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

FECHA VISITA	**30 de Noviembre de 2011**			
FECHA VISITA ANTERIOR	**7 de Junio de 2011**			
HORARIO VISITA	**INICIO**		**TÉRMINO**	
NOMBRE CENTRO	**CIP SAN JOAQUIN**			
DIRECCIÓN	**Canadá N° 5359**			
COMUNA	**San Joaquín**			
AÑO CONSTRUCCIÓN				
FONO	**5898802 – 5898800**			
NOMBRE DIRECTOR / PROFESIÓN	**Iván Sepúlveda Casanova, Profesor**			
NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN	**Fernando Castillo Romero, Psicólogo**			
NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN	**Carolina Barrera Soto, Administrador Público**			
NOMBRE JEFE DESTACAMENTO / RANGO	**Mayor Jorge Toledo Solorza**			

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	INSTITUCIÓN	FIRMA
José Ramón Gutiérrez Silva	**Secretario Regional Ministerial de Justicia, Región Metropolitana**	
Francisco Maldonado	**UNICEF**	
Paula Falcon	**Fiscalía Regional MetropolitanaCentro Norte**	
Juan Manuel Escandon Jara	**Corte de Apelaciones de Santiago**	
Roberto Gallardo	**Fundación Paz Ciudadana**	
Fernanda Varela	**Fundación Paz Ciudadana**	
Rafael Mella	**Fundación Tierra de Esperanza**	
Carolina Castillo Rodríguez	**Docente Universidad de Las Américas**	
Paola Troncoso Padilla	**Defensoría Regional Metropolitana Sur**	

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

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

I.- FACTOR POBLACIÓN Y CAPACIDAD			
SUBFACTORES	CANTIDAD		
	Hombres	Mujeres	Total
1.- Capacidad de Plazas	250		
2.- Números de Plazas para jóvenes condenados	0		
3.- Números de Plazas para jóvenes en internación provisoria	250		
4.- Número de casas en el Centro	8		
5.- Población existente de jóvenes con quebrantamiento provenientes del régimen Semi-Cerrado	0		
6.- Población existente de jóvenes condenados	0		
7.- Población existente de jóvenes en internación provisoria	230		
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 son : nivel escolar, lugar de residencia (para evitar que se junten jóvenes de diferentes pandillas), reincidencia y bandas.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR(Diferenciar la situación en CIP y CRC):
La casa está en remodelación.

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

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

RECOMENDACIONES (Diferenciar la situación en CIP y CRC):

II.- FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Director : Iván Sepúlveda	x		
2.- Equipo Asistente de Director: jefe técnico y administrativo	x		2
3.- Educadores de Trato Directo	x		81
4.- Auxiliares	x		170
5.- Personal con licencia a la fecha	x		14
6.- Médico del Centro		x	
7.- Psiquiatra del Centro		x	Solo del programa de droga
8.- Psicólogo del Centro	12		7 SENAME 5 SENDA
9.-Enfermeros Universitarios		X	
10.- Paramédico del Centro	X		4 por turno
11.- Asistente Social del Centro	12		7 SENAME 5 SENDA
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 5 coordinadores diurnos 2 coordinadores nocturnos 3 por casa			
Indique si se trata de auxiliares paramédicos certificados.			
12.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME por turno	x		24
13.- Dotación Funcionarios GENCHI	X		25 dia/ 18 noche. 7 puestos
14. ¿El personal ha recibido formación que le permita desempeñar sus funciones de manera especializada (art. 42 Reglamento LRPA – excluya toda capacitación que sea exclusivamente sobre la ley de RPA)?	x		
14.1 ¿El personal que trabaja con mujeres ha sido capacitado en temas de género?			No hay mujeres
14.2 Describa las características de esta formación, en cuanto a quiénes recibieron esta formación, su duración, temas (legales, de trato, de intervención, de desarrollo infantil, etc.), de manejo de crisis, su certificación y evalúe su pertinencia en cuanto a su uso de parte del personal.			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES:			

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Comedor	x		3
2.- Baños	x		2
3.- Acceso a agua caliente	x		5
4. Agua Potable	x		5
4.- Cocina	x		5
5.- Venusterio		x	0
6.- Talleres	x		4
Cantidad de salas habilitadas para talleres	3 individuales mas una sala grupal para el resto de las casas		3
Disponibilidad de materiales para funcionamiento talleres	x		
Evalúe pertinencia de los talleres acorde a objetivos de reintegración social y cantidad de jóvenes que participan			5
7.- Dependencias de Segregación	x		5
8.- Gimnasio	x		5
Cuántas horas a la semana se utiliza el gimnasio	Todos los dias		
9.- Sala Multiuso	x		3
Describa los usos de la sala talleres			
10.- Dependencias de GENCHI	Guardia perimetral		
11.- Sala de entrevista con abogado	X		3
12.- Dependencias para visitas	Cada casa		4
13.- Lavandería	X central		
14.- Sistema de Calefacción	x		2
15.- Vehículos de Transporte	X 2 furgones y un carro. Conductor 24 horas		5
16.- Dependencias especiales para madres con niños menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento		x	
17.- Clínica de Corta Estadía		x	
DE NO EXISTIR CLÍNICA DE CORTA ESTADÍA DESCRIBA LAS RAZONES POR LAS QUE NO SE HA IMPLEMENTADO LA CLÍNICA DE CORTA ESTADÍA Y LAS MEDIDAS QUE EL CENTRO HA TOMADO PARA CONSEGUIRLA, Y COMO SE MANEJA ESTE DEFICIT Físicamente no hay lugar. Señalan que debe hacerse cargo de ella el Min. Salud.			

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:
RECOMENDACIONES:

IV.- FACTOR SEGURIDAD			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Sistema de Televigilancia (en toda el área perimetral del centro)			
2.- Detector de metales (cuentan con paletas en la entrada del centro de registro corporal)			
3.- Torres de Vigilancia (En el área perimetral cuentan con 7 torres de vigilancia con un funcionario cada una)			
4.- Red Húmeda			
5.- Red Seca			
6.- Colchones Ignífugos			
7.- Extintores vigentes			
8.- Acceso vehículos de emergencia (cuentan con 2 accesos por la calle Canadá)			
9.- Plan de emergencia (art. 74 Rgto. LRPA)			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			

V.- FACTOR DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 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	Si bien cuentan con un Reglamento Interno, en la actualidad están en proceso de elaboración de uno definitivo.	3
2.- Difusión de Reglamento Interno a Jóvenes	X		3
3.- Publicidad de Derechos y Sanciones a Jóvenes (art. 106 Rgto. LRPA)	X		3
4.- Registro de Sanciones en Expediente Personal (art. 116 Rgto. LRPA)	X		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

- Existe un libro y registro de sanciones disciplinarias donde se deja constancia de todos los comités disciplinarios de los jóvenes.
- Dentro de los últimos 3 casos, se encuentra una pelea originada en la casa N°5 (jóvenes de menor perfil, mejor conducta y menores de edad) donde todos los jóvenes maltrataron físicamente en una riña solo a un joven a su ingreso. Se reviso caso a caso y se focalizaron en los motivos del porque tal agresión, para así evitar otro conflicto.
- El procedimiento consiste en: Revisar el Libro de coordinación donde se registran todo lo acontecido en la casa durante el día (reporte diario), si hay registro de una situación conflictiva, se cita a reunión de comité, donde se convoca al joven con la comisión que evalúa la situación, integrada por el Psicólogo de la casa, el coordinador, y la abogada del centro. Se consulta al joven respecto de los hechos y posteriormente se evalúa si procede para un Comité disciplinario.
- La abogada, quien preside la comisión, señala que se evalúa caso a caso, y si es primerizo, se les da una oportunidad y se hacen compromisos con el joven, como forma de intervención conductual con el joven, y el registro quedo solo en su carpeta, en el Registro Interno del centro, pero no se informa al tribunal.
- Distinto es cuando hay lesiones de por medio o cuando hay utilización de objetos que signifiquen una amenaza para sí mismos y para un tercero, estos hechos obligatoriamente se informan al Tribunal de ejecución.

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

- Entre adolescentes se dan conflictos a nivel de pandillas, quienes conforman sub grupos rivales al interior del centro.
- Estos sub grupos generan un fenómeno de acoplamiento entre los jóvenes al interior de las casas, como una necesidad de pertenencia a un grupo.
- Entre los jóvenes y los funcionarios, se producen conflictos relacionales debido al incumplimiento de normas de comportamiento y reglas de convivencia al interior del centro. Es por ello que cuando los jóvenes infringen las reglas, los educadores de trato directo (ETD), o coordinadores de casa intervienen y/o reducen a los jóvenes en peleas, incluso 5 educadores han presentado licencia médica por fracturas ocurridas al separar jóvenes.
- Respecto de la regularidad, es impredecible y depende de las casas.

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

- El centro tiene un Plan de Contingencia para la intervención rápida en caso de conflictos.

- Existe un Protocolo de Procedimiento (según circular Interna N° 312 B) elaborada entre funcionarios SENAME y GENCHI.
- Al generarse un conflicto interno de pelea entre los jóvenes o motín, los primeros en actuar son los ETD o Coordinadores de casa, a través de la separación de los jóvenes, y/o con contención emocional. Si ellos no dan abasto, SENAME adopta el procedimiento de llamar a GENCHI para que ingrese a la casa o patio. Es importante señalar que Gendarmería solo ingresa a petición del personal de SENAME.

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).

- El centro elaboró un Protocolo de procedimiento del cual se rigen tanto funcionarios de SENAME como de GENCHI.
- Para utilizar el espacio de segregación existe un manual de “Procedimiento para medida de separación de grupo”, además de una Ficha de ingreso a Medida de separación.
- Dentro de las reglas generales para hacer uso de las dependencias de segregación, se señalan las siguientes:
  1.- Debe ser utilizado como último recursos de intervención, y por el más breve tiempo posible.
  2.-La medida de separación de grupo se enmarca en los señalado en el art.75 de la LEY 20084, que señala: “cuando la seguridad personal del infractor o de los demás adolescentes se vea seriamente amenazada, podrá aplicarse la medida de separación del grupo…”, como por ejemplo en los casos de: agitación psicomotriz exacerbada (descompensación), pelea entre pares con escalada sostenida de agresividad, instigar al desorden colectivo y otras situaciones evaluadas previamente por la jefatura técnica del centro.
  - Cada vez que se utilice este espacio, debe estar en conocimiento a lo menos el Guardia de GENCHI, el Jefe Técnico y/o coordinador de casa.

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

- En el centro existen 6 celdas de segregación, equipadas con una cama, la cual cuenta con una colchoneta ignifuga con frazadas. Es un espacio de dimisiones reducidas con una ventana.
- El centro cuenta con un Protocolo de procedimiento tanto para funcionarios de SENAME como de GENCHI.

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

- Existe un protocolo procediendo para actuar frente a situaciones complejas y un manual de “Procedimiento para medida de separación de grupo” (segregación). Se adjunta copia

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

RECOMENDACIONES:

- Se sugiere hacer seguimiento de los instrumentos de registro de información elaborados por el centro, ej: la implementación de la Ficha de Ingreso a medida de separación de grupo.

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 4
INDIQUE SI EL CHEQUEO MÉDICO AL INGRESO SE REALIZA AL INTERIOR O EXTERIOR DEL RECINTO (DÓNDE, QUIÉN LO REALIZA Y TIPO DE INFORMACIÓN QUE CONTIENE EL REGISTRO, SI A PARTIR DE ESTE SE ESTABLECE UNA FICHA MÉDICA CON LA HISTORIA DEL PACIENTE) Se realiza fuera del centro, en dependencias de GENCHI por parte de enfermera del centro. Consiste en una revisión física que permita constatar eventuales lesiones. Una vez en el centro se realiza otra evaluación en la que se registra el peso – talla – alergias – uso de medicamentos – enfermedades crónicas y consultas médicas pendientes. Se elabora una ficha médica de cada joven ingresado. El centro no cuenta con psiquiatra.			
3.- Enfermería	X		3
SEÑALE QUIÉN ES EL RESPONSABLE DE LA ENFERMERÍA, CUÁL ES SU PERFIL PROFESIONAL, CÓMO SE DISTRIBUYEN LAS FUNCIONES ENTRE QUIENES TRABAJAN EN ESTA: El responsable de la enfermería es el Jefe Técnico. Trabajan cuatro paramédicos, tres en sistema de turnos y una de lunes a viernes.			
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 Médico elabora ficha médica de cada joven y se lleva además un registro de la administración de fármacos que indica nombre – medicamento – dosis y horario. El sistema de derivaciones define la constatación del caso y su urgencia por parte de la enfermería – se contacta a coordinador de turno para realizar la derivación – coordinación con GENCHI para traslado para finalmente informar a la dupla de Sename.			
4.- Disponibilidad de atención odontológica	X		2 Derivación a redes
5.- Disponibilidad y registro de vacunación en fichas de atención médica	X		3
8.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio	X		5
9. Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?	_		_
10. Cuanto notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?	_		_
11. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año	X		10 a 12
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 Dupla psicosocial deriva a Horwitz en caso de urgencia y/o internación. Se aumenta la intensidad del trabajo por parte del interventor clínico y se considera apoyo farmacológico de ser necesario.			
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? Al no haber un protocolo definido se reporta un trabajo caso a caso, buscando la pronta reincorporación a la rutina del centro.			

DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO Micosis – alergias severas – ETS – apendicitis.

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

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

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, con el consultorio, hospitales Barros Luco y Horwitz.
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva? Horwitz.
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia? Horwitz.
¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente? María OlgaGonzález, profesional de intervención clínica.
¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones? No se informa de dificultades.
Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado Cada profesional de intervención clínica.
¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos? Se recibió capacitación de Hospital Horwitz y en base a ella se construirá un protocolo.
¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resúmen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad?

