

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

FECHA VISITA	08 de Junio de 2011		
FECHA VISITA ANTERIOR	15 de diciembre de 2010		
HORARIO VISITA	INICIO	19:00 horas	TÉRMINO 20:30 horas
NOMBRE CENTRO	CENTRO SEMICERRADO CALERA DE TANGO		
DIRECCIÓN	Camino Santa Ines sin número		
COMUNA	Calera de Tango		
AÑO CONSTRUCCIÓN	1964		
FONO	8551359		
NOMBRE DIRECTOR / PROFESIÓN	Marcel Rodrigo Santibañez Robredo, Psicólogo		
NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN	Daniel Pérez Riquelme, Trabajador Social		
NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN	Guillermo Orellana Loaiza, Contador Auditor		

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN		
NOMBRE	INSTITUCIÓN	FIRMA
José Ramón Gutiérrez Silva	Secretario Regional Ministerial de Justicia, Región Metropolitana	
Francisco Maldonado	UNICEF	
Cesar Gallardo	Fiscalía Regional Occidente	
Nicolas Orellana	Defensoría Penal Pública Sur	
Javiera Cárcamo	Fundación Paz Ciudadana	
Rafael Mella	Fundación Tierra de Esperanza	
Carolina Castillo Rodríguez	Docente Universidad de Las Américas	

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	<b>36</b>		<b>36</b>
2- Número de casas en el Centro	<b>3</b>		
3.- Población existente de jóvenes condenados			<b>36</b>
4.- Cantidad de mujeres con hijos menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento			
<b>DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN</b>			
<p><b>La segregación se realiza en base a un criterio etéreo, existiendo 2 casas de jóvenes menores de 18 años y una casa para mayores de 18 años. Sin embargo, es importante señalar que por falta de plazas a nivel Regional eventualmente se ha debido atender a jóvenes mayores de 18 años en una casa originalmente definida para atender a menores de edad.</b></p>			
<b>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existencia de jóvenes mayores de 18 años.</li> <li>- Falta de seguridad y guardias nocturnos.</li> </ul>			
<b>ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR</b>			
<p><b>La segregación es mínima al interior de una de las casas, en la que se diferencia según dormitorio a los menores de los mayores de edad.</b></p> <p><b>A nivel Regional se está gestionando la ampliación de plazas para jóvenes varones en un centro semicerrado que se implementará, en principio, a fin de año.</b></p>			
<b>ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR</b>			
<b>No existen criterios de evaluación por perfil ni por necesidades de intervención.</b>			
<b>RECOMENDACIONES</b>			
<b>Necesidad de evaluación y clasificación exhaustiva dependiendo de las necesidades, perfil e intervención.</b>			

## 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		■
4.- Personal con licencia a la fecha	x		5
5.- Psicólogo del Centro	x		2
6.- Asistente Social del Centro	x		3
<p>En relación a los profesionales médicos, psiquiatras y psicólogos señale si estos tienen dependencia funcional directa de SENAME u otro (indique cuál), la cantidad de horas semanales que trabajan al interior del Centro, su rol en el proceso de intervención.</p> <p><b>Los psicólogos y todo el personal tiene dependencia funcional de SENAME, trabajando 44 horas semanales.</b>  <b>No se cuenta con médicos ni psiquiatras.</b>  <b>Su rol fundamentalmente dice relación con el diagnóstico, derivación, seguimiento y monitoreo de los procesos de intervención de los jóvenes en los programas de tratamiento en drogas. Además, trabajan en el ámbito de taller de familias, talleres de desarrollo de habilidades sociales y psicoterapia en casos específicos.</b></p>			
7.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME por turno	x		■
8.- ¿El personal ha recibido formación que le permita desempeñar sus funciones de manera especializada (art. 42 Reglamento LRPA)?	x		
<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>Las formaciones en este periodo han apuntado fundamentalmente al Director, Educadores y al Equipo psicosocial, integrantes del comité paritario y de la comisión de seguridad además de otros profesionales del ámbito técnico.</b></p> <p><b>Las duraciones generalmente han referido a cursos de formación y especialización y seminarios de 2 a 3 días en promedio de duración.</b></p> <p><b>Los temas han sido propios de la intervención psicosocial y gestión organizacional tales como “cambio y desarrollo organizacional”, “sistematización de experiencias de intervención”, “funcionamiento y organización de comités paritarios”, “prevención y amago de incendios” y “formación para monitores de talleres”, entre otros.</b></p> <p><b>En relación a la pertinencia han parecido relevantes en cuanto a su contenido y metodologías.</b></p>			
<p>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:</p> <p><b>Pocos responsables de casos existentes ya que son sólo 3 para abordar el importante número de jóvenes asignados.</b></p>			
<p>ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:</p>			
<p>ASPECTOS DESFAVORABLES A CONSIDERAR:</p> <p><b>Equipo muy pequeño que denota escaso manejo teórico y especializado en trato con jóvenes infractores. Se denota también poco manejo de los objetivos de la sanción y de las acciones óptimas a realizar para el cumplimiento de esto. (Más que una medida de régimen semi-cerrado la orientación del centro es a una reclusión nocturna).</b></p>			

RECOMENDACIONES:

Evaluar la calidad del perfil de los educadores de trato directo y capacitar para el trato con jóvenes infractores e intervenciones adecuadas. Potenciar más al equipo con profesionales psicólogos y asistentes sociales de modo de fortalecer educativamente las labores de custodia especialmente nocturna.

**III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO**

SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Comedor	x		3
2.- Baños	x		3
3.- Acceso a agua caliente	x		4
4.- Cocina	x		3
5.- Talleres	x		1
Evalúe pertinencia de los talleres acorde a objetivos de reintegración social y cantidad de jóvenes que participan			<b>No son pertinentes</b>
6.- Sala Multiuso	x		3
Describe los usos de la sala			<b>Recreativo</b>
7.- Sala de entrevista con abogado		x	0
8.- Sistema de Calefacción	x		1
9.- Vehículos de Transporte		x	0

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

En la Casa 1 aún no se han realizado las reparaciones informadas en la visita anterior, encontrándose tapadas las cañerías, con el consiguiente problema de salud que ello genera, Se menciona que se aprobaron \$21.000.000 para la ejecución, pero a la fecha no se ha ejecutado ninguna labor.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

- **Malas condiciones de habitabilidad de las casas.**
- **Poca calefacción y son los propios jóvenes quienes deben recoger madera para estufas de combustión lenta, sin embargo, la habitación y espacio destinado a los encargados de cada casa se encuentra perfectamente calefaccionada al momento de la visita.**
- **Problemas de humedad.**
- **Malos olores al interior de las casas.**
- **Los muebles están en muy mal estado.**
- **Falta pintura.**
- **Baños no cuentan con condiciones higiénicas aceptables en general.**
- **En las habitaciones sólo se aprecian camas y algún mueble para que los adolescentes dejen sus enseres. Se aprecia que cada uno sólo llega a dormir y no manifiesta un especial hábito u obligación de cooperar con el ornato.**

RECOMENDACIONES:

- **Mejorar estado general de las 3 casas ya que todas sus instalaciones están en condiciones deficitarias.**

- **Se debiera implementar alguna medida para el desplazamiento hacia el recinto, ya que está muy aislado y con dificultades notorias para el acceso.**

**IV.- FACTOR SEGURIDAD**

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

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

[REDACTED]

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

[REDACTED]

RECOMENDACIONES:

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



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

SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Reglamento Interno	x		
			EVALUACIÓN 1 A 5
2.- Difusión de Reglamento Interno a Jóvenes	x		1
3.- Publicidad de Derechos y Sanciones a Jóvenes (art. 106 Rgto. LRPA)	x		2
4.- Registro de Sanciones en Expediente Personal (art. 116 Rgto. LRPA)	x		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 OIDO, AL DEBIDO PROCESO Y LA PROPORCIONALIDAD DE LA SANCIÓN</p>			
<p>SEÑALE Y DESCRIBA LA EXISTENCIA DE CONFLICTOS ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS</p> <p><b>Si existen conflictos entre jóvenes con funcionarios.</b></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><b>Básicamente contención física en la medida de lo posible. En caso de incidentes más graves se llama a Carabineros. La contención emocional e intervención en crisis sólo es posible en horario de oficina.</b></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>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:</p>			
<p>ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:</p>			
<p>ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:</p>			
<p>RECOMENDACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta mejorar el reglamento interno y establecer criterios de cumplimiento. Evaluar si las sanciones y beneficios que entrega el centro (salidas y horas de entretenimiento) son un buen mecanismo para su cumplimiento.</li> <li>- Evaluar si el reglamento es efectivo para regular el consumo e ingreso de alcohol y drogas, riñas internas e incumplimientos.</li> <li>- Los horarios de ingreso nocturno tampoco son únicos y se regulan muy poco.</li> </ul>			

VI.- FACTOR SALUD					
SUBFACTORES		SI	NO		
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias					
2. Registro de chequeo médico al ingreso		x		EVALUACIÓN 1 A 5	
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					
<b>El equipo de educadoras y administrativos realizan las coordinaciones con la red de salud.</b>					
DESCRIBA EL SISTEMA DE ORGANIZACIÓN DEL CSC PARA PROCURAR ATENCIÓN MÉDICA DE LOS JÓVENES EN LA RED PÚBLICA Y/O PRIVADA DE SALUD					
<b>La atención psiquiátrica se paga en forma particular.</b>					
3.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio			x		
4. ¿Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?					
5. ¿Cuántas notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?					
6. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año					
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					
<b>La atención de estas problemáticas es bastante precaria, dada la falta de psiquiatra destinado al centro. El centro cuenta con psicólogo, sin embargo, no se exige especialización en majeo clínico en casos graves.</b>					
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					
<b>Contención física, en ocasiones se solicita la presencia de carabineros. No existe atención especializada fuera de horario de oficina, lo que no responde a las características del centro, ya que la mayoría de jóvenes no está en el centro en estos horarios.</b>					
DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO					
¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?		(Sí)	(NO)		
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?		(Sí)	(NO)		
Si la respuesta es sí se debe verificar que el protocolo o guía indique claramente los contenidos de las siguientes preguntas. Si existe, pero es					

incompleto se deben realizar igualmente las preguntas siguientes.			
¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna?			
<b>No.</b>			
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva?			
<b>Se paga consulta particular.</b>			
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia?			
¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente?			
<b>Encargado de caso.</b>			
¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?			
¿Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado?			
<b>Encargado de caso.</b>			
¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos?			
<b>Existen muy pocos protocolos de este tipo, las acciones se realizan por los propios educadores y remiten a contención más que a una intervención estructurada y con un determinado contenido clínico.</b>			
¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resumen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad?			
¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental?			
¿Cuáles?			
<b>Intervenciones individuales de psicólogo.</b>			
¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología?			
<b>Fuera de los psicólogos se observa falta de especialización de los demás profesionales en pesquisa básica de problemáticas a nivel psicológico en general, no solo psicopatologías.</b>			
¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?			
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?			
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?			
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?			
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			
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			

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

RECOMENDACIONES:

- **Integrar profesional psiquiatra al interior del equipo (atención más especializada y directa).**
- **Gestionar visitas preventivas y controles con doctores en general y dentistas.**

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

### SUBFACTORES

	Número	
1- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	<b>12</b>	
2.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	<b>11</b>	
3.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	<b>0</b>	
4.- Jóvenes no inscritos ni en enseñanza básica, ni enseñanza media		
<p>Describa, proyectos de reinserción educativa, cantidad de horas semanales, dificultades de implementación en su caso.</p> <p><b>No existen proyectos de reinserción educativa.</b></p>		
<p>Describa las características las actividades socioeducativas, se trata de talleres laborales, terapéuticos, actividades grupales o individuales, cuáles son los objetivos planteados por estas actividades, cantidad de horas semanales, dificultades de implementación en su caso.</p> <p><b>Talleres de apresto laboral, no conducentes a certificación alguna.</b></p>		
<p>Describa las actividades a cargo del centro, en relación al desarrollo de los objetivos de los PII de los jóvenes (refuerzo del vínculo familiar, tratamiento psicológico, etc.)</p> <p><b>Intervenciones individuales básicamente debido a los horarios de los jóvenes. Llama la atención la incongruencia de los horarios de trabajo para profesionales y los horarios en los que es posible trabajar con los jóvenes. Esto genera que el peso de la intervención recaiga en educadores de trato directo sin mayor especialización. Esto genera una dinámica basada principalmente en el control conductual de jóvenes al interior del centro.</b></p>		
<p>SOLICITE LAS NORMAS Y HORARIOS ESTABLECIDOS EN LA ORGANIZACIÓN DE LA RUTINA DIARIA (ART. 70 Reglamento LRPA) Y DESCRIBA DIFICULTADES Y LOGROS PARA SU IMPLEMENTACIÓN</p>		
<p>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:</p>		
<p>INDIQUE SI ESTAS ACTIVIDADES SE REALIZAN CONFORME AL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y LAS DIFICULTADES PARA SU IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO</p>		
<p>ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:</p> <p><b>Derivación a colegios y regulación de la asistencia.</b></p>		
<p>ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:</p> <p><b>No se vincula el proceso educativo en las rutinas de las casa, habría que verificar si existe apoyo educativo para el cumplimiento de la escolarización y nivelación escolar. Tampoco se evidencia lugares de estudio a parte de las horas en que los jóvenes se encuentran en el colegio (Situación evidenciada para todos los centros visitados). No hay programación en los talleres.</b></p>		
<p>RECOMENDACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vincular actividades de educación formal a las rutinas del centro y planes de intervención.</li> <li>- Potenciar horas de estudio y nivelación escolar (reforzamiento).</li> </ul>		

**VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN**

SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación		<b>x</b>	
			EVALUACION 1 A 5
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	<b>x</b>		<b>4</b>
3.- Registro de menú semanal	<b>x</b>		<b>4</b>
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:  <b>Alimentación se proporciona de forma ordenada dependiendo de los horarios y estadía de los jóvenes.</b>			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES: <b>Regular colaciones y comida al ingreso nocturno (tipo 21:00).</b>			

**IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS**

SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático según tamizaje	<b>x</b>	<b>24</b>	
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	<b>x</b>	<b>16</b>	
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria	<b>x</b>	<b>8</b>	
4.- Derivaciones a tratamientos de rehabilitación	<b>x</b>	<b>0</b>	
OBSERVACIONES:			
DESCRIBA QUIÉN PROVEE ATENCIÓN RELACIONADA CON EL TRATAMIENTO DE LA ADICCIÓN Y EL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y/O ALCOHOL			
<b>Programas PAI.</b>			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			
<p><b>Se conoce el número de jóvenes que asiste al COSAM para tratamiento pero la intervención realizada se vincula muy poco con el centro. Se denota falta de lineamientos de tratamiento conjunto entre el centro de tratamiento y los educadores de trato directo. Poco control del consumo de los jóvenes en sus visitas domiciliarias y en el mismo centro.</b></p>			

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			
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			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Muy pocas visitas de las familias en el centro, los jóvenes son los que salen a ver a sus familias, incluso la adquisición de algunos beneficios les permiten quedarse los fines de semana según corresponda.</b></li> <li>- <b>Regular mejor las visitas y generar espacios en el centro de intervención entre las familias y adultos significativos y los jóvenes.</b></li> <li>- <b>Generar vínculo entre los educadores y los padres (detección de necesidades, potenciar aspectos positivos).</b></li> </ul>			

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

FECHA VISITA	08 de junio de 2011		
FECHA VISITA ANTERIOR	16 de diciembre de 2010		
HORARIO VISITA	INICIO	19:30	TÉRMINO 22:20
NOMBRE CENTRO	CENTRO SEMI CERRADO LA CISTERNA		
DIRECCIÓN	AVENIDA GOYCOLEA #144		
COMUNA	La Cisterna		
AÑO CONSTRUCCIÓN	No se informa por el centro		
FONO	713 39 00 – 713 39 05		
NOMBRE DIRECTOR / PROFESIÓN	Juan Carlos Bustos Villanueva -Profesor Educación básica		
NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN	Juan Claudio Ramírez Inostroza Psicopedagogo		
NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN	Juan Marchant Rebolledo –Ingeniero Administración de empresas		

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN		
NOMBRE	INSTITUCIÓN	FIRMA
José Ramón Gutiérrez Silva	Secretario Regional Ministerial de Justicia RM	
Joanna Heskia	UNICEF	
Claudia Vergara Soto	Defensoría Regional Metropolitana Norte	
Carolina Castillo Rodríguez	Académica Universidad de las Américas	
Rafael Mella	Representante Fundación Tierra de Esperanza	
Javiera Blanco	Fundación Paz Ciudadana	
Jorge Varela	Fundación Paz Ciudadana	
Sandra Reveco	Fiscalía Metropolitana Sur	
Claudio Carvallo	Fiscalía Metropolitana Oriente	
Nicolás Orellana Solari	Defensoría Regional Metropolitana Sur	

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.

