

Comprobante Documento

SISID
Ministerio de Justicia



ID SISID :	254662
Materia :	GENCHI RESPONDE OBSERVACIONES REALIZADAS POR LA COMISION INTERINSTITUCIONAL DE SUPERVISION DE CENTROS CISC RPA DE LA REGION DE AYSEN CORRESPONDIENTE AL SEGUNDO SEMESTRE 2014.-.
Folio :	4719.15
Tipo Dcto :	Oficio
Número Ing. Dcto :	401
Número Des. Dcto :	
Oficina de Partes deriva a :	GABINETE SUBSECRETARIO
Sistema Integrado de Documentos (SISID)	

ORD. N° 401 /

OFICINA DE PARTES	
LA 19-15.	
ID	254662.
FECHA	25 FEB. 2015

ANT.: Ord. N°1089, fecha 30 de Enero de 2015.

MAT.: Responde observaciones realizadas por la Comisión Interinstitucional de Supervisión de Centros (CISC RPA) de la Región de Aysén, correspondiente al segundo semestre del año 2014.

Santiago, 25 FEB 2015

DE : MARCELA LABRAÑA SANTANA
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

A : MARCELO ALBORNOZ SERRANO
SUBSECRETARIO DE JUSTICIA
MINISTERIO DE JUSTICIA

Junto con saludar, remito a Usted respuesta a observaciones de la Comisión Interinstitucional de Supervisión de Centros (CISC), realizadas durante visita a los CIP-CRC y CSC de la Región de Aysén, correspondiente al segundo semestre, del año 2014.

Saluda atentamente a Ud.,



MARCELA LABRAÑA SANTANA
Directora Nacional
Servicio Nacional de Menores


CEJ
GET/MEV/CSC/CPC

- Distribución:
- Destinatario
 - Archivo DINAC
 - Archivo DJJ
 - Asesor MINJU Javier Lagos
 - Of. Partes



RESPUESTA A OBSERVACIONES REALIZADAS POR COMISION INTERINSTITUCIONAL DE SUPERVISION DE CENTROS PRIVATIVOS DE LIBERTAD REGION DE AYSÉN SEGUNDO SEMESTRE DE 2014

I. CENTRO DE INTERNACIÓN EN RÉGIMEN SEMICERRADO DE COYHAIQUE:

En cada factor hay que incorporar las observaciones que se realizan en el apartado "**aspectos negativos a destacar**". Sin perjuicio de lo anterior, si se realiza alguna observación en otro apartado, incluirla.

FACTOR 1: POBLACION Y CAPACIDAD

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

ATENDIDO EL POCO NUMERO PODRÍA EVALUARSE UNA MEJOR DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTACIONES DE AMBOS CENTROS; ELLO DE LA MISMA FORMA EN QUE RESPECTO DE LAS MUJERES NO SE DISTINGUE DE SU SITUACIÓN PROCESAL.

Esta observación fue realizada para CIP CRC en su informe respectivo, no corresponde a realidad de Semicerrado.

1.2.- Recomendaciones:

NO HAY.

FACTOR 2: PERSONAL Y DOTACIÓN.

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

UN NÚMERO DESCONCERTANTE DE LICENCIAS MÉDICAS, SE CARECEN DE PROGRAMAS DE AUTOCUIDADO PARA LOS FUNCIONARIOS.

Esta observación fue realizada en informe correspondiente a CIP CRC, y la respuesta necesariamente se basa en los mismos argumentos, ya que es un hecho objetivo que de acuerdo a registro Sigper de fecha 09 de diciembre de 2014, día de visita de la Comisión al Centro, se registran 4 Funcionarios(as) con Licencia Médica:

- 2 de ellos licencias médicas prolongadas, en situación de no prórroga, área administrativa.

- 1 de ellas en proceso de cambio de funciones por enfermedad profesional (Manipuladora de alimentos – afección túnel carpiano)
- 1 de ellas ETD Nocturna, licencia de 7 días que se inicia con fecha 06 de diciembre, y tiene fecha de término 12 de diciembre.

Ninguna de estas ausencias dice relación con licencias prolongadas del área técnica ni con salud mental asociada a causal laboral, por lo que no están vinculadas a la ausencia o existencia de planes de autocuidado, que de hecho, existe, incluso un equipo de cuidado de las personas en funciones desde el año 2012, lo cual podría explicar por qué no hay licencias médicas por salud mental avaladas por Mutua de Seguridad, solo 4 licencias médicas entre 52 funcionarios, y solo una de ellas correspondientes al área técnica.

Por lo anteriormente expuesto, calificar 4 ausencias como un número desconcertante de licencias médicas parece impreciso.

1.2.- Recomendaciones:

EFFECTUAR UNA ANÁLISIS SERIO, RESPECTO DE QUÉ FUNCIONARIOS, A LA LUZ DEL ESTATUTO ADMINISTRATIVO, TIENE O NO SALUD COMPATIBLE CON EL CARGO, A EFECTOS DE DE QUE QUIENES NO GOZAN DE DICHO REQUISITO DEBAN SER DESVINCULADOS DE LA INSTITUCIÓN. UNO PUEDE ENTENDER QUE ALGUNOS FUNCIONARIOS SE ENFERMEN CON SITUACIONES PROPIAS DEL TRABAJO (STRESS, DEPRESIÓN, ETC.), ENFERMEDADES QUE INCLUSO LLEGAN A SER CATALOGADAS COMO PROFESIONALES, PERO AUN ASÍ EL LISTADO DE LICENCIAS MÉDICAS DA CUENTA DE UNA REALIDAD VISUALMENTE DISTINTA A ELLO, SITUACIONES QUE LO ÚNICO QUE HACEN ES OBSTRUIR EL NATURAL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO Y DE LOS CENTROS.

