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

FECHA VISITA	**Martes 29 de noviembre de 2011**			
FECHA VISITA ANTERIOR	**Lunes 23 de mayo de 2011**			
HORARIO VISITA	**INICIO**	**10:00 hrs.**	**TÉRMINO**	**12:00 hrs.**
NOMBRE CENTRO	**CIP CRC Limache**			
DIRECCIÓN	San Alfonso Nº 1000			
COMUNA	Limache			
AÑO CONSTRUCCIÓN	2002			
FONO	411402-411403			
NOMBRE DIRECTOR / PROFESIÓN	Paula Villagra Quiroga (Directora Subrogante)-Asistente Social			
NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN	Cecilia Lagarini (Jefe Técnico Subrogante) - Asistente Social			
NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN	Gissela Henríquez - Administrador de Negocios			
NOMBRE JEFE DESTACAMENTO / RANGO	Carlos Vargas Palma - Capitán			

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	INSTITUCIÓN	FIRMA
María Isabel Ancarola Mery	SEREMI de Justicia	
Mónica González	Poder Judicial	
Esteban Cruz	Ministerio Público	
Héctor Galleguillos	Defensoría Penal Pública	
Carol González	Defensoría Penal Pública	
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	
Miguel Ángel Rojas	Asesor CISC Seremi Educación	

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

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

I.- FACTOR POBLACIÓN Y CAPACIDAD			
SUBFACTORES	CANTIDAD		
	Hombres	Mujeres	Total
1.- Capacidad de Plazas	108	6	114
2.- Números de Plazas para jóvenes condenados	80	4	84
3.- Números de Plazas para jóvenes en internación provisoria	28	2	30
4.- Número de casas en el Centro	8	1	9
5.- Población existente de jóvenes con quebrantamiento provenientes del régimen Semi-Cerrado	1	0	1
6.- Población existente de jóvenes condenados	65	0	65
7.- Población existente de jóvenes en internación provisoria	42	0	42
8.- Cantidad de mujeres con hijos menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento	0		

DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN

Los criterios de segregación utilizados por el Centro dicen relación con la edad de los adolescentes, su perfil conductual, calidad procesal y sexo.
A la fecha de la visita no existía población femenina en el Centro.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR(Diferenciar la situación en CIP y CRC):

En la actualidad se encuentra en proceso de licitación el cargo de Director de Centro, asumiendo como Directora Subrogante la Sra. Paula Villagra Quiroga.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR (Diferenciar la situación en CIP y CRC):

A diferencia de lo observado en la visita del primer semestre, la población no se encuentra en condición de hacinamiento, el número de jóvenes es menor a la capacidad de plazas del Centro.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR(Diferenciar la situación en CIP y CRC):

Los altos cargos del Centro (Director y Jefe Técnico) carecen de titular.

RECOMENDACIONES (Diferenciar la situación en CIP y CRC):

La contratación de un Director Titular del Centro a la brevedad.

II.- FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Director**(Subrogante)**	X		1
2.- Equipo Asistente de Director	X		2
3.- Educadores de Trato Directo	X		66
4.- Auxiliares	X		1
5.- Personal con licencia a la fecha	X		5
6.- Médico del Centro	X		1
7.- Psiquiatra del Centro		X	0
8.- Psicólogo del Centro	X		8
9.-Enfermeros Universitarios	X		1
10.- Paramédico del Centro	X		3
11.- Asistente Social del Centro	X		9
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 **Médico familiar, 12 horas semanales, contratado por SENAME para CIP y CRC.** **Psiquiatra no hay, sólo trabaja como psiquiatra el de PRODEL 3 veces al mes.** **Psicólogos del Centro trabajan 44 horas semanales dependientes de SENAME.**			
Indique si se trata de auxiliares paramédicos certificados.			
12.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME por turno	X		140
13.- Dotación Funcionarios GENCHI	X		47
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		1
14.1 ¿El personal que trabaja con mujeres ha sido capacitado en temas de género?			No se tiene a la vista dicha información
14.2 Describa las características de esta formación, en cuanto a quiénes recibieron esta formación, su duración, temas (legales, de trato, de intervención, de desarrollo infantil, etc.), de manejo de crisis, su certificación y evalúe su pertinencia en cuanto a su uso de parte del personal. **Con fecha 3 y 4 de noviembre profesionales de CIP y los días 10 y 11 de noviembre el equipo de CRC (encargados de casos, educadores de trato directo, interventores clínicos, coordinadores y equipo directivo) asistieron a capacitación dictada por el Departamento de Justicia Juvenil de SENAME. Esta capacitación, de acuerdo a lo informado, se encuentra en proceso de certificación.-**			

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: **Se efectuó la contratación de un profesional enfermero para la unidad de enfermería.**
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:
RECOMENDACIONES:

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Comedor		X	1
2.- Baños	X		3
3.- Acceso a agua caliente	X		3
4. Agua Potable	X		4
4.- Cocina	X		5
5.- Venusterio	X		4
6.- Talleres	X		3
Cantidad de salas habilitadas para talleres	3		2
Disponibilidad de materiales para funcionamiento talleres	X		2
Evalúe pertinencia de los talleres acorde a objetivos de reintegración social y cantidad de jóvenes que participan			Falta de implementación y recursos
7.- Dependencias de Segregación	X		4
8.- Gimnasio	X		5
Cuántas horas a la semana se utiliza el gimnasio	1 hora por casa todos los días		
9.- Sala Multiuso		X	
Describa los usos de la sala No hay sala multiusos, solo un gimnasio que cumple ese rol.			
10.- Dependencias de GENCHI	X		
11.- Sala de entrevista con abogado	X		4
12.- Dependencias para visitas		X	1
13.- Lavandería	X		5
14.- Sistema de Calefacción		X	1
15.- Vehículos de Transporte	X		3
16.- Dependencias especiales para madres con niños menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento		X	1
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 **Respecto de la clínica de corta estadía está contemplada su implementación. Actualmente se están tramitando las autorizaciones pertinentes.** **Cabe destacar que el área de enfermería presenta gran mejoría.**
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: **Ha mejorado la clínica.** **Se han cambiado los colchones.** **Se han pintado los muros de las habitaciones.**
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR: **La lavandería se encuentra bien organizada, sin trabajo pendiente, atendida solo por dos funcionarios.** **Arreglos en las habitaciones y cambio de colchones.** **Buena disposición de los encargados de cada casa para realizar actividades con los jóvenes.** **Se está solicitando servicio para eliminar posibles plagas de ratones.**
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR: **Sólo existe una ducha para 14 internos.** **Prohibición de ingreso de útiles de aseo.** **Falta de mayores recursos para talleres.** **Falta de disciplina en uso de duchas y en el uso racional del agua.**
RECOMENDACIONES: **Que a lo jóvenes se les otorgue mayor responsabilidad, por ejemplo ayudar en la lavandería, conculcar hábitos en el uso de las duchas, cuidado del agua y aseo de las dependencias.** **Aumentar horario de visitas a 3 horas.** **Tapar depósitos de las bombas de agua.** **Realizar trabajos para que el agua caliente llegue a todas las casas.** **Se hace presente que el gimnasio es utilizado todos los días, cuatro horas para talleres, más las actividades recreativas que realizan los jefes de casas.** **A pesar de existir una sala para entrevista con el abogado, éstas se realizan en el ante jardín, denominado “La Pérgola”.**

IV.- FACTOR SEGURIDAD

SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Sistema de Televigilancia**(36 fijas-4 móviles)**	[redacted]	[redacted]	[redacted]
2.- Detector de metales	[redacted]	[redacted]	[redacted]
3.- Torres de Vigilancia **(4)**	[redacted]	[redacted]	[redacted]
4.- Red Húmeda	[redacted]	[redacted]	[redacted]
5.- Red Seca	[redacted]	[redacted]	[redacted]
6.- Colchones Ignífugos	[redacted]	[redacted]	[redacted]
7.- Extintores vigentes **(12)**	[redacted]	[redacted]	[redacted]
8.- Acceso vehículos de emergencia	[redacted]	[redacted]	[redacted]
9.- Plan de emergencia (art. 74 Rgto. LRPA)	[redacted]	[redacted]	[redacted]

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

En relación a la visita anterior en lo esencial se mantienen las condiciones de seguridad del centro.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

Se destaca positivamente la preparación del personal de Gendarmería en lo que dice relación con la existencia de un plan de emergencia, se encuentran programados dos simulacros: [redacted] También se puede destacar favorablemente la internalización por parte del personal de Gendarmería de que ellos son los llamados a intervenir en situación de conflicto con los adolescentes solo a requerimiento escrito de la dirección del Centro. Gendarmería también señala que en caso de existir un conflicto mayor solo utilizarían escopetas con perdigones de goma.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

[redacted]

RECOMENDACIONES:

Completar la compra de colchones para todas las casas, no sólo las de mayor complejidad

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		3
2.- Difusión de Reglamento Interno a Jóvenes	X		3
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		5
5.- Registro Anual de Sanciones en el Centro (art. 120 Rgto. LRPA)	X		5

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

Se describieron los tres últimos casos, los tres de noviembre, los tres terminaron con anotación negativa si bien se valora que exista un registro de las actuaciones y de las declaraciones efectuadas por los jóvenes, se trata de procedimientos rápidos, donde se estaría respetando el derecho a ser oído y los jóvenes tendrían la posibilidad de efectuar descargos. En relación a la proporcionalidad de las sanciones existen reparos porque se trata de hechos de distinta naturaleza y gravedad pero la sanción es la misma, esto es, anotación negativa. Se trataba de dos agresiones a terceros y una autoagresión producto de una situación particular, que decía relación con la sindicación por parte de los compañeros a un joven que habría estado participando en actos de connotación sexual con otro joven.