<b>I.- FACTOR POBLACIÓN Y CAPACIDAD</b>			
<b>SUBFACTORES</b>	<b>CANTIDAD</b>		
	Hombres	Mujeres	Total
1.- Capacidad de Plazas	<b>53</b>	<b>0</b>	<b>53</b>
2- Número de casas en el Centro	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
3.- Población existente de jóvenes condenados	<b>50</b>	<b>0</b>	<b>50</b>
4.- Cantidad de mujeres con hijos menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento	<b>0</b>		
<b>DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN</b>			
<p><b>El Centro ha establecido solo un criterio de segregación aplicado en casa 1, dormitorio 1, donde solo duermen jóvenes que se encuentran trabajando, toda vez que ellos cumplen con horarios de ingresos y salidas homologables por su situación laboral.</b></p>			
<b>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR</b>			
<p><b>La capacidad de plazas ha aumentado en relación a la visita anterior (dic. 2010 era de 43).</b></p>			
<b>ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR</b>			
<p><b>Se aprecian dormitorios limpios y ordenados. Los colchones y ropa de cama, junto a cortinaje se aprecian limpios y en buen estado.</b></p>			
<b>ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR</b>			
<p><b>Si bien se aumentó la cantidad de plazas, no se produjo una disminución de jóvenes por pieza lo que se estimó en visita anterior que era un elevado número ocasionando hacinamiento.</b></p>			
<b>RECOMENDACIONES</b>			
<p><b>Evaluación de los espacios de la casa, a fin de redistribuir éstos, para procurar que en los dormitorios exista adecuado número de jóvenes, ya que en este horario es donde se produce la concentración de habitantes, lo que podría dificultar la convivencia.</b></p> <p><b>Del mismo modo evaluar los criterios de segregación de los jóvenes en el resto de los dormitorios.</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		█
4.- Personal con licencia a la fecha	x		6
5.- Psicólogo del Centro	x		1
6.- Asistente Social del Centro	x		3
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>El centro señala que se encuentra fuera de lugar la pregunta sobre asistentes sociales toda vez que ya no cuenta con la figura de duplas psicosociales, hoy cuenta con 5 Responsables de Caso entre ellos hay 2 trabajadores Sociales y una tercera corresponde a Encargada de Redes.</b>			
7.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME por turno	4 diurnos	4 nocturnos	█
8.- ¿El personal ha recibido formación que le permita desempeñar sus funciones de manera especializada (art. 42 Reglamento LRPA)?	x		
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><b>Misión y Objetivos Estratégicos del SENAME, Fundamentos del Nuevo Derecho Penal para Adolescentes.</b></p> <p><b>Fundamentos características y Contenidos de la Ley 20.084, Reglamento de la Ley.</b></p> <p><b>Fundamento de un Cambio de Paradigma: Hacia el Modelo de Protección Integral.</b></p> <p><b>Modelo Socioeducativo: Referencias estadísticas, factores y causales, trayectoria, componentes y dimensiones.</b></p> <p><b>Estrategias de Intervención, Plan de Intervención Individual: Definición, diseño, ejecución y seguimiento.</b></p> <p><b>Lineamientos Generales Orientaciones Técnicas del Modelo Semicerrado, Definición, sujetos, Vías de Ingreso y Egreso, Objetivos y Equipo.</b></p> <p><b>Desarrollo de los Componentes de Responsabilización, Reparación del Joven, Habilitación e Integración Social.</b></p> <p><b>Operacionalización de las dimensiones de Intervención Individual, Familiar y Socio-Comunitaria.</b></p> <p><b>Presentación Estrategias de Trabajo del Modelo Semicerrado.</b></p> <p><b>Seguimiento al Análisis de Caso.</b></p> <p><b>Planificación de la Intervención.</b></p> <p><b>Lineamientos Generales de un Proyecto de Funcionamiento.</b></p> <p><b>Capacitaciones (gestión interna) en:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Criminología, Delito y Perfiles de Infractores de Ley Docente Universidad Alberto Hurtado, Sara Valdebenito Magíster en Criminología tres sesiones.</li> <li>-Aspectos relevantes de la Aplicación de la Ley, Justicia Restaurativa. Francisco Estrada tres sesiones.</li> <li>-Apego, profesional Externo.</li> <li>-Comunicación Efectiva. Profesional Externo.</li> <li>-Resolución de Conflictos. Profesional Externo.</li> <li>-Ley de Responsabilidad Penal, Profesional de la Defensoría Penal.</li> <li>-Educación Social Profesional de Instituto Carlos Casanueva.</li> </ul>			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			

ASPECTOS DESFAVORABLES A CONSIDERAR: <b>Se advierte un número importante de funcionarios con licencia médica.</b>
RECOMENDACIONES: <b>Atendido el alto número de funcionarios con licencia médica, se recomienda evaluar talleres de autocuidado para los funcionarios a fin de prevenir trastornos de salud mental.</b>

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Comedor	x		4
2.- Baños	x		4
3.- Acceso a agua caliente	x		4
4.- Cocina	x		4
5.- Talleres	x		2
Evalúe pertinencia de los talleres acorde a objetivos de reintegración social y cantidad de jóvenes que participan  <b>Se observa que el tipo de oferta programática no entrega herramientas especializadas de capacitación pre laboral necesarias para una futura reinserción en la sociedad.</b>			<b>No son un real aporte para integración</b>
6.- Sala Multiuso	x		4
Describe los usos de la sala			<b>Actividades recreativas</b>
7.- Sala de entrevista con abogado		x	
8.- Sistema de Calefacción	x		3
9.- Vehículos de Transporte		x	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:  <b>Se observa infraestructura adecuada sin daños o deterioros.</b> <b>Se estima que el espacio destinado a sala de talleres es estrecho, atendido el alto número de jóvenes habitantes del Centro.</b> <b>Hay carencia de talleres de tipo pre-laboral, que estimulen la reinserción laboral.</b> <b>Se mantiene las dos últimas observaciones del segundo semestre año 2010.</b>			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:  <b>En general en buenas condiciones de infraestructura, ordenado y limpio, áreas verdes relativamente grandes.</b> <b>Se aprecian dormitorios y baños limpios y en buen estado.</b> <b>Iluminación y cortinaje de dormitorios adecuado.</b> <b>La cocina en perfectas condiciones y menú variado.</b>			

**ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:**

**Los jóvenes no cuentan con casilleros o lugares donde dejar sus pertenencias (llegan cada noche con la ropa que visten en el día).**

**RECOMENDACIONES:**

**Habilitar espacios para que los jóvenes guarden sus pertenencias y evitar así una condición de “reclusión nocturna”.**

**Se insiste en la mejora de la implementación de talleres que posibiliten la capacitación laboral, tales como mecánica, electricidad, computación, pegado de cerámicos, instalación de pisos flotantes, a fin de proporcionar competencias para desarrollar un oficio.**

**IV.- FACTOR SEGURIDAD**

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

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

[REDACTED]

RECOMENDACIONES:

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

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

SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Reglamento Interno	x		
			EVALUACIÓN 1 A 5
2.- Difusión de Reglamento Interno a Jóvenes	x		4
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		
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 OÍDO, AL DEBIDO PROCESO Y LA PROPORCIONALIDAD DELA SANCIÓN</p>			
<p>SEÑALE Y DESCRIBA LA EXISTENCIA DE CONFLICTOS ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS</p> <p><b>Se presentan conflictos entre los jóvenes con los funcionarios, aunque al parecer no son recurrentes.</b></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><b>Básicamente se hace contención, existiendo la posibilidad de hacer intervención en crisis solo en horario de oficina.</b></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>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:</p>			
<p>ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:</p>			
<p>ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:</p> <p><b>El reglamento de infracciones y sanciones no se encuentra publicado en un lugar de uso común. Sin embargo, el coordinador indicó que al ingreso de cada joven se les hace entrega de una cartilla que contiene la información referida a las infracciones y su respectiva sanción.</b></p>			
<p>RECOMENDACIONES:</p> <p><b>Se recomienda efectuar permanentes reforzamientos del Reglamento Interno especialmente en lo referido a aspectos que sean aplicables con mayor frecuencia a las jóvenes.</b>  <b>Se recomienda mantener en exhibición en lugar de uso común de los jóvenes del Reglamento interno.</b></p>			

VI.- FACTOR SALUD				
SUBFACTORES	SI	NO		
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias		x		
2. Registro de chequeo médico al ingreso		x	EVALUACIÓN 1 A5	
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.				
<b>Se revisa los reportes de salud que son enviados por el centro que deriva a los jóvenes.</b>				
DESCRIBA EL SISTEMA DE ORGANIZACIÓN DEL CSC PARA PROCURAR ATENCIÓN MÉDICA DE LOS JÓVENES EN LA RED PÚBLICA Y/O PRIVADA DE SALUD				
<b>Los jóvenes son atendidos en la red pública de salud, en el consultorio Eduardo Frei Montalva en salud mental , dentista y otras especialidades, cuando se requiere son derivados vía interconsulta al hospital Barros Luco.</b>				
3.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio	x			
4. ¿Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?				
5. ¿Cuántas notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?				
6. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año		x		
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				
<b>No han tenido la experiencia.</b>				
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				
<b>Contención física, en ocasiones se solicita la presencia de carabineros. No existe atención especializada fuera de horario de oficina, lo que no responde a las características del centro, ya que la mayoría de jóvenes no está en el centro en estos horarios.</b>				
DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO				
¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?	(Sí)	(NO)		
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?	(Sí)	(NO)		
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.				
¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna?				
<b>No.</b>				
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva?				
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia?				
¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente?				
¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?				
¿Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado?				
<b>Encargado de caso.</b>				
¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos?				
¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resumen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad?				
¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental?				
¿Cuáles?				
<b>Intervenciones individuales de psicólogo.</b>				
¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología?				
<b>Fuera de los psicólogos se observa falta de especialización de los demás profesionales en pesquisa básica de problemáticas a nivel psicológico en general, no solo psicopatologías.</b>				
¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?				
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?				
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?				
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?				
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				
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				
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:				

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

RECOMENDACIONES:

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

### SUBFACTORES

	Número	
1.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	<b>30</b>	
2.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	<b>10</b>	
3.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	<b>4</b>	
4.- Jóvenes no inscritos ni en enseñanza básica, ni enseñanza media	<b>10</b>	
<p>Describa, proyectos de reinserción educativa, cantidad de horas semanales, dificultades de implementación en su caso.</p> <p><b>No existe proyecto de reinserción educativa.</b></p>		
<p>Describa las características las actividades socioeducativas, se trata de talleres laborales, terapéuticos, actividades grupales o individuales, cuáles son los objetivos planteados por estas actividades, cantidad de horas semanales, dificultades de implementación en su caso.</p> <p><b>Son talleres pre laborales, los que no conducen a la capacitación en oficio.</b></p>		
<p>Describa las actividades a cargo del centro, en relación al desarrollo de los objetivos de los PII de los jóvenes (refuerzo del vínculo familiar, tratamiento psicológico, etc.)</p> <p><b>Se realizan intervenciones por parte de encargado de caso, los que tienen sobrecarga de trabajo debido a la gran cantidad de incumplimientos. Se realizan intervenciones individuales, en las que resulta evidente la falta de un modelo centrado y especializado en conducta infractora. La incongruencia de los horarios de trabajo del equipo profesional y la permanencia de jóvenes en el centro dificulta la intervención.</b></p>		
<p>SOLICITE LAS NORMAS Y HORARIOS ESTABLECIDOS EN LA ORGANIZACIÓN DE LA RUTINA DIARIA (ART. 70 Reglamento LRPA) Y DESCRIBA DIFICULTADES Y LOGROS PARA SU IMPLEMENTACIÓN</p>		
<p>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:</p>		
<p>INDIQUE SI ESTAS ACTIVIDADES SE REALIZAN CONFORME AL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y LAS DIFICULTADES PARA SU IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO</p> <p><b>La principal dificultad es la sobrecarga de trabajo de los encargados de caso.</b></p>		
<p>ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:</p> <p><b>Existe convenio con la Universidad Cardenal Raúl Silva Henríquez solo para nivelar estudios.</b></p>		
<p>ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:</p> <p><b>La incongruencia de los horarios de trabajo entre el equipo del Centro y la permanencia de los jóvenes en el Centro, lo que dificulta la intervención. Sobrecarga de trabajo en los encargados de caso.</b></p>		
<p>RECOMENDACIONES:</p> <p><b>Reevaluar los horarios de los funcionarios a nivel Regional, a fin de permitir su permanencia en horarios de ingreso de jóvenes al Centro, lo que posibilitaría una intervención focalizada y en horarios óptimos para desarrollar programas en el área de la cognitiva conductual.</b></p>		

VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación		<b>x</b>	EVALUACION 1 A 5
2.- Registro de horario de reparto de alimentos		<b>x</b>	
3.- Registro de menú semanal		<b>x</b>	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
<b>Se entrevistó a dos jóvenes en esta visita, quienes señalaron que la comida es suficiente, variada y de buena calidad.</b>			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
<b>La cocina en perfectas condiciones y menú variado.</b>			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
<b>La ausencia de una nutricionista y la necesidad de una minuta diferenciada calóricamente entre jóvenes de CRC y CSC. Se mantiene aspecto negativo de la visita anterior.</b>			
RECOMENDACIONES:			

**IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS**

SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático según tamizaje	x		24
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	x		11
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria	x		2
4.- Derivaciones a tratamientos de rehabilitación	x		
OBSERVACIONES:			
DESCRIBA QUIÉN PROVEE ATENCIÓN RELACIONADA CON EL TRATAMIENTO DE LA ADICCIÓN Y EL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y/O ALCOHOL			
<b>Programas PAI en medio libre.</b>			
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		<b>x</b>	
2.- Libro de Registro de visitas de abogados		<b>x</b>	
3.- Buzones de reclamos y sugerencias (ART. 10 Regto LRPA)			
	NÚMERO		
4.- Jóvenes que no tienen contacto con su familia			
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			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			

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

FECHA VISITA	09 de junio de 2011		
FECHA VISITA ANTERIOR	15 de diciembre de 2010		
HORARIO VISITA	INICIO	15:30	TÉRMINO 16:30
NOMBRE CENTRO	CENTRO SEMI CERRADO FEMENINO		
DIRECCIÓN	Avenida Grecia N° 2298		
COMUNA	Ñuñoa		
AÑO CONSTRUCCIÓN	No se informa por el centro		
FONO	238 72 42		
NOMBRE DIRECTOR / PROFESIÓN	Luis Rojas Romero – Psicólogo y Profesor de Estado.		
NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN	Francisco Camacho/sicólogo		
NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN	Marcela Ley Corvalán – Administrador Público		

<b>INTEGRANTES DE LA COMISIÓN</b>		
<b>NOMBRE</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>FIRMA</b>
José Ramón Gutiérrez Silva	Secretario Regional Ministerial de Justicia RM	
Joanna Heskia	UNICEF	
Claudia Vergara Soto	Defensoría Regional Metropolitana Norte	
Carolina Castillo Rodríguez	Académica Universidad de las Américas	
Rafael Mella	Representante Fundación Tierra de Esperanza	
Javiera Cárcamo	Fundación Paz Ciudadana	
Sandra Reveco	Fiscalía Metropolitana Sur	
Claudio Carvallo	Fiscalía Metropolitana Oriente	

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		<b>16</b>	<b>16</b>
2- Número de casas en el Centro		<b>1</b>	<b>1</b>
3.- Población existente de jóvenes condenados		<b>7</b>	<b>7</b>
4.- Cantidad de mujeres con hijos menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento			
DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN			
<b>Criterios de segregación en 3 dormitorios, de acuerdo a edad y si las jóvenes tienen hijos lactantes al interior del centro.</b>			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR			
<b>No hay adolescentes con lactantes al interior del centro.</b>			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR			
<b>Buena infraestructura.</b>			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR			
<b>No obstante en la actualidad hay mayor número de internas que la visita anterior, igualmente se evidencia una subutilización de los espacios y del personal existente en el Centro, el cual aparece como excesivo en relación al número de adolescentes atendidas.</b>			
RECOMENDACIONES			
<b>Optimizar al personal a cargo del centro, ya que su número es excesivo atendido el número de internas.</b>			

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		█
4.- Personal con licencia a la fecha	x		2
5.- Psicólogo del Centro	x		2
6.- Asistente Social del Centro	x		2
<p>En relación a los profesionales médicos, psiquiatras y psicólogos señale si estos tienen dependencia funcional directa de SENAME u otro (indique cuál), la cantidad de horas semanales que trabajan al interior del Centro, su rol en el proceso de intervención.</p> <p><b>No hay profesionales en este sentido, se llevan a cabo por servicios salud correspondiente.</b></p>			
7.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME por turno	█		█
8.- ¿El personal ha recibido formación que le permita desempeñar sus funciones de manera especializada (art. 42 Reglamento LRPA)?	x		10
<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>Esta formación fue recibida por los educadores y coordinadores de trato directo, Interventora Clínica, Responsable de caso, teniendo una duración mínima de 6 horas cronológicas, en materia de Responsabilidad Penal, Intervención en Situaciones de Conflicto, Ejecución de Sanciones Privativas y No privativas de libertad, Derechos de los Jóvenes, justicia y Seguridad Ciudadana, Aspectos Relevantes en el Diagnostico del Consumo Problemático de Drogas, Violencia Genero – Relación Poder y Control, Prevención de Violencia Intrafamiliar, Sistema de Reinserción Social para adolescentes en Conflicto con la Ley Penal.</b></p>			
<p>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:</p> <p><b>El equipo denota mejor manejo con jóvenes infractores y declaran y ordenan su actuar de acuerdo a los objetivos de la medida. Señalan tener capacitaciones de género.</b></p>			
<p>ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:</p>			
<p>ASPECTOS DESFAVORABLES A CONSIDERAR:</p> <p><b>Se evidencia un exceso de personal total para la cantidad de internas. (En el día 15 aprox.) En visita se evidencia generalmente personal (de intervención directa) desocupado.</b></p>			
<p>RECOMENDACIONES:</p> <p><b>Generar directrices y/o metas que permitan, a la vez que generar más ocupación y trabajo de parte de los encargados y personal de trato directo, una mayor intervención respecto de las adolescentes.</b></p>			