Al igual que en ítem anterior, la respuesta se basa en los mismos argumentos ya dados, ya que se han realizado análisis, que siempre son serios, desde el centro, Dirección Regional y en conjunto, y no se cuenta con Licencias Médicas catalogadas como enfermedad profesional por salud mental, y las licencias prolongadas que se registran, especialmente en esta región durante el año 2014 corresponden a:

- Accidentes, causal de ausencia prolongada principal y de mayor prevalencia, especialmente automovilísticos.
- Enfermedades comunes, que no corresponden a licencias prolongadas, pero si por razones climáticas y de acceso a la salud, se complican en esta región e implican muchas veces tener que viajar a ver especialidades fuera de la región.
- No prórrogas 2014: Funcionarios en situación de no prórroga notificados durante el mes de Octubre presentan licencias médicas prolongadas, actualmente no forman parte de la dotación del Centro.

FACTOR 3: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

NO EXISTE ESPACIO PARA LA SEGREGACIÓN, LO QUE IMPORTA UN ASPECTO PREOCUPANTE QUE PUEDE AGRAVAR CIERTAS SITUACIONES EN CASO DE LA

LLEGADA DE MAYOR NÚMERO DE POBLACIÓN. - AL NO CONTAR CON ESPACIOS DE SEGREGACIÓN, EXISTEN - EL CENTRO DEBE ASEGURARSE QUE LOS ADOLESCENTES PARTICIPEN EN LOS TALLERES; NO HUBO EXPLICACIÓN RAZONABLE DE POR QUÉ SÓLO 1 ADOLESCENTE ESTABA EN TALLER.

Esta observación se realizó en informe correspondiente a CIP CRC, y se reitera textual en un contexto que no corresponde.

1.2.- Recomendaciones:

EXPLORAR LAS VIAS INSTITUCIONALES PERTINENTES PARA CONTAR CON ESPACIOS FORMALES DE SEGREGACIÓN ADECUADOS. - GENERAR UNA ESTRATEGIA TENDIENTE A EVITAR LA SIMPLE VOLUNTARIEDAD DE LOS ADOLESCENTES PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN. - INSTALAR TAPAS DE LOS INODOROS, SALVO QUE POR MOTIVOS DE SEGURIDAD ELLO NO SEA POSIBLE. - CUMPLIMIENTO ÍNTEGRO DE LA RUTINA DEL CENTRO.

No corresponde, observación realizada para CIP CRC.

FACTOR 4: SEGURIDAD

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

LA INEFICACIA CASI TOTAL DEL SISTEMA DE TELEVIGILANCIA OBSTACULIZA EL TRABAJO DE GENCHI Y PUEDE GENERAR RIESGOS PARA LA SEGURIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES. ASIMISMO, PUEDE GENERAR PROBLEMAS CON PERSONAS EXTERNAS AL CENTRO EN LOS TIEMPOS ASIGNADOS PARA LAS VISITAS. EN ESTE PUNTO RADICA EL NULO AVANCE CON LAS RECOMENDACIONES DE LA VISITA ANTERIOR.

No corresponde, observación realizada para CIP CRC.

1.2.- Recomendaciones:

ADOPTAR ACCIONES CONCRETAS PARA PROCEDER AL REEMPLAZO DEL SISTEMA DE TELEVIGILANCIA. LA COMISIÓN HARÁ SEGUIMIENTO ESPECIAL A ESTA SITUACIÓN, SIN ESPERAR LA REALIZACIÓN DE UNA PRÓXIMA VISITA. - ENVIAR PARA CONOCIMIENTO DE LA SECRETARIA REGIONAL MINISTERIAL DE JUSTICIA, LAS ACCIONES QUE SE HAN EMPRENDIDO PARA CUMPLIR CON DICHA RECOMENDACIÓN.

No corresponde, observación realizada para CIP CRC.

FACTOR 5: DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

USO DE LA ENFERMERÍA COMO ESPACIO DE SEGREGACIÓN. INCLUSO SE HA SEÑALADO QUE ESTE ESPACIO ES UTILIZADO COMO VENUSTERIO. TODOS ESTOS FACTORES PUEDEN OBSTACULIZAR EL USO DE LA ENFERMERÍA PARA LOS FINES POR LOS CUALES ESTÁ ESTABLECIDA.

No corresponde, observación realizada para CIP CRC.

1.2.- Recomendaciones:

SE REITERAN LAS RECOMENDACIONES DE LA VISITA ANTERIOR, YA QUE ÉSTAS NO HAN SIDO CUMPLIDAS: ADOPTAR TODAS AQUELLAS MEDIDAS TENDIENTES A EVITAR QUE ANTE UNA SITUACION DE EMERGENCIA, NO PUEDA UTILIZARSE LA ENFERMERIA, POR EL HECHO DE ESTAR SIENDO UTILIZADA COMO ESPACIO PARA CUMPLIR CON LA MEDIDA DE SEPARACION DE UN ADOLESCENTE O COMO VENUSTERIO. -ANTE LA APLICACION DE SANCIONES, SE DEBE COMUNICAR A LA DEFENSORIA PENAL PUBLICA, PARA DETERMINAR CUANDO ES NECESARIO PROCEDER A UNA ACTUACION.

No corresponde, observación realizada para CIP CRC.