Si. En ficha clínica y registro Senainfo.	
¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental? ¿Cuáles? Se aplica una ficha orientada a la pesquisa de esta sintomatología, denominada ficha FEC	
¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología? No	
¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?	
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?	Todos los jóvenes.
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?	68 jóvenes con psiquiatra de SENDA
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica? En el caso del psiquiatra de SENDA accede a consultas de urgencia, las que no demoran más de una semana. Si no es posible contar con este recurso los tiempos de espera son mucho mayores.	
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 Síndrome de abstinencia – trastornos adaptativos , realizados por médico. .	
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	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:	
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:	
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR: Falta de psiquiatra, el apoyo de psiquiatra de SENADA no resuelve la falta de este recurso. Falta de algunos protocolos de estructuren el funcionamiento y generar estándares de calidad.	
RECOMENDACIONES: Contratación de psiquiatra. Generar protocolos de diagnóstico, atención y derivación.	

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN

SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi Educación para funcionamiento de Escuela	X		
			Evaluación 1 A 5
2.- Espacios destinados a educación	X		5
3.- Cursos de enseñanza básica	X		5
4.- Cursos de enseñanza media	X		5

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.

PROGRAMAS DE REINSERCIÓN LABORAL
CASA 1: TALLER DE MADERA (TODOS LOS DÍAS)
CASA 2: TALLER DE ARTE (3 HORAS DIARIAS TODOS LOS DÍAS EXCEPTO MIÉRCOLES) JORNADA MAÑANA Y TARDE SEGÚN HORARIO DE COLEGIO DE LOS JÓVENES
CASA 3: TALLER DE CERÁMICA (EDUCADOR CON LICENCIA MÉDICA)
CASA 4: TALLER DE MADERA (EDUCADOR CON LICENCIA MÉDICA)
CASA 5: TALLER DE MADERA. TALLER EN CUERO (DOS DÍAS A LA SEMANA)
CASA 6: TALLER COMPUTACIÓN (TODOS LOS DÍAS)
CASA 8: TALLER COMPUTACIÓN Y MADERA (TODOS LOS DÍAS)

TALLERES USO TIEMPO LIBRE
TODAS LAS CASAS TIENEN INCORPORADOS LOS SIGUIENTES TALLERES:
DEPORTIVOS (TODOS LOS DÍAS)
ARTES (TODOS LOS DÍAS)
LANAS (TODOS LOS DÍAS)

TALLERES PRESTO LABORAL:
CERÁMICA Y MADERA (TODOS LOS DÍAS SEGÚN HORARIO DE COLEGIO)
ARMADO DE COMPUTADORES

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

PROFESORES CON GRADO ACADÉMICO Y EDUCADORES SON LOS ENCARGADOS DE IMPARTIR LOS TALLERES. SE VAN COMPLEMENTANDO PARA REALIZARLOS SEGÚN PROGRAMACIÓN CON LA QUE CUENTAN PARA IMPARTIR LOS CURSOS QUE SE RESUELVEN SEGÚN PLANIFICACIÓN SEMESTRAL QUE REALIZAN LOS ENCARGADOS DE EDUCACIÓN. SE DA MAYOR ÉNFASIS A LOS TALLERES PRESTO LABORALES OTORGÁNDOLES TITULACIÓN

5.- 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

DE LOS OBSERVADOS SERÍAN 4 LOS QUE OTORGARÍAN UNA MAYOR HABILITACIÓN PARA LA REINSERCIÓN LABORAL QUE PODRÍAN TENER LOS JÓVENES EN EL FUTURO, COMO SON LOS DE: MADERA, CERÁMICA, CUEROS Y ARMADO DE COMPUTADORES, DONDE SE OTORGA CERTIFICACIÓN.
RESPECTO A REHABILITACIÓN Y USO DEL TIEMPO LIBRE, LOS TALLERES DEPORTIVOS ESTARÍAN LOGRANDO EL OBJETIVO DE CONTENCIÓN Y CONTROL DE LA AGRESIVIDAD YA QUE SE IMPARTEN

CASI TODOS LOS DÍAS DE LA SEMANA Y AL INTERIOR DE CADA UNA DE LAS CASAS SE CUENTA CON ESPACIO SUFICIENTE PARA REALIZAR DICHA ACTIVIDAD. (2 PISCINAS Y CANCHAS DE FUTBOLL)

6.- Espacios destinados a actividades deportivas	X		4

Describa las características de este espacio y dificultades para su uso en su caso
PEQUEÑAS CANCHAS DE FUTBOLL AL INTERIOR DE CADA CASA, MESAS DE PIN PON
AMPLIA CANCHA DE FUTBOLL AL INTERIOR DEL RECINTO (MULTIUSO) QUE EN TEMPORADA DE VERANO NO SE USA MUCHO DEBIDO A LO CALUROSA QUE ES. NO EXISTEN ÁRBOLES QUE DEN SOMBRA NI LUGARES PARA SENTARSE.

7.- Espacios destinados a recreación	X		5

Describa las características de este espacio y dificultades para su uso en su caso
LUGARES ADECUADOS PARA RECREACIÓN QUE CONSTANTEMENTE ESTÁN ORNAMENTANDO, SE INCORPORARON TECHOS DE MADERA Y CERÁMICAS EN EL PATIO, CUENTA CON MESAS, ASADERAS, JARDINES INTERIORES.

8.- Biblioteca		X	1

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
HASTA LA VISITA ANTERIOR EXISTÍA EL SISTEMA DE BIBLIOMÓVIL. HOY EN DÍA NO ESTÁ FUNCIONANDO DEBIDO A LA GRAN PÉRDIDA DE LIBROS Y EL DETERIORO DE LOS MISMOS.
EN LA LOCACIÓN DE LA ESCUELA QUE FUNCIONA AL INTERIOR SE ESTÁ ESPERANDO LA CONSTRUCCIÓN DE UN SEGUNDO PISO DONDE SE –IMPLEMENTARÁ UNA BIBLIOTECA

	Número
9.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	118
10.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	100 +8 PSU
11.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	126
12.- Computadores disponibles para jóvenes	30

13. Los y las adolescentes en internación provisoria están incorporados en plan de actividades (art. 137 Reglamento LRPA) en lo referido a: NO SE ENTREGÓ INFORMACIÓN

13.1 Formación escolar SISTEMA APRENDIZAJE ADULTO CIENTÍFICO HUMANISTA	X		5

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.

SISTEMA GENERAL EDUCACIÓN ADULTO CIENTÍFICO HUMANISTA. ESCUELA SUBVENCIONADA.(COLEGIO PESTALOZZI) COMPUESTA POR: 14 PROFESORES DE ESTADO Y 1 PARADOCENTE.
ESCUELA DE ENSEÑANZA BÁSICA Y MEDIA FUNCIONA TODO EL AÑO EN HORARIO MAÑANA Y TARDE
SEGUNDO SEMESTRE AL 30 DE OCTUBRE SE ATENDIERON 638 JÓVENES CONSIDERANDO INGRESOS Y EGRESOS. A LA FECHA, SEGÚN ESTADÍSTICA OTORGADA POR DIRECTORA DEL RECINTO HABRÍAN 197 ALUMNOS

13.2 Actividades socio-educativas	X		5

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.

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

EXISTE REGLAMENTO. LA DIFICULTAD QUE SE PRESENTA ES CUANDO ALGÚN EDUCADOR O TALLERISTA ESTÁ CON LICENCIA MÉDICA YA QUE NO HAY REEMPLAZO

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:
EN EL FACTOR OBSERVADO SE NOTA UNA MEJORA SUSTANCIAL EN ESPACIOS RECREATIVOS Y FUNCIONAMIENTO DE CADA CASA EN GENERAL. (VARIAS MEJORAS ORNAMENTALES)

INDIQUE SI ESTAS ACTIVIDADES SE REALIZAN CONFORME AL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y LAS DIFICULTADES PARA SU IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO
SI, SE INCORPORA LO PLANIFICADO RESPECTO A LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LOS JÓVENES Y AUNQUE NO SE ENCUENTRAN REALIZANDO ALGUNA ACTIVIDAD ESCOLAR IGUAL ESTÁN DESARROLLANDO ALGUNA ACTIVIDAD MANUAL

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:
SE VE A LOS JÓVENES MÁS OCUPADOS EN SU TIEMPO LIBRE

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:
EN CASO DE AUSENCIA DE PROFESORES O TALLERISTAS (LICENCIAS MÉDICAS, PERMISOS) NO EXISTE PERSONAL DE REEMPLAZO LO QUE AFECTA LA CONTINUIDAD DE LOS PROGRAMAS, EN PERJUICIO DE LOS JÓVENES

RECOMENDACIONES:
DEBERÍA EXISTIR REEMPLAZOS EN CASO DE AUSENCIA DE EDUCADORES O TALLERISTAS

VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación	X		
			EVALUACION 1 A5
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	X		3
3.- Registro de menú semanal	X		3

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Se mantiene en general la buena gestión de este factor y (al menos formalmente) se incluye la visación de nutricionista a los cambios que experimenta la alimentación. La intervención de los propios internos es cada vez menos relevante, si bien aun existe..

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

Se hace un adecuado uso de este factor, procurando no sólo dar cuenta de las necesidades nutricionales de la población, sino también de que la oferta sea variada.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

RECOMENDACIONES:

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático según tamizaje	X		54
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	X		68
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria	X		16
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación	X		17

OBSERVACIONES:

Sigue siendo relevante tener en cuenta que son numerosos los casos que quedan sin atención, en atención al limitado número de cupos que son financiados en el programa actualmente vigente

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

Es relativo pues obedece a las características que arroje el diagnóstico. En todo caso Tierra de esperanza (que administra el programa) considera tres tipos de intervención y etapas en este ámbito, asociadas a las necesidades de diagnóstico (el más breve), confirmación del diagnóstico y, finalmente, tratamiento en comunidad. Dentro de ellas se ajustan las actividades y formas de intervención acorde a las necesidades particulares de cada interno.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

Existe seguimiento posterior al egreso (si bien se dificulta al no existir necesariamente un mayor control o incentivos cuando el interno está en libertad). En concreto, se procura contactar a los jóvenes con los programas ambulatorios existentes en medio libre para que continúe el tratamiento en ellos.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

Es indispensable ampliar la cobertura del programa de tratamiento de drogas para dar cabida a toda la población que lo necesite y demande. La distancia entre ambas cifras es, en este caso, demasiado abultada.

RECOMENDACIONES:

Lo mismo del apartado precedente

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Privacidad de visita familiar	x		2
2.- Privacidad de visita conyugal		X	
3.- Privacidad de entrevista con abogado	X		4
4.- Libro de Registro de visitas de abogados	X		3
5.- Buzones de reclamos y sugerencias (ART. 10 Regto LRPA)	x		3
	NÚMERO		
6. - Periodicidad mensual de visita conyugal (regulado por el Centro)	No hay		
7.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Centro)	Miércoles y domingo : 3 horas cada día.)12:30 a 12:30 ó 14:30 a 17:30		
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			

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

FECHA VISITA	**06-12-2011**			
FECHA VISITA ANTERIOR	**7-07-2011**			
HORARIO VISITA	**INICIO**		**TÉRMINO**	
NOMBRE CENTRO	**SAN BERNARDO**			
DIRECCIÓN	**San Francisco N° 16.361**			
COMUNA	**San Bernardo**			
AÑO CONSTRUCCIÓN				
FONO	**592 33 00 – 592 33 02**			
NOMBRE DIRECTOR / PROFESIÓN	**Pedro Godoy-Sicólogo**			
NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN	**Marcelo Espejo - Sicólogo**			
NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN	**Nelson Flores –Administrador de negocios**			
NOMBRE JEFE DESTACAMENTO / RANGO	**Fredy Herrera**			

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	INSTITUCIÓN	FIRMA
José Ramón Gutiérrez Silva	**Secretario Regional Ministerial de Justicia, Región Metropolitana**	
Johanna Heskia	**UNICEF**	
Cesar Gallardo	**Fiscalía Regional Occidente**	
Juan Manuel Escandon Jara	**Corte de Apelaciones de Santiago**	
Gherman Welsch	**Fundación Paz Ciudadana**	
Rafael Mella	**Fundación Tierra de Esperanza**	
Carolina Castillo Rodríguez	**Docente Universidad de Las Américas**	
Cesar Gallardo	**Fiscalía Regional Metropolitana Occidente**	
Paola Troncoso Padilla	**Defensoría Regional Metropolitana Sur**	
Claudia Vergara	**Defensoría Regional Metropolitana Norte**	

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	164	0	164
2.- Números de Plazas para jóvenes condenados	164	0	164
3.- Números de Plazas para jóvenes en internación provisoria	0	0	0
4.- Número de casas en el Centro	5	0	0
5.- Población existente de jóvenes con quebrantamiento provenientes del régimen Semi-Cerrado	8	0	8
6.- Población existente de jóvenes condenados	223	0	223
7.- Población existente de jóvenes en internación provisoria	0	0	0
8.- Cantidad de mujeres con hijos menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento	0		

DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN

El centro desagrega según edad, capacidad de adherencia al proceso de reinserción, sanciones y protección.

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

La casa Nº 5 se encuentra en mejores condiciones de infraestructura que la visita anterior.