### III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Comedor	x		4
2.- Baños	x		4
3.- Acceso a agua caliente	x		5
4.- Cocina	x		5
5.- Talleres	x		2
Evalúe pertinencia de los talleres acorde a objetivos de reintegración social y cantidad de jóvenes que participan.  4 actualmente en talleres. La cantidad de jóvenes que participan depende cuantas adolescentes pernoctan en el centro. Rutina establecida. Talleres de repostería, vela, bisutería, apresto escolar. No hay talleres pre laborales. Sólo de utilización tiempo libre. No hay profesores de talleres .			2
6.- Sala Multiuso	X		1
Describa los usos de la sala Sala para talleres en general ( todos) , actividades recreativas, descanso, etc,			1
7.- Sala de entrevista con abogado		X	
8.- Sistema de Calefacción ( Estufa en cada dependencia)	x		3
9.- Vehículos de Transporte		x	
<b>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:</b>  <b>Se evidencia el lugar más sucio y desaseado.</b>			
<b>ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:</b>  <b>Centro con buena ubicación y fácil acceso, buenas condiciones de infraestructura en general, baños en buenas condiciones, cocina habilitada, limpia aunque en un espacio bastante pequeño, dormitorios amplios, ropa de cama adecuada y en buen estado.</b>			
<b>ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:</b>  <b>A pesar de que el centro es pequeño los espacios comunes están sucios y hay desorden en las piezas, los baños especialmente en el sector de las duchas están sucios, desechos en el piso y polvo en exceso en sectores comunes.</b>			
<b>RECOMENDACIONES:</b>  <b>Mayor preocupación y control de la dirección en orden a las directrices necesarias para mantener el centro en buenas condiciones de higiene y limpieza.</b>			

IV.- FACTOR SEGURIDAD			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Red Húmeda		█	█
2.- Red Seca	█		█
3.- Colchones Ignífugos	█		█
4.- Extintores vigentes	█		█
5.- Acceso vehículos de emergencia		█	█
6.- Plan de emergencia (art. 74 Rgto. LRPA)	█		█
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
█			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
█			
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		5
3.- Publicidad de Derechos y Sanciones a Jóvenes (art. 106 Rgto. LRPA)	X		5
4.- Registro de Sanciones en Expediente Personal (art. 116 Rgto. LRPA)			
Cargo de profesional responsable casos .			4
5.- Registro Anual de Sanciones en el Centro (art. 120 Rgto. LRPA)			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 OIDO, AL DEBIDO PROCESO Y LA PROPORCIONALIDAD DELA SANCIÓN</p> <p><b>90% tiene que ver con incumplimiento en permisos de salida ( no vuelven).</b></p>			
<p>SEÑALE Y DESCRIBA LA EXISTENCIA DE CONFLICTOS ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS</p> <p><b>Existe bajo nivel de conflicto según reporte de profesional jefe técnico, se señala que los mayores conflictos se remiten al periodo de abstinencia de las adolescentes, periodo en que no hay atención de Conace (Primera semana de ingreso).</b>  <b>Agresiones se abordan según plan de emergencia, y pasan a comité disciplina y se impone la sanción correspondiente.</b>  <b>Criterios de acuerdo a la ley. (Medida socioeducativa, supresión permisos, no participación en actividades recreativas).</b></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><b>Básicamente se hace contención, existiendo la posibilidad de hacer intervención en crisis solo en horario de oficina.</b></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 se detectan.</b></p>			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
<b>Buen manejo de la disciplina no se advierten problemas en este aspecto.</b>			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			

RECOMENDACIONES:

VI.- FACTOR SALUD			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias	x		
			EVALUACIÓN 1 A5
2. Registro de chequeo médico al ingreso	x		2
<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>El chequeo se realiza por una auxiliar de enfermería dentro de los dos primeros días de ingreso, luego se inscribe a las jóvenes en el consultorio de Ñuñoa, esto en un plazo de una semana desde el ingreso.</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>Luego del ingreso y se envía solicitud de traslado al domicilio actual, y se solicita una hora para la encargada de redes para la atención. El coordinador asigna personal que la acompaña a la consulta.</b></p>			
3.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio		x	-
4. ¿Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria? Muela, hospital salvador.			Hecha la consulta, no se responde por ignorarlo.
5. ¿Cuántas notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?			Hecha la consulta, no se responde por ignorarlo.
6. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año		x	-
<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>Estaría a cargo de la interventora clínica, pero no han tenido casos.</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>Generalmente en Centros semicerrados no se producen. El educador interviene, si es necesario se deja sola a la joven, procurando siempre no poner en riesgo la integridad de las jóvenes, se utiliza la persuasión.</b></p>			
<p>DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO</p> <p><b>Pediculosis, enfermedades venéreas, atención ginecológica obstetra.</b></p>			
¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?	(Sí) x	(NO)	2

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 interventora clínica				
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 claramente los contenidos de las siguientes preguntas. Si existe, pero es incompleto se deben realizar igualmente las preguntas siguientes.

(Sí) x	(NO)
-----------	------

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

**No.**  
**Se hacen los nexos con los sistemas de salud de las comunas en las cuales viven las jóvenes y/o con el consultorio de Ñuñoa.**

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

**Hospital Horwitz.**

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

**Hospita Horwitz y/o dispositivos Conace ( quienes hacen excepción a las listas de espera y cupos asignados y atienden de urgencia).**

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

**Interventor clínico.**

¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?

**No existen dificultades. Buena relación y buen procedimiento.**

¿Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado?

**Auxiliar de enfermería.**

¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos?

**Si.**

¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resumen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad?

**Sí existe, cada adolescente tiene una carpeta que está en la unidad de enfermería a cargo de la auxiliar.**

¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental?  
¿Cuáles?

**Intervenciones individuales de psicólogo.**

¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología?

**Sí de parte de la interventora clínica. No en el caso del personal de trato directo.**

<b>Fuera de los psicólogos se observa falta de especialización de los demás profesionales en pesquisa básica de problemáticas a nivel psicológico en general, no solo psicopatologías.</b>	
¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?	En el mes 3
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?	<b>4</b>
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?	<b>0</b>
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?  <b>No hay espera. En general se atiende de inmediato. Tienen dispositivos Conace para atención de urgencia.</b>	<b>4</b>
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  <b>Trastornos de déficit atencional con hiperactividad. Consumo problemático. Psicólogo. Si hay necesidad de siquiatra. Tratamiento va a depender de la complejidad.</b>	
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>Coordinación inmediata por interventora clínica y/o encargada de enfermería y derivación al Consultorio Nuñoa, SAPU Hospital Horvitz, o Cosam.</b>	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:	
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:	
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:  <b>Existe solo una auxiliar de enfermería para el centro, la atención es solo de derivación al SAPU y/o Consultorio, no existen más redes.</b>	
RECOMENDACIONES:  <b>Contar con tratamiento psiquiátrico para aquellas patologías no asociados al consumo de droga.</b>	

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

### SUBFACTORES

	Número	
1- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	<b>2</b>	
2.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	<b>1</b>	
3.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	<b>no</b>	
4.- Jóvenes no inscritos ni en enseñanza básica, ni enseñanza media	<b>no</b>	
<p>Describa, proyectos de reinserción educativa, cantidad de horas semanales, dificultades de implementación en su caso.</p> <p><b>No existen.</b></p>		
<p>Describa las características las actividades socioeducativas, se trata de talleres laborales, terapéuticos, actividades grupales o individuales, cuáles son los objetivos planteados por estas actividades, cantidad de horas semanales, dificultades de implementación en su caso.</p> <p><b>5 semanales ( talleres).</b>  <b>Se evidencia falta de espacio, existe solo una sala multiuso, no hay espacios diferenciados de talleres, no hay profesores de talleres especializados, no hay terapeuta ocupacional.</b>  <b>Baja motivación de las jóvenes para participar en los talleres.</b></p>		
<p>Describa las actividades a cargo del centro, en relación al desarrollo de los objetivos de los PII de los jóvenes (refuerzo del vínculo familiar, tratamiento psicológico, etc.)</p> <p><b>Cuando se transforma en especializado, se ve hacia qué aspectos o acciones se pone mayor énfasis. ( drogas , vínculos familiares, escolarización, etc)</b></p>		
<p>SOLICITE LAS NORMAS Y HORARIOS ESTABLECIDOS EN LA ORGANIZACIÓN DE LA RUTINA DIARIA (ART. 70 Reglamento LRPA) Y DESCRIBA</p> <p><b>Hay horario establecido, pero se evidencia una resistencia de las jóvenes a la normativa en general, hay problemas con el equipo educador para poder llevar a cabo las planificaciones.</b>  <b>El equipo no tiene oferta interna con la periodicidad y organización requerida, para abordar este problema se crea la figura del coordinador general, hace menos de un mes.</b></p>		
<p>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:</p> <p><b>Menor intervención, poca motivación de las adolescentes .Menor oferta.</b></p>		
<p>INDIQUE SI ESTAS ACTIVIDADES SE REALIZAN CONFORME AL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y LAS DIFICULTADES PARA SU IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO</p>		
<p>ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:</p> <p><b>Se informa de un proyecto de servicio de alimentación producto de la labor desarrollada por adolescentes en el taller de repostería. ( se espera que se ponga en funcionamiento este año).</b></p>		
<p>ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:</p> <p><b>Se observa excesiva atomización de cada caso en función de los roles ejercidos por los funcionarios. No se tiene información de cada una de las jóvenes de manera integral por parte del equipo profesional y directivo.</b>  <b>No hay profesionales para los talleres, son los mismos educadores quienes los imparten y no son de apresto laboral ni están certificados.</b>  <b>Se denota falta de espacio y poca promoción de actividades deportivas (escasa motivación de las jóvenes no obstante existe oferta).</b></p>		

RECOMENDACIONES:

Con respecto a la educación se advierte que todas las jóvenes asisten al colegio en el nivel correspondiente y que existen algunas egresadas de 4º medio.

Se sugiere profundizar la intervención con enfoque de género.

Se requiere generar propuestas socio laborales con algún nivel de certificación.

**VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN**

SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación	<b>x</b>		
			EVALUACION 1 A 5
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	<b>x</b>		<b>4</b>
3.- Registro de menú semanal. <b>Minuta mensual pero no registrada visiblemente.</b>	<b>x</b>		<b>3</b>
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR: <b>Según lo informado por el centro existe una mala programación de la minuta alimenticia ya que presenta solo carbohidratos todos los días de la semana, no hay presencia de vegetales en la alimentación diaria.</b>			
RECOMENDACIONES: <b>Mejorar la minuta, aumentando la cantidad de vegetales.</b>			

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático según tamizaje	<b>x</b>		<b>1</b>
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación		<b>x</b>	
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria	<b>x</b>		<b>1</b>
4.- Derivaciones a tratamientos de rehabilitación		<b>x</b>	
OBSERVACIONES:			
DESCRIBA QUIÉN PROVEE ATENCIÓN RELACIONADA CON EL TRATAMIENTO DE LA ADICCIÓN Y EL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y/O ALCOHOL			
<b>Conace Cosam.</b>			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
<b>No se observan reingresos respecto de ingresos 2010.</b>			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
<p><b>El equipo del centro registra problemas graves en este punto, indicando una alarmante prevalencia de las jóvenes de este centro, alrededor de un 90% presenta consumo problemático.</b></p> <p><b>No existen cupos de desintoxicación de atención inmediata con Conace (1 entrevista demora 1 semana) lo cual hace insoportable el periodo de abstinencia inicial. Debido a este problema es que se producen los mayores incumplimientos del centro.</b></p> <p><b>Lentitud en la evaluación por Cosam al momento del ingreso.</b></p> <p><b>No hay camas de desintoxicación femenina. Se requiere entrevistas inmediatas una vez hecha la derivación por el CSC.</b></p>			
RECOMENDACIONES:			
<b>Que la oferta esté en relación directa con las necesidades reales de las jóvenes y no en relación a cupos predeterminados.</b>			

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Privacidad de entrevista con abogado		<b>x</b>	-
2.- Libro de Registro de visitas de abogados		<b>x</b>	-
3.- Buzones de reclamos y sugerencias (ART. 10 Regto LRPA)	<b>x</b>		<b>5</b>
	<b>NÚMERO</b>		
4.- Jóvenes que no tienen contacto con su familia	<b>0</b>		
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>Si una joven no ha tenido contacto con su familia se gestiona por parte del centro, la coordinan directamente con los padres.</b>			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
<b>Se prioriza vinculación con su familia.</b>			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
.			
RECOMENDACIONES:			

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

FECHA VISITA	09/06/2011		
FECHA VISITA ANTERIOR	15 de diciembre de 2010		
HORARIO VISITA	INICIO	17.00	TÉRMINO 18:30
NOMBRE CENTRO	SANTIAGO (SAN FRANCISCO)		
DIRECCIÓN	San Francisco 1152		
COMUNA	Santiago		
AÑO CONSTRUCCIÓN	1994		
FONO	5566749 - 5550469		
NOMBRE DIRECTOR / PROFESIÓN	Jacqueline Honores Carvajal-asistente social		
NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN	Alicia Brajovic- Sicologa		
NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN	Claudio Parodi- contador auditor		
NOMBRE JEFE DESTACAMENTO / RANGO	Fabiola Torres Gutierrez Capitán		

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN		
NOMBRE	INSTITUCIÓN	FIRMA
José Ramón Gutiérrez Silva	Secretario Regional Ministerial de Justicia RM	
Joanna Heskia	UNICEF	
Claudia Vergara Soto	Defensoría Regional Metropolitana Norte	
Carolina Castillo Rodríguez	Académica Universidad de las Américas	
Rafael Mella	Representante Fundación Tierra de Esperanza	
Javiera Cárcamo	Fundación Paz Ciudadana	
Sandra Reveco	Fiscalía Metropolitana Sur	
Claudio Carvallo	Fiscalía Metropolitana Oriente	

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.

<b>I.- FACTOR POBLACIÓN Y CAPACIDAD</b>			
<b>SUBFACTORES</b>	<b>CANTIDAD</b>		
	Hombres	Mujeres	Total
1.- Capacidad de Plazas	<b>24</b>	<b>36</b>	<b>60</b>
2.- Números de Plazas para jóvenes condenados	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>12</b>
3.- Números de Plazas para jóvenes en internación provisoria	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>48</b>
4.- Número de casas en el Centro	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
5.- Población existente de jóvenes con quebrantamiento provenientes del régimen Semi-Cerrado	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
6.- Población existente de jóvenes condenados	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>10</b>
7.- Población existente de jóvenes en internación provisoria	<b>17</b>	<b>13</b>	<b>30</b>
8.- Cantidad de mujeres con hijos menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento	<b>2 jóvenes CRC con hijos de 4 y 1 mes de vida</b>		
DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR(Diferenciar la situación en CIP y CRC)			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR (Diferenciar la situación en CIP y CRC):			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR(Diferenciar la situación en CIP y CRC):			
RECOMENDACIONES (Diferenciar la situación en CIP y CRC):			
<b>Espacio suficiente para la cantidad de adolescentes (hombres y mujeres).</b>			

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		■
4.- Auxiliares	X		13
5.- Personal con licencia a la fecha	X		12 (8 licencias son de ETD)
6.- Médico del Centro	X		1
7.- Psiquiatra del Centro		X	0
8.- Psicólogo del Centro	X		3
9.-Enfermeros Universitarios		X	0
10.- Paramédico del Centro	X		3
11.- Asistente Social del Centro	X		4
<p>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.</p> <p><b>Se cuenta con un médico general a honorarios por 6 horas a la semana, dependiente directo de SENAME. Su horario de atención lo distribuye entre CIP y CRC acorde a las necesidades. El rol que cumple tiene que ver con garantizar la debida atención médica a los y las jóvenes que lo requieran y asesorar al equipo técnico frente a diversas consultas en el área de salud.</b></p> <p>Indique si se trata de auxiliares paramédicos certificados.</p> <p><b>3 auxiliares de enfermería no certificadas por el servicio de salud.</b></p>			
12.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME por turno			■
13.- Dotación Funcionarios GENCHI			■
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)?	X		5 ETD en 2009
14.1 ¿El personal que trabaja con mujeres ha sido capacitado en temas de género?	X		20 en 2008
<p>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.</p> <p><b>5 ETD: Diplomado de Especialización Socioeducativa para Coordinadores y Educadores de Intervención Directa de los Centros de Régimen Cerrado de la U. Padre Alberto Hurtado. Diplomado que fue muy pertinente para la intervención con los jóvenes.</b></p> <p><b>20 ETD: talleres de género de 1 sesión desarrollados por los mismos funcionarios del centro.</b></p>			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
<p><b>No se encuentra ni el director ni el equipo asistente durante la visita, lo cual hace un poco dificultoso el inicio dado que la persona que dirige el recorrido desconoce la información de muchos aspectos del centro.</b></p>			

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

RECOMENDACIONES:

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		3
4. Agua Potable	x		5
4.- Cocina			5
5.- Venustorio		x	
6.- Talleres	x		3
Cantidad de salas habilitadas para talleres			
Disponibilidad de materiales para funcionamiento talleres			
Evalúe pertinencia de los talleres acorde a objetivos de reintegración social y cantidad de jóvenes que participan			2
7.- Dependencias de Segregación	x		3
8.- Gimnasio	x		5
Cuántas horas a la semana se utiliza el gimnasio		Todo el día por turnos	
9.- Sala Multiuso	x		3
Describa los usos de la sala			
TV, Música. Sólo en la parte masculina. En la femenina, cada casa tiene una pequeña sala multiuso			
10.- Dependencias de GENCHI	x		
11.- Sala de entrevista con abogado	x		
12.- Dependencias para visitas			
13.- Lavandería	x		
14.- Sistema de Calefacción	x		3
15.- Vehículos de Transporte			
16.- Dependencias especiales para madres con niños menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento	x		3
17.- Clínica de Corta Estadía			
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			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
<b>No se ha mejorado la iluminación de las piezas de las mujeres.</b>			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
<b>Existe un muy buen gimnasio, el cual se ve bien implementado y a cargo de un profesor de educación física y un técnico deportivo.</b>			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
<b>Humedad extrema en el centro en general y especialmente en los colchones, los jóvenes debían poner una frazada sobre el colchón, pero esto evidentemente no logra aislar completamente la humedad.</b>			



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

SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
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		4
2.- Difusión de Reglamento Interno a Jóvenes	x		3
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		
SOLICITE ACCESO AL REGISTRO DE SANCIONES (ART. 120 Rgto, LRPA), VERIFIQUE LAS SANCIONES DISCIPLINARIAS APLICADAS, SOLICITE QUE LE DESCRIBAN LOS 3 ÚLTIMOS CASOS EVALUADOS POR COMISIÓN DISCIPLINARIA. SOBRE ESTOS ELEMENTOS, DESCRIBA LA PERTINENCIA DE LOS CRITERIOS APLICADOS PARA EVALUAR LOS HECHOS, LA RAPIDEZ DE LOS PROCEDIMIENTOS, EL DERECHO A SER OIDO, AL DEBIDO PROCESO Y LA PROPORCIONALIDAD DE LA SANCIÓN			
SEÑALE Y DESCRIBA LA EXISTENCIA DE CONFLICTOS ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS, PREGUNTA ACERCA DE LA REGULARIDAD DE ESTOS A ADOLESCENTES Y FUNCIONARIOS.			
DESCRIBA EL MÉTODO DE INTERVENCIÓN INMEDIATA Y CONTROL DE LOS FUNCIONARIOS EN CASO DE CONFLICTOS, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DE CONFLICTO ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS			
SEÑALE Y DESCRIBA EL SEGUIMIENTO, LA ESTRATEGIA DE SOLUCIÓN AL CONFLICTO UNA VEZ DETECTADO, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DEL CONFLICTO, SEÑALE SI SE OCUPA LA CELDA DE SEPARACIÓN COMO UN PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE LA SITUACIÓN (TIEMPO FUERA).			
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			
SEÑALE SI EXISTEN PROTOCOLOS ESPECÍFICOS DE INTERVENCIÓN CON FUERZAS ESPECIALES DE GENDARMERÍA PARA JÓVENES RECLUIDOS POR RPA			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			
<p><b>Mejorar problemas disciplinarios producto de conflictos entre el grupo de adolescentes hombres (solución posible derivación a San Joaquín).</b></p> <p><b>Mujeres: se destaca la disciplina y buen comportamiento.</b></p>			

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	3	EVALUACIÓN 1 A 5
<p>INDIQUE SI EL CHEQUEO MÉDICO AL INGRESO SE REALIZA AL INTERIOR O EXTERIOR DEL RECINTO (DÓNDE, QUIÉN LO REALIZA Y TIPO DE INFORMACIÓN QUE CONTIENE EL REGISTRO, SI A PARTIR DE ESTE SE ESTABLECE UNA FICHA MÉDICA CON LA HISTORIA DEL PACIENTE)</p> <p><b>Cuando el joven ingresa una auxiliar de enfermería hace un chequeo “visual” y cuando va el médico.(una vez a la semana) hace el chequeo completo.</b></p>				
3.- Enfermería		x		4
<p>SEÑALE QUIÉN ES EL RESPONSABLE DE LA ENFERMERÍA, CUÁL ES SU PERFIL PROFESIONAL, CÓMO SE DISTRIBUYEN LAS FUNCIONES ENTRE QUIENES TRABAJAN EN ESTA: 1 Paramédico. Concorre periódicamente un médico</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>Adecuado stock de medicamentos.</p>				
4.- Disponibilidad de atención odontológica			x	2
5.- Disponibilidad y registro de vacunación en fichas de atención médica			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?				
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				
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				
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?				
DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO				
¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?		(Sí)	(NO)	
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		(Sí)	(NO)	

internos que tiene un diagnóstico de Salud Mental?			
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.			
¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna?			
<b>Existe convenio para casos graves con el hospital San Borja Arriarán y posta central.</b>			
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva? <b>o hay derivación para las mujeres menores de 18 años.</b>			
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia?			
<b>Horwitz.</b>			
¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente?			
¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?			
Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado			
¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos?			
¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resumen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad?			
¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental? ¿Cuáles?			
¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología?			
¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?			
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?			
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?			
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?			
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			
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			

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

**Dos jóvenes con hijos se encontraban en la enfermería, que es el espacio destinado para este tipo de situaciones. Cada una cuenta con una habitación y cuna.**

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

RECOMENDACIONES:

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

SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi Educación para funcionamiento de Escuela	x		
			Evaluación 1 A 5
2.- Espacios destinados a educación	x		4
3.- Cursos de enseñanza básica	x		4
4.- Cursos de enseñanza media	x		4
<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>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>			
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>			
6.- Espacios destinados a actividades deportivas	x		5
<p>Describa las características de este espacio y dificultades para su uso en su caso</p> <p><b>Sólo por turnos, para mujeres solo hay actividades recreativas más que estrictamente deportivas.</b></p>			
7.- Espacios destinados a recreación	x		3
<p>Describa las características de este espacio y dificultades para su uso en su caso</p> <p><b>Patios en mal estado (sector varones), solo utilizables en verano, piscina descuidada.</b></p>			
8.- Biblioteca	x		3
<p>INDIQUE LA CANTIDAD DE LIBROS CON QUE CUENTA LA BIBLIOTECA, EL USO QUE LE DAN LOS ADOLESCENTES, LA EXISTENCIA DE UN PLAN DE FOMENTO DE LA LECTURA, SEÑALE DEBILIDADES Y FORTALEZAS</p> <p><b>Sólo móvil al igual que resto de los centros, con muy pocos libros. Además esto se encontraba, al momento de la visita, en la sala de reuniones del personal (la que aparentemente sirve como bodega), se ignora si la biblioteca es llevada alguna vez para que los jóvenes la usen.</b></p>			
		Número	
9.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica		16	
10.- Jóvenes inscritos en enseñanza media		21	
11.- Jóvenes inscritos en talleres laborales		0	
12.- Computadores disponibles para jóvenes		No	
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		4
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.			
13.2 Actividades socio-educativas			
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.			
<b>Repostería, Moda y confección (Por turnos, sin renovación ni certificación).</b>			
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			
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:			
<b>Se conversó con un profesor de castellano quien se veía bastante motivado con los jóvenes.</b>			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			
<b>Escases de talleres y de oferta interesante para los jóvenes. Pocos espacios de recreación y de tecnología (juegos de video y computadores). Muy poca oferta de talleres.</b>			

**VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN**

SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación	<b>x</b>		
			<b>EVALUACION 1 A 5</b>
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	<b>x</b>		<b>5</b>
3.- Registro de menú semanal	<b>x</b>		<b>5</b>
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
<p><b>Se nota un registro de la alimentación y resguardo de ello para las jóvenes que por estar fuera del centro no puede recibirlo. (Se les guarda y se les entrega después)</b>  <b>Algunas casas con refrigeradores para que las jóvenes pueden guardar comida traída por familiares.</b></p>			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			

**IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS**

SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático según tamizaje	<b>x</b>		<b>18</b>
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	<b>x</b>		<b>18</b>
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria		<b>x</b>	
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación	<b>x</b>		<b>7</b>
OBSERVACIONES:			
DESCRIBA TRATAMIENTO TIPO (ESTRATEGIA TERAPÉUTICA, FRECUENCIA Y TIPO DE PSICOFARMACOS UTILIZADOS, PROTOCOLO DE MEDICACIÓN Y SEGUIMIENTO) SEGÚN DIAGNÓSTICO, ESTABLEZCA DIFERENCIAS ENTRE CIP Y CRC			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:  <b>El espacio destinado al taller de tierra esperanza estaba muy bien implementado y bonito. Resulta muy acogedor. El personal se veía muy motivado.</b>			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:  <b>Muy pocos cupos Conace (18 aprox), gran lista de espera y no hay cabida para los voluntarios.</b>			

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Privacidad de visita familiar	<b>x</b>		<b>2 en un gimnasio</b>
2.- Privacidad de visita conyugal		<b>x</b>	
3.- Privacidad de entrevista con abogado	<b>x</b>		<b>5</b>
4.- Libro de Registro de visitas de abogados	<b>x</b>		
5.- Buzones de reclamos y sugerencias (ART. 10 Regto LRPA)	<b>x</b>		
	NÚMERO		
6. - Periodicidad mensual de visita conyugal (regulado por el Centro)			
7.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Centro)	<b>X 2 veces a la semana 2 horas</b>		
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			

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

FECHA VISITA	07 de Junio de 2011		
FECHA VISITA ANTERIOR	14 de diciembre de 2010		
HORARIO VISITA	INICIO	15:30 horas	TÉRMINO 18:00 horas
NOMBRE CENTRO	CIP SAN JOAQUIN		
DIRECCIÓN	Canadá N° 5359		
COMUNA	San Joaquín		
AÑO CONSTRUCCIÓN			
FONO	5898802 – 5898800		
NOMBRE DIRECTOR / PROFESIÓN	Iván Sepúlveda Casanova, Profesor		
NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN	Fernando Castillo Romero, Psicólogo		
NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN	Carolina Barrera Soto, Administrador Público		
NOMBRE JEFE DESTACAMENTO / RANGO	Mayor Jorge Toledo Solorza		

<b>INTEGRANTES DE LA COMISIÓN</b>		
<b>NOMBRE</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>FIRMA</b>
José Ramón Gutiérrez Silva	Secretario Regional Ministerial de Justicia, Región Metropolitana	
Luis Vial	UNICEF	
Paula Falcón	Fiscalía Regional Norte	
Sandra Reveco	Fiscalía Regional Sur	
Claudio Carvallo	Fiscalía Regional Oriente	
Cesar Gallardo	Fiscalía Regional Occidente	
Claudia Vergara Soto	Defensoría Penal Pública Norte	
Nicolas Orellana	Defensoría Penal Pública Sur	
Javiera Cárcamo	Fundación Paz Ciudadana	
Rafael Mella	Fundación Tierra de Esperanza	

<b>Carolina Castillo Rodríguez</b>	<b>Docente Universidad de Las Américas</b>	

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	<b>252</b>		
2.- Números de Plazas para jóvenes condenados	<b>0</b>		
3.- Números de Plazas para jóvenes en internación provisoria	<b>252</b>		
4.- Número de casas en el Centro	<b>8</b>		
5.- Población existente de jóvenes con quebrantamiento provenientes del régimen Semi-Cerrado	<b>Se desconoce</b>		
6.- Población existente de jóvenes condenados	<b>0</b>		
7.- Población existente de jóvenes en internación provisoria	<b>252</b>		
8.- Cantidad de mujeres con hijos menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento	<b>0</b>		
<b>DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN</b>			
<p><b>El centro se divide en dos sectores uno para reincidentes con 3 casas y el otro para primerizos con 5 casas. En estas 5 casas se utiliza además para segregar el criterio de escolaridad ya que los jóvenes de cada casa tienen turnos diferenciados de asistencia al colegio y por ello es más práctico segregar así. (Criterio pragmático más que teórico o por la intervención). Estos turnos de escolarización determinan la rutina que tiene cada casa.</b></p> <p><b>Se utiliza también, para segregar, la división de pandillas o de pares problemáticos, se intenta no poner en el mismo lugar a jóvenes con rencillas anteriores.</b></p>			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR(Diferenciar la situación en CIP y CRC):			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR (Diferenciar la situación en CIP y CRC):			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR(Diferenciar la situación en CIP y CRC):			
RECOMENDACIONES (Diferenciar la situación en CIP y CRC):			
<p><b>Las 3 casas de reincidentes tienen una mejor infraestructura y están en mejores condiciones que las otras 5, sería necesario poder generar igualdad de condiciones en las 8 casas.</b></p>			

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		■
4.- Auxiliares	x		28
5.- Personal con licencia a la fecha			12
6.- Médico del Centro		x	
7.- Psiquiatra del Centro	x		1
8.- Psicólogo del Centro	x		6
9.-Enfermeros Universitarios	x		
10.- Paramédico del Centro	x		4
11.- Asistente Social del Centro	x		7
<p>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.</p> <p><b>Este centro cuenta con psiquiatra propio pero con pocas horas (4 semanales) las cuales no son suficientes, en general se pide ayuda al equipo CONACE en este sentido.</b></p>			
Indique si se trata de auxiliares paramédicos certificados.			
12.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME por turno	x		■
13.- Dotación Funcionarios GENCHI	x		■
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)?	x		
14.1 ¿El personal que trabaja con mujeres ha sido capacitado en temas de género?			
<p>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.</p> <p><b>Capacitación por el servicio ( Dirección Nacional). La reciben esporádicamente algunos integrantes del equipo dependiendo el número de cupos asignados al Centro por capacitación.</b></p>			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
<p><b>El centro cuenta con Convenio colaborativo con el Consultorio Sor Teresa, quienes envían una vez por semana un médico para atención de jóvenes.</b></p>			
RECOMENDACIONES:			

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. Agua Potable	x		5
4.- Cocina	x		4
5.- Venustero		x	NO
6.- Talleres	x		4
Cantidad de salas habilitadas para talleres	X		
Disponibilidad de materiales para funcionamiento talleres	x		4
Evalúe pertinencia de los talleres acorde a objetivos de reintegración social y cantidad de jóvenes que participan			3
7.- Dependencias de Segregación	X		3
8.- Gimnasio	x		
Cuántas horas a la semana se utiliza el gimnasio	Todos los días por turnos		
9.- Sala Multiuso	X		
Describa los usos de la sala <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deportes.</li> <li>- Actividades masivas del centro (celebraciones, etc.).</li> </ul>			
10.- Dependencias de GENCHI	x		3
11.- Sala de entrevista con abogado	x		4
12.- Dependencias para visitas	x		3
13.- Lavandería	x		4
14.- Sistema de Calefacción	x		2
15.- Vehículos de Transporte	x		4
16.- Dependencias especiales para madres con niños menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento		x	-
17.- Clínica de Corta Estadía		x	-
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>No existen recursos físicos (infraestructura) ni financieros para implementar y contratar personal médico residente. Sólo existe personal paramédico. Se realizan rondas médicas de parte de establecimiento de salud externo perteneciente al servicio de salud metropolitana sur. No se cuenta con autorización sanitaria.</b>			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
<b>En general se mantienen las condiciones.</b>			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			

**Habilitación y utilización óptima de videoconferencia con la DPP.**

**ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:**

**Espacios reducidos en la escuela y/o colegio. (Al momento de la visita algunos adolescentes estaban en clase en el patio) .**

**La casa 6 presenta filtraciones en el baño y la casa 3 presenta filtraciones en el techo.**

**RECOMENDACIONES:**

- **Ampliar dependencias colegio.**
- **Ampliar dependencias y espacios de talleres.**
- **Habilitar venustero.**

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:			
<div style="background-color: black; width: 100%; height: 40px;"></div>			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
<div style="background-color: black; width: 100%; height: 20px;"></div>			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
<div style="background-color: black; width: 100%; height: 20px;"></div>			
RECOMENDACIONES:			
<div style="background-color: black; width: 100%; height: 20px;"></div>			

**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		4
2.- Difusión de Reglamento Interno a Jóvenes	x		1
3.- Publicidad de Derechos y Sanciones a Jóvenes (art. 106 Rgto. LRPA)	x		1
4.- Registro de Sanciones en Expediente Personal (art. 116 Rgto. LRPA)	x		5
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 OIDO, AL DEBIDO PROCESO Y LA PROPORCIONALIDAD DE LA SANCIÓN</p> <p><b>Procedimientos de aplicación de sanciones a través del comité de disciplina, órgano que sesiona en caso que ocurra un hecho de relevancia. Generalmente al día siguiente de los hechos.</b>  <b>Se denuncia el caso a esta comisión por el jefe o coordinador de casa.</b>  <b>Se citan a las personas involucradas.</b>  <b>Se exponen los hechos.</b>  <b>Se escucha a los adolescentes.</b>  <b>Conforman el Comité: educador, abogado del centro, profesor de la casa en cuestión, y pueden intervenir más funcionarios de ser necesario).</b>  <b>Se registra la sanción en SENAINFO (Acceso por sistema a cargo de la Dirección Regional).</b></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><b>En general, no hay agresiones hacia funcionarios. Se informa de una agresión hace días, que fue evaluado por el comité de disciplina. (Adolescente atenta contra profesora).</b></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><b>Normalmente se segrega al adolescente hasta su “compensación”. Según la necesidad puede estar en casa 9 un par de horas o pasar la noche).</b>  <b>Se analiza el caso y pasa a comité al día siguiente o hasta 3 días.</b></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><b>Se ocupa segregación, de acuerdo a infamación del punto anterior.</b></p>			
<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</p> <p><b>Existe espacio especial destinado para segregación. Las condiciones de luminosidad, dimensiones y ventilación son adecuadas.</b></p>			