La Jefa Técnica (S) expuso los tres últimos comités disciplinarios, si bien existen en cada carpeta de los jóvenes el proceso seguido hasta obtener la sanción o la absolución por las faltas imputadas, estos deberían aplicarse proporcionalmente a la falta cometida, y luego tratar los temas o los motivos por los cuales se origina la falta, como por ejemplo, las autoagresiones que se provoca un joven por haber sido sindicado por sus compañeros de casa de participar en acto de índole sexual, por lo cual consideramos que no sólo se debe tratar la falta de los cortes autoinferidos, sino que el trasfondo también, es decir reforzar la educación sexual en los jóvenes del centro, en todos las aristas del tema.

SEÑALE Y DESCRIBA LA EXISTENCIA DE CONFLICTOS ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS, PREGUNTA ACERCA DE LA REGULARIDAD DE ESTOS A ADOLESCENTES Y FUNCIONARIOS.

Los representantes del CIP-CRC Limache, señalan que hay presencia de conflictos entre jóvenes y con funcionarios (ETD). Estos se producen principalmente, debido a problemas de convivencia diaria, y también por rencillas que los jóvenes traen desde antes de ingresar al Centro, y por territorialidad.

Se especifica que durante la permanencia de jóvenes en el área femenina, es donde han surgido más conflictos con funcionarios, debido principalmente a desajustes conductuales, ya que generalmente las niñas no acceden a todas las actividades y al área de coordinación, en conjunto con los jóvenes varones, lo cual provoca ansiedad e inestabilidad emocional, las cuales provocan estas crisis. Cabe señalar que actualmente no hay jóvenes en el área femenina.

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

Para estos casos se aplica un protocolo de intervención en crisis. En cuanto al ingreso de Gendarmería dentro del Centro, esta debe ser autorizada por quien esté a cargo del Centro (Directora, Jefe Técnico, Jefe Administrativo).
Cabe señalar, que se realizan allanamientos preventivos, dependiendo de la contingencia. [redacted]. Para el ingreso de Gendarmería se contempla siempre la presencia del Coordinador o Jefe Técnico.

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).

Se señala al respecto, que existe una casa de separación, que se utiliza en caso de riesgo para el propio joven o el de otros. Están ahí por periodos cortos no más de 30 minutos, sólo para estabilizarlos y contenerlos, se constatan lesiones antes y después de ingresar a la Casa N°8.

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

Como se menciona en el punto anterior, los jóvenes son separados en la Casa N°8, en caso de crisis para su contención, esta casa está ubicada en la parte posterior del Centro, frente a enfermería, cuenta con dos celdas que no tienen luz natural, equipadas sólo con colchones, que se ven sucios y húmedos. Existe un espacio para que permanezca un ETD, y un patio separado, pequeño que está cubierto por rejillas, que pueden ser utilizadas por los jóvenes que van allí con ideación suicida. Respecto a esto último, fue en este espacio en donde se produce el suicidio del Joven [redacted] También la casa cuenta con tubos fluorescentes que pueden ser peligrosos para jóvenes con ideación suicida.

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

Si, existe un protocolo cuando debe ingresar GENCHI, y sólo ingresa a petición del director del Centro, en casos en que el diálogo entre el joven y los encargados de caso y directivos no tiene solución.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Que la casa de separación ya no se use por tiempo prolongado, sino por un tiempo corto sólo para estabilización del joven.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

Que se lleva registro ordenado de sanciones y procedimientos.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

Que no existe un método para comprobar que los ETD estén siempre en su puesto de trabajo, sobre todo cuando hay presencia de jóvenes descompensados y/o con ideación suicida, como fue lo sucedió con el caso del último joven fallecido el presente año.

[redacted]

RECOMENDACIONES:

Retirar factores de riesgo en casa 8 (tubos fluorescentes y rejilla en el patio).

Realizar un proceso de reflexión con los jóvenes sancionados respecto de la infracción. Tener en consideración las consecuencias futuras para el joven de la sanción a aplicar y la proporcionalidad de la misma.

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 3

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)

Al ingreso de un joven, es un paramédico quien hace la constatación de lesiones antes entrar al recinto, en el área administrativa del centro. Posteriormente, el paramédico lo evalúa en la sala de procedimientos y completa una ficha del examen físico (peso, estatura, datos relevantes de su morbilidad). La ficha fue modificada e incluye muchos más elementos que la del semestre anterior. Posteriormente, el médico del centro, de acuerdo a orden de prioridad, hace un chequeo de la información recogida por el paramédico y un enfermero y evalúa a los jóvenes según resultado de pesquisa de patologías médicas realizada por paramédico y enfermero (ingresó hace 1 mes).

Se coordina una hora con APS del Hospital de Limache para que se realice EMP (Examen de medicina preventivo).

Existen fichas, en la última visita no estaban, están ordenadas por interno, sin embargo aún no se están registrando todas las intervenciones bio-psico-sociales de los jóvenes. (este proceso se inició hace menos de un mes) Aún hay un doble registro.

Estas no funciona como una ficha clínica en que se van registrando cada una de las atenciones que reciben los internos. Al momento de la visita se nos comunica que se va a implementar una nueva encuesta de salud, más profunda.

Durante este semestre se inició proceso de entrega de casos cuando un interno cambia de un centro a otro. Esto incluye entrega de ficha y reunión de caso.

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:

Hace un mes que fue contratado un enfermero con 44 horas.
Él está liderando todas las tareas relacionadas con la sala de procedimientos, botiquín y es el jefe de los tres paramédicos del centro, que trabajan en turnos de 2X2X2.
Por indicación de la Seremi de Salud, ya no se están entregando medicamentos de ningún tipo sin que exista una prescripción médica. Esta entidad también instruyó que exista un inventario de medicamentos actualizado, de tal manera que los paramédicos, en la entrega de turno, cuenten, además de las novedades, el stock de medicamentos.

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

De acuerdo a levantamiento de acta sanitaria, en la enfermería se han realizado una serie de modificaciones; limpieza, pintura, re distribución de espacios, área limpia y área sucia, etc. Los medicamentos están ordenados en un mueble, pero psicofármacos se encuentran con llave.

No existe inventario.

Paramédicos hacen cartolas individuales para cada interno que indican los remedios, cantidades y horarios que deben tomar. Los muelen, los llevan a cada casa, en "los bolsillos", los entregan a los jóvenes y luego revisan que se los hayan tomado.

Todas las derivaciones se hacen al hospital de Limache.

4.- Disponibilidad de atención odontológica Urgencias a Hospital de Limache. Para exodoncia en menores se requieren la autorización de familiares. No hay registro en ficha de la atención.		X	
5.- Disponibilidad y registro de vacunación en fichas de atención médica		X	
8.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio	X		Sólo carro GENCHI
9. Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?		X	
10. Cuanto notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?			Sin Informa ción
11. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año No hay estadística sobre los registros, sólo la anotación diaria en libro de registro.			Sin informac ión

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 existe protocolo claro de intervención en caso de suicidio. Continúan usando un manual de manejo en crisis (fotocopia de 50 páginas sin algoritmos detallados) que es muy poco claro.

Los paramédicos no tienen ninguna capacitación ni protocolo escrito de manejo en crisis, aún cuando son ellos los primeros que llaman junto a los coordinadores en situaciones de emergencia.

Pesquisa de internos vulnerables se hace según la observación de conducta de los educadores. Todas las mañanas las duplas revisan libros de acta de las casas e informe diario que manda el educador. Una vez por semana dupla psicosocial hace una lista de internos vulnerables que "no se pueden separar" y esta información se traspasa a todo el equipo. No queda claro quién toma la decisión de separar a los jóvenes y por cuánto tiempo. También cada 15 días (min) los internos son evaluados por dupla psicosocial.

Ante un intento de suicidio el educador llama al coordinador y paramédico, se intenta estabilizar al interno y se lleva en el carro de Gendarmería a la urgencia de Hosp. de Limache.

No hay formación de maniobras de resucitación básicas en los educadores y los paramédicos la última vez que recibieron algún tipo de capacitación en este tema fue cuando estudiaban.

Existe poco, casi nulo apoyo psicológico (externo a la institución) al personal posterior a eventos críticos como son los intentos de suicidio.

Tampoco existe un mecanismo institucional que se preocupe de la salud mental del personal (autocuidado)

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?

En caso de riñas se realiza "inducción" donde el educador realiza medidas de separación para internos violentos e intenta conversar con los internos sobre el comportamiento. Y si coordinador encuentra que es necesario se manda a Unidad de Atención Especial "tiempo fuera", en general por 1-2 horas donde es constantemente observado por un educador. Esto sólo ocurre en la semana porque en los fines de semana no hay suficientes educadores y se aísla en su casa.
Educador, interventor diurno y/o encargado de caso informan sobre situación anormal a equipo interventor.

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

Dolores estomacales
Estados gripales
Dermatitis.-

¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad? **Se encuentran modificando los protocolos de salud mental**.	(Sí)	(NO) X	

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

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 claramente los contenidos de las siguientes preguntas. Si existe, pero es incompleto se deben realizar igualmente las preguntas siguientes. **No existe protocolo escrito de derivación de los internos que tienen diagnóstico de Salud Mental. Lo que se hace es que se deriva al Programa de Salud Mental en Hosp de Limache, donde sólo hay médico general. Actualmente, este médico está derivando a la Unidad de Salud Mental del Hospital de Quilpué. En casos muy graves se realiza interconsulta a Hospital Philippe Pinel de Putaendo, donde reciben evaluación psiquiátrica de urgencia.** **Una psiquiatra de H. Salvador, atiende de "buena voluntad" a varios jóvenes, pero este sistema se está tratando de erradicar para que se realice por la institucionalidad que corresponde.**	(Sí)	(NO) X	

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

No, en general es bastante poco eficiente. Se encuentran en proceso de implementar protocolos de derivación. Si cuentan con una profesional gestor de redes. Por otra parte, en la región no hay camas infanto-juvenil y las horas psiquiatra son muy escasas.