FACTOR 6: SALUD

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

LA INFRAESTRUCTURA, BAÑO EN MALAS CONDICIONES, POCO ESPACIO.

No corresponde, observación realizada para CIP CRC.

1.2.- Recomendaciones:

TRATAR DE AGRANDAR LA DEPENDENCIA, COMO TAMBIÉN ARREGLAR EL BAÑO.

No corresponde, observación realizada para CIP CRC.

FACTOR 7: EDUCACION, CAPACITACION, DEPORTE Y RECREACION

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

ADOLESCENTES SIN INTERVENCIÓN PIC DOS MESES POR LICENCIA MÉDICA ACTUALMENTE SIN PEC FALTA DE DISPOSICIÓN DE PIC PARA ATENCIÓN Y DE DIRECTORA DE CENTRO FALTA DE OFERTA PARA CAPACITACIÓN FALTA TALLERISTA DE COMPUTACIÓN, YA QUE EL ENCARGADO ES "FOME" Y "NO TIENE PACIENCIA" (ENTREVISTA JÓVENES). NO EXISTE PRESENCIA DE TALLERISTAS EXTERNOS

No corresponde, observación realizada para CIP CRC.

1.2.- Recomendaciones:

PLANIFICAR ACTIVIDADES CON TALLERISTAS EXTERNOS. CONTRATACIÓN DE PEC A LA BREVEDAD. REVISAR EL TRABAJO REALIZADO POR EL ENCARGADO DEL TALLER DE INFORMÁTICA

No corresponde, observación realizada para CIP CRC.

FACTOR 8: ALIMENTACION

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

NO HAY.

1.2.- Recomendaciones:

LAS FUNCIONARIAS SEÑALAN QUE ES NECESARIO ADQUIRIR IMPLEMENTOS FALTANTES: CUBIERTOS, OLLAS ARROCERAS NUEVAS, RENOVACIÓN DE BUDINERAS. REALIZAR GESTIONES PARA ADQUIRIR DICHOS UTENSILIOS. - EXISTE UNA FUNCIONARIA CON LICENCIA, POR LO QUE ES NECESARIO DAR COBERTURA A ESTA SITUACIÓN.

Siendo esta una observación compartida con CIP CRC, por compartir Central de alimentación, la respuesta se basa en los mismos fundamentos expuestos, ya que en forma permanente se van renovando los utensilios en central de alimentación, según requerimientos. De esta forma, se va reponiendo o actualizando los implementos que ya no cumplen su función por desgaste. Como todos los años, desde el área Administrativa se está realizando un levantamiento de información con respecto a qué se necesita para adquirirlo, por lo que para la próxima visita esta recomendación estará acogida e implementada.

FACTOR 9: TRATAMIENTO DE DROGAS

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

INFRAESTRUCTURA DEFICIENTE, NO EXISTE ESPACIO EXCLUSIVO.

No corresponde, observación realizada para CIP CRC. (CSC es atendido por PAI medio libre, no privativo)

1.2.- Recomendaciones:

MEJORAR INFRAESTRUCTURA.

No corresponde, observación realizada para CIP CRC. (CSC es atendido por PAI medio libre, no privativo)

FACTOR 10: COMUNICACIÓN Y VISITAS

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

INFRAESTRUCTURA, SOLAMENTE SE UTILIZA EL GIMNASIO.

No corresponde, observación realizada para CIP CRC. CSC realiza sus visitas en sus propios domicilios.

1.2.- Recomendaciones:

MEJORAR EL LUGAR DONDE SE REALIZAN LAS VISITAS, IMPLEMENTAR LUGAR MÁS ACOGEDOR.

No corresponde, observación realizada para CIP CRC. CSC realiza sus visitas en sus propios domicilios.

II. OTRAS OBSERVACIONES:

Incorporar en este ítem alguna información de relevancia que se esté gestando en el centro y/o DR.

Informe formalmente recepcionado como correspondiente a CSC, es exactamente igual en todos sus aspectos y detalles, salvo el nombre, al informe emitido para CIP CRC, por lo que sus observaciones y recomendaciones no dan cuenta del contexto evaluado, por ejemplo, se habla de tecnovigilancia, GENCHI, visitas en gimnasio, casas CIP y CRC, mujeres cumpliendo sus medidas en CIP CRC, etc., todo igual que para el sistema Cerrado e Internación Provisoria.

III. AVANCES:

Para dar respuesta a este ítem, es necesario tener a la vista las observaciones levantadas por la CISC durante el primer semestre del año 2014 y los compromisos adquiridos.

En términos generales, todas aquellas observaciones realizadas desde hace ya al menos tres visitas de la Comisión y que está en manos del centro resolver, se encuentran subsanadas, pero no se han reflejado nunca en los informes, ya que no se recogen las observaciones y su cumplimiento para evaluar grado de avance, se emiten otras nuevas u otras correspondientes a otro sistema.



**RESPUESTA A OBSERVACIONES REALIZADAS POR COMISION INTERINSTITUCIONAL DE
SUPERVISIÓN DE CENTROS PRIVATIVOS DE LIBERTAD REGIÓN DE AYSÉN
SEGUNDO SEMESTRE DE 2014**

I. CENTRO DE INTERNACIÓN PROVISORIA Y CENTRO DE REGIMEN CERRADO (CIP-CRC) DE COYHAIQUE:

En cada factor hay que incorporar las observaciones que se realizan en el apartado "**aspectos negativos a destacar**". Sin perjuicio de lo anterior, si se realiza alguna observación en otro apartado, incluirla.