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

**No existen.**

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

**Criterios para aplicación de sanciones no muy claros.**

**Difusión de derechos y publicidad de reglamento no existe. Existe sólo la entrega de una cartilla al ingreso.**

**No hay difusión verbal ni escrita ni tampoco hay publicación a la vista de los mismos para los jóvenes.**

RECOMENDACIONES:

**Realizar acciones concretas para generar integración y mejorar relaciones entre las casas, promoviendo tolerancia y evitando las rencillas.**

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 A5
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)			
<b>No se realiza.</b> <b>Se realiza un chequeo sólo por personal auxiliar de enfermería para constatar lesiones al ingreso del adolescente y al regreso de salida a tribunales.</b>			
3.- Enfermería	x		3
SEÑALE QUIÉN ES EL RESPONSABLE DE LA ENFERMERÍA, CUÁL ES SU PERFIL PROFESIONAL, CÓMO SE DISTRIBUYEN LAS FUNCIONES ENTRE QUIENES TRABAJAN EN ESTA:			
<b>Auxiliar de enfermería y funcionario de turno.</b>			
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			
<b>Médico general o psiquiatra. Sólo por prescripción médica. Médico viene una vez a la semana del consultorio. Siquiatra programa drogas 2 jornadas y media a la semana. Siquiatra del Servicio 4 horas a la semana.</b>			
4.- Disponibilidad de atención odontológica ( Hospital b. Luco, sólo a requerimiento de parte. 10 aprox este año)	x		2
5.- Disponibilidad y registro de vacunación en fichas de atención médica	x		1
8.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio	x		4
9. Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?			
10. Cuanto notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?	no		
11. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año	x		
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			
<b>Trabajo grupal. Atención psicológica. (Se intensifica de Septiembre a Diciembre).</b> <b>Si la autoagresión es poca, se deriva a enfermería, sólo curaciones (cortes).</b> <b>Si el corte es profundo, se deriva al hospital.</b>			
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?			
<b>No hay protocolo. Sólo se manejan de acuerdo a intervención de psicólogo y/o encargado casa.</b>			
DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO			
<b>Dental (salida a requerimiento de parte y en casos evidentes).</b>			

¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?	(Sí)	(NO)	3
<b>Sicólogo en conjunto con programa Conace a todos los que ingresan. Entrevista de ingreso.</b>	x		
Si la respuesta es sí debe llenar el siguiente cuadro teniendo a la vista los registros escritos de las evoluciones de los últimos 4 ingresados a la unidad			
Enumere los casos	Caso 1	Caso 2	Caso 3
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?	(Sí)	(NO)	
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.	x		
¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna?			
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva?			
<b>Equipo CONACE.</b>			
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia?			
<b>Al Hospital Horwitz.</b>			
¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente?			
<b>Jefatura Técnica.</b>			
¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?			
<b>Los cupos Conace son sólo 68.</b>			
Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado			
¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos?			
<b>No.</b>			
¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resumen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad?			
<b>Sí. Registro estadístico Senainfo.</b>			
¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental?			
¿Cuáles?			
<b>No.</b>			

¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología?	
<b>Sí. El año pasado en la Universidad Católica.</b>	
¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?	<b>71</b>
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?	<b>todos</b>
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?	<b>68</b>
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?	<b>2</b>
Atención 2 – 3 veces a la semana.	
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	
<b>Poli consumo de drogas. Cuadro ansioso depresivo.</b>	
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>Sólo llenado de ficha en caso de derivación al Hospital Horvitz.</b>	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:	
<b>Se mantiene la falta de cupos Conace.</b>	
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:	
<b>El Centro cuenta con psiquiatra que atiende una vez a la semana.</b>	
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:	
<b>Falta evaluación médica rigurosa al ingreso, tampoco hay evaluación psicológica y/o psiquiátrica, se requiere un mejor control de enfermedades crónicas y entrega de medicamentos si es necesario. Además, se registran importantes salidas médicas por salud dental, punto crítico que requeriría un convenio para que los jóvenes reciban tratamiento y planes preventivos dentales al interior del centro. Además hay una lista de espera de 10 jóvenes para tratamiento de drogas.</b>	
RECOMENDACIONES:	
<b>Incluir dentista permanente y planes dentales, aumentar horas del psiquiatra, aumento de 10 cupos Conace, evaluación médica al ingreso al centro con registro adecuado de enfermedades, alergias, operaciones y aspectos a considerar.</b>	

**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		3
3.- Cursos de enseñanza básica	x		4
4.- Cursos de enseñanza media	x		4
<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>El centro dispone de escuela municipal que cubre enseñanza básica y media y programa ASR de reinserción educativa.</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>La escuela certifica la promoción de curso, manteniendo objetivos idénticos a una escuela en medio libre, centrado básicamente en la incorporación de contenidos.</b></p> <p><b>El programa ASR se focaliza en la evaluación psicopedagógica y la incorporación de competencias en el ámbito educativo, además del reforzamiento instrumental.</b></p>			
5.- 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> <p><b>Talleres de armado y desarmado de computadores, arte, pintura y mosaico, madera, cerámica</b>  <b>Los talleres ofrecen una mayor diversidad de áreas de especialización y mayor profundidad que otros centros. Cuentan además con el material necesario y se observa a simple vista que efectivamente cuentan con la participación de los jóvenes. (6 de 10 al momento de la visita aprox). No obstante, falta certificación de los mismos.</b></p>			
6.- Espacios destinados a actividades deportivas	x		4
<p>Describa las características de este espacio y dificultades para su uso en su caso</p> <p><b>El Centro cuenta con multicancha central, aunque no se observó su uso por parte de los jóvenes estos señalan disponer de oferta deportiva.</b></p>			
7.- Espacios destinados a recreación	x		3
<p>Describa las características de este espacio y dificultades para su uso en su caso</p> <p><b>Sólo patios. Los espacios en algunas casas es reducido y sin techos para invierno en algunos casos.</b></p>			
8.- Biblioteca MÓVIL (depende del equipo de tratamiento)	x		2
<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><b>150 libros la última compra. No obstante, no funciona sistema de registro en el centro, no hay control, los libros se pierden. No hay sistema de incentivos.</b></p>			

	Número		
9.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	106		
10.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	109		
11.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	25 (sólo es para los de 3º y 4º medio que son 25, no hay claridad si esa cantidad son los jóvenes que participan en la actualidad)		
12.- Computadores disponibles para jóvenes	20 aprox. 2 por casa		
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		4
<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>Los jóvenes asisten a escuela municipal y 150 jóvenes son atendidos por programa ASR en diagnósticos y apoyo psicopedagógicos, además del desarrollo de competencias educativas.</b></p>			
13.2 Actividades socio-educativas	x		4
<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>Los jóvenes participan de actividades organizadas por encargados de caso e interventores clínicos. Se refiere básicamente a intervenciones de carácter individual. Se observa debilidad en el enfoque técnico planteado, ya que el contexto penal obliga a intervenciones especializadas en evitar la reincidencia (psicología jurídico-forense) y no necesariamente clínica.</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>En general no hay dificultades, los adolescentes lo asumen como parte de su rutina.</b></p>			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
<p>INDIQUE SI ESTAS ACTIVIDADES SE REALIZAN CONFORME AL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y LAS DIFICULTADES PARA SU IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO</p> <p><b>Planes generales.</b></p>			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
<b>Se destaca la existencia de talleres, especialmente el de armado de computadores, pese a que no está certificado y asistencia a clases de la mayoría de los jóvenes.</b>			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
<b>Los talleres no son certificados ni orientados a orientar la vocación ni a capacitar profesionalmente para un oficio Falta control biblioteca. Faltan espacios para educación y talleres pre laborales.</b>			

**RECOMENDACIONES:**

**Se observa la necesidad de establecer mayor coordinación con CRC San Bernardo, a fin de establecer, por ejemplo un sistema de ubicación en casas CRC que incluyan como variable el comportamiento del joven en CIP.**

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		5
3.- Registro de menú semanal	x		5
<b>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:</b>			
<p><b>Existe una comisión de alimentación compuesta por coordinador de casa, secretaria, encargado de bodega, encargado de compras, encargados de revisar la minuta nutricionista y sugerir cambios a la misma cuando no les parece adecuada. Funciona desde el mes de diciembre 2010 y se reúnen cada 15 días. Riesgo: No respetar dieta balanceada.</b></p>			
<b>ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:</b>			
<b>ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:</b>			
<p><b>Adolescentes no consumen pescado fresco (por un tema de compras sólo permite su consumo como pescado envasado lo cual permite comprar solo jurel, no hay convenio marco Chile compra.)</b></p>			
<b>RECOMENDACIONES:</b>			
<p><b>Cambios en minuta alimenticia sean supervisados por nutricionista.</b></p>			

**IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS**

SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático según tamizaje	x		68
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	x		68
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria	x		2
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación	x		15

OBSERVACIONES:

**Falta de cupos Conace.**

**Programa debiera cumplir necesidades del Centro, no en función de los cupos asignados.**

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

1) **Objetivo del Programa:** Entregar cobertura de tratamiento integral de consumo problemático de drogas, a jóvenes privados de libertad en CRC San Bernardo.

2) **Criterios de Ingreso al Programa:**

a) **Sanción Accesoria:** Un tribunal determina que el joven como sanción secundaria a su condena principal requiere de un tratamiento en rehabilitación de drogas, conforme a lo estipulado en el artículo 7° de la Ley N°20.084.

b) **Derivación de otros Dispositivos de Tratamiento:** Se plantea el ingreso de un joven que ha sido derivado de otro Programa de Tratamiento de Drogas, asegurando así su continuidad (si se estimase necesaria). Esto da cumplimiento a los principios señalados en la Norma Técnica N°85.

c) **Sospecha de Consumo Problemático de Drogas:** Dupla Psicosocial de SENAME solicita al Programa de Tratamiento que se evalúe la sospecha diagnóstica, tras haber aplicado la “Pauta de Tamizaje” y llegado a la conclusión de que el joven presenta algunos indicios claros de consumo.

5) **Prestaciones a Realizar por el Programa.**

a) **Consulta de Salud Mental:** Consiste en la intervención individual psico-socio-educativo, contención emocional, entrenamiento en habilidades socio-ocupacionales. Es realizada por asistente social, técnico en rehabilitación, terapeuta ocupacional, antropólogo u otro integrante del equipo de tratamiento.

b) **Consulta Psicológica:** Intervención realizada por Psicólogo, con el joven y/o su familia, que no se enmarca en contexto de psicoterapia.

c) **Consulta Psiquiátrica:** Consiste en la evaluación y control psiquiátrico, para indicar o modificar tratamientos. Además, entregar información y educación relacionada con el diagnóstico y tratamiento. Es una actividad individual realizada por psiquiatra.

d) **Psicoterapia Individual:** Intervención psicoterapéutica individual realizada por psicólogo del programa de tratamiento. tiene el objetivo de evaluar el estado psicológico inicial y llevar a cabo el proceso terapéutico, además de intervenir en los factores que originan y mantienen el consumo problemático y los factores asociados a las experiencias vitales; desarrollar y /o fortalecer autonomía e independencia, aumentar la satisfacción y auto-eficacia en el manejo de las contingencias de la vida diaria.

e) **Intervención Psico-social Grupal:** Intervención terapéutica o socioeducativa grupal. Es realizada por asistente social, técnico en rehabilitación, terapeuta ocupacional, antropólogo u otro integrante del equipo de tratamiento.

**f) Visita de Salud Mental:** Intervención realizada en terreno por profesional del programa en distintos momentos del proceso de tratamiento con diversos objetivos, como la vinculación, adherencia, observación y análisis de las formas de convivencia y relación con el entorno socio-educativo-laboral, de los usuarios y/o sus familias. Es realizada por cualquier profesional del equipo dependiendo del objetivo de la intervención.

**g) Consultoría de Salud Mental:** Supervisión del caso clínico o coordinación con programas SENAME, o redes externas al Programa de Tratamiento en función del caso en particular. Es realizada por cualquier profesional del equipo

**ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:**

**Existe equipo profesional interdisciplinario. Este equipo está compuesto por médico psiquiatra, antropóloga, terapeuta ocupacional, psicólogos, trabajadores sociales y técnicos en rehabilitación de adicciones.**

**ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:**

**Los programas existentes no pueden abarcar todas las necesidades del centro, sino que funcionan en base a cupos.**

**RECOMENDACIONES:**

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Privacidad de visita familiar	x		3
2.- Privacidad de visita conyugal		x	no
3.- Privacidad de entrevista con abogado	x		5
4.- Libro de Registro de visitas de abogados	x		5
5.- Buzones de reclamos y sugerencias (ART. 10 Regto LRPA)		X	no
	NÚMERO		
6. - Periodicidad mensual de visita conyugal (regulado por el Centro)	NO		
7.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Centro)	2 veces por semana		
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
<p><b>Implementación sistema videoconferencia con DPP. Se utiliza en forma óptima para casos puntuales como día antes de la audiencia, consultas puntuales, a requerimiento del adolescente y sin perjuicio de la visita del defensor.</b></p>			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
<p><b>Falta venusterio. No se habilita por tratarse de internación provisoria (breve).</b></p>			
RECOMENDACIONES:			
<p><b>Habilitar venusterio. Habilitar buzón de reclamos y sugerencias para adolescentes y familia.</b></p>			

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

FECHA VISITA	07 de Junio de 2011		
FECHA VISITA ANTERIOR	14 de diciembre de 2010		
HORARIO VISITA	INICIO	10:30 horas	TÉRMINO 13:00 horas
NOMBRE CENTRO	CRC SAN BERNADO		
DIRECCIÓN	San Francisco N° 16.361		
COMUNA	San Bernardo		
AÑO CONSTRUCCIÓN			
FONO	592 33 00 – 592 33 02		
NOMBRE DIRECTOR / PROFESIÓN	Pedro Godoy-Sicólogo		
NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN	Marcelo Espejo - Sicólogo		
NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN	Nelson Flores –Administrador de negocios		
NOMBRE JEFE DESTACAMENTO / RANGO	Fredy Herrera		

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN		
NOMBRE	INSTITUCIÓN	FIRMA
José Ramón Gutiérrez Silva	Secretario Regional Ministerial de Justicia, Región Metropolitana	
Joanna Heskia	UNICEF	
Cesar Gallardo	Fiscalía Regional Occidente	
Sandra Reveco	Fiscalía Regional Sur	
Claudio Carvallo	Fiscalía Regional Oriente	
Claudia Vergara Soto	Defensoría Penal Pública Norte	
Nicolas Orellana	Defensoría Penal Pública Sur	
Gherman Welsch	Fundación Paz Ciudadana	
Rafael Mella	Fundación Tierra de Esperanza	
Carolina Castillo Rodríguez	Docente Universidad de Las Américas	

--	--	--

<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	<b>155</b>	<b>0</b>	<b>155</b>
2.- Números de Plazas para jóvenes condenados	<b>155</b>	<b>0</b>	<b>155</b>
3.- Números de Plazas para jóvenes en internación provisoria	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
4.- Número de casas en el Centro	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
5.- Población existente de jóvenes con quebrantamiento provenientes del régimen Semi-Cerrado	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>12</b>
6.- Población existente de jóvenes condenados	<b>258</b>	<b>0</b>	<b>258</b>
7.- Población existente de jóvenes en internación provisoria	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
8.- Cantidad de mujeres con hijos menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento	<b>0</b>		
DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN			
<p><b>Se informa que el centro segrega en función de perfiles, sin embargo se observa que básicamente lo que define la segregación es la edad de los jóvenes (mayores y menores de edad). Se constata además el alto nivel de agresividad de jóvenes en la casa cuatro, lo que también responde a que no se genera una oferta clara y especializada según las necesidades de intervención de estos jóvenes (menores de edad y con alto compromiso delictual)</b></p>			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR(Diferenciar la situación en CIP y CRC):			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR (Diferenciar la situación en CIP y CRC):			
<p><b>Existen espacios comunes dentro de cada casa que es posible ocupar, sobre todo los patios. Sin embargo, están en una situación de abandono.</b></p> <p><b>Es positiva la existencia de talleres de cuero y carpintería, sin embargo, existen pocos cupos.</b></p>			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR(Diferenciar la situación en CIP y CRC):			
<p><b>Malas condiciones de habitabilidad, baños en mal estado, falta de programas de reinserción social, existen talleres cuya única función es mantener ocupados a los menores.</b></p> <p><b>Pésimo estado de la casa 5.</b></p> <p><b>La casa 3 presenta problemas de inundación.</b></p>			
RECOMENDACIONES (Diferenciar la situación en CIP y CRC):			
<p><b>Se hace muy necesaria la generación de una propuesta de intervención diferenciada según perfiles y sus consecuentes necesidades .Para lo anterior, se debe generar una oferta programática adecuada y especializada.</b></p> <p><b>Mejorar las condiciones de habitabilidad de manera urgente.</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		■
4.- Auxiliares			23
5.- Personal con licencia a la fecha			9
6.- Médico del Centro		X	
7.- Psiquiatra del Centro		X	
8.- Psicólogo del Centro	X		12 (JORNADA COMPLETA, DEDICADOS EN UN 100% CRC.)
9.-Enfermeros Universitarios		X	
10.- Paramédico del Centro	X		3 (Certificados)
11.- Asistente Social del Centro	X		14
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			
Indique si se trata de auxiliares paramédicos certificados.			
12.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME por turno			
13.- Dotación Funcionarios GENCHI			
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)?			
14.1 ¿El personal que trabaja con mujeres ha sido capacitado en temas de género?			
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:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR: <b>Como es habitual, gran número de funcionarios con licencia médica.</b>			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			

### III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Comedor	x		4
2.- Baños	x		1
3.- Acceso a agua caliente		x	0
4. Agua Potable	x		5
4.- Cocina	x		4
5.- Venustero		x	0
6.- Talleres	x		4
Cantidad de salas habilitadas para talleres	<b>2 salas</b>		4
Disponibilidad de materiales para funcionamiento talleres		x	0
Evalúe pertinencia de los talleres acorde a objetivos de reintegración social y cantidad de jóvenes que participan			2
7.- Dependencias de Segregación	x		1
8.- Gimnasio		x	0
Cuántas horas a la semana se utiliza el gimnasio			
9.- Sala Multiuso		x	0
Describa los usos de la sala			
10.- Dependencias de GENCHI	x		4
11.- Sala de entrevista con abogado	x		3
12.- Dependencias para visitas		x	0
13.- Lavandería		x	0
14.- Sistema de Calefacción		x	0
15.- Vehículos de Transporte		x	0
16.- Dependencias especiales para madres con niños menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento		x	0
17.- Clínica de Corta Estadía	x		3
<p>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</p> <p><b>No existen recursos físicos (infraestructura) ni financieros para implementar y contratar personal médico residente. Sólo existe personal paramédico. Se realizan rondas médicas de parte de un establecimiento de salud externo perteneciente al servicio de salud metropolitana sur. No se cuenta con autorización sanitaria.</b></p>			
<p>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:</p> <p><b>Los talleres esta vez no se encontraban funcionando ya que los profesores se quejaron de que no había material; sin embargo, al entrevistarnos con don Pedro Godoy se nos informó que los materiales habían llegado y que los repartirían ese mismo día.</b></p>			

A pesar de la amplitud del terreno en que se ubica el Centro aún no construyen un gimnasio. No ha habido cambios en la casa de castigos (casa n°5).

**ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:**

Existen espacios para la práctica de talleres dentro de cada casa, además, salvo la casa N°5, cada una cuenta con una multicancha para la práctica de deportes.

**ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:**

En general pésimas condiciones para la salud de los jóvenes debido a las condiciones climáticas que deben enfrentar.

Durante la visita se observa gran cantidad de jóvenes sin nada que hacer.

Baños en pésimo estado, sin agua caliente, ventanas rotas y problemas de cañerías

Los jóvenes refieren que Gendarmería de Chile prohíbe el ingreso de accesorios para resguardarse del frío como gorros y guantes.

**Casa N° 1**

Ventanas en mal estado, 4 jóvenes por piezas de 2x3 metros aproximadamente lo que genera condiciones de hacinamiento extremo. Algunos dormitorios con camarotes muy cercanos al techo de la pieza.

En general sucio, desordenado y maloliente.

Patio con basura, sucio y en mal estado, en general muy descuidado.

Adolescentes solicitan mejor comida.

Adolescentes solicitan mantas y estufas porque refieren que pasan mucho frío. (Se visualizan varios jóvenes con mantas en el patio).

**Casa N°2**

No obstante se visualiza un patio más “arreglado” y amigable, pintado por los mismos adolescentes con grafitis que mejoran visualmente el lugar, denota falta de arreglos en la infraestructura como techumbres (techos se llueven), canaletas (patio se inunda con lluvias).

El lugar destinado para la visita (corredor de reducidas dimensiones) no cuenta con capacidad suficiente. Lo anterior es especialmente crítico en días de lluvia, ya que no hay posibilidad de recibir visitas en el patio.

Piezas sin luz hace 5 meses (un foco en el pasillo pabellón Neruda). Habitaciones que solo cuentan con luz natural (es decir, sin luz desde la hora de encierro 17.30 aprox hasta el día siguiente.)

Pabellones mojados y a la vez frazadas en el suelo (mojado) al momento de la visita.

**Casa N° 3**

Comedor de dimensiones insuficientes.

Se hace presente la falta de cubiertos para comer (los jóvenes refieren que estarían comiendo algunos con la mano).

**Casa N° 4**

Infraestructura en mal estado (en reparación parte de la casa).

Piezas rayadas y en condiciones de hacinamiento.

Llama la atención la actitud de los adolescentes en esta casa, los cuales, en su mayoría se muestran muy ansiosos, intimidantes, agresivos y aburridos.

**Casa N° 5**

No se detectan cambios en la casa de castigos. Al momento de la visita, ocupada por 4 adolescentes. Piezas en mal estado, de dimensiones pequeñas, húmedas, colchones húmedos. Habitaciones rayadas (algunas con sangre y/o excremento)

Patio reducido, sin pavimento ni pasto, al momento de la visita había un barrial que no permitía permanecer en el lugar por mucho tiempo. En verano no hay espacios de sombra ni donde sentarse. No existe un lugar destinado al esparcimiento.

Al momento de la visita hay dos adolescentes en la sala de “transito”, de espacios reducidos y oscura, no cuenta con vidrios ni policarbonato en las ventanas.

**RECOMENDACIONES:**

Respecto de las dependencias para visitas, no existe sitio exterior ni interior adecuado para la espera de los familiares; mucho menos en caso de condiciones climáticas adversas.

Respecto de la sala para atención de abogados, no se trata de un espacio exclusivo para estos fines y se trata de un box de atenciones profesionales que depende de una de las casas.

**Modificar la hora de desencierro y encierro en invierno.  
 Mejorar las condiciones de higiene de los baños.  
 Necesidad de contar con mayores materiales para talleres.  
 Pavimentar patio casa 5 ya que es un verdadero pantano en invierno**

**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		5
2.- Difusión de Reglamento Interno a Jóvenes	x		4
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
5.- Registro Anual de Sanciones en el Centro (art. 120 Rgto. LRPA)	x		5
<p>SOLICITE ACCESO AL REGISTRO DE SANCIONES (ART. 120 Rgto, LRPA), VERIFIQUE LAS SANCIONES DISCIPLINARIAS APLICADAS, SOLICITE QUE LE DESCRIBAN LOS 3 ÚLTIMOS CASOS EVALUADOS POR COMISIÓN DISCIPLINARIA. SOBRE ESTOS ELEMENTOS, DESCRIBA LA PERTINENCIA DE LOS CRITERIOS APLICADOS PARA EVALUAR LOS HECHOS, LA RAPIDEZ DE LOS PROCEDIMIENTOS, EL DERECHO A SER OIDO, AL DEBIDO PROCESO Y LA PROPORCIONALIDAD DE LA SANCIÓN</p> <p><b>Es posible apelar ante sanciones establecidas. Respecto de la proporcionalidad de la sanción, a veces se aplica igual sanción ante situaciones diversas.</b></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><b>Existen constantes conflictos tanto entre jóvenes como entre éstos y los educadores. Se observa que el actuar de los educadores de trato directo, particularmente en la casa cuatro se focaliza en evitar agresiones entre jóvenes o desde ellos a los propios educadores, sin embargo, según lo señalado por los jóvenes el conflicto es mayor con el personal de Gendarmería.</b></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>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><b>En ocasiones, ante un conflicto de alta gravedad se realizan reuniones tanto de casa como de análisis de caso.</b></p>			
<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</p> <p><b>El espacio es insuficiente ante el número de adolescentes (30) que allí se encuentran en ocasiones. Se juntan agresores, agredidos y en tránsito, lo que parece inadecuado. Existe sólo un profesor estable, que se desempeña como Coordinador de Casa, el cual presenta licencias médicas con frecuencia por lo tanto el personal siempre es insuficiente.</b></p> <p><b>Las dependencias de segregación son oscuras y no cuentan con las comodidades mínimas. Las condiciones ofrecidas a los jóvenes en estas dependencias son muy malas, minimizando en consecuencia las posibilidades de intervención exitosa.</b></p>			
<p>SEÑALE SI EXISTEN PROTOCOLOS ESPECÍFICOS DE INTERVENCIÓN CON FUERZAS ESPECIALES DE GENDARMERÍA PARA JÓVENES RECLUIDOS POR RPA</p>			

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

**Sigue igual**

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

**Patio con graves problemas (casa N° 5) ya que no está pavimentado y los jóvenes no cuentan con ese espacio para su estadía diaria, en invierno es un barrial y en verano los sofoca por la tierra que se levanta.**

RECOMENDACIONES:

**Mejorar las condiciones de la casa 5 sindicada como la casa de castigo.**

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 A5 <b>5</b>
<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>Se realiza por un paramédico, quien constata condiciones de salud del adolescente y verifica la existencia de plan farmacológico.</b></p>			
3.- Enfermería	x		4
<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>Cecilia Segura Andrade, Enfermera. Trabajan 2 funcionarias más, que son paramédicos.</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 bodega de fármacos y registro individual de la entrega de fármacos a los adolescentes. Se reconoce procedimientos distintos entre quienes administran los planes farmacológicos. Ante el deseo del adolescente de suspender su tratamiento farmacológico, suelen acceder unilateralmente sin autorización médica.</b></p>			
4.- Disponibilidad de atención odontológica	x		4
5.- Disponibilidad y registro de vacunación en fichas de atención médica			
8.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio		x	0
9. Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?			
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	x		
<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>Se realiza intervención por parte de Profesional de Intervención Clínica de SENAME y Profesor Tutor; si esta estrategia no obtiene resultados satisfactorios, se deriva a UDAC de Hospital Psiquiátrico Dr. Hortwitz. Otra estrategia es trasladarlos a Unidad de Segregación (casa 5).</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>DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO</p> <p><b>No existe este tipo de diagnóstico, tal vez porque no hay profesional médico a cargo.</b></p>			
¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?	(Sí)	(NO)	
		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				
¿Existe un protocolo escrito que indica los mecanismos de derivación de los internos que tiene un diagnóstico de Salud Mental?  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.	(Sí)	(NO)		
	x			
¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna?  <b>Si, ya que los jóvenes son derivados a los Centros hospitalarios más cercanos.</b>				
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva?  <b>A consultorios externos de la comuna.</b>				
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia?  <b>Al hospital más cercano.</b>				
¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente?  <b>El tío (educador) a cargo.</b>				
¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?  <b>En los momentos de crisis, el hecho de tener que trasladarlos afuera, es tardío, se solucionará con la nueva implementación de la licitación que obtuvo "Tierra de Esperanza".</b>				
Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado  <b>El educador de cada casa.</b>				
¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos?  <b>Si, segregación en sala especial.</b>				
¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resumen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad?  <b>No tuvimos oportunidad de verla.</b>				
¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental? ¿Cuáles?  <b>No.</b>				
¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología?  <b>No, se supone que la situación cambiará con la intervención de la Fundación Tierra Esperanza.</b>				
¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?				<b>59</b>
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?				<b>260</b>
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?				
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?  <b>Aproximado, un mes.</b>				

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 de conducta y personalidad disocial, trastornos de dependencia a múltiples sustancias, trastornos del ánimo (depresión, bipolaridad), trastornos de ansiedad y esquizofrenias. Médicos generales y psiquiatras.**

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

**Se utiliza protocolo GES.**

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

**Se nos comenta que habrá una incorporación para el tratamiento de estas enfermedades a través de la canalización de la Fundación Tierra Esperanza, organismo que cuenta con personal idóneo para este tipo de patologías.**

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

**Han disminuido este semestre los intentos de suicidio.**

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

**Demasiado hacinamiento (especialmente casa 4) lo que hace que los jóvenes demuestren signos de ansiedad.**

**Situación grave en relación a la falta de higiene en los útiles de aseo ( 1 rasuradora desechable para 4 a 6 personas, cada cierto tiempo).**

RECOMENDACIONES:

**Respecto del contexto, parece relevante mencionar los efectos de la prisionización en la salud mental de los adolescentes, principalmente asociados a trastornos anímicos y ansiógenos, producciones de autolesiones (intentos de suicidio, primeros cortes, quemaduras con cigarrillos).**

## 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		3
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>Se trata de cursos lectivos que imparte el prestador externo CEIA El Prado, programa de re-escolarización con evaluación psicopedagógica y talleres que ofrece el ASR ACHNU.</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>			
5.- Espacios destinados a capacitación laboral		x	0
<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>Respecto de los talleres, los que despiertan mayor interés en los adolescentes son los que se están tramitando afuera del CRC (ej. Gastronomía e Instalaciones eléctricas) al parecer por su identificación con actividades masculinas, remunerables y para adolescentes. Se ofrecen talleres (soft, elaboraciones de flores con panty-medias, mosaico, mueblería, trabajo con espejo, tejido en lana, talabartería) que los adolescentes principalmente los asocian con actividades femeninas, recreativas y para infantes.</b></p> <p><b>Cada casa cuenta con espacios para taller, a excepción de la casa 5, sin embargo, estos espacios son reducidos y se evidencia una falta de oferta programática y de cupos.</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>Existe una multi-cancha por casa con implementación para práctica de baby fútbol, sin dificultades para el uso permanente.</b></p> <p><b>En el caso de las 2 piscinas que existen, sólo se utilizan en temporada de verano por no ser temperadas y una de ellas (casa 4) reviste un peligro para la integridad de los adolescentes (reja y malla protectora, que es sacada para elaborar armas).</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>Existe una sala de TV por casa, que es utilizada para exhibición de cine.</b></p>			
8.- Biblioteca		x	0
<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>			
			Número

9.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica			10
10.- Jóvenes inscritos en enseñanza media			
11.- Jóvenes inscritos en talleres laborales			12
12.- Computadores disponibles para jóvenes			0
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		5
<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>No asisten los 260 adolescentes. Se distribuyen la jornada diaria en 2, según nivel de enseñanza (general básica y media). También funciona un programa ASR focalizado en entregar diagnósticos y apoyo psicopedagógicos, además del desarrollo de competencias educativas.</b></p>			
13.2 Actividades socio-educativas	x		4
<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>Talleres de intervención psico-educativa de grupos realizados por ACHNU y el Programa de Tratamiento de Drogas Ágora San Bernardo de Fundación Tierra de Esperanza. Con objetivos según el taller, en jornada semanal, y con dificultades de infraestructura, tanto que una de las casas no dispone de espacio para estas actividades (casa 4).</b></p> <p><b>Las jóvenes participan de actividades organizadas por encargados de caso e interventores clínicos. Se refiere básicamente a intervenciones de carácter individual. Se observa debilidad en el enfoque técnico planteado, ya que el contexto penal obliga a intervenciones especializadas en evitar la reincidencia (psicología jurídico-forense) y no necesariamente clínica. Algunos jóvenes reportan poca sistematicidad en la oferta brindada por Sename.</b></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			
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:			
<p><b>Existe una funcionaria SENAME como Coordinadora Educativa que cumple funciones de supervisión de los prestadores externos del área y se focaliza en detectar y sugerir tratamiento de los casos con dificultades de aprendizaje. Existe un taller de apresto laboral a cargo de Fundación Paternitas con recursos SENCE.</b></p>			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
<p><b>En algunas casas faltaban sillas y mesas para las clases.</b></p> <p><b>Falta de oferta programática de tipo educativo para los adolescentes que egresaron de enseñanza media. Aunque se les ha ofrecido preparación para rendir PSU.</b></p> <p><b>Sabemos que existe una Biblioteca Móvil que entrega SENAME que no se ha implementado todavía, al parecer será administrada por ACHNU. Los adolescentes tienen dificultades para mantener libros y revistas en sus dependencias, ya que son requisadas por personal de GENCHI aduciendo motivos de seguridad.</b></p> <p><b>Talleres no pre laborales ( cuero, flores, mosaico)</b></p> <p><b>Falta materiales para talleres. Se informa por el director del centro que los materiales existen pero están en bodega y no los sacan por no haber personal disponible para el traslado de los mismos, queda al arbitrio del encargado de taller</b></p>			

Taller de costura con materiales e insumos para el trabajo permanente y pre laboral, no obstante al momento de la visita no hay adolescentes en el lugar (taller cerrado). Se señala que los trabajos realizados sólo son para ellos. No hay organización ni intenciones de generar trabajo remunerado y/o comercializar productos en serie. Adolescentes desocupados y aburridos.

RECOMENDACIONES:

Controlar tiempo de ocio de los jóvenes ya que se observan a muchos dando vueltas y no ingresando a clases ni talleres. Respecto a éstos tuvimos la oportunidad de conversar con los profesores, los que informaron que existe un alto ausentismo escolar.

### VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN

SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación	x		
			EVALUACION 1 A 5
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	x		5
3.- Registro de menú semanal	x		3
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
La comida continúa siendo igual de mala calidad (se la nombra como “el pantano” o “sopa misterio”)			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
Los jóvenes se quejan de la calidad de la comida, por ejemplo, siempre el desayuno es pan con paté.			
RECOMENDACIONES:			
Existen productos alimenticios, que parecen altamente nutritivos, que son solicitados masiva e interesadamente por los adolescentes (yogurt) y que están prohibidos por GENCHI, por lo que se recomienda dar explicación de la negativa a ingresar dichos alimentos			

### IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS

SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático según tamizaje	x		120
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	x		39
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria	x		21
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación	x		11
OBSERVACIONES:			
Se está implementando Centro de rehabilitación de drogas.			