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

Hasta la fecha ha sido muy variada y poco clara. Puede ser a través del Programa Salud Mental del Hosp. de Limache, directamente con psiquiatra del Hospital Del Salvador o a través psiquiatra particular de CONACE. No es posible cuantificar la demanda real de atención psiquiátrica porque las necesidades no han sido canalizadas por los conductos regulares de la red de salud pública. Por otra parte, la jurisdicción del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota tiene muy pocas horas de psiquiatría infanto juvenil.

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

A Hospital Philippe Pinel y a Hospital Horwitz

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

Ana Cabello, gestora de redes, actualmente nombrada por resolución, con funciones y tiempos que dedicará a la coordinación con redes y enfermero. Falta nombrar un reemplazo en caso de ausencia.

¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?

Falta de psiquiatras infanto juvenil para evaluación continua de los internos. (Sin perjuicio de lo que hace CONACE). Los jóvenes en internación provisoria no tienen acceso a tratamientos psiquiatricos, especialmente en materia de drogas.
¿Quién es el responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan, así como garantizar la concurrencia a controles en caso que esté indicado? **Enfermero hace 1 mes**
¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos? **No, sólo el manual de manejo en crisis, que es completamente inútil**
¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resúmen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad? **Medianamente. Las evaluaciones sicológicas no se adjuntan en la ficha del interno. No está todo en una ficha común.**
¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental? ¿Cuáles? **Nada formal. Esto se hace en reuniones de equipo y análisis de casos como consecuencia de las observaciones específicas de los distintos integrantes del equipo. No existe aplicación de test u otra antecedente general, su aplicación se está evaluando. Es de señalar que los internos se reúnen constantemente con la dupla psicosocial. Observación de conducta de los educadores. En el nuevo protocolo supuestamente se evaluaría.**
¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología? **No hay capacitación de los profesionales para realizar adecuada pesquisa psicopatológica (última hace 3 años de "tamizaje")**

¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?	**47**
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo? Todos tienen control con sicólogo en forma regular min 1 vez cada 15 días (Equipo psicosocial= 7 sicólogos y 10 asistentes sociales, 1 por casa)	**Todos**
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?	**36**
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?	**No se sabe. Recién implementan derivación a Hospital de Quilpué, a través de interconsultas.**

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

- **Trastornos conductuales con desarrollo de la personalidad límite**

- Depresión
- Drogas (Consumo abusivo y síndrome de abstinencia)
Esta información es entregada como una apreciación. No cuentan con datos estadísticos.

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

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

SEÑALE LA EXISTENCIA DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN A OTROS CENTROS ASISTENCIALES SEGÚN DIAGNÓSTICO, DESCRIBA SUS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS, EN CASO DE NO EXISTIR CARACTERICE EL SISTEMA DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN

Existe protocolo de intervención y derivación frente a intentos de suicidio. Dicho protocolo fue elaborado en conjunto con Hospital de Limache.
Para estos efectos se cuenta con compensación inmediata de paramédico y enfermero, derivación a Urgencia del Hospital de Limache, y si se requiere hospitalización psiquiátrica, se coordina traslado al Hospital Phlippe Pinel o al Hospital Horwitz. Si no requiere hospitalización, el joven es compensado y regresa al centro.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

- **Protocolos de manejo en crisis: Todos los educadores tenían guías de manejo en Crisis, pero estas guías son poco esquemáticas. Sólo la fotocopia de un libro. No todos los educadores han participados en capacitaciones de manejo en crisis. Los paramédicos no tienen ninguna formación ni protocolo para manejo en crisis. Se hace necesario tener un "flujograma" simple, claro y preciso de las acciones que se deben efectuar y por quién.**
- **Falta implementar protocolo en salud mental y social.**
- **Existe Gestor de Redes.**

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

- **La contratación de un enfermero 44 horas.**
- Mejoras en enfermería: limpia y ordenada
- Fichas clínicas existen y están ordenadas (escaso contenido) .
- Se implementó nueva ficha médica, más completa.
- Todos son derivados a APS para examen de medicina preventiva.
- La elaboración, en conjunto con el Hospital de Limache, de un protocolo de intento de suicidio.
- Existe un proyecto de camas de corta estadía al interior del centro para el 2012.
- Hay un gestor de redes.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

- **El oficio que envía Prodel (SENDA) semanalmente, al momento de la visita incluía un listado de 25 jóvenes que supuestamente estarían recibiendo tratamiento farmacológico indicado por psiquiatra. Sin embargo, no habían recetas médicas adjuntas y 5 jóvenes ya habían egresado.**
- ausencia de inventario de medicamentos
- Si bien, hacen acciones para enfrentar duelos, falta un protocolo de duelo y un programa permanente de autocuidado para el equipo, especialmente para los educadores.
- La sala de procedimientos no tiene autorización sanitaria.
- Ante eventos traumáticos, es la dupla psicosocial quien realiza la intervención en crisis, lo que no es muy apropiado, ya que es el mismo equipo afectado el que hace la intervención.

Debiera ser un equipo externo.
- No hay seguimiento al egreso.
- Poca capacitación a nivel institucional de los funcionarios del centro. Falta una política de capacitación del personal.
- La información está, pero no es ordenada, ni accesible, por lo cual frente a cualquiera pregunta relativa a estadística no se tienen respuestas inmediatas.

RECOMENDACIONES:

- **Socializar, implementar y monitorear los nuevos protocolos con todos los actores con los que se van a vincular: SENDA, APS, Hospital de Limache, etc.**
- **Lograr que la ficha del joven entregue información de todas las intervenciones bio-psico-sociales: cambios de medicamentos, atenciones, exámenes, etc.**
- **Contar con un sistema de registro informático respecto de salud mental de los internos, especialmente en lo que respecta a intentos de suicidio, depresiones y patologías GES, etc.**
- **Elaborar y desarrollar políticas de capacitación, especialmente para atención en crisis y de primeros auxilios para educadores y paramédicos (En Enero 2012 supuestamente hay capacitación de primeros auxilios para educadores, evaluar!!!)**
- **Apoyo psicológico y de auto cuidado al personal de forma continua, idealmente con equipos externos la centro.**
- **Que exista un inventario de medicamentos actualizado, de tal manera que los paramédicos, en la entrega de turno, cuenten, además de las novedades, el stock de medicamentos.**

***Nuevamente no se pudo conversar con PRODEL porque que estaban en paro.**

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi Educación para funcionamiento de Escuela**CEIA**	X		
2.- Espacios destinados a educación**5 SALAS**	X		Evaluación 1 A 5
3.- Cursos de enseñanza básica**1,2,3 nivel básico, funciona en la tarde**	X		
4.- Cursos de enseñanza media**1 y 2 nivel medio, horario 9:00 a 12:30**	X		

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.

Al contar de julio funciona en el Centro un programa de reinserción educativa de la Fundación Tierra Esperanza. No hay certificación pero si permite que puedan quedar en condiciones de rendir exámenes de revalidación.
La fundación señalada precedentemente apoya actividades de validación.

- **Se reitera el problema detectado en la visita pasada en el sentido que después de junio los alumnos no pueden matricularse.**
- **CEIA entrega cursos lectivos. Una vez más se detecta que no se está ocupando material (libros) de apoyo, Este sigue apilado sin muestras de estar siendo usado por los jóvenes.**

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

CEIA no ha entregado objetivos pedagógicos ni planificación; las notas, de acuerdo a lo expresado por el encargado de educación, es por apreciación y no por evaluación de contenido. Situación que permite que alumnos tengan cursos aprobados que no debieran estarlo. Aquí parece necesario que exista algún mecanismo para controlar la calidad del servicio que se está entregando.

No hay acceso a libros de caso por parte de encargado de educación.

No se están enseñando oficios lo cual sería obligatorio de acuerdo al decreto 257, lo cual puede significar que se están haciendo menos horas de clases.

5.- Espacios destinados a capacitación laboral**3**	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

Talleres pre laborales de educación física, artes visuales y educación tecnológica
Taller de madera, arte y cocina
Escuela juvenil: Trabaja en grupos de líderes juveniles para apoyar actividades del centro.
Taller misión cárcel: casas 2,3 y 5 funciona los días sábado.
Taller de conversación y cuenta cuentos de INJUV
Escuela De Futbol IND
SENCE, entrega los siguientes talleres: monitor deportivo, cocina, fotografía.
Se adjunta programación semanal de talleres.

6.- Espacios destinados a actividades deportivas: **Multicancha y gimnasio cerrado**	X		

Describa las características de este espacio y dificultades para su uso en su caso

Insuficiente para el número de jóvenes y aun con precarias condiciones. Sería importante poder techar multicancha cuyo uso en invierno y verano es complejo.

7.- Espacios destinados a recreación	X		

Describa las características de este espacio y dificultades para su uso en su caso

Los mismos espacios señalados precedentemente.
Se destaca mayor preocupación por mantención de jardines por parte de jóvenes internos.