FACTOR 1: POBLACION Y CAPACIDAD

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

ATENDIDO EL POCO NUMERO PODRÍA EVALUARSE UNA MEJOR DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTACIONES DE AMBOS CENTROS; ELLO DE LA MISMA FORMA EN QUE RESPECTO DE LAS MUJERES NO SE DISTINGUE DE SU SITUACIÓN PROCESAL.

Al respecto, señalar que la distribución actual de ambas casas responde a la mejor alternativa posible dentro de los espacios existentes para todos los usos que es necesario dar a cada dependencia en la ejecución diaria de la rutina de los jóvenes, tal como se administra y se optimiza el funcionamiento de una casa normal, pero con todas las limitaciones de seguridad y técnicas que se deben tener a la vista. Por lo tanto, el equipo del Centro siempre ha estado buscando la mejor y más creativa y eficiente forma de dar uso a los espacios disponibles, por lo que si el aspecto negativo a destacar responde a la necesidad de realizar esta evaluación, es posible señalar que esta evaluación se realiza permanentemente y cada vez que hay cambios en la dinámica interna, ingresos, egresos, composición de las casas, necesidades de taller, etc.

1.2.- Recomendaciones:

NO HAY.

FACTOR 2: PERSONAL Y DOTACIÓN.

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

UN NÚMERO DESCONCERTANTE DE LICENCIAS MÉDICAS, SE CARECEN DE PROGRAMAS DE AUTOCUIDADO PARA LOS FUNCIONARIOS.

De acuerdo a registro Sigper con fecha 09 de diciembre de 2014, día de visita de la Comisión al Centro, se registran 4 Funcionarios(as) con Licencia Médica:

- 2 de ellos licencias médicas prolongadas, en situación de no prórroga, área administrativa.
- 1 de ellas en proceso de cambio de funciones por enfermedad profesional (Manipuladora de alimentos – afección túnel carpiano)
- 1 de ellas ETD Nocturna, licencia de 7 días que se inicia con fecha 06 de diciembre, y tiene fecha de término 12 de diciembre.

Ninguna de estas ausencias dice relación con licencias prolongadas del área técnica ni con salud mental asociada a causal laboral, por lo que no están vinculadas a la ausencia o existencia de planes de autocuidado, que de hecho, existe, incluso un equipo de cuidado de las personas en funciones desde el año 2012, lo cual podría explicar por qué no hay licencias médicas por salud mental avaladas por Mutual de Seguridad, solo 4 licencias médicas entre 52 funcionarios, y solo una de ellas correspondientes al área técnica.

Por lo anteriormente expuesto, calificar 4 ausencias como un número desconcertante de licencias médicas parece impreciso.

1.2.- Recomendaciones:

EFFECTUAR UNA ANÁLISIS SERIO, RESPECTO DE QUÉ FUNCIONARIOS, A LA LUZ DEL ESTATUTO ADMINISTRATIVO, TIENE O NO SALUD COMPATIBLE CON EL CARGO, A EFECTOS DE DE QUE QUIENES NO GOZAN DE DICHO REQUISITO DEBAN SER DESVINCULADOS DE LA INSTITUCIÓN. UNO PUEDE ENTENDER QUE ALGUNOS FUNCIONARIOS SE ENFERMEN CON SITUACIONES PROPIAS DEL TRABAJO (STRESS, DEPRESIÓN, ETC.), ENFERMEDADES QUE INCLUSO LLEGAN A SER CATALOGADAS COMO PROFESIONALES, PERO AUN ASÍ EL LISTADO DE LICENCIAS MÉDICAS DA CUENTA DE UNA REALIDAD VISUALMENTE DISTINTA A ELLO, SITUACIONES QUE LO ÚNICO QUE HACEN ES OBSTRUIR EL NATURAL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO Y DE LOS CENTROS.

Al respecto, todo análisis realizado tanto por el equipo Directivo del Centro como por la Dirección Regional, y en conjunto, es serio. Al respecto, no se cuenta con Licencias Médicas catalogadas como enfermedad profesional por salud mental, y las licencias prolongadas que se registran, especialmente en esta región durante el año 2014 corresponden a:

- Accidentes, causal de ausencia prolongada principal y de mayor prevalencia, especialmente automovilísticos.
- Enfermedades comunes, que no corresponden a licencias prolongadas, pero si por razones climáticas y de acceso a la salud, se complican en esta región e implican muchas veces tener que viajar a ver especialidades fuera de la región.
- No prórrogas 2014: Funcionarios en situación de no prórroga notificados durante el mes de Octubre presentan licencias médicas prolongadas, actualmente no forman parte de la dotación del Centro.

FACTOR 3: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

NO EXISTE ESPACIO PARA LA SEGREGACIÓN, LO QUE IMPORTA UN ASPECTO PREOCUPANTE QUE PUEDE AGRAVAR CIERTAS SITUACIONES EN CASO DE LA LLEGADA DE MAYOR NÚMERO DE POBLACIÓN. - AL NO CONTAR CON ESPACIOS DE SEGREGACIÓN, EXISTEN - EL CENTRO DEBE SEGURARSE QUE LOS ADOLESCENTES PARTICIPEN EN LOS TALLERES; NO HUBO EXPLICACIÓN RAZONABLE DE POR QUÉ SÓLO 1 ADOLESCENTE ESTABA EN TALLER.