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

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

RECOMENDACIONES (Diferenciar la situación en CIP y CRC):

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		59
4.- Auxiliares	x		2
5.- Personal con licencia a la fecha	x		13
6.- Médico del Centro		x	
7.- Psiquiatra del Centro	x		1
8.- Psicólogo del Centro	x		11
9.-Enfermeros Universitarios		x	
10.- Paramédico del Centro	x		3
11.- Asistente Social del Centro	x		14
EN RELACIÓN A LOS PROFESIONALES MÉDICOS, PSIQUIATRAS Y PSICÓLOGOS SEÑALE SI ESTOS TIENEN DEPENDENCIA FUNCIONAL DIRECTA DE SENAME U OTRO, LA CANTIDAD DE HORAS SEMANALES QUE TRABAJAN AL INTERIOR DEL CENTRO, CUÁNTAS HORAS SE DESTINAN AL CIP Y CUÁNTAS AL CRC, SU ROL EN EL PROCESO DE INTERVENCIÓN Los profesionales del sector salud dependen directamente de Sename. Respecto a la cantidad de horas semanales que trabajan en el centro, son cinco horas semanales del médico psiquiatra, y su rol en la intervención está dado por la atención y derivación de los problemas que presenta el joven y que dicen relación con su salud mental.			
Indique si se trata de auxiliares paramédicos certificados. Si			
12.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME por turno	x		81
13.- Dotación Funcionarios GENCHI	x		67
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		8
14.1 ¿El personal que trabaja con mujeres ha sido capacitado en temas de género?			NO APLICA
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. Son ocho los funcionarios que recibieron capacitación en temáticas de adolescencia.			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: Ha habido un aumento leve del número de licencias médicas de parte de profesionales y funcionarios del centro.			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR: Una considerable cantidad de licencias médicas .			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR: Que, además de los jefes de unidades técnicas, como equipo de apoyo del director se encuentran profesionales responsables de casos y de intervención clínica, profesores de talleres y otros.			
RECOMENDACIONES: Programar actividades de autocuidado de los equipos.			

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Comedor	x		3
2.- Baños	x		2
3.- Acceso a agua caliente	x		1
4. Agua Potable	x		5
4.- Cocina	x		4
5.- Venusterio	x		2
6.- Talleres	x		3
Cantidad de salas habilitadas para talleres	12		3
Disponibilidad de materiales para funcionamiento talleres	x		3
Evalúe pertinencia de los talleres acorde a objetivos de reintegración social y cantidad de jóvenes que participan			3
7.- Dependencias de Segregación	x		4
8.- Gimnasio	x		3
Cuántas horas a la semana se utiliza el gimnasio	Libre, si consideramos que hay canchas y piscina		
9.- Sala Multiuso	x		2
Describa los usos de la sala Hay salas con televisión, con radio.			
10.- Dependencias de GENCHI	x		3
11.- Sala de entrevista con abogado	x		2
12.- Dependencias para visitas	x		3
13.- Lavandería	x		3
14.- Sistema de Calefacción	x		3
15.- Vehículos de Transporte			No registrado
16.- Dependencias especiales para madres con niños menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento			No aplica
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 No existen recursos para implementar y contratar personal médico residente y no se cuenta con autorización sanitaria			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: Se mantiene la situación precaria de algunos baños, así como también el uso y condiciones del venusterio. Se han detectado avances en algunos aspectos de infraestructura y seguridad, como en casa 5 y sobre señaléticas en casos de emergencia			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR: Se aprecia que ha habido un intento por mejorar las condiciones de infraestructura y equipamiento del centro: Por ejemplo en la casa 5 las dependencias están sustancialmente mejores que en la visita efectuada el 1º			

semestre, las dependencias están pintadas y limpias, así también la cocina y sala de comedor. Las dependencias de la casa 4 que en la primera visita estaban siendo reparadas, al día de hoy están parcialmente operativas. También en esta casa se habilitó la piscina. En esta casa, en un aspecto que incide en el factor analizado, se nota una mejor distribución de los jóvenes en el espacio, toda vez que ha habido un traslado de varios de estos a CRC Santiago, a propósito de directrices emanadas desde Sename. Hay baños en reparación en casa 3. En general, realización de talleres de lana, cuero, deportivos (se informa de un programa a implementar por Acción Total Futbol Calle), cerámica, costura y ocupación de tiempo libre. En la plaza, se instaló una dependencia para realización de un taller mecánico que es realizado vía Sence con una empresa privada. En los pasillos que conectan las oficinas administrativas con las casas, se han instalado una serie de señaléticas de medidas de seguridad.
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR: Los baños de casa 5 se mantienen en pésimas condiciones, así también los demás que no tienen reparaciones. Respecto al venusterio, este se encuentra operativo para los adultos y además, para los menores que tienen hijos, y respecto al lugar físico, tal como antes, se mantiene en la enfermería, por lo que los jóvenes y sus parejas deben poner frazadas para impedir que otras personas vean los encuentros, lo que se acerca mucho a una práctica carcelaria; además de lo anterior, los turnos para ocupar el sistema, según todos los jóvenes consultados, estaría cercana al mes y medio. En dependencias de casa 2 y 3 se pudo apreciar que en ínfimas piezas existían camarotes con cinco espacios por lado, casi tocando el techo los últimos.
RECOMENDACIONES: Mejorar baños, habilitar zona de venusterio, redistribuir –a propósito del traslado de jóvenes de CRC Santiago- a los condenados de forma tal que no se instalen en cada pieza un número elevado de internos, con los riesgos a la seguridad y el peligroso acercamiento a la cultura carcelaria.

IV.- FACTOR SEGURIDAD

SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Sistema de Televigilancia	[redacted]	[redacted]	[redacted]
2.- Detector de metales	[redacted]	[redacted]	[redacted]
3.- Torres de Vigilancia	[redacted]	[redacted]	[redacted]
4.- Red Húmeda	[redacted]	[redacted]	[redacted]
5.- Red Seca	[redacted]	[redacted]	[redacted]
6.- Colchones Ignífugos	[redacted]	[redacted]	[redacted]
7.- Extintores vigentes	[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:

[redacted]

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

[redacted]

-

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

[redacted]

RECOMENDACIONES:

[redacted]

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		2
3.- Publicidad de Derechos y Sanciones a Jóvenes (art. 106 Rgto. LRPA)	X		3
4.- Registro de Sanciones en Expediente Personal (art. 116 Rgto. LRPA)	X		5
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 procedió a revisar las actas de Comisión Disciplinaria del mes de noviembre de 2011, las cuales están ordenadas mes a mes en los archivos de registro de sanciones, que se encuentran en las dependencias de la Oficina de Estadística del Centro.
Los últimos casos evaluados por la comisión contenido en el archivo, corresponde a faltas graves por una pelea entre jóvenes de una casa. Para ello, se constituyo la comisión y se elaboro el comité de disciplina determinando sancionar a los jóvenes involucrados por falta grave. Para hacer estos comités, el jefe Técnico indaga sobre los hechos, y consulta a los Coordinadores de casa y/o ETD que presenciaron o tomaron conocimiento de la situación conflictiva, además de la dupla sicosocial de la casa, y consulta también a los jóvenes que participaron. Se elabora un Informe, que consta de Individualización del joven, descripción de la situación (hora, lugar, nombre del educador responsable, los hechos, acciones preventivas, actitud del joven frente a las acciones preventivas), opinión del educador responsable, y sugerencias del coordinador, entrevista con el joven, opinión del educador de atención especial, opinión del jefe técnico, decisión del director e intervención equipo psicosocial.
A parir de ello se elabora el Acta de Comisión Disciplinaria, que también consta de la individualización del joven y de los participantes, una breve descripción del hecho que motiva la comisión disciplinaria, la resolución de la comisión (con tipo de sanción, fecha, duración, participación o no de GENCHI, y constatación de lesiones), e identificación de la Falta y tipificación según la Ley. Todo esto queda registrado en las carpetas individuales de los jóvenes, y las Actas son informadas al tribunal de ejecución.

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

Los conflictos que se generan entre jóvenes, dicen relación con peleas por territorio, confrontación entre pandillas, conflictos por liderazgo, y la presión de pares hacia los jóvenes que recién ingresan al centro, lo que influye negativamente en su proceso de adaptación.

Respecto de los problemas relacionales entre los jóvenes y funcionarios, éstos se deben al desacato de normas, reglas y pautas de conducta y de convivencia por parte de los jóvenes, cuestionando de esta forma la autoridad de los funcionarios.

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

La estrategia de intervención para controlar los conflictos al interior del centro, se basa en que el Educador que toma conocimiento de la situación, ya sea presencial, verbal, o escrita, lo comunica al Jefa de turno.
A su vez, el educador o coordinador reduce a los jóvenes en conflicto, separándolos en el más breve plazo y se informa al Coordinador de Turno y Jefe técnico, quienes evalúan la necesidad de solicitar al personal de GENCHI que intervenga (coercitivamente).

Se hace presente que GENCHI solo actúa a petición de SENAME.

SEÑALE Y DESCRIBA EL SEGUIMIENTO, LA ESTRATEGIA DE SOLUCIÓN AL CONFLICTO UNA VEZ DETECTADO, SEGÚN TIPO Y GRAVEDAD DEL CONFLICTO, SEÑALE SI SE OCUPA LA CELDA DE SEPARACIÓN COMO UN PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE LA SITUACIÓN (TIEMPO FUERA).

Si los Educadores o Coordinadores de casa (SENAME) del centro se ven sobrepasados con la situación conflictiva (peleas entre jóvenes, motín, etc.), estos solicitan la intervención inmediata de los funcionarios de Gendarmería.
De ser necesario, los jóvenes son trasladados a las celdas de castigo de la casa N° 5 (segregación), que tiene 12 dependencias, de las cuales solo 11 están habilitadas. El tiempo de duración en dicho recinto varia caso a caso, permaneciendo el joven desde horas hasta días.

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

En el centro existe la casa N° 5 de segregación, con 12 celdas, de las cuales solo 11 están habilitadas. Estos espacios son celdas reducidas, con escasa ventilación, sus muros escasamente pintados, y muy rayados y sucios, con una cama con colchón húmedo y en mal estado y 1 frazada, que en general se visualiza en condiciones inhóspitas para la permanencia del tiempo de castigo del joven.
Cuando un joven ingresa a esta unidad, el joven es supervisado por el educador de trato directo, quien debe velar por las necesidades del joven.
La sala habilitada para los jóvenes en “protección” es una sala de escasas dimensiones, habilitada para efectos de estar sólo un período de tiempo breve, no obstante los adolescentes pasan gran cantidad de horas en lugar (solo viendo TV) .
Se hace presente que respecto a la rutina en este espacio en términos de control y uso del tiempo, el joven no tiene acceso a desarrollar actividades, dada la condición de aislamiento en la cual debe permanecer.

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

Consultado el Jefe de destacamento de Gendarmería y un Jefe Técnico del centro, ambos refieren que existe un Protocolo interno de funcionamiento (el cual no se pudo revisar), pero que básicamente normaría el accionar de los funcionarios de Genchi, en los casos y/o situaciones de emergencia que deben intervenir. Es decir, si los funcionarios de SENAME no logran controlar el conflicto, solicitan la intervención de Gendarmería y el jefe de avanzada da las instrucciones para ingresar al patio o casa, y reducir a los jóvenes.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Respecto a la casa 5 , destinada a segregación en caso de conflictos, se evidencia una mejora en la infraestructura, se pintó el lugar, se construyó reja divisoria, (no obstante observación en caso de emergencia que podría significar una sectorización de lugar dejando otro sector sin acceso a red húmeda y extintores).

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

- Condiciones de habitabilidad inhóspitas de las celdas de segregación.

RECOMENDACIONES:

- Supervisión del manejo de situaciones conflictivas por parte de los funcionarios de Gendarmería, por cuanto a los menos 4 jóvenes de una casa reportan maltrato físico desmedido en los procedimientos de GENCHI.

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 4
INDIQUE SI EL CHEQUEO MÉDICO AL INGRESO SE REALIZA AL INTERIOR O EXTERIOR DEL RECINTO (DÓNDE, QUIÉN LO REALIZA Y TIPO DE INFORMACIÓN QUE CONTIENE EL REGISTRO, SI A PARTIR DE ESTE SE ESTABLECE UNA FICHA MÉDICA CON LA HISTORIA DEL PACIENTE) Se realiza un chequeo físico en enfermería (dentro del centro). Se revisa la información proveniente del centro de origen del joven y se elabora la ficha de salud para este centro, la que se maneja en enfermería.			
3.- Enfermería	X		3
SEÑALE QUIÉN ES EL RESPONSABLE DE LA ENFERMERÍA, CUÁL ES SU PERFIL PROFESIONAL, CÓMO SE DISTRIBUYEN LAS FUNCIONES ENTRE QUIENES TRABAJAN EN ESTA: Formalmente la enfermería está a cargo del jefe técnico. En lo cotidiano queda a cargo de la enfermería quien está de turno.			
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 ordenado de entrega de fármacos en los que se identifica al joven, fármaco administrado, fecha de entrega etc.			
4.- Disponibilidad de atención odontológica	X		4
5.- Disponibilidad y registro de vacunación en fichas de atención médica	X		4
8.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio		X	Solo el carro de traslados
9. Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?	X		5
10. Cuanto notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?	3		
11. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año	7		
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 El centro cuenta actualmente con psiquiatra contratado directamente por sename. Todos los profesionales que detecten sintomatología depresiva y/o ideación suicida informan al profesional de intervención clínica (psicólogo) para evaluación. Si se confirma un riesgo suicida se deriva a atención psiquiátrica a través de ficha de derivación creada para tales efectos. Si se produce un intento de suicidio se aplica un plan de contingencia, en el que se prioriza la intervención terapéutica y se tomas medidas de seguridad. En casos de mayor gravedad se opta por derivación a unidades hospitalarias de mayor complejidad (horwitz) aunque resulta dificultoso conseguir cupos.			
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 existe un protocolo formalizado para el manejo de casos de mayor complejidad. Se opera en función de procedimientos definidos desde la práctica, en los que se utiliza un SOS para atención paramédica y posible derivación a urgencias.			