8.- 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

Sigue siendo uno de los puntos más débiles. Tiene pocos libros y muy antiguos. No hay vinculación de los jóvenes con la lectura.
Nos explicaron que ASR se hará cargo con lo que esperan mejorar. Pero esta es la ETERNA promesa.
De las entrevistas con jóvenes se desprende que la biblioteca permanece cerrada desde hace aproximadamente 2 meses.

	Número
9.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	22
10.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	24
11.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	24
12.- Computadores disponibles para jóvenes**1 en biblioteca. 3 en talleres**	4

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		

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. **El plan de formación escolar está a cargo del ASR de Fundación Tierra Esperanza, las características del plan son las siguientes:** **Programa de re escolarización** **Apoyo para rendir exámenes de validación** **Apoyo Psicopedagógico** **Apoyo a la reinserción Social, vinculación con dispositivos para obtención de matriculas** **Fortalecimiento de competencias educativas a favor de la reinserción educativa de los jóvenes (talleres formativos)** **Talleres recreativos en período estival (Dic-Marzo)** **Generación de mapa de oportunidades educativas (claridad de oferta educativa)**			
13.2 Actividades socio-educativas	X		
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. **Actividades individuales y grupales por casa.** **Se busca la asociación de actividades culturales con contenidos académicos.**			
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 **Se adjunta programación semanal**			
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: **Este centro poseen mayor acercamiento a la capacitación vía cursos SENCE, estableciéndose requisitos que deben cumplir los jóvenes para acceder a estos cursos, lo que se evalúa como aspecto positivo. Son validados y reconocidos por los internos.**			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR: **Actualmente lo jóvenes no cuenta con biblioteca y existe discrepancia respecto a la entidad encargada de su implementación.** **Falta Capacitación a las personas para conducir su vida en forma plena, para convivir y participar en forma responsable, tolerante, solidaria, democrática y activa en la comunidad, y para contribuir al desarrollo del país.**			
RECOMENDACIONES			

Aplicar ayuda técnico pedagógica al docente al utilizar la información de evaluaciones de sus alumnos para planificar sus enseñanzas, centrándose en los logros de los alumnos.

Se recomienda al Equipo directivo organizar una reunión inicial para los docentes para darles a conocer el plan estratégico del año escolar y como éstos afectan a la enseñanza.

Lo señalado anteriormente promoverá lo siguiente:

Tiene impacto medible en los logros de los estudiantes.
Promueve un equipo colaborativo entre los docentes.
Promueve un ambiente profesional entre los docentes.

Comprometer en el proceso formativo a toda la comunidad educativa: a las familias, los docentes, los directivos y técnicos, sostenedores, estudiantes, asistentes de la educación.

Desarrollar en conjunto y a la vez, los Objetivos Fundamentales Transversales y los Verticales, tal como está previsto en el curriculum.

Implementar en forma definitiva la biblioteca del Centro y no traspasar esta tarea al proyecto de Fundación Esperanza, sino que se recomienda que sea SENAME quien asuma esta responsabilidad.

La Comisión oficiará Director del CEIA a fin de que evacue informe relativo al número de alumnos, asistencia y materias vistas en clases, en atención a que dicha información no se tuvo a la vista al momento de la visita.

VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación		X	
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	X		EVALUACION 1 A 5 5
3.- Registro de menú semanal	X		5

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Actualmente hay dos carros de traslado de comida.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

La minuta alimenticia se realiza en base a un gramaje pre-determinado, con un máximo de 2700 calorías diarias.
Los alimentos se mantienen debidamente resguardados y almacenados según corresponda.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

Falta de nutricionista.
Desgaste en implementos de cocina.

RECOMENDACIONES:

Acelerar el proceso de licitación de nutricionista.
Adquirir implementos de cocina que se encuentran pendientes.
El carro termo para trasladar la comida en la noche lleva dos meses malo. La jefe administrativa toma nota para hablar con el proveedor.

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático según tamizaje **En el informe previo enviado son 44**			no se sabe
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación **En el informe previo enviado son 6**			no se sabe
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria **En el informe previo enviado es** 1			no se sabe
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación **En el informe previo enviado son 5**			

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.-

Ante descompensaciones o Síndrome Abstinencia de drogas los ve médico general y da tratamiento con Benzodiacepina o derivan a Hosp. Limache. No existen protocolos escritos de derivación.

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

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

- **Actualmente hay cupos en PRODEL para jóvenes de CIP, y han ido aumentando los cupos progresivamente.**

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

- **No calzan los números del informe previo con lo visto en la visita.**

RECOMENDACIONES:

- **Intentar ampliar los cupos Prodel y ampliar redes de intervención para los que quedan fuera del programa.**
- **La Comisión solicitará informe a SENDA respecto de aspectos que no pudieron ser evaluados durante esta visita.**

- **Nuevamente no pudimos hablar con Prodel porque estaban en Paro.**

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Privacidad de visita familiar		X	1
2.- Privacidad de visita conyugal	X		4
3.- Privacidad de entrevista con abogado	X		4
4.- Libro de Registro de visitas de abogados	X		4
5.- Buzones de reclamos y sugerencias (ART. 10 Regto LRPA)	X		4
	NÚMERO		
6. - Periodicidad mensual de visita conyugal (regulado por el Centro)			
7.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Centro)	2 veces a la semana, por 2 horas.		

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:
Se mantienen condiciones.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

Falta de privacidad del joven con la familia que lo visita.
Muchas veces las entrevistas con el abogado se realizan al aire libre en la llamada "Pergola".

RECOMENDACIONES:

ACTA DE VISITA CISC
SECCIÓN JUVENIL

FECHA VISITA	**Miércoles 30 de noviembre de 2011**			
FECHA VISITA ANTERIOR	**Martes 24 de mayo de 2011**			
HORARIO VISITA	**INICIO**	**10:00**	**TÉRMINO**	**13:00**
NOMBRE SECCIÓN JUVENIL	**Sección Juvenil Complejo Penitenciario de Valparaíso**			
DIRECCIÓN	La Pólvora			
COMUNA	Valparaíso			
AÑO CONSTRUCCIÓN				
FONO	2279189			
NOMBRE JEFE ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO/ RANGO	Mario Sánchez			
NOMBRE JEFE SECCIÓN JUVENIL	Carlos Gallardo Torres			

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN		
NOMBRE	**INSTITUCIÓN**	**FIRMA**
María Isabel Ancarola Mery	SEREMI de Justicia	
Mónica González	Poder Judicial	
Esteban Cruz	Ministerio Público	
Carlos Henríquez	Defensoría Penal Pública	
Carol González	Defensoría Penal Pública	
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	
Miguel Ángel Rojas	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	14	54
2.- Número de Celdas	20	7	27
3.- Número de camas por celda	3	2	5
4.- Población existente	37	0	37

DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN

La población se encuentra dividida, de acuerdo a su comportamiento delictual, en dos sectores (Patio A y Patio B).

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

En relación a la Sección Juvenil femenina ésta fue trasladada al Centro de Cumplimiento Penitenciario de Quillota, no existiendo mujeres internas a la fecha.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

RECOMENDACIONES:

II.- FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Dotación de funcionarios de GENCHI en la Sección por cada turno	X		7
2.- Capacitación de funcionarios en RPA. (Art. 155 Rgto. LRPA)	X		1
DESCRIBA LAS CARACTERÍSTICAS DE LA CAPACITACIÓN, SE TRATA DE FORMACIÓN EN TEMAS LEGALES, DE TRATO U OTRO. **Durante el año 2011 mediante el Convenio entre la Dirección Regional de Gendarmería de Chile y la Universidad de Valparaíso, se desarrolló un curso de capacitación sobre el Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente.**			
	Exclusivo sección	Comparte con Recinto Penitenciario	
3.- Médico (dejar en blanco si no hay médico)		X	1
4.- Psiquiatra (dejar en blanco si no hay psiquiatra)	X		1
INDIQUE SI EL PSIQUIATRA DEPENDENDE DE CONACE	**Depende de CONACE**		
5.- Psicólogo (dejar en blanco si no hay psicólogo)	X		1
6.- Asistente Social (dejar en blanco si no hay asistente social)	X		2
7.- Paramédico (dejar en blanco si no hay paramédico)	X		2
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: **El contrato del equipo técnico de intervención del Ministerio del Interior finaliza en el mes de enero, ante lo cual se presenta situación de incertidumbre respecto de la continuidad de los procesos de intervención de los adolescentes, específicamente en lo que se refiere a los proceso de intervención psicológica de los adolescentes.**			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR			
RECOMENDACIONES:			

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO				
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACION 1 A 7	
			A	**B**
1.-Comedor - **Sin ampolletas**	X		3	2
2.- Baños	X		4	2
3.- Acceso a agua caliente	Patio A	Patio B	4	1
4.- Cocina	X		7	
5.- Venusterio - **9 jóvenes entre 18 y 25 años.**	X		3	
6.- Talleres	X		4	
Cantidad de salas habilitadas para talleres	3		4	
Disponibilidad de materiales para funcionamiento talleres			4	
7.- Dependencias de Segregación	X		4	
8.-Gimnasio	X		5	
Cantidad de horas semanales para uso de adolescentes	12.5 hrs semanales		5	
9.- Sala Multiuso	X		5	
10.- Dependencias de funcionarios de GENCHI	X			
11.- Sala de entrevista con abogado	X		4	
12.- Dependencias para visitas - **Locutorio**	X		5	
13.- Lavandería		X	1	
14.- Sistema de Calefacción		X	1	
15.- Vehículos de Transporte	X		5	

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:
Las condiciones se mantienen similares.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:
La incorporación de todos los jóvenes a talleres.
La minuta especial y elaboración de alimentos.
El orden en los jóvenes del patio A.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:
Falta de aseo en comedor del patio B y en los baños del mismo patio.
Desmotivación de los jóvenes a colaborar.
Falta de ampolletas en el comedor.
Falta de agua caliente en el patio B.