Al respecto, es una realidad que el Centro tal como fue diseñado, no cuenta con dependencias para los fines descritos. A raíz de la redistribución y habilitación de espacios desde el propio Centro, se han podido desarrollar acciones de segregación, sala de intervención, dormitorio femenino, venustario, etc., esto, por la necesidad de dar respuesta a las necesidades de los jóvenes y sus procesos.

Por lo tanto, si bien no ha sido una definición del Centro el no contar físicamente con los espacios necesarios, desde la toma de decisiones se ha dado respuesta de la mejor forma posible.

En relación a la participación de los jóvenes en los talleres, durante el mes de diciembre, con el inicio de vacaciones escolares y término de las capacitaciones se inicia una rutina especial, en este caso, iniciamos mes de diciembre con semanas temáticas preparando periodo de contingencia ofertando una rutina distinta de tal forma de comenzar a hacer el quiebre con el resto del año, que es de alta intensidad, resultando los jóvenes muy cansados de acuerdo a su propio relato.

Por lo tanto, al momento de evaluar el diseño y ejecución de la rutina es necesario conocer cómo ha sido el resto del proceso, por qué se intencionan ciertos objetivos en algunas épocas del año y otros en otra, y cómo ello impacta en los objetivos que se quiere lograr en los procesos de los jóvenes.

También es necesario considerar los intereses y motivaciones de los jóvenes, trabajando la motivación más que obligatoriedad, propiciando la responsabilización, el entendimiento y movilización de los recursos personales, lo cual no se logra desde la imposición.

De todas formas, generalmente, en el taller de madera trabajan todos los jóvenes, ya que además del espacio de taller propiamente tal, implica un aporte económico para ellos a través de la venta de sus trabajos; sin embargo, también hay momentos de descanso, de tiempo libre, de colación a media mañana (hora en que llegó la Comisión) y luego retoman el taller.

Es necesario destacar que Directora del Centro no fue consultada por la Comisión respecto a las razones por las cuales un joven estaba en taller, ni por otro ámbito relacionado a lo socioeducativo – formativo.

1.2.- Recomendaciones:

EXPLORAR LAS VIAS INSTITUCIONALES PERTINENTES PARA CONTAR CON ESPACIOS FORMALES DE SEGREGACIÓN ADECUADOS. - GENERAR UNA ESTRATEGIA TENDIENTE A EVITAR LA SIMPLE VOLUNTARIEDAD DE LOS ADOLESCENTES PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN. - INSTALAR TAPAS DE LOS INODOROS, SALVO QUE

POR MOTIVOS DE SEGURIDAD ELLO NO SEA POSIBLE. - CUMPLIMIENTO ÍNTEGRO DE LA RUTINA DEL CENTRO.

Si la recomendación es explorar vías institucionales pertinentes para contar con espacios de segregación, se puede dar por cumplida, como se explica en cada una de las visitas y de los informes de respuesta, ya que no solo se ha explorado, también se ha gestionado mucho al respecto, con la finalidad de lograr la inversión en infraestructura que se necesita.

La Unidad de Infraestructura de la Dirección Nacional de SENAME se encuentra desarrollando el plan maestro para ampliación del Centro CIP CRC CSC Coyhaique, el cual se enfoca en dar respuesta a la necesidades de la región, a la normalización de espacios e instalaciones, diferenciando sectores de CIP y CRC, complementando la oferta CSC, y de esta forma dar cumplimiento con la oferta programática que señala la ley RPA 20.084. Este proyecto se presentaría para postulación de fondos FNDR. Proyecto de ejecución de mediano a largo plazo.

En relación a generar una estrategia tendiente a evitar la simple voluntariedad de los adolescentes para participar en actividades de capacitación, parece complejo afirmar a partir de la visita que estas estrategias no existen, tampoco fue consultado. Al respecto, todo el proceso de intervención es de suma complejidad y a través de él se abordan en forma especializada distintos ámbitos de desarrollo de los jóvenes tendientes a la habilitación y reparación a la base del proceso de desestimiento y reinserción social que se busca, por lo que claramente no se deja a "simple voluntariedad" el formar parte o no de los distintos espacios de participación existentes en el centro, propios de su Plan de Intervención, y afirmar lo contrario viene a desconocer todo el trabajo técnico realizado por los diferentes profesionales y miembros del equipo de casa, que día a día trabaja en micrologros tendientes a motivar el avance.

Precisar que el taller observado es formativo interno, no responde a Capacitación. En relación a las capacitaciones, en todas se contó con un alto nivel de desempeño, destacado, con un 100% de certificación, asistencia y participación activa de los jóvenes, entonces, se podría desprender de esta observación, que se genera una confusión en lo que respecta a las capacitaciones, y a los talleres propio de la rutina diaria, y para ambos, se cuenta con la intervención directa de Terapeuta Ocupacional, Psicóloga, Responsable de Caso, Coordinador Formativo, y demás miembros de la casa y del equipo técnico.

FACTOR 4: SEGURIDAD

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

LA INEFICACIA CASI TOTAL DEL SISTEMA DE TELEVIGILANCIA OBSTACULIZA EL TRABAJO DE GENCHI Y PUEDE GENERAR RIESGOS PARA LA SEGURIDAD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES. ASIMISMO, PUEDE GENERAR PROBLEMAS CON PERSONAS EXTERNAS AL CENTRO EN LOS TIEMPOS ASIGNADOS PARA LAS VISITAS. EN ESTE PUNTO RADICA EL NULO AVANCE CON LAS RECOMENDACIONES DE LA VISITA ANTERIOR.