En situaciones de necesidad de intervención fuera de horario de oficina y/o fines de semana, el centro ve reducidas significativamente sus posibilidades de reacción especializada.				
DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO Amigdalítis, bronquitis y estados virales en general.				
¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?		(Sí)	(NO) X	No correspond e
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	2 Existen procedimie ntos no formalizado s definidos y conocidos.
¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna? Habiendo cupos en los centros hospitalarios el centro cuenta con facilidades para derivación, sin embargo es común la falta de cupos para atenciones especializadas.				
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva? Actualmente son atendidos por el psiquiatra del centro, se pagan ocasionalmente atenciones psiquiátricas particulares y se deriva al Horwitz.				
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia? Hospitales Barros Luco y Horwitz.. Actualmente también el atiende urgencias el psiquiatra del centro.				
¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente? Jefe Técnico y Director del Centro.				
¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones? Principalmente la cantidad de jóvenes que requieren atención externa al mismo tiempo. Esto genera la falta de contingente de Gendarmería para realizar traslados al mismo tiempo.				
Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado Inteventor clínico.				
¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos? No existen protocolos formalizados y conocidos por todo el personal. Si existen procedimientos acordados y conocidos. Se utiliza un SOS del psiquiatra que orienta el tratamiento a brindar al joven que lo requiera.				

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

Existen registros en ficha de atención médica de cada joven, las que se encuentran en enfermería.

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

En general se realiza un monitoreo por parte de todos los profesionales del centro. Sin embargo no se informa de actividades planificadas y sistemáticas que apunten a pesquisar sintomatología de trastornos en salud mental.

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

Se informa de capacitación en Abuso Sexual. No habría capacitación en habilidades de detección de sintomatología de trastornos clínicos.

¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?	100 aproximadamente
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?	Todos los jóvenes
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?	100 jóvenes
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?	Alrededor de 30 dias.

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

Trastornos de conducta y personalidad disocial, Trastornos de dependencia a múltiples sustancias, Trastornos del ánimo (depresión, bipolaridad), Trastornos de ansiedad**.**

El tratamiento queda a cargo de interventores clínicos, psiquiatra y apoyo farmacológico de ser necesario. La duración del tratamiento esta mediada por la permanencia del joven en el centro.

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 se cuenta con un protocolo formalizado y socializado. Se trabaja en función de procedimientos consensuados por quienes trabajan en el centro.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

La contratación de psiquiatra es un avance muy importante en el adecuado tratamiento de los adolescentes. Se constatan mejoras en la infraestructura que repercuten positivamente en la salud mental.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

Falta de protocolos estandarizados y socializados que permitan estructurar de mejor forma los procedimientos tanto de atención como de derivación.
La utilización de la enfermería como venusterio sigue repercutiendo en los tiempos disponibles para atención de jóvenes, además de no ser el espacio adecuado para estos fines.

RECOMENDACIONES:

Elaboración de protocolos de atención médica, tratamiento y manejo de urgencias.
Formalización de procedimientos para detección de patologías en Salud Mental.

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN

SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi Educación para funcionamiento de Escuela	X		
			Evaluación 1 A 5
2.- Espacios destinados a educación	X		4
3.- Cursos de enseñanza básica	X		4
4.- Cursos de enseñanza media	X		4

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.

PROYECTO ASR APOYO PSICOSOCIAL DE REESCOLARIZACIÓN ACHNU

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

- COLEGIO EDUCACIÓN FORMAL DE ADULTOS (2 AÑOS EN UNO) TRES NIVELES BÁSICOS, 2 NIVELES ENSEÑANZA MEDIA
- ESCOLARIZACIÓN ASR. A) NIVELACIÓN ESCOLAR
- B) APOYO ESCOLAR INTRA Y EXTRA AULA
- C) APOYO APRESTO LABORAL
- D) TALLERES HABILIDADES SOCIO EDUCATIVAS

TODOS LOS PROGRAMAS ESTÁN A CARGO DE PROFESORES UNIVERSITARIOS Y EDUCADORES (TALLERISTAS)

5.- Espacios destinados a capacitación laboral			

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

CASA 1: TALLER DE MECÁNICA (APRESTO LABORAL) 150 HORAS. 4 DÍAS A LA SEMANA. HORARIO ALTERNADO

TALLER ARTESANÍA EN CUERO (APRESTO LABORAL) 4 DÍAS A LA SEMANA. HORARIOS ALTERNADOS

TALLER MANUALIDADES: 4 DÍAS A LA SEMANA. HORARIO ALTERNADO

CASA 2 .TALLER DE MECÁNICA (APRESTO LABORAL) CERTIFICACIÓN DE CENFOCAL LTDA 150 HORAS. 4 DÍAS A LA SEMANA

TALLER DE PISO FLOTANTE (APRESTO LABORAL) CERTIFICACIÓN CENFOCAL LTDA 150 HORAS 2 VECES A LA SEMANA

TALLER PINTURA 3 DÍAS A LA SEMANA. CERTIFICACIÓN SEMCE

CASA3: TALLER COMPUTACIÓN PRE LABORAL 150 HORAS. CERTIFICACION CEMCE
TALLER EMPLEABILIDAD UPA PROYECTO QUE BUSCA A TRAVÉS DE DESHECHOS CREAR ACCESORIOS PARA VENDERLOS REPARTIENDO EL DINERO OBTENIDO. 1 VEZ A LA SEMANA 2 HORAS
TALLER DE MADERA (APRESTO LABORAL) CERTIFICACIÓN SEMCE
TALLER LANIGRAFÍA (TIEMPO LIBRE)
CERÁMICA PRELABORAL
CASA 4: TALLERES PRELABORALES DE:
TEXTURA (PRELABORAL) 4 VECES A LA SEMANA
CERÁMICA (PRELABORAL) 4 VECES A LA SEMANA
PINTURA Y DIBUJO (OCUPACIÓN TIEMPO LIBRE) TODOS LOS DÍAS
IMPARTIDO POR PROFESORES DEL SENAME

PROYECTO ORQUESTA JUVENIL (VIOLÍN, VIOLA Y FLAUTA) (APRESTO LABORAL) IMPLEMENTADO EN MARZO DE 2011., CAPACIDAD 26 JÓVENES
CASA 5: TALLER DE BOLSERÍA. 1 Y MEDIA HORA DIARIA IMPARTIDO POR TALLERISTAS (PRE LABORAL)
GRUPO ACHNU

6.- Espacios destinados a actividades deportivas	X		4

Describa las características de este espacio y dificultades para su uso en su caso
HA DISMINUÍDO EN TAMAÑO CANCHA MULTIUSO PORQUE TALLER DE MECÁNICA SE ESTÁ IMPARTIENDO EN ESA DEPENDENCIA. SIN EMBARGO AL INTERIOR DE CADA CASA EXISTEN PEQUEÑOS ESPACIOS QUE PERMITE A LOS JÓVENES JUGAR A LA PELOTA
SE ACABA DE IMPLEMENTAR GIMNASIOS QUE ESTARÁ A DISPOSICIÓN DE LOS JÓVENES A PARTIR DE ENERO 2012

7.- Espacios destinados a recreación	X		3

Describa las características de este espacio y dificultades para su uso en su caso
RESPECTO A LA CASA 5, A PESAR DE QUE SE HAN HECHO ALGUNAS MEJORAS PATIO SIGUE SIN PAVIMENTO (TIERRA) LO QUE IMPIDE QUE SE PUEDA USAR ADECUADAMENTE

8.- Biblioteca	X		4

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
PROYECTO BIBLIOMÓVIL QUE CUENTA CON 160 LIBROS A CARGO DE LA CASA 1

	Número
9.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	84
10.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	70
11.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	CASI TODOS
12.- Computadores disponibles para jóvenes	12

13. Los y las adolescentes en internación provisoria están incorporados en plan de actividades (art. 137 Reglamento LRPA) en lo referido a:
NO

13.1 Formación escolar EDUCACIÓN ADULTOS 2 AÑOS EN UNO. OBLIGACIÓN DE ASISTENCIA PARA TODOS LOS JÓVENES	X		5

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.

ESCOLARIZACIÓN ASR. 3 NIVELES BÁSICOS. 2 NIVELES ENSEÑANZA MEDIA
NIVELACIÓN ESCOLAR
APOYO INTRA Y EXTRA AULA
APOYO APRESTO LABORAL.
TALLERES HABILIDADES SOCIOEDUCATIVAS

13.2 Actividades socio-educativas	X		4

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.

OBJETIVO DE TALLERES PRESTO LABORAL CON CERTIFICACIÓN Y TITULACIÓN 150 HORAS IMPARTIDOS POR ACHNU Y SEMCE

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

EXISTEN NORMAS VISIBLES EN CADA UNA DE LAS CASAS, HASTA EL MOMENTO NO HAY DIFICULTADES PARA EL CUMPLIMIENTO DE ELLAS

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

SE OBSERVA MAYOR LOGRO DE NORMAS Y MEJORAS EN ESPACIOS RECREATIVOS

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

SI

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

JÓVENES MÁS INTEGRADOS Y COMPROMETIDOS CON TALLERES QUE HAN REALIZADO INCLUSIVE EN SUS PROPIAS CASAS MEJORANDO SUSTANCIALMENTE LOS PATIOS (SE HAN PUESTO CERÁMICAS EN EL PISO Y TECHO

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

RECOMENDACIONES:

VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación		x	
			EVALUACION 1 A 5
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	x		5
3.- Registro de menú semanal	x		4

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:
:

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:
Se observa dedicación en la preparación de los menús para fechas especiales.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

Desde principios de año no cuentan con nutricionista en el centro. Se apoyan con la nutricionista de la Dirección Regional.

RECOMENDACIONES:

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático según tamizaje	x		121
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación		X	
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria	X		30
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación	x		12

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

Intervención parte con tamizaje hecha por la dupla psicosocial de SENAME, quienes son informados si la sanción contempla o no sanción accesoria de tratamiento de drogas.
Actualmente a cargo del programa AGORA, quienes diagnostican al joven a objeto de determinar si está en condiciones de ser intervenido, en ese caso se establece un plan de intervención con reuniones mensuales y con la familia de origen.
Las hospitalizaciones de corta estadía se resuelven con cupos solo para menores en el Hospital Psiquiátrico Horwitz.
Si son necesarios medicamentos, estos son prescritos por el psiquiatra y distribuíos por la enfermería.
En el caso que el joven se encuentra ya en tratamiento desde el CIP, es necesario que postule para seguir el mismo.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:
Actualmente el centro cuenta con un siquiatra con presencia 1 día y medio a la semana y 24 horas de llamada, quien además asiste una vez al mes a reuniones clínicas en el centro.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:
Pocos cupos, sólo 61 jóvenes en tratamiento, 60 en lista de espera y al menos 30 que manifiestan su voluntad de participar en el programa.
No hay cupos de corta estadía para mayores de edad.
Se observa como mala práctica el hecho que los jóvenes deban volver a postular para continuar con el tratamiento que tenían en el CIP.
Carencia de lugares aptos y cómodos para realizar las intervenciones, se observó algunas en condiciones precarias realizadas en el patio.

RECOMENDACIONES:
Aumentar cupos, mejorar espacios físicos para realizar las intervenciones , resolver el problema de la transición entre CIP y CRC.

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Privacidad de visita familiar		X	
2.- Privacidad de visita conyugal		X	
3.- Privacidad de entrevista con abogado	X		4
4.- Libro de Registro de visitas de abogados		X	
5.- Buzones de reclamos y sugerencias (ART. 10 Regto LRPA)	X		2
	NÚMERO		
6. - Periodicidad mensual de visita conyugal (regulado por el Centro)	Una vez al mes		
7.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Centro)	2 veces por semana		
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR: Existe un espacio para realizar entrevistas vía video conferencia con la defensoría. Sin embargo no se utiliza frecuentemente.			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR: Los jóvenes señalan que no son visitados por sus abogados defensores. Además existe poca privacidad en las visitas familiares y en el venusterio, ya que este se realiza en la enfermería, por lo que si hay algún otro menos en ella enfermo debe salir de allí mientras se realiza el venusterio.			
RECOMENDACIONES: Es necesario contar con un espacio adecuado para el venusterio y para la realización de las visitas familiares.			

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

FECHA VISITA	**11 DE DICIEMBRE DE 2011**			
FECHA VISITA ANTERIOR	**09/06/2011**			
HORARIO VISITA	**INICIO**	**12:45 horas**	**TÉRMINO**	**14:00 horas**
NOMBRE CENTRO				
DIRECCIÓN	**San Francisco 1152**			
COMUNA	**Santiago**			
AÑO CONSTRUCCIÓN	**1994**			
FONO	**5566749 - 5550469**			
NOMBRE DIRECTOR / PROFESIÓN	**Jacqueline Honores Carvajal - Asistente Social**			
NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN	**María Alicia Brajovic Morales – Psicologa**			
NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN	**Claudio Parodi Ciudad – Contador Auditor**			
NOMBRE JEFE DESTACAMENTO / RANGO	**José Manríquez Salgado – Sargento1°**			

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN		
NOMBRE	**INSTITUCIÓN**	**FIRMA**
José Ramón Gutiérrez Silva	**Secretario Regional Ministerial de Justicia**	
Claudio Carvallo Román	**Fiscalía Regional Metropolitana Oriente**	
Paula Falcón Cartes	**Fiscalía Regional Metropolitana Norte**	
Sandra Reveco Valdes	**Fiscalía Regional Metropolitana Sur**	
Francisco Maldonado Fuentes	**Unicef**	
Juan Manuel Escandon	**Corte de Apelaciones de Santiago**	
Claudia Vergara Soto	**Defensoría Penal Pública Norte**	
Javier Torres	**Fundación Paz Ciudadana**	
Rafael Mella	**Fundación Tierra Esperanza**	
Carolina Castillo	**Docente Universidad Las Américas**	

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

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

I.- FACTOR POBLACIÓN Y CAPACIDAD			
SUBFACTORES	CANTIDAD		
	Hombres	Mujeres	Total
1.- Capacidad de Plazas	20	36	56
2.- Números de Plazas para jóvenes condenados	20	24	44
3.- Números de Plazas para jóvenes en internación provisoria	0	12	12
4.- Número de casas en el Centro	1	3	4
5.- Población existente de jóvenes con quebrantamiento provenientes del régimen Semi-Cerrado	0	2	2
6.- Población existente de jóvenes condenados	9	11	20
7.- Población existente de jóvenes en internación provisoria	0	11	11
8.- Cantidad de mujeres con hijos menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento	1		

DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN

Para los hombres existe una casa de CRC, para las mujeres existe una casa de CIP y dos de CRS, los criterios de segregación en estas últimas casas son: el nivel alcanzado a través de micrologros y la autonomía de las adolescentes.