RECOMENDACIONES:
Incentivar a los jóvenes del patio B en cuanto a la de higiene en comedor y baños.
Dotar de agua caliente a los baños de patio B.
Dotar de ampolletas a ambos comedores.

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:

Existe Plan de emergencia en caso de siniestros, y personal designado para estas emergencias, las 24 horas.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

No existen terminales eléctricos en los espacios ocupados por los jóvenes, desde la visita anterior no se han adoptado medidas.

RECOMENDACIONES:

Si bien existe un Plan de Emergencia, se recomienda que se ponga en práctica mediante simulacros de siniestros con los actores involucrados, ya que a nivel de internos no se ha probado su efectividad.

V.- FACTOR DISCIPLINA Y REGLAMENTO INTERNO			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Reglamento Interno	X		
2.- Difusión de Reglamento Interno a Jóvenes	X		EVALUACIÓN 1 A 5 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)			

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

SEÑALE Y DESCRIBA LA EXISTENCIA DE CONFLICTOS ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS

En este periodo a revisar, según lo señalado por el Teniente a cargo de la Sección Juvenil, han disminuido en gran número los conflictos, tanto entre jóvenes como con funcionarios civiles y uniformados. Se han producido 03 situaciones conflictivas que han tenido rápida solución, ya que principalmente se producen por problemas de convivencia diaria

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.

[redacted]

SEÑALE Y DESCRIBA EL SEGUIMIENTO, LA ESTRATEGIA DE SOLUCIÓN AL CONFLICTO UNA VEZ DETECTADO, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DEL CONFLICTO

Primeramente se dialoga con quienes estén participando del conflicto, si no hay solución se activa la alarma.

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

[redacted]

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

Es favorable que exista sistematización de cada procedimiento, tanto a nivel de actuación de GENCHI en situaciones de conflicto, como en lo que respecta a Planes de Emergencia y reglamento interno para los jóvenes.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

RECOMENDACIONES:

Si bien se evalúa como positivo que exista un reglamento interno que regula el desempeño de cada joven dentro de la Sección, en cuanto por ejemplo a comités disciplinarios, estos informes de las faltas cometidas y sus sanciones, se aprecian sin la fundamentación adecuada al aplicar la sanción, toda vez que sólo se refieren a la sanción pero no cómo se llega a ella.

VI.- FACTOR SALUD			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias		X	
2. Registro de chequeo médico al ingreso de los jóvenes diferente a la constatación de lesiones realizada en el exterior?	X		EVALUACIÓN 1 A 5 2
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) - **Al ingreso, el joven es evaluado por paramédico, existe una hoja de ingreso con formato pre-hecho que el paramédico debe llenar. Si se pesquisa alguna alteración se deriva a médico.** - **Al revisar las fichas algunas no tienen evaluación médica al ingreso, al parecer se encontrarían en "libro de diagnóstico".** - **Todos los jóvenes tienen evaluación odontológica y se realiza odontograma.**			
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: **Mauricio Fernández, enfermero – matrón, Jefe de área. La enfermería atiende a todos los internos del penal. No hay una enfermería exclusiva para los jóvenes afectos a la Ley 20.084. También hay un centro de salud al interior del centro el que resuelve algunos problemas de salud como cirugías menores. Cuenta con 15 camas para hombres y 3 para mujeres. Cuentan con sala de reanimación, ecógrafo, sala de rayos, esterilización, lavandería.** **Ahora hay sala de kinesiología, hace 5 meses está trabajando kinesiólogo, por su cuenta hizo evaluación a todos los internos de la sección juvenil donde pesquisó algunas patologías que merecían control kinesiológico (No está registrado en las fichas).**			
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 **Existe un registro diario de los medicamentos en Farmacia. Los psicofármacos son entregados por paramédico personalmente en la mano. No se revisa si el interno se los toma. A su vez en el libro de novedades de cada módulo se registra la entrega del medicamento.** **Una vez a la semana, paramédico del programa SENDA lleva los medicamentos para los jóvenes con psicofármacos que están en el programa y con los cambios que ha indicado la psiquiatra.** **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**			
4.- Disponibilidad de atención odontológica	X		Hay clínica dental
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? **No fue posible responder la pregunta, al menos en las fichas no se encontraron notificaciones GES**		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. **No hay estadísticas de intentos de suicidio.** **Según lo dicho, sería 1 intento de suicidio ocurrido hace varios meses**			
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 protocolos para manejo en crisis. Según lo conversado con psicóloga de equipo técnico, estaría en**			

proceso. Queda a cargo de Genchi

En caso de intento de suicidio, se estabiliza en el Centro y luego se traslada al H. Van Buren. 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)

No se realiza pesquisa de ideación suicida en forma continua, los que están en programa SENDA, son evaluados por profesionales del programa, y el resto por equipo psicosocial, quienes derivan a psiquiatra que va al Centro de Salud Penal semanalmente.

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.

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
Se responde en la pregunta anterior (Genchi)

DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO
Gripe, dolor abdominal.

¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad? **Equipo psicosocial (psicólogo, asistente social y terapeuta ocupacional) realizan un diagnóstico integrado de los internos, evaluación de riesgo de reincidencia y plan de intervención individual. Es parte del "Programa de Intervención Específica en factores de riesgos dinámicos".** **Psicóloga 1 vez al año debe hacer reevaluación de los internos**.	(Sí) X	(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 **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)	(NO) X	

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

Si, el centro penitenciario pertenece al Servicio de Salud Valparaíso San Antonio. Las patologías ambulatorias se derivan al Consultorio Puertas Negras y las que requiere evaluación terciaria se derivan al Hospital Van Buren.

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

Los internos que pertenecen al programa CONACE (20 de 37) 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, privilegiando a los de la sección sobre adultos

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

Hospital Carlos Van Buren.

¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente? **Jefe de área salud del centro penitenciario. Enfermero.**	
¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones? **No manifiestan problemas en este sentido**	
Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado? **Jefe de área salud del centro penitenciario. Enfermero.**	
¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos? **No existen protocolos. Psiquiatra de SENDA realizó uno para los internos que están en el programa. GENCHI tiene su protocolo para emergencias, no ha sido dictado como resolución.**	
¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resúmen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad? **Sí, pero incompleto y desordenado. 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.** **Tampoco se encuentran evaluaciones psicosociales.**	
¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental? ¿Cuáles? **Sólo la que realizan los profesionales de SENDA. Sicóloga del Ministerio del interior sólo realiza sesiones grupales de apoyo a los internos. Sólo "observación".**	
¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología? **No**.	
¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?	**5/37**
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?	**Todos por profesionales del Programa de Intervención Específica en factores de riesgos dinámicos".**
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?	**20 SENDA**
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica? **Si existe alguna duda o evaluación más urgente interno puede ser evaluado por psiquiatra de SENDA con "sobrecupo".**	**2 semanas por psiquiatra que va al centro penitenciario.**
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 **Consumo de sustancias, trastornos conductuales, depresión**	
SEÑALE LA EXISTENCIA DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN A OTROS CENTROS ASISTENCIALES SEGÚN DIAGNÓSTICO, DESCRIBA SUS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS, EN CASO DE NO EXISTIR CARACTERICE EL SISTEMA DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN **No. Está contestado en las preguntas anteriores.**	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: - **Costó encontrar personal que nos diera la información que necesitábamos. En un principio fue bastante desordenado. Enfermero [redacted] que estaba a cargo de la sección juvenil fue suspendido de sus funciones.** - **Psicóloga ad honorem ya no trabaja en la sección.** - **Fichas separadas pero muy desordenadas e incompletas.** - **Fichas de equipo psicosocial bastantes completas con diagnóstico integral y plan de intervención, faltaba unirlas con informes de SENDA.**	
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR: - **Ha mejorado la coordinación entre equipo del Ministerio del Interior y Senda, con reuniones quincenales para evaluación de casos.**	

- **También ha mejorado la derivación desde CRC de Limache, con reuniones previas a la llegada del interno para coordinar el traslado.**
- **Gendarmería ha realizado curso en Junio de capacitación de la ley 20084 "alcance y enfoque de la ley".**

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

- **Por tema de fin de contrato de equipos interventores, se ha notado desorganización en la intervención de equipo psicosocial. Hay temor por parte de los internos y de los equipos sobre que vaya a pasar. Los contratos se terminan en Enero y la licitación es en Abril. Los internos no pueden quedar sin apoyo psicológico. Es importante considerar que la pérdida de continuidad del equipo psicosocial tiene un costo importante para los jóvenes, ya que se pierde el plan del trabajo y la confianza creada entre ambas partes.**
- **No todos los jóvenes tienen evaluación formal y regular por sicólogo/psiquiatra.**
- **16 horas al día los jóvenes están sin actividad, encerrados en sus piezas. Con malas condiciones de sus celdas, sin luz, sin agua potable. Patios y piezas sucias**
- **Poca actividad de los internos**
- **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:

- **Ver soluciones para que internos no se queden sin apoyo psicosocial al término del contrato del equipo interventor.**
- **Informes sicológicos 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.)**
- **Mayor orden en las fichas, que todo lo realizado en temas de salud quede registrado en la ficha médica. E idealmente que haya una ficha única tanto para patologías médicas generales y de Salud Mental.**

- **En esta ocasión no se pudo hablar con dispositivo SENDA como la vez anterior, por factor tiempo.**