Efectivamente Tecnovigilancia requiere ser no sólo reparada sino renovada y ampliada en su capacidad, como se ha solicitado desde el Centro. Se había anunciado para el segundo semestre de 2014 una reparación y mantención del

sistema de tecnovigilancia el cual no se concretó, por lo que se está a la espera de dichas obras para el año 2015.

Se hacía también alusión en informe anterior observación relativa a Red Seca, lo cual se encuentra en etapa de término, por lo que en ese punto hay 100% de avance, lo que sin embargo no fue considerado para este segundo informe del año, pero se hace mención toda vez que si bien no se cuenta con todos los avances de carácter estructural que se quisiera, si hay otros que se han subsanado y que es necesario tomar en consideración al momento de evaluar avances respecto a visita anterior.

1.2.- Recomendaciones:

ADOPTAR ACCIONES CONCRETAS PARA PROCEDER AL REEMPLAZO DEL SISTEMA DE TELEVIGILANCIA. LA COMISIÓN HARÁ SEGUIMIENTO ESPECIAL A ESTA SITUACIÓN, SIN ESPERAR LA REALIZACIÓN DE UNA PRÓXIMA VISITA. - ENVIAR PARA CONOCIMIENTO DE LA SECRETARIA REGIONAL MINISTERIAL DE JUSTICIA, LAS ACCIONES QUE SE HAN EMPRENDIDO PARA CUMPLIR CON DICHA RECOMENDACIÓN.

Desde el Centro, la única acción concreta posible de adoptar respecto a lo solicitado, es dar cuenta de la situación y solicitar reparación, lo cual se encuentra debidamente cumplido desde antes y después de cada visita, por ser los primeros interesados en que esto tenga pronta solución.

Desde la Dirección Regional también las gestiones han sido realizadas. Desde la instancia nacional se realizarán todas las acciones para abordar esta temática durante el presente año, según la disponibilidad presupuestaria existente.

FACTOR 5: DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

USO DE LA ENFERMERÍA COMO ESPACIO DE SEGREGACIÓN. INCLUSO SE HA SEÑALADO QUE ESTE ESPACIO ES UTILIZADO COMO VENUSTERIO. TODOS ESTOS FACTORES PUEDEN OBSTACULIZAR EL USO DE LA ENFERMERÍA PARA LOS FINES POR LOS CUALES ESTÁ ESTABLECIDA.

Como es de conocimiento de nuestro Servicio, este Centro presenta altas deficiencias en términos de infraestructura, habilitando salas de clases y salas taller de CIP como dormitorios femenino CIP, femenino CRC, y solo se puede hacer uso de enfermería en caso de necesidad de segregación o venusterio. Dentro de esta realidad, se toman todas las precauciones posibles, en procesos concienzudos, pensados, de cuándo y cómo realizar o no una segregación, lo cual es una excepción inusual, ya que se intenta a través del manejo técnico e intervención abordar las situaciones complejas, pero cuando hay riesgo efectivo es necesario hacer uso de dicho espacio, o de los dormitorios cuando se trata de estabilizar para un mejor monitoreo.

1.2.- Recomendaciones:

SE REITERAN LAS RECOMENDACIONES DE LA VISITA ANTERIOR, YA QUE ÉSTAS NO HAN SIDO CUMPLIDAS: ADOPTAR TODAS AQUELLAS MEDIDAS TENDIENTES A EVITAR QUE ANTE UNA SITUACION DE EMERGENCIA, NO PUEDA UTILIZARSE LA ENFERMERIA, POR EL HECHO DE ESTAR SIENDO UTILIZADA COMO ESPACIO PARA CUMPLIR CON LA MEDIDA DE SEPARACION DE UN ADOLESCENTE O COMO VENUSTERIO. -ANTE LA APLICACION DE SANCIONES, SE DEBE COMUNICAR A LA DEFENSORIA PENAL PUBLICA, PARA DETERMINAR CUANDO ES NECESARIO PROCEDER A UNA ACTUACION.

Al respecto, me permito citar textualmente las recomendaciones realizadas en la visita anterior: **Se recomienda abrir más seguido los buzones de opinión para atender escuchar más fluidamente a los jóvenes. Es necesario evaluar las competencias de la persona que realice el taller de Derechos y deberes, debiendo ser adecuadas para este efecto. Es necesario separar claramente taller de derecho y taller de deberes sobre los cuales no vincularse una correlación.**

Aunque no corresponde a este ámbito, son las consignadas en este ítem en el informe de visita de primer semestre de 2014, ninguna de las observaciones dice relación a lo que se expone que no se ha cumplido, y se le dieron respuesta en informe anterior, no existiendo en esta visita la reiteración de ninguna de ellas. Por lo tanto, parece impreciso señalar que se reiteran las recomendaciones de la visita anterior ya que estas no han sido cumplidas.

Respecto a la recomendación que se señala en este segundo informe de 2014, como se ha señalado se toman todas las medidas pertinentes dentro de lo posible considerando las limitaciones del espacio, en un proceso que también es desgastante para el equipo técnico y directivo de tratar de ajustarse a la realidad de infraestructura del Centro con todas sus limitaciones, expuesto y fundamentado de esa forma, y resguardando a la vez todos los derechos de los jóvenes, dando respuesta a todas las necesidades técnicas de intervención.

Las sanciones por falta grave son comunicadas debidamente al Tribunal de Ejecución quien deriva a intervinientes. Se tomará en consideración para una mejor coordinación solicitud de defensoría en este ámbito.

FACTOR 6: SALUD

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

LA INFRAESTRUCTURA, BAÑO EN MALAS CONDICIONES, POCO ESPACIO.