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

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

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

RECOMENDACIONES (Diferenciar la situación en CIP y CRC):

II.- FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Director	x		1
2.- Equipo Asistente de Director			
3.- Educadores de Trato Directo	x		32 con turnos de 12 horas
4.- Auxiliares	x		4, con turnos de 12 horas
5.- Personal con licencia a la fecha	x		6, divididos en: 5 de trato directo 1 psicóloga.
6.- Médico del Centro	x		1 (1 vez por semana)
7.- Psiquiatra del Centro		x	
8.- Psicólogo del Centro	x		3
9.-Enfermeros Universitarios			
10.- Paramédico del Centro	x		Con turnos de 12 horas
11.- 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, la cantidad de horas semanales que trabajan al interior del Centro, cuántas horas se destinan al CIP y cuántas al CRC, su rol en el proceso de intervención			
Indique si se trata de auxiliares paramédicos certificados.			
12.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME por turno	x		2 por turno por cada casa
13.- Dotación Funcionarios GENCHI	x		15
14. ¿El personal ha recibido formación que le permita desempeñar sus funciones de manera especializada (art. 42 Reglamento LRPA – excluya toda capacitación que sea exclusivamente sobre la ley de RPA)?		x	
14.1 ¿El personal que trabaja con mujeres ha sido capacitado en temas de género?	x		
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. Han realizado durante este año, dos actividades de autocuidado No han realizado actividades este año de temas de género.			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR: - Se requiere mayor presencia de profesionales del área de salud mental. - Recibirán menores derivados desde San Bernardo, lo que hace necesario evaluar si la dotación es suficiente y si se requieren mayor apoyo técnico.			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES: Al recibir menores internos derivados desde San Bernardo, se requiere evaluar si la dotación es suficiente y si se requieren mayor apoyo técnico.			

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Comedor	x		4
2.- Baños	x		4
3.- Acceso a agua caliente	x		5
4. Agua Potable	x		5
4.- Cocina	x		4
5.- Venusterio		x	2
6.- Talleres	x		5
Cantidad de salas habilitadas para talleres	2		
Disponibilidad de materiales para funcionamiento talleres	x		4
Evalúe pertinencia de los talleres acorde a objetivos de reintegración social y cantidad de jóvenes que participan			
7.- Dependencias de Segregación	x		
8.- Gimnasio	x		4
Cuántas horas a la semana se utiliza el gimnasio	5 horas al día		4
9.- Sala Multiuso		x	
Describa los usos de la sala Colegio Mañana: Mujeres. Colegio Tarde: Hombres.			
10.- Dependencias de GENCHI	x		4
11.- Sala de entrevista con abogado	x		4
12.- Dependencias para visitas	x		4
13.- Lavandería	x		4
14.- Sistema de Calefacción	x		4
15.- Vehículos de Transporte	x		4
16.- Dependencias especiales para madres con niños menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento	x		4
17.- Clínica de Corta Estadía		x	2
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 DEFICI Porque el porcentaje de mujeres internas es bajo. Si se requiera urgencia para un menor de edad, se deriva al Hospital Dr. Horwitz.			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: - Existe buen nivel de capacitación. - Capacitación laboral de Inacap en Repostería. Niña egresada de este taller trabajando en el medio libre. - Todos los educadores de trato directo realizan talleres. - Se observa una mejoría en la infraestructura. Se han pintado algunas casas y el área de varones está siendo remodelada mejora notable de baños, dormitorios y de personal de turno). - No existe hacinamiento.			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			

IV.- FACTOR SEGURIDAD			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Sistema de Televigilancia			
2.- Detector de metales			
3.- Torres de Vigilancia			
4.- Red Húmeda			
5.- Red Seca			
6.- Colchones Ignífugos			
7.- Extintores vigentes			
8.- Acceso vehículos de emergencia			
9.- Plan de emergencia (art. 74 Rgto. LRPA)			

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

Centro con espacios grandes para la evacuación de jóvenes y personal. Cuentan con todas las medidas de seguridad en su interior.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

RECOMENDACIONES:

V.- FACTOR DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA

SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A5
1.- ¿El reglamento Interno corresponde a una adaptación del reglamento de LRPA en lo referido a aspectos disciplinarios en un lenguaje comprensible para los adolescentes?	X		4
2.- Difusión de Reglamento Interno a Jóvenes	X		4
3.- Publicidad de Derechos y Sanciones a Jóvenes (art. 106 Rgto. LRPA)	X		5
4.- Registro de Sanciones en Expediente Personal (art. 116 Rgto. LRPA)	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

Los tres últimos casos de faltas graves, corresponden a una pelea ocurrida entre jóvenes de CIP Femenino. Se constituyó el comité de disciplina determinando sancionar a tres jóvenes por falta grave. Abogada del Centro realizo investigación que consistió en tomar declaración a la ETD que presenciaron los hechos, a la Jefa de turno de ese día y a todas las jóvenes de la casa. Las tres jóvenes fueron identificadas como quienes dieron inicio al conflicto, mostrando un mayor grado de agresividad durante el desarrollo de la pelea, propinando gritos, y golpes con sillas y palos, hechos que posteriormente al tomarles declaración, la encargada de caso, la interventora clínica y la abogada, fueron reconocidos por ellas. Debido a su descontrol, las jóvenes fueron enviadas a la Unidad de segregación donde permanecieron aproximadamente 26 horas., una vez que estaban más calmadas y controladas, situación que se evaluó en conjunto por el equipo de casa, egresaron de dicha unidad.
Los hechos se evalúan en conjunto con el equipo de casa, conformado por Educadoras de Trato Directo, Jefa de Turno, dupla sicosocial de la casa, Jefa Técnica y abogada. En este caso se escuchó individualmente a cada una de las jóvenes y sus declaraciones fueron analizadas por el equipo, junto con los insumos otorgados por quienes presenciaron el conflicto.
El conflicto fue investigado dentro de las 24 horas, luego de ocurrido el hecho. El conflicto ocurrió el 24 de Noviembre. La investigación se realizó el 25 de Noviembre. Las jóvenes fueron notificadas de su sanción el mismo día.
Las jóvenes fueron sancionadas, con dos fines de semana acostándose temprano. Viernes 25 y sábado 26 de noviembre. Y Viernes 2 y sábado 3 de diciembre. Que son las sanciones que normalmente se utilizan para conflictos de este tipo.

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

Los conflictos entre los y las adolescentes, ya sea que estén cumpliendo condena o en internación provisoria, se deben en la mayoría de los casos a motivos propios de la edad, que tienen que ver con la etapa de adolescencia en la cual transitan, conflictos relacionados con quien ejerce el liderazgo en determinados ámbitos de convivencia, y todas aquellas conductas asociadas a los efectos de privación de libertad, que puedan verse acrecentadas en este contexto. Asimismo también ocurren conflictos que se originan en rencillas que las y los adolescentes mantienen en el medio libre.
En relación a los conflictos entre funcionarios y adolescentes, obedecen más bien a cuestionamientos de parte de los jóvenes al rol de autoridad que desempeñan los funcionarios hacia ellos. Y que les cuesta aceptar pasivamente, lo que genera tendencia al enfrentamiento hacia esta figura o rol.

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

Uno de los Educadores que está presenciando el conflicto se comunica inmediatamente con Jefa de turno, mientras otro educador separa a la brevedad a quienes no se encuentran involucrados y se realiza contención a quienes sí lo están. En la mayoría de los casos son peleas entre dos o más jóvenes. El coordinador presenciando directamente el conflicto, evalúa la necesidad de requerir la presencia de Gendarmería en el lugar donde se desarrolla el conflicto.

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).

Cuando se detecta un conflicto (aun cuando este no se manifieste como tal) se intenta tomar las medidas necesarias para evitar que aumente y para ello se indaga en los motivos subyacentes al conflicto intentando resolver las dificultades. Si el conflicto surge de forma violenta son segregados las/os jóvenes que presentan descontrol de impulsos o quienes amenazan la integridad física de otras/os jóvenes (presentando en general también descontrol de impulsos). Esta segregación se mantiene hasta que el/la adolescente recupera el control o se abstiene de amenazar a sus pares.

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

Existe una Unidad de Segregación con 4 salas individuales de 2.50 x 1.60 en buen estado, con luz natural y ventilación suficiente y con un servicio sanitario para la unidad. Esta unidad es utilizada en caso de descontrol de impulsos de los/as adolecentes amenazando la integridad física propia y/o las otros/as. Cada vez que ingresa un/a joven, en el lugar permanece en todo momento un/a educador/a de trato directo quien además de vigilar se mantiene atento/a a las necesidades de/ la adolescente. En esta unidad no hay una rutina diaria ya que es utilizada solo en casos de descontrol de impulsos, lo que no permite implementar actividades debido al riesgo que ello implica, asimismo los tiempos de segregación son relativamente cortos la mayoría de las veces (2 ½ hrs como promedio y en una oportunidad 26 hrs) y si se alarga el tiempo de permanencia es debido a que el/la adolescentes aún no recupera el control impidiéndole ejecutar actividades sin que esto se traduzca en riesgo para sí mismo/a u otros/as.
En general es la jefa de turno junto a interventor/a clínico y educadora quienes evalúan el momento en que el/la joven se puede integrar a las actividades habituales. A medida que el/la adolescente se va calmando se le informa que permanecerá en la unidad hasta que recupere el control.

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

Al producirse un conflicto intervienen educadoras/es de trato directo y jefa de turno y si no es posible manejar la situación es la jefa de turno quien solicita apoyo de funcionarios de Gendarmería. En este Centro no ha habido desordenes que requieran el control por parte de Gendarmería, más bien se solicita el apoyo para trasladar a las/los adolescentes cuyo descontrol no permite que educadoras efectúen el traslado.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

- Cuentan con el personal adecuado y también en números para atender las necesidades de los jóvenes.
-Personal disponible y especializado para intervención con las y los jóvenes.
- Actividades para ambos géneros.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

RECOMENDACIONES:

VI.- FACTOR SALUD			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias		x	
2. Registro de chequeo médico al ingreso de los jóvenes diferente a la constatación de lesiones realizada en el exterior?	x		EVALUACIÓN 1 A5 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) El chequeo se realiza fuera del perímetro de fuego, en dependencias de Sename. Lo realiza un auxiliar de enfermería y es básicamente una revisión ocular que busca descartar posibles lesiones.			
3.- Enfermería	x		3
SEÑALE QUIÉN ES EL RESPONSABLE DE LA ENFERMERÍA, CUÁL ES SU PERFIL PROFESIONAL, CÓMO SE DISTRIBUYEN LAS FUNCIONES ENTRE QUIENES TRABAJAN EN ESTA: Las responsables son auxiliares paramédicos, quienes tienen un sistema de turnos. Un médico va al centro semanalmente.			
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 Se utiliza un registro escrito que indica el nombre de la consultante – fecha – hora – fármaco administrado – patología – dosis y el profesional que administra el medicamento. El registro se observa ordenado y disponible para ser revisado y llevar un adecuado control. No se tiene un protocolo escrito del sistema de derivación, sin embargo se tiene un procedimiento definido y conocido por las auxiliares presentes y el médico que asiste.			
4.- Disponibilidad de atención odontológica**Fuera del Centro**		x	No corresponde
5.- Disponibilidad y registro de vacunación en fichas de atención médica	x		3
8.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio		x	No corresponde
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?	No se han presentado		
11. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año		x	
12. Pregunte acerca del modo en que el centro aborda los intentos de suicidio, procedimiento de detección previa, intervención durante y seguimiento posterior, quiénes intervienen y por cuánto tiempo Al no haber psiquiatra en el centro al producirse emergencias de carácter médico (físicas o de salud mental) el único recurso es llamar por teléfono al médico, quien da indicación (incluso de prescripción farmacológica) y concurre al centro en la medida de sus posibilidades. Se solicita en ocasiones apoyo a la psiquiatra del programa de tratamiento en adicciones. Los interventores clínicos son quienes están capacitados para la detección precoz de trastornos en salud mental en general, interviniendo en atención clínica de ser necesario y derivando a atención médica si se estima pertinente.			
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 existe un protocolo para el manejo de pacientes en crisis, observando falta de formación y capacitación en el manejo de estas por parte del personal de enfermería. Los interventores clínicos trabajan de Lunes a viernes en horario de oficina, por lo que fuera de estos horarios y fines de semana el centro no cuenta con profesionales idóneos para el manejo de crisis.
DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO Infecciones respiratorias – enfermedades gastrointestinales y lesiones traumáticas deportivas o por riñas.

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

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	Solo existen procedimientos desformalizados, no están escritos.

¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna? Médico reporta que en general se cuenta con acuerdos interinstitucionales que facilitan la derivación de pacientes.
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva? Hospital San Borja
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia? Horwitz y en ocasiones se pagan médicos particulares.
¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente? La dupla Psicosocial. Se entiende interventor clínico y encargado de caso.
¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones? Principalmente la falta de horas disponibles para atención en los centros hospitalarios.
Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado Se informa que estas funciones corresponder a funcionarios de enfermería, no identificándose a alguno en particular.
¿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?

Sí. En enfermería se lleva registro a través de fichas médicas de todas/os las/os adolescentes internas/os.

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

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

En enfermería, salvo el médico no se observa mayor especialización de profesionales en la detección de psicopatología. Interventores clínicos tienen formación en la detección, no es posible informarnos acerca de especializaciones en el área.

¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?	16
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?	Toda/os las/os jóvenes
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?	15 Proyecto de tratamiento adicciones
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?	No se tiene la información

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

- Sintomatología derivada de policonsumo de sustancias.
- Depresión reactiva.
- Trastornos de ansiedad generalizada.