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

- 1) **Objetivo del Programa:** Entregar cobertura de tratamiento integral de consumo problemático de drogas, a jóvenes privados de libertad en CRC San Bernardo.
- 2) **Criterios de Ingreso al Programa:**
  - a) **Sanción Accesorias:** Un tribunal determina que el joven como sanción secundaria a su condena principal requiere de un tratamiento en rehabilitación de drogas, conforme a lo estipulado en el artículo 7° de la Ley N°20.084.
  - b) **Derivación de otros Dispositivos de Tratamiento:** Se plantea el ingreso de un joven que ha sido derivado de otro Programa de Tratamiento de Drogas, asegurando así su continuidad (si se estimase necesaria). Esto da cumplimiento a los principios señalados en la Norma Técnica N°85.
  - c) **Sospecha de Consumo Problemático de Drogas:** Dupla Psicosocial de SENAME solicita al Programa de Tratamiento que se evalúe la sospecha diagnóstica, tras haber aplicado la “Pauta de Tamizaje” y llegado a la conclusión de que el joven presenta algunos indicios claros de consumo.
- 5) **Prestaciones a Realizar por el Programa.**
  - a) **Consulta de Salud Mental:** Consiste en la intervención individual psico-socio-educativo, contención emocional, entrenamiento en habilidades socio-ocupacionales. Es realizada por asistente social, técnico en rehabilitación, terapeuta ocupacional, antropólogo u otro integrante del equipo de tratamiento.
  - b) **Consulta Psicológica:** Intervención realizada por Psicólogo, con el joven y/o su familia, que no se enmarca en contexto de psicoterapia.
  - c) **Consulta Psiquiátrica:** Consiste en la evaluación y control psiquiátrico, para indicar o modificar tratamientos. Además, entregar información y educación relacionada con el diagnóstico y tratamiento. Es una actividad individual realizada por psiquiatra.
  - d) **Psicoterapia Individual:** Intervención psicoterapéutica individual realizada por psicólogo del programa de tratamiento. tiene el objetivo de evaluar el estado psicológico inicial y llevar a cabo el proceso terapéutico, además de intervenir en los factores que originan y mantienen el consumo problemático y los factores asociados a las experiencias vitales; desarrollar y /o fortalecer autonomía e independencia, aumentar la satisfacción y auto-eficacia en el manejo de las contingencias de la vida diaria.
  - e) **Intervención Psico-social Grupal:** Intervención terapéutica o socioeducativa grupal. Es realizada por asistente social, técnico en rehabilitación, terapeuta ocupacional, antropólogo u otro integrante del equipo de tratamiento.
  - f) **Visita de Salud Mental:** Intervención realizada en terreno por profesional del programa en distintos momentos del proceso de tratamiento con diversos objetivos, como la vinculación, adherencia, observación y análisis de las formas de convivencia y relación con el entorno socio-educativo-laboral, de los usuarios y/o sus familias. Es realizada por cualquier profesional del equipo dependiendo del objetivo de la intervención.
  - g) **Consultoría de Salud Mental:** Supervisión del caso clínico o coordinación con programas SENAME, o redes externas al Programa de Tratamiento en función del caso en particular. Es realizada por cualquier profesional del equipo.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

Existe equipo profesional interdisciplinario. Este equipo está compuesto por médico psiquiatra, antropóloga, terapeuta ocupacional, psicólogos, trabajadores sociales, y técnicos en rehabilitación de adicciones.

**ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:**

**Las contingencias propias de un centro privativo (allanamientos, traslados, citación a tribunales, atenciones de enfermería, disturbios originados por los adolescentes), interrumpen los procesos de atención terapéutica.**

**Ocupan espacios de intervención que no cumplen con las condiciones mínimas.**

**Por la baja rotación de los profesionales el equipo está expuesto a desgaste físico y emocional.**

**En el pasado, la dirección del centro priorizó por la rutina y los prestadores externos de tipo educativo, lo que implicó dificultades para realizar las intervenciones de manera regular y diversificada.**

**Existen jóvenes con consumo problemático que no están siendo tratados, por falta de cupos.**

**RECOMENDACIONES:**

**Han detectado que no todos los adolescente que les son derivados con tamizaje presentan consumo problemático de drogas; al parecer se confunde consumo no problemático (exploratorio, ocasional, habitual), con consumo perjudicial y/o dependencia.**

**La alta demanda de derivaciones por sanción accesoria, les dificulta la movilidad de la significativa lista de espera para adolescentes con voluntariedad.**

**Aumentar los cupos CONACE para abarcar a todos los jóvenes que presentan consumo.**

**X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS**

SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Privacidad de visita familiar		x	0
2.- Privacidad de visita conyugal	x		2
3.- Privacidad de entrevista con abogado	x		2
4.- Libro de Registro de visitas de abogados		x	0
5.- Buzones de reclamos y sugerencias (ART. 10 Regto LRPA)		x	0
	NÚMERO		
6. - Periodicidad mensual de visita conyugal (regulado por el Centro)			
7.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Centro)	<b>1 vez por semana</b>		
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
<p>ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:</p> <p><b>Los Profesionales Encargados de Caso pueden autorizar visitas especiales en horarios distintos de los regulares.</b>  <b>Es favorable la creación de un espacio para video conferencias con el abogado defensor, implementado por la defensoría.</b></p>			
<p>ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:</p> <p><b>Se observa en el centro un gran patio central, sin embargo, este no se utiliza frecuentemente, según lo señalado por los jóvenes, sólo se utiliza cuando ellos solicitan una visita especial. Implementación de venusterio.</b>  <b>Hacinamiento por la cantidad de jóvenes en cada casa.</b></p>			
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 cortes, 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 estadia 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 honorem 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: <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>	
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR: <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>	
RECOMENDACIONES: <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>	

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:		

**ACTA DE VISITA CISC  
SECCIÓN JUVENIL**

FECHA VISITA	09 de junio de 2011		
FECHA VISITA ANTERIOR	21 de diciembre de 2010		
HORARIO VISITA	<b>INICIO</b>	20:00	<b>TÉRMINO</b> 21:00
NOMBRE SECCIÓN JUVENIL	SECCIÓN JUVENIL CPF		
DIRECCIÓN	Capitán Prat N° 20		
COMUNA	San Joaquín		
AÑO CONSTRUCCIÓN	No se informa		
FONO	7151202		
NOMBRE JEFE ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO/ RANGO	Christian Alveal Gutierrez		
NOMBRE JEFE SECCIÓN JUVENIL	Elvira Neculqueo Huaiquilaf		

**INTEGRANTES DE LA COMISIÓN**

<b>NOMBRE</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>FIRMA</b>
José Ramón Gutiérrez Silva	Secretario Regional Ministerial de Justicia RM	
Joanna Heskia	UNICEF	
Carolina Castillo Rodríguez	Académica Universidad de las Américas	
Rafael Mella	Representante Fundación Tierra de Esperanza	
Sandra Reveco,	Fiscalía Metropolitana Sur	
Claudio Carvallo	Fiscalía Metropolitana Oriente	

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		<b>8</b>	
2.- Número de Celdas		<b>2</b>	
3.- Número de camas por celda		<b>2</b>	<b>2</b>
4.- Población existente		<b>2</b>	<b>2</b>
DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			

II.- FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Dotación de funcionarios de GENCHI en la Sección por cada turno	<b>x</b>		<b>1</b>
2.- Capacitación de funcionarios en RPA. (Art. 155 Rgto. LRPA)		<b>x</b>	
DESCRIBA LAS CARACTERÍSTICAS DE LA CAPACITACIÓN, SE TRATA DE FORMACIÓN EN TEMAS LEGALES, DE TRATO U OTRO.			
	Exclusivo sección	Comparte con Recinto Penitenciario	
3.- Médico (dejar en blanco si no hay médico)		<b>x</b>	
4.- Psiquiatra (dejar en blanco si no hay psiquiatra)			
INDIQUE SI EL PSIQUIATRA DEPENDE DE CONACE			
5.- Psicólogo (dejar en blanco si no hay psicólogo)		<b>x</b>	<b>1</b>
6.- Asistente Social (dejar en blanco si no hay asistente social)		<b>x</b>	<b>1</b>
7.- Paramédico (dejar en blanco si no hay paramédico)		<b>x</b>	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
<b>Se destaca la preocupación e interés demostrado por el Jefe de Unidad ya que este le señala a la comisión que ha sostenido reuniones con las familias de las jóvenes para abordar la problemáticas de las jóvenes internas.</b>			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			

--

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACION 1 A 5
1.-Comedor	x		4
2.- Baños	x		4
3.- Acceso a agua caliente	x		4
4.- Cocina	x		4
5.- Venustero (ninguna de las dos internas ha accedido al beneficio)	x		4
6.- Talleres	x		
Cantidad de salas habilitadas para talleres			
Disponibilidad de materiales para funcionamiento talleres			
7.- Dependencias de Segregación	x		3
8.-Gimnasio		x	
Cantidad de horas semanales para uso de adolescentes			
9.- Sala Multiuso	x		4
10.- Dependencias de funcionarios de GENCHI	x		
11.- Sala de entrevista con abogado	x		4
12.- Dependencias para visitas		x	
13.- Lavandería	x		5
14.- Sistema de Calefacción	x		4
15.- Vehículos de Transporte	x		5
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
<b>Nunca se había visitado.</b>			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
<b>Jóvenes están en buenas condiciones, con espacio digno.</b>			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
<b>La sección juvenil se encuentra muy cerca de las internas aisladas y castigadas. Se está evaluando el cambio de la sección a otro espacio más segregado.</b>			
RECOMENDACIONES:			

IV.- FACTOR SEGURIDAD			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACION 1 A 5
1.- Sistema de Televigilancia	■		■
2.- Detector de metales	■		■
3.- Torres de Vigilancia	■		■
4.- Red Húmeda		■	
5.- Red Seca		■	
6.- Colchones Ignífugos	■		■
7.- Extintores vigentes		■	
8.- Acceso vehículos de emergencia	■		■
9.- Plan de emergencia (art. 74 Rgto. LRPA)	■		■
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
<div style="background-color: black; width: 100%; height: 20px;"></div>			
RECOMENDACIONES:			
<div style="background-color: black; width: 100%; height: 20px;"></div>			

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		5
3.- Publicidad de Derechos y Sanciones a Jóvenes (art. 106 Rgto. LRPA)	x		5
4.- Registro de Sanciones en Expediente Personal (art. 116 Rgto. LRPA)			
5.- Registro Anual de Sanciones en el Centro (art. 120 Rgto. LRPA)			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
SEÑALE Y DESCRIBA LA EXISTENCIA DE CONFLICTOS ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS			
<b>No había conflictos.</b>			
DESCRIBA EL MÉTODO DE INTERVENCIÓN INMEDIATA Y CONTROL DE LOS FUNCIONARIOS EN CASO DE CONFLICTOS, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DE CONFLICTO ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS.			
SEÑALE Y DESCRIBA EL SEGUIMIENTO, LA ESTRATEGIA DE SOLUCIÓN AL CONFLICTO UNA VEZ DETECTADO, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DEL CONFLICTO			
SEÑALE SI EXISTEN PROTOCOLOS ESPECÍFICOS DE INTERVENCIÓN CON FUERZAS ESPECIALES DE GENDARMERÍA PARA JÓVENES RECLUIDOS POR RPA			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
<b>Gendarmes se veían bastante comprometidos con las jóvenes.</b>			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			

VI.- FACTOR SALUD				
SUBFACTORES		SI	NO	
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias		x		
2. Registro de chequeo médico al ingreso de los jóvenes diferente a la constatación de lesiones realizada en el exterior?		x		EVALUACIÓN 1 A 5
INDIQUE SI EL CHEQUEO MÉDICO AL INGRESO SE REALIZA AL INTERIOR O EXTERIOR DEL RECINTO (DÓNDE, QUIÉN LO REALIZA Y TIPO DE INFORMACIÓN QUE CONTIENE EL REGISTRO, SI A PARTIR DE ESTE SE ESTABLECE UNA FICHA MÉDICA CON LA HISTORIA DEL PACIENTE)				
<b>Se informa que el chequeo lo hace una paramédica.</b>				
3.- Enfermería.		x		
SEÑALE QUIÉN ES EL RESPONSABLE DE LA ENFERMERÍA, CUÁL ES SU PERFIL PROFESIONAL, CÓMO SE DISTRIBUYEN LAS FUNCIONES ENTRE QUIENES TRABAJAN EN ESTA:				
<b>Se hace presente que no existe una enfermería en la sección juvenil, se usa la misma dependencia de las internas adultas.</b>				
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				
4.- Disponibilidad de atención odontológica		x		3
5.- Disponibilidad y registro de vacunación en fichas de atención médica			x	
8.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio		x		4
9. Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?				
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			x	
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				
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				
DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO				
¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?		(Sí)	(NO)	
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 <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.	(SÍ)	(NO)		
¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna?				
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva?				
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia?				
¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente?				
¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?				
Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado?				
¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos?				
¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resumen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad?				
¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental? ¿Cuáles?				
¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología?				
¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?				
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?				
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?				
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?				
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				
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				
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:				

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

RECOMENDACIONES:

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi Educación para funcionamiento de Escuela			
2.- Cursos de enseñanza básica	x		EVALUACIÓN 1 A 5 3
3.- Cursos de enseñanza media	x		3
INDIQUE SI SE TRATA DE CURSOS LECTIVOS O PROGRAMAS DE REESCOLARIZACIÓN, LA DISPONIBILIDAD DE MATERIALES EDUCATIVOS, LAS DIFICULTADES DE IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO			
DESCRIBA OBJETIVOS PEDAGÓGICOS Y SU CUMPLIMIENTO DE PARTE DE EQUIPOS ENCARGADOS DE EDUCACIÓN			
4.- Espacios destinados a capacitación laboral	x		
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			
5.- Espacios destinados a actividades deportivas	x		
6.- Espacios destinados a recreación	x		
7.- Biblioteca			
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			
			NÚMERO
8.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica			1
9.- Jóvenes inscritos en enseñanza media			1
10.- Jóvenes inscritos en talleres laborales			
11.- Computadores disponibles para jóvenes			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:  <b>Se nos señala que ahora la asistencia a clases del colegio están siendo más regulares, ya que hasta hace algunos días asistían dos veces por semana.</b>			
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:			

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

**En general, poca oferta socioeducativa.**

RECOMENDACIONES:

VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación	x		
			EVALUACION 1 A 5
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	x		5
3.- Registro de menú semanal	x		5
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático de drogas según tamizaje	<b>x</b>		<b>1</b>
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación			<b>2</b>
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria			
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
DESCRIBA TRATAMIENTO TIPO (ESTRATEGIA TERAPÉUTICA, FRECUENCIA Y TIPO DE PSICOFARMACOS UTILIZADOS, PROTOCOLO DE MEDICACIÓN Y SEGUIMIENTO) SEGÚN DIAGNÓSTICO			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			

<b>X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS</b>		
<b>SUBFACTORES</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1.- Privacidad de visita familiar	<b>x</b>	
2.- Privacidad de visita conyugal		<b>x</b>
3.- Privacidad de entrevista con abogado	<b>x</b>	
4.- Libro de Registro de visitas de abogados	<b>x</b>	
5.- Buzones de reclamos y sugerencias		<b>x</b>
	<b>NÚMERO</b>	
6.- Periodicidad mensual de visita conyugal (regulado por el Recinto)	<b>0</b>	
7.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Recinto)	<b>Cada 15 días</b>	
8.- Periodicidad (promedio) entrevista con abogado		
<b>OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:</b>		
<b>ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:</b>		
<b>ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:</b>		
<b>RECOMENDACIONES:</b>		

**ACTA DE VISITA CISC  
SECCIÓN JUVENIL**

FECHA VISITA	8 de junio de 2011		
FECHA VISITA ANTERIOR	15 de diciembre de 2010		
HORARIO VISITA	<b>INICIO</b>	16:00 horas	<b>TÉRMINO</b> 17:30 horas
NOMBRE SECCIÓN JUVENIL	SECCION JUVENIL CENTRO DETENCION PREVENTIVA PUENTE ALTO		
DIRECCIÓN	Irrarázaval 0991		
COMUNA	Puente Alto		
AÑO CONSTRUCCIÓN	CDP Puente Alto construida en 1980. En el año 2007 se construye la sección Juvenil.		
FONO	715 19 66 / 715 19 71		
NOMBRE JEFE ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO/ RANGO	Comandante Alejandro Troncoso, Jefe de Unidad.		
NOMBRE JEFE SECCIÓN JUVENIL	Mayor Luz González		

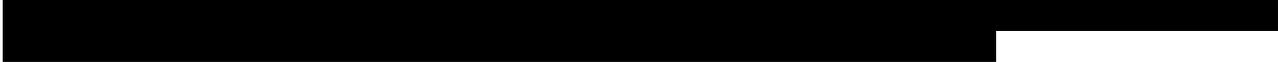
**INTEGRANTES DE LA COMISIÓN**

<b>NOMBRE</b>	<b>INSTITUCIÓN</b>	<b>FIRMA</b>
José Ramón Gutiérrez Silva	Secretario Regional Ministerial de Justicia, Región Metropolitana	
Francisco Maldonado	UNICEF	
Paula Falcón	Fiscalía Regional Norte	
Nicolas Orellana	Defensoría Penal Pública Sur	
Ana María Morales	Fundación Paz Ciudadana	
Rafael Mella	Fundación Tierra de Esperanza	
Carolina Castillo Rodríguez	Docente Universidad de Las Américas	