Los baños en general son los focos más frecuentes de mantención, se reparan constantemente, y se vuelven a dañar por el uso. Se pondrá especial atención a la observación de la Comisión respecto a su reparación oportuna cuando sea nuevamente necesario.

1.2.- Recomendaciones:

TRATAR DE AGRANDAR LA DEPENDENCIA, COMO TAMBIÉN ARREGLAR EL BAÑO.

Respecto a estas recomendaciones, en el proyecto de Centro que necesitamos y que ha traspasado la Unidad de Infraestructura a un plano mucho más concreto, todas las dependencias se optimizan y mejoran. Es un proyecto de inversión al mediano plazo, el cual ya se encuentra en curso, existen los planos para

proyectar el crecimiento, y se encuentra en etapa de gestión para su financiamiento.

Respecto de avances en relación al informe anterior, se había observado necesidad de contar con psicólogo, ya que el cargo de Interventor Clínico se encontraba en proceso de selección, ingresando el 15 de septiembre de 2014, por lo que hay un 100% de avance en relación a lo observado en visita anterior.

FACTOR 7: EDUCACION, CAPACITACION, DEPORTE Y RECREACION

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

ADOLESCENTES SIN INTERVENCIÓN PIC DOS MESES POR LICENCIA MÉDICA ACTUALMENTE SIN PEC FALTA DE DISPOSICIÓN DE PIC PARA ATENCIÓN Y DE DIRECTORA DE CENTRO FALTA DE OFERTA PARA CAPACITACIÓN FALTA TALLERISTA DE COMPUTACIÓN, YA QUE EL ENCARGADO ES "FOME" Y "NO TIENE PACIENCIA" (ENTREVISTA JÓVENES). NO EXISTE PRESENCIA DE TALLERISTAS EXTERNOS

Al respecto, señalar que la Interventora Clínica al momento de la visita no se encuentra, ni se ha encontrado con licencia médica, y es rigurosa en realizar sus intervenciones clínicas, y además, ingresa todos los días a las casas siendo la profesional con mayor cantidad de horas dedicadas a la intervención directa. Se desconoce motivos por lo que se realiza esta observación respecto a PIC. Igualmente, el plantear sería y responsablemente como observación en el informe la falta de disposición de la PIC para atención, porque es un hecho objetivo que realiza atención cada día incluso muy por sobre su jornada laboral, constatable por todos quienes trabajamos en el Centro.

En relación a la observación que el centro se encuentra actualmente sin PEC, al momento de la visita esto no es efectivo, ya que siempre ha existido el cargo desempeñado por PEC Pablo Meza. Un segundo cargo de PEC ingresó con fecha 24 de diciembre de 2014 y se mantiene a la fecha del presente informe.

En relación a falta de disposición de Directora del Centro para atención, se desconoce si la Comisión ha constatado la efectividad de esta información como para consignarlo en el informe, ya que existe atención semanal para ambas casas según requerimientos.

Hacer la aclaración que a la fecha de visita de la Comisión, Directora, PEC y PIC se encuentran culminando recién proceso de Diplomado de especialización cursado en la ciudad de Santiago, lo que implicó una ausencia de cuatro días cada dos semanas por más de dos meses, lo que claramente impacta en la percepción de los jóvenes de no encontrarse disponible, por los viajes, pero en ningún momento se deja de cumplir con las funciones ni con la atención, por supuesto que con menor frecuencia por las ausencias mencionadas. Como los jóvenes acostumbran a recibir atención cada vez que lo requieren, sancionan duramente cualquier día de ausencia de cualquier profesional o funcionario.

En relación a falta de oferta para Capacitación, que se evalúa con un 1 en el informe, surge la duda con respecto a si la Comisión notó el avance en número de capacitaciones en relación al año 2013, que ya fue muy bueno, pero el año recién pasado aún más. Los jóvenes estuvieron todo el año desde abril en proceso de capacitación, tres en total, adicionando además en forma interna al taller de madera, cuero, Decoupage, los talleres de Música y dibujo, por lo que el ámbito Socioeducativo fue lo mejor evaluado por nuestra Unidad Técnica UJJ.

En relación a falta tallerista de computación, porque el Encargado es "fome" y "no tiene paciencia": Existe el cargo de Monitor digital, el cual realiza por tuina los talleres planificados. Es esta un área sensible, puesto que el acceso al taller de computación proporciona además acceso a Internet, y por lo tanto a redes sociales, lo cual debe ser debidamente encuadrado y supervisado, lo que claramente genera resistencia por parte de los jóvenes, por lo que sugiere respetuosamente hacer un análisis con respecto a la motivación de los jóvenes al momento de emitir un juicio que después sea replicado formalmente a nombre de la Comisión como una observación a través de este medio.

Respecto a la presencia de talleristas externos, esto debe estar enmarcado en un programa o proyecto en particular. Para el año recién pasado se contó con tallerista de música, dibujo, deporte (dos), además de los capacitadores de Mueblería y restauración, todos externos. Que al momento de la visita no estuviesen talleristas presentes no implica su inexistencia, lo cual no fue consultado a Directora del Centro.

1.2.- Recomendaciones:

PLANIFICAR ACTIVIDADES CON TALLERISTAS EXTERNOS. CONTRATACIÓN DE PEC A LA BREVEDAD. REVISAR EL TRABAJO REALIZADO POR EL ENCARGADO DEL TALLER DE INFORMÁTICA

Ya se ha dado cuenta de la oferta socioeducativa a partir de la gestión, a través de proyectos, de talleristas externos.