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi Educación para funcionamiento de Escuela	**X, NO SE TUVO A LA VISTA**		
2.- Cursos de enseñanza básica	X		EVALUACIÓN 1 A 5
3.- Cursos de enseñanza media	X		
INDIQUE SI SE TRATA DE CURSOS LECTIVOS O PROGRAMAS DE REESCOLARIZACIÓN, LA DISPONIBILIDAD DE MATERIALES EDUCATIVOS, LAS DIFICULTADES DE IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO **Imparte educación al interior de la Sección Juvenil el Colegio Juan Luis Vives. El Director informa que el colegio continuará impartiendo educación en la Sección Juvenil durante el año 2012.** **Se trata de cursos lectivos.** **Se mantiene el horario vespertino (16:30 a 19:00hrs).**			
DESCRIBA OBJETIVOS PEDAGÓGICOS Y SU CUMPLIMIENTO DE PARTE DE EQUIPOS ENCARGADOS DE EDUCACIÓN			
4.- Espacios destinados a capacitación laboral	x		4
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 **Los alumnos comienzan por talleres motivacionales, luego pasan a los psicosociales y luego ocupacionales de 1 o 2 veces por semana.** **a. Taller psicosocial (7 sesiones por taller). Cada joven va entre 1 o 2 veces por semana.** **b. Taller sociocupacional. 1 vez por semana** **c. Talleres área laboral: Cuenta con taller de vitrofusión y talleres deportivos.** **Cada joven tiene vitrofusión una vez por semana 2 horas. Los que están en unidad productiva van 2 veces por semana.** **Cada joven tiene derecho a ir a taller deportivo 2 veces por semana** **Además de lo anterior los jóvenes suben al gimnasio 3 veces por semana a jugar futbol.**			
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 **La biblioteca cuenta con 159 libros. La distribución y préstamos de los libros está a cargo del coordinador de educación.-**			
	NÚMERO		
8.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	10		
9.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	11		
10.- Jóvenes inscritos en talleres laborales			
11.- Computadores disponibles para jóvenes	Si		

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: **Horario en el cual se imparte clase a los adolescentes continúa siendo el mismo, sin perjuicio de que la Comisión ha recomendado el cambio de éste.-**
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: **Compromiso que existe por parte del personal del Colegio Juan Luis Vives.**
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:
RECOMENDACIONES: **Empoderamiento del Director a su figura de líder de la enseñanza del colegio y debe construir una visión común y compartida Es el responsable de la implementación académica y el mejoramiento de las practicas didácticas para cumplir los objetivos educacionales** **Implementar Reuniones Técnico pedagógicas semanales para compartir los avances y logros del establecimiento. Debe conocer en profundidad los planes de mejora de la escuela, diagnóstico y logros de evaluaciones. Debe observar diariamente las aulas y completar el registro de información** **Que el director contenga un plan estratégico que contenga los siguientes puntos** **1) Desarrollar y monitorear el progreso del aprendizaje** **2) Planificar y monitorear grupos de estudios entre docentes** **3) Planificar y monitorear un cronograma de visitas al aula** **4) Monitorear las "mejoras prácticas" y ponerlas a la disposición del resto del establecimiento** **5) Familiarizarse con estudios alineados, enseñanza diferenciada, y la respuesta a la diversidad del aprendizaje (RDA)** **Implementar OFT: aprendizajes de carácter comprensivo y general, orientado al desarrollo personal y a la conducta moral y social de los y las estudiantes. Por su carácter, trascienden un área de aprendizaje en particular; deben realizarse en el conjunto del currículum y en todos los espacios formativos del sistema escolar** **Implementar un manual de normas y reglas claras, con una disciplina consensuada y conocida por toda la comunidad educativa.** **Ausencia de cursos de capacitación en oficios con financiamiento SENCE. Se recomienda que el Centro presente requerimientos a la Dirección de su Servicio para que sean incorporadas en el Plan Anual de Capacitación que cada Institución presenta anualmente al SENCE para obtener financiamiento vía el Programa de Transferencias al Sector Público.**

VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación	X		
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	X		EVALUACION 1 A 7 6
3.- Registro de menú semanal	X		7
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: **Se mantienen condiciones.**			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR: **Buena calidad de la alimentación acorde a la edad de los jóvenes**			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático de drogas según tamizaje	**X**		**30 Según informe previo, no se pudo comprobar**
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	**X**		**18 (según inf. Previo)**
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria	**X**		**2 (según inf. Previo)**
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación	**X**		**7 (según inf. Previo) SENDA–ACJ**

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA Anterior

- **No se pudo conversar con profesionales del programa SENDA por falta de tiempo.**
- **Mejor coordinación entre equipo del Ministerio del Interior y de SENDA.**
- **Los jóvenes derivados del CRC Limache con patología de salud mental son inscritos prioritariamente en el programa SENDA**

DESCRIBA TRATAMIENTO TIPO (ESTRATEGIA TERAPÉUTICA, FRECUENCIA Y TIPO DE PSICOFARMACOS UTILIZADOS, PROTOCOLO DE MEDICACIÓN Y SEGUIMIENTO) SEGÚN DIAGNÓSTICO

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

- **Tienen encargado específico de los medicamentos que coordina los cambios y gestiona las recetas y lleva los medicamentos a enfermería.**
- **Actualmente lugar de trabajo de CONACE cuenta con citófono y teléfono, lo que facilita la comunicación con equipo de Ministerio del Interior.**
- **Mejoría de la relaciones con Gendarmería**
- **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.**
- **Informe de egreso del programa muy completo.**

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

RECOMENDACIONES:

- **Informes sicológicos entre CONACE y equipo psicosocial del Ministerio del interior incorporarlos en las fichas de cada interno, no sólo vía mail.**
- **El protocolo de atención de urgencias psiquiátricas difundirlo y capacitar constante a gendarmería y enfermería en él.**

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS		
SUBFACTORES	SI	NO
1.- Privacidad de visita familiar		
2.- Privacidad de visita conyugal - **2 veces al mes, 1º por reglamento, 2º por comportamiento**	X	
3.- Privacidad de entrevista con abogado	X	
4.- Libro de Registro de visitas de abogados	X	
5.- Buzones de reclamos y sugerencias – **Dentro del módulo NO**		X
	NÚMERO	
6.- Periodicidad mensual de visita conyugal (regulado por el Recinto)	2 por mes	
7.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Recinto)	2 veces a la semana Por 2 horas. Martes en la tarde. Domingo en la mañana.	
8.- Periodicidad (promedio) entrevista con abogado	Periódicamente reciben la visita de la asistente social de la Defensoría.	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: **Se mantienen condiciones.**		
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:		
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:		
RECOMENDACIONES:		

ACTA DE VISITA CISC
CENTRO DE INTERNACIÓN RÉGIMEN SEMICERRADO

FECHA VISITA	**Martes 29 de noviembre de 2011**			
FECHA VISITA ANTERIOR	**Lunes 23 de mayo de 2011**			
HORARIO VISITA	**INICIO**	**12:00 hrs.**	**TÉRMINO**	**14:45**
NOMBRE CENTRO	**Centro Semicerrado de Limache**			
DIRECCIÓN	San Alfonso Nº			
COMUNA	Limache			
AÑO CONSTRUCCIÓN	2006			
FONO	411602			
NOMBRE DIRECTOR / PROFESIÓN	Valeria Leyton – Asistente Social			
NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN	Gilda Salgado – Asistente Social			
NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN	Rosa Aguilera			

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN		
NOMBRE	**INSTITUCIÓN**	**FIRMA**
María Isabel Ancarola Mery	SEREMI de Justicia	
Mónica González	Poder Judicial	
Esteban Cruz	Ministerio Público	
Héctor Galleguillos	Defensoría Penal Pública	
Carol González	Defensoría Penal Pública	
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	
Miguel Ángel Rojas	Asesor CISC Seremi Educación	

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

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

I.- FACTOR POBLACIÓN Y CAPACIDAD			
SUBFACTORES	CANTIDAD		
	Hombres	Mujeres	Total
1.- Capacidad de Plazas	44	6	50
2- Número de casas en el Centro	12	2	14
3.- Población existente de jóvenes condenados	30	3	33
4.- Cantidad de mujeres con hijos menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento	0		

DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN

Los criterios de segregación dicen relación con la edad y perfil conductual de los adolescentes.-

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR

Nuevamente no fue posible realizar el número de entrevistas requeridas, atendido a que durante el día no se encuentran jóvenes.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR

L**a presencia de los adolescentes en el Centro durante el día continúa siendo escasa.**

RECOMENDACIONES

II.- FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Director	X		1
2.- Equipo Asistente de Director	X		2
3.- Educadores de Trato Directo	X		10
4.- Personal con licencia a la fecha	X		3
5.- Psicólogo del Centro	X		2
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. **Al interior del Centro hay 2 psicólogos quienes trabajan 44 horas semanales y son dependientes de SENAME. El Centro Semicerrado no cuenta con psiquiatra ni con médico.**			
7.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME por turno	X		20
8.- ¿El personal ha recibido formación que le permita desempeñar sus funciones de manera especializada (art. 42 Reglamento LRPA)?	X		8
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. **Se informa que durante el mes de mayo de 2011 8 profesionales del Centro Semicerrado asistieron a un Seminario de Justicia Juvenil, realizado los días 2, 3, 4 y 5 de mayo 2011.**			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR: **El Centro cuenta con una Directora Titular, quien manifestó conocimiento de la problemática del Centro y gran compromiso a la hora de trabajar con los adolescentes.** **Se efectuó la contratación de psicólogos.**			
ASPECTOS DESFAVORABLES A CONSIDERAR: **El 80% de los Jóvenes tiene su domicilio Valparaiso y Viña del Mar, y el bus de traslado no está funcionando.**			
RECOMENDACIONES:			