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	<b>74</b>		
2.- Número de Celdas	<b>16</b>		
3.- Número de camas por celda	<b>3 a 4</b>		
4.- Población existente	<b>70</b>		
DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN			
<p>La población se encuentra dividida en 3 sectores: Sur, Norte y Oriente, encontrándose la población con mayor nivel de complejidad conductual en los sectores Norte y Sur y los de mejor comportamiento, incluidos jóvenes que profesan la religión evangélica, en sector Oriente. Estos últimos se encuentran más hacinados pero con mejores condiciones generales.</p>			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
<p>La sección juvenil sigue presentando niveles de hacinamiento relativo.</p>			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
<p>El hacinamiento no se refleja tanto en las celdas y galerías sino en la capacidad del centro en general. Por solo citar un ejemplo no caben todos sentados en el comedor, no hay salas con metros cuadrados suficientes para las actividades (salvo para dos talleres, donde actualmente sólo funciona uno). En general, el recinto no permite albergar al número de plazas.</p>			
RECOMENDACIONES:			
<p>A este respecto se debe reducir drásticamente el número de internos o desplazarse la unidad a otro recinto.</p>			

II.- FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Dotación de funcionarios de GENCHI en la Sección por cada turno	X		■
2.- Capacitación de funcionarios en RPA. (Art. 155 Rgto. LRPA)	X		11
DESCRIBA LAS CARACTERÍSTICAS DE LA CAPACITACIÓN, SE TRATA DE FORMACIÓN EN TEMAS LEGALES, DE TRATO U OTRO. <b>No se especifican.</b>			
	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	X		
5.- Psicólogo (dejar en blanco si no hay psicólogo)	X		
6.- Asistente Social (dejar en blanco si no hay asistente social)	X		
7.- Paramédico (dejar en blanco si no hay paramédico)		X	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: 			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR: <b>Actualmente la sección juvenil cuenta con psiquiatra de Conace quien asiste quincenalmente al recinto y psiquiatra de proyecto psicosocial que asiste 3 veces por semana por un total de 12 horas. Además el recinto cuenta con médico general proporcionado por programa de Conace. El área técnica cuenta con la jefa de área de profesión trabajadora social y una psicóloga. El proyecto psicosocial cuenta con 3 duplas psicosociales para la atención de la totalidad de los jóvenes de la sección, de manera regular.</b>			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR: <b>El equipo de Tierra de Esperanza es transitorio y su contratación se extiende hasta Octubre. No tienen buena coordinación con el equipo técnico del recinto, ni con Gendarmería (Guardia).</b>			
RECOMENDACIONES: <b>Regularizar la permanencia del equipo de la Fundación Tierra de Esperanza e integrarlos como parte del trabajo de la Unidad. Ello conlleva que sean acogidos de esa forma por los demás funcionarios del staff permanente, incluidos los guardias y que puedan desarrollar su trabajo en todo el recinto.</b>			

--

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACION 1 A 5
1.-Comedor	X		1
2.- Baños	X		1
3.- Acceso a agua caliente	X		1
4.- Cocina		X	3
5.- Venusterio	X		1
6.- Talleres	X		1
Cantidad de salas habilitadas para talleres		3	1
Disponibilidad de materiales para funcionamiento talleres		X	1
7.- Dependencias de Segregación	X		2
8.-Gimnasio	X		1
Cantidad de horas semanales para uso de adolescentes		4	2
9.- Sala Multiuso	X		2
10.- Dependencias de funcionarios de GENCHI	X		3
11.- Sala de entrevista con abogado	X		4
12.- Dependencias para visitas	X		1
13.- Lavandería		X	1
14.- Sistema de Calefacción		X	1
15.- Vehículos de Transporte		X	1
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>El comedor sigue siendo pequeño para la cantidad de adolescentes que existe.</b></li> <li>- <b>Los baños siguen en las mismas condiciones que la visita del año pasado y no tienen agua caliente.</b></li> <li>- <b>Sigue sin haber red húmeda, con riesgo vital para los internos. El mecanismo de emergencia es insuficiente.</b></li> <li>- <b>Los espacios para talleres, educación y trabajo prosocial están más reducidos.</b></li> </ul>			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Sector norte y sur están pintadas al igual que los baños.</b></li> <li>- <b>Se eliminaron los cables eléctricos y otros que permanecían al aire en los pasillos y galerías (en contacto con el agua).</b></li> <li>- <b>Se está construyendo dependencias en un segundo piso destinadas al trabajo del programa de intervención implementado a través de la Fundación Tierra de Esperanza.</b></li> </ul>			

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

- Jóvenes son trasladados a dependencias destinadas al venustero, en los momentos que se requiere la segregación.
- Debido a ausencia de dependencias especiales para lavandería, se dispone de espacio de comedor para tales efectos. Se cuenta con dos lavadoras, pero una de ellas se encuentra dañada.
- Jóvenes pueden hacer uso de gimnasio de sección adulta, los días miércoles y viernes, dos horas cada día para fútbol. Ellos reconocen solo uno de esos días.
- Con motivo de construcción, no ha sido posible la utilización de gimnasio de sección juvenil de abril a la fecha. Ese espacio se destinaba también a las visitas que en la actualidad se desarrollan al aire libre. El gimnasio quedará reducido a la mitad.
- La disponibilidad de materiales para funcionamiento de talleres, es por parte del proyecto psicosocial de la sección juvenil, no existiendo tales recursos por parte de Genchi, excepto la disposición de data show.
- Humedad en las celdas y además no hay luz natural ni artificial en las mismas.
- En las noches los jóvenes no pueden ir al baño, ya que se cierra con llave el pasillo de acceso.

RECOMENDACIONES:

La unidad no se debe ocupar mientras persista el problema de la red húmeda. Los baños son directamente antigénicos y continúa el problema del agua caliente. El espacio es insuficiente para trabajar y para que convivan casi 100 personas, entre internos y funcionarios. Las condiciones para visita son precarias. No hay espacio para deporte y esto es definitivo hasta cuando se terminen las reparaciones.

Se hace presente la siguiente prevención de los comisionados representantes del Ministerio Público :

**1.- El artículo 91 del Reglamento de la Ley 20.084 señala, en su letra D, que entre las funciones de la comisión interinstitucional de supervisión se encuentran el enviar al Ministerio de Justicia su informe, formulando propuestas que le parezcan necesarias para el mejoramiento de las condiciones de vida de los adolescentes en dichos centros. No se señala facultades para proponer clausuras o cierres de sección.**

**2- Respecto de la sesión celebrada el día Viernes 24 de Junio recién pasado, ninguno de los comisionados que representaban a la Fiscalía en la citada jornada, se manifestaron partidarios de proponer el cierre. Del CDP. Puente Alto.**

**3.- Entiende la Fiscalía que el objeto de la visita de la comisión es proponer e impulsar medidas de mejoramiento de las condiciones de los menores en los Centros de privación de libertad que, la propia Ley 20.084 y su reglamento, presuponen su existencia según texto expreso, por lo que proponer una medida de cierre excedería las funciones de la comisión, en orden a cuestionar la existencia de los mismos, en circunstancias que la labor propia de la comisión es precisamente nutrir de información actualizada a la autoridad competente a fin de que sea esta la que proceda a decidir aquellas acciones tendientes a mejorar en las condiciones de vida en los centros de privación de libertad de menores, con el debido respeto de los derechos de los adolescentes.**

**4.- Así las cosas, se estima pertinente representar la no participación de la Fiscalía en lo relativo a la propuesta de cierre del Centro, sin perjuicio de que se compartan las conclusiones referidas al mejoramiento de las condiciones de reclusión de los menores que se encuentran ingresados en el mismo.**

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: <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div>			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR: <div style="background-color: black; height: 100px; width: 100%;"></div>			
RECOMENDACIONES: <div style="background-color: black; height: 15px; width: 100%;"></div>			

V.- FACTOR DISCIPLINA Y REGLAMENTO INTERNO			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Reglamento Interno	<b>X</b>		
			EVALUACIÓN 1 A 5
2.- Difusión de Reglamento Interno a Jóvenes	<b>x</b>		<b>2</b>
3.- Publicidad de Derechos y Sanciones a Jóvenes (art. 106 Rgto. LRPA)	<b>X</b>		<b>3</b>
4.- Registro de Sanciones en Expediente Personal (art. 116 Rgto. LRPA)	<b>X</b>		<b>5</b>
5.- Registro Anual de Sanciones en el Centro (art. 120 Rgto. LRPA)	<b>x</b>		
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
SEÑALE Y DESCRIBA LA EXISTENCIA DE CONFLICTOS ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS			
<p><b>Existen conflictos permanentes entre los jóvenes y funcionarios de gendarmería, existe una relación horizontal que se quiebra en ocasiones sólo en base a la autoridad, existe temor de parte de los internos, una mayor actitud reaccionaria y confrontacional.</b></p> <p><b>El problema debiese ser controlado por los funcionarios y se intuye que constituyen mas bien una causa de ellos, en ocasiones. Es profusa la denuncia de hostigamientos permanentes.</b></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.			
<b>Funcionarios actúan mediante uso de la fuerza, revisión corporal y utilización de gas lacrimógeno.</b>			
SEÑALE Y DESCRIBA EL SEGUIMIENTO, LA ESTRATEGIA DE SOLUCIÓN AL CONFLICTO UNA VEZ DETECTADO, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DEL CONFLICTO			
<b>Se menciona el protocolo general de la unidad.</b>			
SEÑALE SI EXISTEN PROTOCOLOS ESPECÍFICOS DE INTERVENCIÓN CON FUERZAS ESPECIALES DE GENDARMERÍA PARA JÓVENES RECLUIDOS POR RPA			
<b>No se indican.</b>			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
<b>Se menciona que se han detectado puntales, cuchillos y otros elementos similares en forma habitual.</b>			
RECOMENDACIONES:			
<b>Se debe trabajar el clima interno, particularmente con capacitación especializada a los funcionarios.</b>			

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 A5 4
<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>A todo usuario que ingresa a esta unidad penal se le realiza un examen de salud el que consta de entrevista, examen físico, control de constantes vitales y parámetros físicos.</b></p>			
3.- Enfermería	X		2
<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>Paramédico en enfermería de la sección juvenil, de lunes a viernes durante las mañanas.</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>Cada una de las enfermerías de las unidades penales cuenta con un abastecimiento de medicamento “arsenal farmacológico” los cuales se solicitan en forma mensual y en situaciones de urgencia farmacia central. La distribución a los usuarios es según indicación médica y con registro en ficha clínica.</b></p>			
4.- Disponibilidad de atención odontológica	X		2
5.- Disponibilidad y registro de vacunación en fichas de atención médica	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		X	
<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>Esta unidad cuenta con un protocolo de intervención para internos con intento de suicidio, la cual tiene como objetivo asistir de manera eficaz a aquellos internos que han realizado alguna tentativa de suicidio dentro de la unidad. Todo usuario que atente contra su vida es derivado a enfermería de la unidad para atención médica y/o derivación a hospital externo según corresponda, debiendo permanecer a lo menos 3 días en sala de observación para evaluación médica diaria y evaluación psicológica.</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>Se utiliza el Protocolo de la Unidad penal.</b></p>			
<p>DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO</p> <p><b>Patologías medicas por morbilidad aguda, se indica tratamiento farmacológico ya sea vía oral o intramuscular.</b></p>			

¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?		(Sí) <b>X</b>	(NO)	
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				
<b>Dejamos constancia que esta información no ha sido proporcionada por la unidad habiendo sido solicitada en más de una ocasión.</b>				
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?		(Sí)	(NO)	
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.		<b>x</b>		
¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna?				
<b>Sí.</b>				
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva?				
<b>Son atendidos por psiquiatra de proyecto psicosocial.</b>				
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia?				
<b>Desde Hospital Penal, son derivados a Hospital Horwitz.</b>				
¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente?				
<b>Área técnica en coordinación con enfermería del penal.</b>				
¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?				
<b>Hasta el momento no se han presentado dificultades.</b>				
¿Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado?				
<b>La enfermera de Gendarmería.</b>				
¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos?				
<b>No.</b>				
¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resumen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad?				
<b>Si, pero no en todos los casos.</b>				
¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental?				
¿Cuáles?				
<b>Si, por parte de atención de profesionales del proyecto psicosocial.</b>				

¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología? <b>Si, por parte del proyecto psicosocial.</b>	
¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?	<b>10</b>
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?	<b>Todos, por parte de profesionales de proyecto psicosocial.</b>
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?	<b>Todos, por parte de psiquiatra de Conace o bien por parte de psiquiatra de proyecto psicosocial</b>
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?	<b>Inmediato, o a más tardar dos días.</b>
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 <b>Psiquiatra del proyecto psicosocial realiza los diagnósticos de salud mental.</b>	
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>Derivación HOSPEN para especialidades médicas. En caso de urgencias de riesgo vital se derivan a Hospitales externos más cercanos.</b>	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: <b>Los únicos avances derivan de la incorporación del proyecto de Tierra de Esperanza. También han aumentado las plazas de CONACE. En lo demás la atención sigue siendo externa y no regular.</b>	
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:	
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR: <b>No está coordinada la acción en drogas del equipo de Tierra de Esperanza con CONACE.</b>	
RECOMENDACIONES: <b>Regularizar las coordinaciones.</b>	

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi Educación para funcionamiento de Escuela	X		
2.- Cursos de enseñanza básica	X		EVALUACIÓN 1 A 5 2
3.- Cursos de enseñanza media		X	1
INDIQUE SI SE TRATA DE CURSOS LECTIVOS O PROGRAMAS DE REESCOLARIZACIÓN, LA DISPONIBILIDAD DE MATERIALES EDUCATIVOS, LAS DIFICULTADES DE IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO			
<b>Cursos lectivos impartidos por escuela intrapenitenciaria.</b>			
DESCRIBA OBJETIVOS PEDAGÓGICOS Y SU CUMPLIMIENTO DE PARTE DE EQUIPOS ENCARGADOS DE EDUCACIÓN			
4.- Espacios destinados a capacitación laboral		X	1
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			
<b>Hay un sólo taller de capacitación sin certificación, que es de informática.</b>			
5.- Espacios destinados a actividades deportivas	X		
6.- Espacios destinados a recreación	X		
7.- Biblioteca		X	
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			
	NÚMERO		
8.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	Se informaron 10 casos verbalmente		
9.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	30 para el segundo semestre.		
10.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	Ninguno en la actualidad.		
11.- Computadores disponibles para jóvenes	4 correspondientes a Proyecto B.		
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
<b>Existía una taller de mueblería con certificación Cense que ya no funciona.</b>			
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:**

**Proyecto Psicosocial de la Fundación Tierra de Esperanza, sin embargo, es restringido su acceso para trabajar con los jóvenes, cuyo horario es de 10:30 a 11:15 horas y de 14:00 a 16:00 horas, debido a que se someten al régimen carcelario propio de los adultos en una cárcel.**

**ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:**

- **No existen talleres laborales funcionando y las plazas para el único taller que existe son muy reducidas.**
- **Problemas de espacio para que los pocos talleres pueden funcionar conforme a los parámetros de un plan de intervención.**
- **La oferta programática que mencionan tener no son actividades regulares, ni programadas. No hay relación entre los planes individuales, los programas que se ejecutan y la rutina del centro.**
- **No existe motivación del equipo.**
- **Se cerró el taller laboral habilitado sobre mueblería con colaboración de MASISA y Fundación Paternitas con Convenio con la Municipalidad, y no explicó razón alguna.**

**RECOMENDACIONES:**

**Se debe trabajar la incorporación de tareas formativas y de apresto laboral. Es indispensable contar con un desarrollo programático orientado intencionalmente, no hay estrategia de intervención ni actividades conectadas.**

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
3.- Registro de menú semanal	X		
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
<b>Algunos jóvenes utilizan comedor para la alimentación, sin embargo existe la costumbre (propia de la subcultura) de llevar el almuerzo al dormitorio.</b>			
RECOMENDACIONES:			
<b>Se debe ampliar el comedor, o reducir los internos. Como no hay espacio, es claro que la única alternativa viable es reducir el número de internos.</b>			

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático de drogas según tamizaje	<b>X</b>		
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	<b>X</b>		<b>16</b>
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria	<b>X</b>		<b>4</b>
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación	<b>X</b>		<b>10</b>
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
DESCRIBA TRATAMIENTO TIPO (ESTRATEGIA TERAPÉUTICA, FRECUENCIA Y TIPO DE PSICOFARMACOS UTILIZADOS, PROTOCOLO DE MEDICACIÓN Y SEGUIMIENTO) SEGÚN DIAGNÓSTICO			
<p><b>El programa de rehabilitación de drogas se encuentra fuera del recinto y presta atenciones ambulatorias a los jóvenes por parte de psicólogos, trabajadores sociales, psicopedagoga, psiquiatra, talleristas, profesor de educación física.</b></p>			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			
<p><b>Se deben ampliar los cupos de CONACE y coordinar con el proyecto de la Fundación Tierra de Esperanza.</b></p>			

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS		
SUBFACTORES	SI	NO
1.- Privacidad de visita familiar		<b>X</b>
2.- Privacidad de visita conyugal		<b>X</b>
3.- Privacidad de entrevista con abogado	<b>X</b>	
4.- Libro de Registro de visitas de abogados	<b>x</b>	
5.- Buzones de reclamos y sugerencias		<b>X</b>
	NÚMERO	
6.- Periodicidad mensual de visita conyugal (regulado por el Recinto)	<b>2 MENSUAL</b>	
7.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Recinto)	<b>2 SEMANAL</b>	
8.- Periodicidad (promedio) entrevista con abogado	<b>2 ANUAL</b>	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:		
<b>Sigue sin regularizarse la visita de los abogados defensores a los jóvenes.</b>		
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:		
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:		
<b>El recinto para las visitas y para la visita conyugal es inadecuado. Estas últimas se terminan realizando en las celdas.</b>		
RECOMENDACIONES:		
<b>Es indispensable regularizar la atención de parte de la Defensoría.</b>		