Se dio cuenta ya de la existencia de PEC, adicionalmente se contrató un segundo cargo con fecha 24 de diciembre de 2014.

El trabajo del Monitor Digital es evaluado como el de todos los funcionarios, se pondrá especial atención a lo sugerido por la Comisión.

FACTOR 8: ALIMENTACION

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

NO HAY.

1.2.- Recomendaciones:

LAS FUNCIONARIAS SEÑALAN QUE ES NECESARIO ADQUIRIR IMPLEMENTOS FALTANTES: CUBIERTOS, OLLAS ARROCERAS NUEVAS, RENOVACIÓN DE BUDINERAS. REALIZAR GESTIONES PARA ADQUIRIR DICHS UTENSILIOS. - EXISTE UNA FUNCIONARIA CON LICENCIA, POR LO QUE ES NECESARIO DAR COBERTURA A ESTA SITUACIÓN.

En forma permanente se van renovando los utensilios en central de alimentación, según requerimientos. De esta forma, se va reponiendo o actualizando los implementos que ya no cumplen su función por desgaste. Como todos los años, desde el área Administrativa se está realizando un levantamiento de información con respecto a qué se necesita para adquirirlo, por lo que para la próxima visita esta recomendación estará acogida e implementada.

FACTOR 9: TRATAMIENTO DE DROGAS

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

INFRAESTRUCTURA DEFICIENTE, NO EXISTE ESPACIO EXCLUSIVO.

Respecto a la observación realizada, efectivamente no existen espacios exclusivos para el PAI, el cual tampoco puede funcionar al interior del Centro como en otras regiones. Esto, que no tiene posibilidad de resolución desde la Región, se subsanaría con la ejecución del proyecto de normalización del centro que se encuentra en curso. Para el equipo Técnico y Directivo es un desgaste permanente el tener que articular espacios de atención, tanto internos como externos porque lamentablemente no existen.

1.2.- Recomendaciones:

MEJORAR INFRAESTRUCTURA.

Se ha canalizado a través de Dirección Regional este requerimiento en forma permanente y urgente, y desde Dirección Regional se han realizado múltiples gestiones al respecto. El poder implementar o no una recomendación de esta naturaleza excede la competencia del centro y Sename Regional, puesto que la priorización y decisión de inversión pasa por la asignación de recursos que dispone el nivel central del Servicio.

FACTOR 10: COMUNICACIÓN Y VISITAS

1.- Observación relativa a:

1.1.- Aspectos negativos a considerar:

INFRAESTRUCTURA, SOLAMENTE SE UTILIZA EL GIMNASIO.

Los espacios que existen, son los que la Comisión ha visto en terreno en las visitas respectivas, y con dichos espacios es necesario dar cumplimiento de la manera más óptima y técnicamente apropiada posible. Se habilitó un sector específico para visitas especiales, muy utilizado y valorado por las familias. El resto de las visitas, como en la mayoría de los Centros cerrados del país, se realizan en el gimnasio, lo cual no es factible de modificar desde la Región.

1.2.- Recomendaciones:

MEJORAR EL LUGAR DONDE SE REALIZAN LAS VISITAS, IMPLEMENTAR LUGAR MÁS ACOGEDOR.

A través de distintos ítems abordados se reitera necesidad de espacio físico apropiado, por lo tanto, si se contara con la infraestructura claramente el equipo Técnico y Directivo podrían implementar un lugar más acogedor; sin embargo, no se cuenta con estos espacios y se ha tratado de humanizar y adaptar lo más posible todos los disponibles. En el gimnasio para los días de visitas se habilitan sillas, mesas, incluso sillones, que no es posible de mantener el resto de los días por el uso propio del gimnasio.

II. OTRAS OBSERVACIONES:

Incorporar en este ítem alguna información de relevancia que se esté gestando en el centro y/o DR.

Durante el año 2014 desde la Unidad de Infraestructura confeccionó plano de normalización y ampliación del Centro. Directora Regional ha realizado distintas presentaciones en Gobierno Regional en pos de buscar alternativas de financiamiento.

Por lo tanto, ha existido en general un proceso de movilización por parte de nuestro Servicio por abordar estos temas estructurales de fondo, como lo es mejorar y normalizar la infraestructura del Centro de tal forma que pueda dar cumplimiento a lo estipulado en la Ley.

Al respecto, hacer la observación que aunque no se cuente con la infraestructura adecuada, el equipo Técnico y Directivo en forma constante busca las mejores estrategias y alternativas técnicas para hacer del centro un contexto más adecuado para los fines de intervención.

Se hace la observación también, que en general se reiteran aspectos negativos y recomendaciones ligados a la infraestructura, pero no así las demás observaciones realizadas en informe anterior, y pese a ello las notas consignadas en avance no consideran este hecho objetivo.

III. AVANCES:

Para dar respuesta a este ítem, es necesario tener a la vista las observaciones levantadas por la CISC durante el primer semestre del año 2014 y los compromisos adquiridos.

En términos generales, como se ha mencionado, no se reiteran las observaciones del primer informe en el segundo informe, y a las realizadas previamente que cuentan con posibilidad de acción desde el centro se encuentran todas subsanadas.

Las observaciones que no son posibles de superar son aquellas de carácter estructural, que no pasan por una respuesta de Centro o Regional, sino de la disponibilidad presupuestaria del nivel nacional, como: Reparación y actualización de sistema de tecnovigilancia, Ampliación y normalización de dependencias (Infraestructura) que no cuenta con los espacios ya señalados por la Comisión en sus informes.