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Comedor	X		5
2.- Baños	X		3
3.- Acceso a agua caliente	X		4
4.- Cocina	X		5
5.- Talleres – **Deportes, manualidades, repostería**.	X		4
Evalúe pertinencia de los talleres acorde a objetivos de reintegración social y cantidad de jóvenes que participan			
6.- Sala Multiuso	X		4
Describa los usos de la sala: **deportes, maquinas, ping pong, taca-taca, sala de clases, talleres.**			
7.- Sala de entrevista con abogado: **no van los abogados, incentivan que ellos soliciten entrevistas con sus defensores.**			
8.- Sistema de Calefacción		X	1
9.- Vehículos de Transporte – **1 vehículo, 1 conductor**	X		3
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: **Se mantienen las condiciones.** **Las actividades y talleres se desarrollan en su mayoría en la noche. Comienzan a las 22:00hrs y duran una hora.** **El horario de reingreso de los jóvenes es a las 22:00hrs y el desayuno es servido hasta las 9:00hrs.** **Son 3 funcionarios en la cocina; dos en turno diurno y uno en nocturno.** **Se han comprado para la cocina:** **Un aire acondicionado.**			

Un baño María. **Una batidora.**
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR: **El recinto se encuentra en orden y aseado.**
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR: **El baño de mujeres presenta desperfectos porque no se pueden usar las duchas.** **Hay 6 mujeres sancionadas, pero solo están cumpliendo 3.**
RECOMENDACIONES: **Licitar arreglo de baños.**

IV.- FACTOR SEGURIDAD			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Red Húmeda	[redacted]	[redacted]	[redacted]
2.- Red Seca	[redacted]	[redacted]	
3.- Colchones Ignífugos **(49 UNIDADES)**	[redacted]	[redacted]	[redacted]
4.- Extintores vigentes **(17 TOTAL, 15 VIGENTES)**	[redacted]	[redacted]	[redacted]
5.- Acceso vehículos de emergencia	[redacted]	[redacted]	[redacted]
6.- Plan de emergencia (art. 74 Rgto. LRPA)	[redacted]	[redacted]	[redacted]

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Cuentan con Reglamento de Emergencias propio aprobado por Dirección Regional de Sename de febrero de 2011.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

Se han realizado dos simulacros de emergencia en este año y hay otro programado para [redacted]

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

[redacted]

RECOMENDACIONES:

[redacted]

V.- FACTOR DISCIPLINA Y REGLAMENTO INTERNO

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

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

Respecto de las tres últimas sanciones, se revisan los expedientes, de los cuales se puede apreciar, que es la Jefa Técnica junto con encargados de caso quienes realizan el procedimiento en los comités disciplinarios. Estos se realizan en tiempos breves, y consisten en el acta del comité donde se impone la sanción. En ello no se adjuntan las declaraciones de los involucrados en los hechos. Resulta importante señalar las palabras de la Jefa Técnica, respecto a las situaciones de conflicto entre jóvenes y con funcionarios ETD, ya que antes de comenzar el proceso de evaluación de los hechos, su apreciación es que los jóvenes son considerados culpables, a pesar de los descargos que puedan hacer, y que el maltrato sólo viene de parte de los jóvenes hacia los ETD y funcionarios.
En general, por parte de los funcionarios no existiría maltrato. Destaca un caso en que el joven es sancionado por porte de sustancias ilícitas no obstante el mismo no habría permitido el registro corporal dándose a la fuga del centro, es decir, no se comprobó fehacientemente que mantuviera droga en su poder pero la circunstancia que se intentara dar a la fuga llevó a presumir la posesión y por lo tanto se le sancionó de esta forma.

SEÑALE Y DESCRIBA LA EXISTENCIA DE CONFLICTOS ENTRE ADOLESCENTES O CON FUNCIONARIOS

Jefa Técnica señala, que estos conflictos existen y son frecuentes, sobre todo en la noche cuando los jóvenes pernoctan en el Centro, y quedan exclusivamente a cargo de ETD, sin presencia de profesionales.

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

Los problemas se generan principalmente en la noche, y la contención recae sólo en Educadores de Trato Directo, quienes no cuentan con las herramientas suficientes para intervenir en crisis. Es por esto, que el Centro ha implementado un protocolo de rondas preventivas por parte de carabineros, quienes ingresan de acuerdo a requerimientos por persona encargada del Centro.

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…).

Un hecho importante ocurrió el 24 de octubre de este año, en que se acusa a dos jóvenes de provocar un amago de incendio y posterior agresión a ETD. Si bien, existe el comité disciplinario con declaraciones de las partes involucradas, cuando sucede el hecho, se llama a Carabineros, y estos detienen a los jóvenes, generándoles una nueva causa, por lesiones menos graves en contra de un ETD, causa que está en período de investigación en TG de Limache por dos meses (se adjunta Acta de Control de detención). Al ser consultada la Jefe Técnica, por este procedimiento, señala que Carabineros se lleva detenidos a los jóvenes por maltrato a Carabineros y no por el hecho suscitado en el Centro, pero revisada el acta del JG Limache, los cargos se formulan por lesiones menos graves cometidas por estos dos jóvenes, en contra del ETD.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

Tienen un Reglamento con diseño propio, pero no ha sido sancionado por la D.R.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

Si bien existen protocolos para realizar los comités disciplinarios, estos deberían ser realizados, sin prejuicios, es decir, desde la perspectiva que los hechos deben investigarse y comprobarse, en lo posible, en su totalidad, y luego de esto establecer las sanciones que correspondan, o las absoluciones cuando sean aplicables.

RECOMENDACIONES:

Sería recomendable, que durante las noches, que es donde se concentra la mayor presencia de jóvenes en el Centro, [redacted] pudiese haber presencia de un profesional que cuente con las herramientas adecuadas para contener y mantener un diálogo que lleve a la solución de las crisis, evitando llamar a la fuerza policial cada vez que se generen situaciones complicadas o de difícil manejo en el Centro. Además, al personal de Educadores que quedan a cargo de esta población de jóvenes, deberían tener instancias de aprendizajes de herramientas de intervención en crisis, de manera regular, y no sólo dos en el año, como lo señala la Jefa Técnica. Todo la anterior, con la finalidad de evitar la intervención de carabineros frente a situaciones que no son necesariamente delictivas sino que dicen más bien relación con la disciplina en el centro, y que se salen de control debido, a la falta de preparación de los ETD en el manejo de las mismas

También resultaría recomendable que se velara por el debido proceso y el derecho del joven a ser oído en los procedimientos disciplinarios. Debería existir un registro de la denuncia del funcionario y de la versión del joven sobre los hechos denunciados.

VI.- FACTOR SALUD			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias **Se tendría que evaluar con Seremi de Salud si requieren autorización de botiquín, por manejo de medicamentos.**			
2. Registro de chequeo médico al ingreso **Se realiza en H. de Limache, no hay copia en la ficha del interno.**		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 **No hay chequeo médico en el centro, todo se deriva al Hosp. de Limache. Existiría protocolo para que todo interno sea ingresado al Hosp. de Limache en su llegada al centro, pero los tiempos no están establecidos, depende del Hospital cuando pueda evaluarlos, en promedio se demorarían entre 7-10 días. No nos mostraron el protocolo.** **Un psicólogo está a cargo de las coordinaciones con la red.**			
DESCRIBA EL SISTEMA DE ORGANIZACIÓN DEL CSC PARA PROCURAR ATENCIÓN MÉDICA DE LOS JÓVENES EN LA RED PÚBLICA Y/O PRIVADA DE SALUD **Todo se deriva al Hosp. de Limache. Es la primera escala en la red de atención. De ahí ellos derivan a otros centros de salud según necesidad.**			
3.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio	X		**Carro del Centro, sólo de día.**
4. ¿Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?		X	

5. ¿Cuántas notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?			
6. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año **UNO**			

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.

Intervienen los educadores y se derivan a Urgencia Hospital Limache.

No existe protocolo claro de suicidio. En primera instancia intervienen los educadores y coordinador. Y se deriva de urgencia H. de Limache. Al parecer los educadores habrían tenido algún tipo de capacitación de suicidabilidad de la Mutual de Seguridad en Junio de este año pero no está escrito.

En Marzo se habrían juntado en coordinación con Hospital de Limache el equipo psicosocial de CIP-CRC y CSC para evaluar flujograma y manejo de suicidio.

Se deriva a Urgencia del Hospital de Limache, y si se requiere hospitalización psiquiátrica, se coordina traslado al Hospital Phlippe Pinel o al Hospital Horwitz. Si no requiere hospitalización, el joven es compensado y regresa al centro.

La pesquisa la realizarían los profesionales encargados de caso y/o educadores, quienes derivarían a psicólogo y posteriormente éste a psiquiatra. (No hay protocolos ni evaluación continua)

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

No hay protocolo para este tipo de situaciones y profesionales refieren que es muy raro que suceda una situación como esta, en todo caso queda entregado el manejo al educador si es de noche o al interventor clínico si es de día.

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

Resfríos
Dolor estomacal
Patologías traumatológicas (lesiones)

¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad? **Pendiente** **El primer mes de ingreso psicólogo realiza diagnóstico preliminar y a los 2 meses tendría diagnóstico total. Usaría tamizaje de consumo de sustancia, test gráficos como el de la persona bajo la lluvia. Y Con esos datos se elabora el Plan de intervención**	(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 **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)	(NO) X	**Existe pero es muy amplio (poco detallado)**

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

Urgencia del Hospital de Limache es expedita, no así con especialistas.