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 existe un protocolo formal de derivación. Se informa la utilización de procedimientos definidos y conocidos por quienes trabajan en enfermería. Sin embargo no es posible lograr una apropiada caracterización ya que no se cuenta con la información de procedimientos de interventores clínicos.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Se mantiene el uso de la enfermería como espacio para jóvenes con hijos. Actualmente hay una adolescente con su hijo.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

Se constata la presencia de médico al interior del cetro. Se observa orden en el registro de administración de fármacos y fichas clínicas de consultantes. El espacio destinado a enfermería es adecuado.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

- Faltan protocolos que estructuren procedimientos en el manejo de crisis.
- El centro no cuenta con Psiquiatra, lo que hace difícil el adecuado seguimiento de pacientes con trastornos en salud mental.
- Enfermería no cuenta con autorización sanitaria.
- Dados los horarios de los profesionales, el centro no cuenta con personal especializado en salud mental después de las seis de la tarde y tampoco los fines de semana.
- Si bien se entiende que no habiendo otro espacio se utilice la enfermería para mantener a adolescentes con hijos, pero este no es el espacio ideal y menos si no cuenta con autorización sanitaria.

RECOMENDACIONES:

- Crear protocolos de evaluación en salud mental y manejo de crisis.
- Contratar psiquiatra para el centro.
- Contar con autorización sanitaria para enfermería.

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN

SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi Educación para funcionamiento de Escuela	X		
			Evaluación 1 A5
2.- Espacios destinados a educación	X		4
3.- Cursos de enseñanza básica	X		4
4.- Cursos de enseñanza media	X		4

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.

No se pudo averiguar ya que no había nadie que supiera al respecto.

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

No se pudo averiguar ya que no había nadie que supiera al respecto.

5.- Espacios destinados a capacitación laboral	X		3

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 complementarios de esparcimiento: soft (genero); cajas de cartón; bordados.

Talleres laborales de: pastelería; corte y confección.

Taller formativo de: derechos.

6.- Espacios destinados a actividades deportivas	X		3

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

En la sección masculina sólo existe una sala multiuso, en el patio no hay espacio para realizar ninguna actividad deportiva.
En la sección mujeres no existe espacio en cada casa para practicar deportes.
Los jóvenes, en general, pueden ocupar un gimnasio que está al centro del recinto sólo cuando realizan clases de educación física a nivel escolar.

7.- Espacios destinados a recreación	X		3

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

piscina pero que al momento de la visita no estaba en uso. Según lo relatado, se ocupa por turnos hombres - mujeres.

8.- Biblioteca	X		3

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

Bibliomóvil: 298 libros.

	Número
9.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	
10.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	
11.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	
12.- Computadores disponibles para jóvenes	

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 Educación científico- humanista. Escuela subvencionada. Educación adulta.	X		4

Describa las características del plan de formación escolar, se trata de asistencia a cursos lectivos, programas de reinserción escolar, cuáles son sus objetivos pedagógicos, cantidad de horas semanales, dificultades de implementación en su caso.

Intervención psicológica (se trata a cada niño individualmente).
Intervención grupal a través de la oferta programática de talleres.

13.2 Actividades socio-educativas			

Describa las características las actividades socioeducativas, se trata de talleres laborales, terapéuticos, actividades grupales o individuales, cuáles son los objetivos planteados por estas actividades, cantidad de horas semanales, dificultades de implementación en su caso.

SOLICITE LAS NORMAS Y HORARIOS ESTABLECIDOS EN LA ORGANIZACIÓN DE LA RUTINA DIARIA (ART. 70 Regto LRPA) Y DESCRIBA DIFICULTADES Y LOGROS PARA SU IMPLEMENTACIÓN

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Según lo informado por la directora del centro las clases habían terminado días antes de nuestra visita, por lo que no se pudo obtener información fidedigna respecto a este factor.

Quedaron de facilitar una entrevista con las personas encargadas y a pesar de haber llamado varias veces y enviado correos no hubo contacto.

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

Sí.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

Por la escasa información entregada ninguna.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

Causa extrañeza que las clases hayan finalizado en noviembre y que no exista persona al interior del recinto que pueda entregar información respecto a este factor.

RECOMENDACIONES:
Constituirse a fines de marzo 2012 para lograr información que permita evaluar.

VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación	x		
			EVALUACION 1 A5
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	x		5
3.- Registro de menú semanal	x		4

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Se mantiene en general la buena gestión de este factor.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

Se hace un adecuado uso de este factor, procurando no sólo dar cuenta de las necesidades nutricionales de la población, sino también de que la oferta sea variada.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

RECOMENDACIONES:

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático según tamizaje	x		4
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	x		18
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria	x		1
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación	x		7

OBSERVACIONES:

Las condiciones de trabajo del programa de tratamiento de drogas siguen siendo muy adecuadas. Se mantiene los cupos en el mismo número lo que redunda en que aun hay internos(as) sin tratamiento.

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

Es relativo pues obedece a las características que arroje el diagnóstico. En todo caso Tierra de esperanza (que administra el programa) considera tres tipos de intervención y etapas en este ámbito, asociadas a las necesidades de diagnóstico (el más breve), confirmación del diagnóstico y, finalmente, tratamiento en comunidad. Dentro de ellas se ajustan las actividades y formas de intervención acorde a las necesidades particulares de cada interno.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

Si bien no resulta imputable al centro (pues obedece a factores externos) es llamativo el que la presencia de consumo problemático se haya reducido en la unidad.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

Es necesario ampliar la cobertura del programa de tratamiento de drogas para dar cabida a toda la población que lo necesite y demande.

RECOMENDACIONES:

Lo mismo del apartado precedente.

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Privacidad de visita familiar	x		4
2.- Privacidad de visita conyugal			
3.- Privacidad de entrevista con abogado			
4.- Libro de Registro de visitas de abogados	x		5
5.- Buzones de reclamos y sugerencias (ART. 10 Regto LRPA)	x		5
	NÚMERO		
6. - Periodicidad mensual de visita conyugal (regulado por el Centro)	No venusterio		
7.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Centro)	2 veces a la semana Miércoles 10 a 12 hrs. Sábado 15 a 17:30 hrs.		
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR: Espacios interiores en buen estado.			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR: Falta mobiliario: mesas, sillas; ya que las visitas se realizan en el gimnasio y muchas veces los jóvenes tienen donde sentarse, pero no donde poner las cosas que les traen sus familiares.			
RECOMENDACIONES:			

ACTA DE VISITA CISC
SECCIÓN JUVENIL

FECHA VISITA	**30 de noviembre de 2011**			
FECHA VISITA ANTERIOR	**09 de junio de 2011**			
HORARIO VISITA	**INICIO**	**10:00**	**TÉRMINO**	**12:00**
NOMBRESECCIÓN JUVENIL	**SECCIÓN JUVENIL CPF**			
DIRECCIÓN	**Capitán Prat N° 20**			
COMUNA	**San Joaquín**			
AÑO CONSTRUCCIÓN	**No se informa**			
FONO	**7151202**			
NOMBRE JEFE ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO/ RANGO	**Christian Alveal Gutierrez**			
NOMBRE JEFE SECCIÓN JUVENIL	**ElviraNeculqueoHuaiquilaf**			

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	INSTITUCIÓN	FIRMA
José Ramón Gutiérrez Silva	**Secretario Regional Ministerial de Justicia, Región Metropolitana**	
Francisco Maldonado	**UNICEF**	
Paula Falcón	**Fiscalía Regional MetropolitanaCentro Norte**	
Juan Manuel Escandón Jara	**Corte de Apelaciones de Santiago**	
Roberto Gallardo	**Fundación Paz Ciudadana**	
Fernanda Varela	**Fundación Paz Ciudadana**	
Rafael Mella	**Fundación Tierra de Esperanza**	
Carolina Castillo Rodríguez	**Docente Universidad de Las Américas**	
Paola Troncoso Padilla	**Defensoría Regional Metropolitana Sur**	

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		8	8
2.- Número de Celdas		2	2
3.- Número de camas por celda		1	1
4.- Población existente		2	2

DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN

Las jóvenes internas están completamente segregadas de la población penal adulta. Al mismo tiempo el bajo número de internas (2) redunda en optimas condiciones ya que cuenta con espacios comunes amplios y celdas individuales.
Sin embargo, si aumenta el número de jóvenes con perfiles delictuales heterogéneos , se dificultaría la segregación debido a lo estrecho del lugar.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:
Las condiciones de las jóvenes son excelentes. Están seguras, tiene celdas para cada una de ellas y espacios comunes amplios.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

Falta de higiene en espacios comunes y baños.

RECOMENDACIONES:

Mejorar las condiciones de limpieza.
Establecer horarios obligatorios para la escolarización de las jóvenes.

II.- FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Dotación de funcionarios de GENCHI en la Sección por cada turno	X		1
2.- Capacitación de funcionarios en RPA. (Art. 155 Rgto. LRPA)	x		1
DESCRIBA LAS CARACTERÍSTICAS DE LA CAPACITACIÓN, SE TRATA DE FORMACIÓN EN TEMAS LEGALES, DE TRATO U OTRO.			
	Exclusivo sección	Comparte con RecintoPenitenciario	
3.- Médico (dejar en blanco si no hay médico)		X	
4.- Psiquiatra (dejar en blanco si no hay psiquiatra)		X	
INDIQUE SI EL PSIQUIATRA DEPENDENDE DE CONACE		X	
5.- Psicólogo (dejar en blanco si no hay psicólogo)		X	
6.- Asistente Social (dejar en blanco si no hay asistente social)		X	
7.- Paramédico (dejar en blanco si no hay paramédico)		X	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:			
RECOMENDACIONES: Capacitación especializada en temáticas de Responsabilidad Penal Adolescente y/o Ley 20.084, y derechos de la Infancia y adolescencia, ya que este desconocimiento a nivel de jefatura técnica, dupla psicosocial interventora, y funcionarios de GENCHI que las custodia, influye negativamente en el abordaje del proceso de cumplimiento de sus sanciones, al omitir procedimientos y beneficios de la Ley y su reglamento.			

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	S I	N O	EVALUACION 1 A 5
1.-Comedor	X		2
2.- Baños	X		5
3.- Acceso a agua caliente	X		5
4.- Cocina	X		2
5.- Venusterio		X	No corresponde
6.- Talleres		X	No corresponde
Cantidad de salas habilitadas para talleres			
Disponibilidad de materiales para funcionamiento talleres			
7.- Dependencias de Segregación		X	No corresponde
8.-Gimnasio		X	No corresponde
Cantidad de horas semanales para uso de adolescentes			
9.- Sala Multiuso	X		
10.- Dependencias de funcionarios de GENCHI	X		
11.- Sala de entrevista con abogado	X		
12.- Dependencias para visitas		X	No corresponde
13.- Lavandería		X	No corresponde
14.- Sistema de Calefacción	X		4
15.- Vehículos de Transporte	X		5

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Se mantienen dos jóvenes en la sección. Quienes fueron trasladadas, ubicándose en una infraestructura más acogedora que la anterior y con mejor aislamiento de la población penal adulta.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

La infraestructura brinda un mejor espacio y disminuye las posibilidades de contacto con las internas adultas.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

Se observa una notable carencia de infraestructura y equipamiento para realizar talleres. EL equipamiento para actividades deportivas está en mal estado.

RECOMENDACIONES:

Se requiere implementar talleres con infraestructura y equipamiento adecuado.

IV.- FACTOR SEGURIDAD			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACION 1 A 5
1.- Sistema de Televigilancia	[redacted]	[redacted]	[redacted]
2.- Detector de metales	[redacted]	[redacted]	[redacted]
3.- Torres de Vigilancia	[redacted]	[redacted]	[redacted]
4.- Red Húmeda	[redacted]	[redacted]	[redacted]
5.- Red Seca	[redacted]	[redacted]	[redacted]
6.- Colchones Ignífugos	[redacted]	[redacted]	[redacted]
7.- Extintores vigentes	[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:

No se observó en funcionamiento de la red húmeda. Se reporta desde Gendarmería que funciona adecuadamente.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

[redacted]

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

[redacted]

RECOMENDACIONES:

[redacted]

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

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Las instalaciones muestran una holgura destacable. La segregación por tipo de responsabilidad (a pesar de que las adolescentes internas en la actualidad son todas adultas) genera aislamiento y falta de actividades.

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

En el periodo comprendido en la visita se han producido conflictos de menor entidad (en general) entre las dos internas que actualmente ocupan las dependencias. Con anterioridad los hechos fueron más complejos durante el periodo en que permaneció una tercera interna que motivaba conflictos entre ambas (principios de año). En más de alguna ocasión han llegado a ejercer vías de hecho, operando el régimen disciplinario. Los motivos se refieren a los caracteres personales de ambas: una de ellas presenta alteraciones emanadas de sus problemas de salud mental y la otra presenta dificultades de personalidad que disminuyen su empatía.

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.

Por lo general opera la persuasión. Existe muy buena relación entre las guardias y las internas. Se ocupa en los hechos la amenaza de sanciones mayores (administrativas o disciplinarias). El espacio de la sección permite, además, separarlas en caso que sea necesario.

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

Como se trata de conflictos episódicos y motivados por una relación ya establecida entre las internas no se describe una dinámica tendiente a tratar el problema en forma permanente, salvo en lo relativo a la persuasión.

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

Existen, pero sólo los que son comunes a toda la unidad.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR: La ausencia de actividades emanadas de la dificultad que propone el aislamiento y el escaso número de internas en la sección genera un espacio o clima que no favorece la evitación de conflictos.
RECOMENDACIONES: [redacted]

VI.- FACTOR SALUD			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias	X		
2. Registro de chequeo médico al ingreso de los jóvenes diferente a la constatación de lesiones realizada en el exterior?	X		EVALUACIÓN 1 A5 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) El chequeo de la sección es el mismo que se realiza en toda la unidad. Tiene lugar en la enfermería del recinto y es bastante estandarizado. Los protocolos son bastante básicos y generales y su materialización parece también caracterizada por la misma rutina			
3.- Enfermería		X	1
SEÑALE QUIÉN ES EL RESPONSABLE DE LA ENFERMERÍA, CUÁL ES SU PERFIL P1ROFESIONAL, CÓMO SE DISTRIBUYEN LAS FUNCIONES ENTRE QUIENES TRABAJAN EN ESTA: Se trata de la enfermería general de la Unidad. Está a cargo de una enfermera de jornada completa que recibe atención de médico (por 22 hrs.)			
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 En la sección existe un libro de registro general que incluye esta información			
4.- Disponibilidad de atención odontológica	X (Común)		2
5.- Disponibilidad y registro de vacunación en fichas de atención médica		X	
8.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio	X		
9. Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?		X	
10. Cuanto notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?			

11. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año		X	

12. Pregunte acerca del modo en que el centro aborda los intentos de suicidio, procedimiento de detección previa, intervención durante y seguimiento posterior, quiénes intervienen y por cuánto tiempo

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

Ante la eventualidad de su ocurrencia se aplican procedimientos de contención, seguidos de acompañamiento personal permanente. Se establece la derivación a atención psiquiátrica.

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

No se registran en la sección.

¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?	(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. Se menciona la existencia del vehículo de transporte con que cuenta la Unidad a dichos efectos. Hay que destacar adicionalmente que las internas de la sección tienen un tratamiento especial de parte de los funcionarios y demás internos, en cierta forma preferente, pues son vistas como víctimas del sistema.

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

Hospital Penitenciario

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

No se menciona. Solo se indica que son atendidos por el psiquiatra en el Hospital Penitenciario.

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

La Jefa de la sección.

¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?

No se mencionan. Más precisamente se indica que no existen.

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

La Jefa de la sección.

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

Existe un protocolo para atención de urgencia destinada a segregación, aplicable a casos que definen como de descompensación. Se trata en todo caso de un procedimiento general de la unidad, aplicable por extensión a la sección.

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

Existe una ficha individual donde se registra la atención de salud y psiquiátrica de cada una de las internas de la sección. Dicha carpeta cumple las funciones que se indican en este item.

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

No. Se atiende a la sintomatología que se evidencia.

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

No.

¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?	2
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?	
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?	2
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?	30 dias.

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

Policonsumo de drogas

.

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.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

El sistema implementado es artesanal. Cuando se cumplen los protocolos queda en evidencia que las atenciones y registros son estandarizados, lo que no garantiza que represente realmente una satisfacción de los objetivos pretendidos.

RECOMENDACIONES: Debe existir un responsable competente en áreas de salud y salud mental. Debe existir un procedimiento de seguimiento interno de las patologías detectadas.

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi Educación para funcionamiento de Escuela	x		
2.- Cursos de enseñanza básica			EVALUACIÓN 1 A 5
3.- Cursos de enseñanza media			
INDIQUE SI SE TRATA DE CURSOS LECTIVOS O PROGRAMAS DE REESCOLARIZACIÓN, LA DISPONIBILIDAD DE MATERIALES EDUCATIVOS, LAS DIFICULTADES DE IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO Asisten a programa escolar			
DESCRIBA OBJETIVOS PEDAGÓGICOS Y SU CUMPLIMIENTO DE PARTE DE EQUIPOS ENCARGADOS DE EDUCACIÓN Profesores normales de escuela. Talleres de complementación 2 veces a la semana.			
4.- Espacios destinados a capacitación laboral	x		
SEÑALE CUANTOS TALLERES SE IMPLEMENTAN, CARACTERÍSTICAS Y COMPETENCIAS ENSEÑADAS, SUS OBJETIVOS, LA CANTIDAD DE HORAS SEMANALES SEGÚN TALLER, DESCRIBA EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN UNA VEZ EGRESADOS, CANTIDAD DE ALUMNOS EGRESADOS EL CICLO ANTERIOR, EVALÚE SU FUNCIONALIDAD EN RELACIÓN AL EGRESO FUTURO O USO DEL TIEMPO Taller de bolsas para envolver regalos. Gestionando taller de chocolatería que parte en diciembre.			
5.- Espacios destinados a actividades deportivas Describa las características de este espacio y dificultades para su uso Espacio amplio, pero las dos personas que lo comparten, por su condición permanecen aisladas. Deben realizar las actividades solo ellas dos juntas.	x		
6.- Espacios destinados a recreación Describa las características de este espacio y dificultades para su uso Poseen piscina y maquinas para realizar ejercicios.			
7.- Biblioteca solo en el colegio. muchos.			
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 Solo una de las menores lee.			
	NÚMERO		

8.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	
9.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	2
10.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	
11.- Computadores disponibles para jóvenes	

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

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

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

La asistencia a la educación formal es aleatoria y no controlada, ya que las internas asisten cuando quieren a clases, asimismo se observa falta de oferta programática respecto de talleres de reinserción social, apresto laboral, CONACE, y atención especializada en Salud Mental.

RECOMENDACIONES:

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

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático de drogas según tamizaje	X		2
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	X		2
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria		X	
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación	X		3

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:
Mayor ansiedad en las jóvenes debido a problemas de encierro y legales que deben enfrentar (posible condena por delitos que cometieron al interior del recinto, incendio y lesiones a una funcionaria).

DESCRIBA TRATAMIENTO TIPO (ESTRATEGIA TERAPÉUTICA, FRECUENCIA Y TIPO DE PSICOFARMACOS UTILIZADOS, PROTOCOLO DE MEDICACIÓN Y SEGUIMIENTO) SEGÚN DIAGNÓSTICO
Ambas jóvenes están con tratamiento de psicotrópicos. Todos los días toman remedios: amitriptilina para el tratamiento de la ansiedad. el control de la administración de estos psicofármacos lo administra la matrona Sra. Necul, ya que el recinto no cuenta con psicólogo ni psiquiatra.
El psiquiatra encargado de la evaluación de estas menores pertenece a una comunidad privada “colina” quien concurre a estas dependencias cada 4 meses.
Ambas jóvenes presentan diagnósticos de policonsumo de sustancias género cannabis y a una se le realizo test de consumo, saliendo positivo.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:
A pesar de no existir un profesional calificado en el recinto para diagnóstico y seguimiento de este problema, son atendidas regularmente por la matrona doña Carmen Gloria Necul, quien tiene a la vista las fichas y diagnóstico de las jóvenes y se encarga de la administración de sus medicamentos.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:
No existe personal idóneo para el tratamiento de la sintomatología de ambas jóvenes. la última evaluación psiquiátrica se realizó en junio 2011 por lo que van a pasar más de 4 meses para ser diagnosticadas nuevamente, teniendo en cuenta que a una de las jóvenes se le encontró test positivo de drogas, por lo que hace suponer que la joven está teniendo contacto con alguien para la obtención de esa sustancia.

RECOMENDACIONES:
Aislamiento efectivo de las jóvenes con el resto de la población adulta del recinto.

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS		
SUBFACTORES	SI	NO
1.- Privacidad de visita familiar	X	
2.- Privacidad de visita conyugal	No hay	
3.- Privacidad de entrevista con abogado	X	
4.- Libro de Registro de visitas de abogados		X
5.- Buzones de reclamos y sugerencias		X
	NÚMERO	
6.- Periodicidad mensual de visita conyugal (regulado por el Recinto)	No corresponde	
7.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Recinto)	Cada 15 días	
8.- Periodicidad (promedio) entrevista con abogado	No tienen visita de abogado, solo la Asistente Social de la Defensoría Penal Pública las ha visitado en 2 oportunidades.	

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

- Espacios físicos adecuados.
- Las jóvenes tienen cada una su dormitorio y baño en condiciones aptas.
- Las jóvenes pueden realizar llamadas telefónicas 2 veces a la semana a sus familiares o adultos significativos.
- Ambas jóvenes refieren que el Jefe de Sección y el Comandante de la Unidad Penal son personas accesibles cuando necesitan hablar con ellos o realizar algún tipo de solicitud, y tienen un buen trato con ellas.
- Aun cuando las vistas de familiares son cada 15 días entre las 14:00 y 17:00 hrs., la Unidad tiene flexibilidad de permitir visitas durante la semana, si no pudieron asistir en la fecha programada.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

- Las jóvenes no cuentan con oferta programática psicosocial
- La dupla psicosocial de GENCHI no cuenta con especialización en temas RPA.
- Las jóvenes no cuentan con asesoría del abogado de ejecución.
- Ambas jóvenes manifiestan que el área de salud es deficiente.
- Escaza oferta de talleres laborarles para las jóvenes, ya que solo existen para la población adulta.
- Área educativa deficiente, ya que las jóvenes deben asistir junto con la población adulta para hacer enseñanza media.

RECOMENDACIONES:

- Capacitación al equipo técnico respecto de la y 20.084.
- Implementar Talleres psicosociales y laborales.
- Reforzamiento escolar para las jóvenes de la sección.

ACTA DE VISITA CISC
SECCIÓN JUVENIL

FECHA VISITA	**1 DE DICIEMBRE DE 2011**			
FECHA VISITA ANTERIOR	**8 de junio de 2011**			
HORARIO VISITA	**INICIO**	**10:30 horas**	**TÉRMINO**	**12:00 horas**
NOMBRESECCIÓN JUVENIL	**SECCION JUVENIL CENTRO DETENCION PREVENTIVA PUENTE ALTO**			
DIRECCIÓN	**Irarrázaval 0991**			
COMUNA	**Puente Alto**			
AÑO CONSTRUCCIÓN	**DP Puente Alto construida en 1980. En el año 2007 se onstruye la sección Juvenil.**			
FONO				
NOMBRE JEFE ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO/ RANGO	**Alejandro Troncoso Chaparro - Teniente coronel**			
NOMBRE JEFE SECCIÓN JUVENIL	**Luz Gonzalez López - Mayor**			

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	INSTITUCIÓN	FIRMA
José Ramón Gutiérrez Silva	**Secretario Regional Ministerial de Justicia**	
Sandra RevecoValdes	**Fiscalía Regional Metropolitana Sur**	
Claudio Carvallo Román	**Fiscalía Regional Metropolitana Oriente**	
Paula Falcón Cartes	**Fiscalía Regional Metropolitana Norte**	
Paola Troncoso Padilla	**Defensoría Penal Pública Sur**	
Francisco Maldonado Fuentes	**Unicef**	
Juan Manuel Escandon	**Corte de Apelaciones de Santiago**	
Javier Torres	**Fundación Paz Ciudadana**	
Rafael Mella	**Fundación Tierra Esperanza**	
Carolina Castillo	**Docente Universidad Las Américas**	

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

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

I.- FACTOR POBLACIÓN Y CAPACIDAD			
SUBFACTORES	CANTIDAD		
	Hombres	Mujeres	Total
1.- Capacidad de Plazas	74		74
2.- Número de Celdas	18		18
3.- Número de camas por celda	4 máx		4 máx
4.- Población existente	48		48

DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN

Existen 3 sectores dentro de la sección penal juvenil. Donde se dividen por conducta, gustos, etc.
Si un joven desea cambiarse a otro sector, puede efectuar la solicitud con personal de gendarmería correspondiente.
Hay secciones más complicadas que otras, por lo que para evitar problemas, se privilegia que no hayan malos entendidos entre los internos.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

Intentos por hacer más cómoda la estancia de los jóvenes con iniciativas como permitirles arreglar sus celdas cómo más les guste, compartir habitación con quien quieran.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

Descuido general en las celdas, poco espacio, mal iluminación, sistema eléctrico muchas veces a la vista.

RECOMENDACIONES:

II.- FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Dotación de funcionarios de GENCHI en la Sección por cada turno	X		10 -11
2.- Capacitación de funcionarios en RPA. (Art. 155 Rgto. LRPA)	x		
DESCRIBA LAS CARACTERÍSTICAS DE LA CAPACITACIÓN, SE TRATA DE FORMACIÓN EN TEMAS LEGALES, DE TRATO U OTRO.			

	Exclusivo sección	Comparte con Recinto Penitenciario	
3.- Médico (dejar en blanco si no hay médico)	X lunes a viernes	X fines de semana	
4.- Psiquiatra (dejar en blanco si no hay psiquiatra)	x		1 vez a la semana
INDIQUE SI EL PSIQUIATRA DEPENDENDE DE CONACE	x		
5.- Psicólogo (dejar en blanco si no hay psicólogo)	x		2 trabajan hasta enero 2012
6.- Asistente Social (dejar en blanco si no hay asistente social)	x		2 trabajan hasta enero 2012
7.- Paramédico (dejar en	x		1

blanco si no hay paramédico)			

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

Incluye 2 trabajadores y 1 terapeuta ocupacional (trabaja hasta enero 2012). Los dos primeros en conjunto con los psicólogos realizan talleres personalizados a los jóvenes sobre desarrollo personal, control de impulsos. Integración social, rehabilitación.
Taller psicosocial 8 a 9 sesiones.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

- Horarios alternos de jóvenes y profesionales.
- La salida de los profesionales de intervención psicosocial.

RECOMENDACIONES:

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACION 1 A 5
1.-Comedor	x		4
2.- Baños	x		2
3.- Acceso a agua caliente	x		1
4.- Cocina		x	No observado
5.- Venusterio		x	1
6.- Talleres	x		3
Cantidad de salas habilitadas para talleres	4		3
Disponibilidad de materiales para funcionamiento talleres	x		3
7.- Dependencias de Segregación	x		1
8.-Gimnasio		x	No observado
Cantidad de horas semanales para uso de adolescentes	7 hrs. a la semana		

9.- Sala Multiuso	x		3
10.- Dependencias de funcionarios de GENCHI	x		3
11.- Sala de entrevista con abogado	x		4
12.- Dependencias para visitas	x		1
13.- Lavandería		x	1
14.- Sistema de Calefacción		x	1
15.- Vehículos de Transporte		x	1

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

El comedor, baños y habitaciones de los jóvenes se observan en condiciones similares a la visita anterior.
En cuanto a la cocina, se reciben los alimentos preparados fuera de la sección juvenil.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

Se construyeron dependencias para intervenciones psicosociales, las que cuentan con equipamiento.
Se observa una disminución del hacinamiento de los jóvenes, dada la baja en la población interna.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

Las celdas de los jóvenes son espacios húmedos, con escasa o nula luz natural y artificial. Se cierra con llave el pasillo de acceso durante la noche, dificultando el acceso al baño de los jóvenes.