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

A programa de Salud Mental Hosp. Limache y a Dra. del Hospital Del Salvador.

Cuando la Entrevista ha salido muy alterada se deriva a distintos dispositivos (demora 2 semanas aprox): PAI Salvador Allende Quillota de SERPAJ.

Tambien. Se está tratando de ver con asistente social SOME derivar a los mayores de edad con los protocolos de adultos de la Red de Salud.

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

Hospital de Limache deriva a Hospital Philippe Pinel y/o a Hospital Horwitz
Los pacientes evaluados por la Dra. Del Salvador se realiza contacto telefónico o vía mail con ella.

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

Psicóloga. (Profesional de Intervención clínica)

¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?

La falta de psiquiatras, falta de red buena y eficiente de Salud Mental infanto juvenil y adulta

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

Psicóloga

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

No

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

Si en los expedientes

¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental? ¿Cuáles? **No de forma regular, no hay evaluación de salud mental standar por el sicólogo. Depende de lo que observen los educadores, pero en general no son reevaluados de forma sistemática con protocolos. Existen reuniones semanales de psicólogo con Asistente social y educadores. Nada protocolizado.**	
¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología? No	
¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?	**8/54**
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo? **Falta información**	**20/54 mensualmente (aprox) Muy variable**
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?	**9/54**
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?	**2 meses aprox, pero no se sabe con certeza**
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 **Trastaorns Personalidad limítrofe** **Abuso sustancias (OH-marihuana-pasta base)** **Depresión** **Sólo son apreciaciones de los entrevistados. No hay registro estadístico. Son los diagnosticos más comunes de quienes están en evaluación con psiquiatra**	
SEÑALE LA EXISTENCIA DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN A OTROS CENTROS ASISTENCIALES SEGÚN DIAGNÓSTICO, DESCRIBA SUS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS, EN CASO DE NO EXISTIR CARACTERICE EL SISTEMA DE ATENCIÓN Y DERIVACIÓN **No existen protocolos, pero todo lo de tema de salud se deriva al H. de Limache.**	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: **-Problema: Si el centro no tiene las condiciones para realizar un diagnóstico médico al ingreso, se sugiere aprovechar las buenas relaciones con el hospital y llegar a un acuerdo respecto a qué información se requiere para su control y seguimiento mientras el joven permanezca en el centro cumpliendo una sanción. Esto referido a medicamentos que el joven deba tomar, al control de enfermedades previas y salud mental. Dejando establecido además que esta información debe quedar por escrito en el expediente de cada adolescente. Potenciar el uso del Programa AUGE y notificaciones GES, dejar registro de su uso como buena práctica del centro. Fortalecer el trabajo de redes en el área de salud mental, particularmente con atención terapéutica y no sólo medicamentosa. Es fundamental además que se programe visitas nocturnas de los profesionales para atender requerimientos en esta área. No existe un profesional de la salud al interior del centro que se preocupe por la entrega y suministro de medicaciones.** **-Respuesta/plan: Se ha realizado reunión con el Director del Hospital Santo Tomás de Limache y se han establecidos protocolos de atención y derivación, principalmente lo que se refiere a salud mental.** **-Compromiso: Establecimientos de protocolos de atención y derivación** **-No existe un trabajo sistemático, los condenados asisten poco o sólo van a dormir**	

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

- **Se nota mejor coordinación y motivación de equipo psicosocial. Hace una semana entró a trabajar otra psicóloga lo que puede ser muy beneficioso para el CSC, contrato sólo hasta diciembre por reemplazo.**
- **Presentaban estadísticas ordenadas de patologías médicas generales,**
- **Se está construyendo un expediente de salud mental**

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

- **No existe capacitación, tampoco auto cuidado de los funcionarios.**
- **Asiste a CSC sólo cerca de un 40% de los imputados y la mayoría ya son mayores de edad.**
- **La mayoría de los profesionales trabajan en horarios en que no hay contacto con los internos.**
- **Persiste con intervención de psiquiatra de H. el Salvador, fuera del conducto regular.**

RECOMENDACIONES:

- **Intentar mejorar las redes de derivación de salud mental, para disminuir las horas de psiquiatra de H. el Salvador y así poder realizarlas por conducto regular.**
- **Mantener capacitación continua de funcionarios del Centro, así como auto-cuidado (En informe previo se indica que el 2 de diciembre funcionarios tendrían taller de auto-cuidado, evaluar).**
- **Intentar mantener número actual de psicólogos.**
- **Tener un expediente de salud mental de los condenados**

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN	
SUBFACTORES	
	Número
1- Jóvenes inscritos en enseñanza básica**. Apoyo para validación de estudios pero no hay clases regulares.**	6
2.- Jóvenes inscritos en enseñanza media. **En el centro se da 1 nivel medio. Con clases de lunes a viernes entre 9-12. De cargo de CEA Pitágoras. Se revisaron libros de asistencia.**	16
3.- Jóvenes inscritos en talleres laborales. **Hay imprecisiones de derivaciones, de 5 casos de 22, a programa que no estaba activo en la fecha indicada de la inscripción. Además estas acciones de inscripciones deben contar con un seguimiento, que no existe.**	22
4.- Jóvenes no inscritos ni en enseñanza básica, ni enseñanza media	

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

Hay un proyecto de reinserción educativa que está siendo diseñado por dos profesores de educación física que son los encargados en el Centro del tema educacional.

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.

Hay talleres socioeducativos que se dan todas las noches.
No hay talleres laborales.

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.)

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.

Se adjunta copia.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Se mantiene necesidad de apoyo de psicopedagogo y profesor básico. Hay jóvenes que tienen certificados de estudios que no se condicen con su real situación académica. Ej: alumno de 4° básico que no sabe leer ni escribir.
La asistencia de los alumnos tanto a clases como a talleres es muy irregular. Los responsables de esta área nos indicaron que ellos están buscando crear incentivos para atraer a los jóvenes, pero dan cuenta de la poca comunicación y apoyo que tienen por parte de los encargados de casos.
Se mantienen problemas para los jóvenes estudiantes egresados del régimen cerrado ya que no

cuentan con instrumentos para poder mantener la continuidad académica. **Faltan incentivos para que los jóvenes destinen su tiempo a temas educacionales. Priorizan claramente el tema laboral, ante la necesidad de contar con recursos económicos.**
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: **Profesor presenta nómina de internos inscritos para diversos cursos de capacitación en oficios de la oferta regular del SENCE. Esto demuestra cierto grado de preocupación por derivar a jóvenes a las redes sociales.**
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:
RECOMENDACIONES: **Implementar en el currículo de clases Objetivos Fundamentales Verticales (OFV) como los Objetivos Fundamentales Transversales (OFT), apuntan al desarrollo de competencias: conocimientos, actitudes y habilidades.** **Implementar OFT: aprendizajes de carácter comprensivo y general, orientado al desarrollo personal y a la conducta moral y social de los y las estudiantes. Por su carácter, trascienden un área de aprendizaje en particular; deben realizarse en el conjunto del currículum y en todos los espacios formativos del sistema escolar.** **Implementar de actividades planificadas, en los diversos espacios formativos (aula, patios, bibliotecas, etc.)** **Implementar un entorno acogedor (limpio, ordenado, decorado, etc).** **Implementar un manual de normas y reglas claras, con una disciplina consensuada y conocida por toda la comunidad educativa** **Es importante considerar que el clima escolar no se asocia exclusivamente con la disciplina y la autoridad, sino más bien con la conformación de un ambiente propicio para enseñar y para aprender, en el que se pueden identificar distintos componentes.**

VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación		X	
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	X		EVALUACION 1 A 5 5
3.- Registro de menú semanal	X		5
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIO			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR: **La alimentación es balanceada acorde a la edad de los jóvenes.** **Los alimentos se mantienen bien conservados.** **Se han adquirido nuevos implementos para la cocina.**			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático según tamizaje	X		40/54 Aprox.
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	X		10/54
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria	X		1/54
4.- Derivaciones a tratamientos de rehabilitación			

OBSERVACIONES:

DESCRIBA QUIÉN PROVEE ATENCIÓN RELACIONADA CON EL TRATAMIENTO DE LA ADICCIÓN Y EL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS Y/O ALCOHOL

La derivación dependerá de donde viva el interno. Psicólogo realiza las gestiones de derivación. Actualmente hay Jóvenes que están siendo evaluados por Serpag Quillota (derivación directa), Serpag Valparaíso (Derivación a través de SENDA regional y Prodel Viña del Mar (derivación directa)

Hay reuniones mensuales entre SENDA y equipo psicosocial del CSC

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

Se nota mayor y mejor coordinación con centros interventores.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

Según tamizaje la mayoría de los jóvenes presenta consumo de drogas y sólo un cuarto recibe algún tipo de intervención.

RECOMENDACIONES:

- **Crear protocolos de derivación e intentar aumentar las derivaciones a los Centros de Rehabilitación.**
- **Ver posibilidad de hacer derivación más expedita a Serpag de Valparaíso.**

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Privacidad de entrevista con abogado			
2.- Libro de Registro de visitas de abogados			
3.- Buzones de reclamos y sugerencias (ART. 10 Regto LRPA)	X		
	NÚMERO		
4.- Jóvenes que no tienen contacto con su familia	Todos tienen contacto.		
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: **Como los jóvenes salen del centro todos los días, mantienen diariamente contacto con sus familias.**			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: **Los jóvenes concurren donde los defensores cuando lo solicitan y como salen diariamente mantienen contacto con su familia.**			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR: **Compromiso de los profesionales en el plan de intervención de los jóvenes.**			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			