Las celdas destinadas a segregación están en muy malas condiciones, húmedas y faltas de higiene.
No se dispone de dependencias para venusterio, utilizándose las celdas de los jóvenes con estos fines, las que no brindan las condiciones adecuadas.

No se dispone de dependencias para lavandería, por lo que se utiliza un espacio de comedor para estos efectos, contando con dos lavadoras.
Al no haber gimnasio en la Sección Juvenil, se considera el uso del gimnasio de la población penal Adulta, disponible por siete horas semanales, lo que es claramente insuficiente. Los jóvenes reportan que el uso real es menor a siete horas semanales.

Las visitas se realizan bajo la infraestructura construida para intervención psicosocial, no cuenta con la debida protección.

Se cuenta con equipamiento del proyecto psicosocial implementado con fondos del ministerio de interior. Sin embargo este programa terminó su ejecución luego de ocho meses y el equipamiento está en comodato a Diciembre.

RECOMENDACIONES:

Las celdas y baños no brindan las condiciones mínimas esperadas y no se cuenta con espacios adecuados para la realización de actividad física y para las visitas que reciben los jóvenes. Es necesario realizar las adecuaciones que permitan mejorar estos aspectos.

Se requiere la habilitación de espacios adecuados para venusterio y lavandería a fin de que, sobre todo en el caso del primero, cumpla con las mínimas condiciones de higiene y privacidad.

IV.- FACTOR SEGURIDAD			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACION 1 A 5
1.- Sistema de Televigilancia	x		5
2.- Detector de metales	x		5
3.- Torres de Vigilancia	x		4
4.- Red Húmeda	x		4
5.- Red Seca	x		5
6.- Colchones Ignífugos		x	4
7.- Extintores vigentes	x		7
8.- Acceso vehículos de emergencia	x		5
9.- Plan de emergencia (art. 74 Rgto. LRPA)		x	3

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Dada la baja de población interna se observa un espacio más adecuado para los jóvenes, no observándose el hacinamiento de la visita anterior.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

Se observa la construcción de nueva infraestructura y equipamiento destinado a la atención de jóvenes.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

Al parecer se mantienen problemas para el uso de red húmeda, esto no es posible corroborarlo directamente durante la visita. Los colchones se ven en mal estado, lo que genera dudas respecto de su capacidad ignífuga. No se tiene un plan de emergencia formalizado y disponible para su revisión.

La intervención realizada por equipo licitado por ministerio de interior está en fase de cierre, no teniéndose claridad respecto de su continuidad.

RECOMENDACIONES:

De ser necesario, mejorar la red húmeda asegurando su buen funcionamiento.
Renovar los colchones de la sección.

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

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

El clima de relación entre los internos y respecto de los funcionarios es considerablemente mejor que el constatado en la anterior visita. Incide en forma evidente la reducción del hacinamiento y el trabajo desplegado por el proyecto a cargo de la fundación Tierra de esperanza que permitió el desarrollo efectivo de planes de intervención individual. Asimismo, dicho proyecto, y sus efectos en los logros de los internos, contribuyó a que se incrementaran las solicitudes de sustitución de condena, con efectos que redundan sensiblemente en la reducción de la población penal de la sección.

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

Los conflictos están presentes pero son aislados, y por regla general no responden a la lógica de pandillas o grupos.

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.

Se aplica segregación (por protección en el sector oriente y, en los demás casos, en la zona destinada a "*venusterio*"), paso a comité de disciplina y, en su caso, derivación a tratamiento de salud.

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

Además de lo anteriormente señalado en ocasiones se aplican modificaciones en la distribución de los internos en las 3 secciones que considera la unidad, con el objeto de establecer separaciones más permanentes. En ocasiones se ha trabajado también la opción de solicitar traslados definitivos a otra unidad.

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

No hay protocolo específico para la sección.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

El clima de alta tensión existente en la anterior visita ha desaparecido.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

Se mantienen modalidades de intervención para el tratamiento de los conflictos que son propias de la cultura carcelaria, centradas en exclusiva en la óptica de la seguridad y el control, sin considerar aspectos del tratamiento o trabajo individual de los internos.

Lo más relevante es que buena parte de los logros que evidencia la unidad son efecto del trabajo del programa que desarrolló la fundación Tierra de esperanza, programa que culminó en Septiembre, sin que se prevea su continuidad. Si bien 5 de los 12 profesionales fueron contratados por Gendarmería para procurar mantener en parte dicho trabajo, su número es insuficiente y sus funciones o roles están marcados por objetivos

institucionales. Los propios internos evidencian sentir la diferencia de ambos regímenes.

RECOMENDACIONES:

Debiese restablecerse el trabajo de intervención. Es irrelevante que se haga a través de la misma institución (sin desmerecer el que los logros en este caso son palpables a simple vista) o de otra. Lo importante es que la experiencia constatada demuestra que dichos logros son posibles en la medida en que exista un trabajo serio, que, incomprensiblemente (después de los efectos evidenciados) se vio interrumpido.

VI.- FACTOR SALUD			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias	x		
2. Registro de chequeo médico al ingreso de los jóvenes diferente a la constatación de lesiones realizada en el exterior?	x		EVALUACIÓN 1 A5 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) El chequeo se realiza al ingresar a la unidad (es un chequeo general no específico de la sección juvenil) y es absolutamente estandarizado (entrevista, análisis clínico general, etc.)			
3.- Enfermería	x		2
SEÑALE QUIÉN ES EL RESPONSABLE DE LA ENFERMERÍA, CUÁL ES SU PERFIL PROFESIONAL, CÓMO SE DISTRIBUYEN LAS FUNCIONES ENTRE QUIENES TRABAJAN EN ESTA: Enfermera. La sección juvenil cuenta con enfermería donde dicha profesional atiende 44 horas.			
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 general en la enfermería. Se deja además constancia en la ficha clínica individual de los medicamentos administrados.			
4.- Disponibilidad de atención odontológica	x		2
5.- Disponibilidad y registro de vacunación en fichas de atención médica	x		4
8.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio	x		2
9. Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?		x	
10. Cuanto notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?			
11. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año		x	
12. Pregunte acerca del modo en que el centro aborda los intentos de suicidio, procedimiento de detección previa, intervención durante y seguimiento posterior, quiénes intervienen y por cuánto tiempo El protocolo existente indica control de contención y derivación a observación permanente en enfermería. En su caso, se prevé derivación a un centro externo para dicho efectos. En la materialidad se trabaja con medicación y contención material si hay ataque de ansiedad o descompensación (segregación). La vigilancia personal se mantiene durante el periodo necesario, normalmente fuera de la sección.			
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 Los episodios violentos se trabajan con segregación y aislamiento.			

DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO Lesiones de diversa entidad y duración. No todas obedecen a agresiones, sino a actividades deportivas.

¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?	(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 (común)	

¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna? Si
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva? Existe un psiquiatra de la unidad (22 horas) que atiende en la sección.
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia? Hospital Horvitz
¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente? Jefatura técnica
¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones? No se indica ninguna
Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado? Enfermería de la sección
¿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 cada ficha individual.
¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental?

¿Cuáles? No. La única excepción la constituyen los levantamientos efectuados de cada plan individual por el proyecto de la Fundación Tierra de Esperanza	
¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología? NO	
¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?	22
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?	10
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?	22
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?	30 días
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 Policonsumo de estupefacientes	
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 un protocolo general de derivación, propio de la unidad (no específico de la sección).	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:	
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR: La enfermería es un lugar adecuado y considera (al menos formalmente) las atenciones de especialidades que son exigibles.	
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR: La atención psiquiátrica es estandarizada. No se atiende a las necesidades individuales que presentan los internos (en una expresión de la ausencia de trabajo en base a planes individuales)	
RECOMENDACIONES:	

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi Educación para funcionamiento de Escuela		x	
			EVALUACIÓN 1 A 5
2.- Cursos de enseñanza básica	x		5
3.- Cursos de enseñanza media	x		4
INDIQUE SI SE TRATA DE CURSOS LECTIVOS O PROGRAMAS DE REESCOLARIZACIÓN, LA DISPONIBILIDAD DE MATERIALES EDUCATIVOS, LAS DIFICULTADES DE IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO Educación Básica. Se imparte en el Penal con idénticas características del exterior. Educación Media: El Ministerio de Educación no tiene programas destinados al Penal.			
DESCRIBA OBJETIVOS PEDAGÓGICOS Y SU CUMPLIMIENTO DE PARTE DE EQUIPOS ENCARGADOS DE EDUCACIÓN En la educación básica los programas son idénticos a cualquier escuela normal del medio libre. En el ámbito de las educación media se imparte por módulos, a través de la ayuda de la Universidad Cardenal Raúl Silva Henriquez.			
4.- Espacios destinados a capacitación laboral	x		5
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 Se adjunta documento.			
5.- Espacios destinados a actividades deportivas	x		5
6.- Espacios destinados a recreación	x		5
7.- Biblioteca		x	2
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 se encuentra en una fase de formación con aportes del ministerio de educación y de la Universidad Cardenal Raúl Silva Henriquez.			
	NÚMERO		
8.- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	17 (1er ciclo)		
9.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	5 (2do ciclo)		
10.- Jóvenes inscritos en talleres laborales			
11.- Computadores disponibles para jóvenes			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: Se observa nuevas habilitaciones (segundo piso, para talleres y clases).			

INDIQUE SI ESTAS ACTIVIDADES SE REALIZAN CONFORME AL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL Y LAS DIFICULTADES PARA SU IMPLEMENTACIÓN EN SU CASO Sí no se mencionan dificultades.
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR: Se ha logrado un buen desarrollo educativo, que está en permanente mejora y mejorando las relaciones entre los jóvenes y su crecimiento personal. Obtuvieron el 3ªlugar en Concurso Nacional de Experiencias de Participación, al elaborar un Código de Convivencia, que ha mejorado las relaciones internas y el cuidado del penal y el entorno donde duermen y desarrollan actividades recreativas**.**
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:
RECOMENDACIONES: - Se consulta al encargado de educación, Sr. Carlos Fernández, quién señala que el Ministerio de Educación debiese velar porque los estudios realizados al interior del penal no lleven el rótulo de Gendarmería para no estigmatizar. - En el caso de los menores que salen libres antes de terminar el ciclo, se pierden los meses de escolaridad. - El informe de los docentes de educación media debiera valer como meses de estudio en todo Chile**.**

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

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

El comedor alcanza para todos los internos debido a que hay menos que en la visita anterior, a pesar de esto, los jóvenes aún prefieren comer en sus dormitorios.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

RECOMENDACIONES:

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático de drogas según tamizaje	x		20
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	x		
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria		x	
4.- Profesionales a cargo de tratamientos de rehabilitación	x		9

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

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

- 3 duplas psicosocial, habilitación con proyección hacia el futuro (9 sesiones)
- Control de impulsos (9 sesiones)
- profesionales compuestos por psicólogo, trabajador social, terapeuta ocupacional (5 de estos profesionales pertenecen a la fundación “amancay” (ex conace).

Los remedios que se les administran son diagnosticados por el psiquiatra de la fundación que concurre una vez a la semana y se les administra diariamente la enfermera del recinto, una vez al día la medicación usada generalmente para la sintomatología que presentan los jóvenes es la benzodiazepinas, generalmente para el control de la ansiedad.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

No está funcionando “tierra esperanza” y la fundación amancay se ha hecho cargo de los jóvenes con problemas de droga pero sólo pueden tratar a 20 jóvenes (por disponibilidad de cupos).

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

Al tener una cantidad tan baja de cupos para tratamiento de drogas no se está otorgando al resto de los jóvenes una atención adecuada a las necesidades requeridas, ya que según profesionales entrevistados la gran mayoría de los jóvenes tendría problema de consumo (la población juvenil tiene actualmente 48 jóvenes).

RECOMENDACIONES:

Implementación de talleres impartidos por fundaciones. Se habla que habrían nuevas licitaciones para ganar algunos proyectos.

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS		
SUBFACTORES	SI	NO
1.- Privacidad de visita familiar		x
2.- Privacidad de visita conyugal	x	
3.- Privacidad de entrevista con abogado	x	
4.- Libro de Registro de visitas de abogados	X (guardia)	
5.- Buzones de reclamos y sugerencias	x	
	NÚMERO	
6.- Periodicidad mensual de visita conyugal (regulado por el Recinto)	4	
7.- Periodicidad semanal de visita familiar (regulado por el Recinto)	2	
8.- Periodicidad (promedio) entrevista con abogado	0 Visita de Defensoría las hacen las asistentes sociales	

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

- Jóvenes cuentan con espacio privado para visita conyugal.
- Reciben visitar del juez.

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR:

- Los jóvenes no cuentan con privacidad familiar. En un patio reciben sus vistas.
- Los defensores a cargo de la ejecución de sus sanciones no realizan visitas. Sólo las hacen las asistentes sociales de apoyo a los defensores para dar cuenta a los requerimientos de cada uno.

RECOMENDACIONES:

ACTA DE VISITA CISC
CENTRO DE INTERNACIÓN RÉGIMEN SEMICERRADO

FECHA VISITA	**6 – 12 - 2011**			
FECHA VISITA ANTERIOR	**5 – 7 - 2011**			
HORARIO VISITA	**INICIO**	**20:15**	**TÉRMINO**	**21:15**
NOMBRE CENTRO	**CSC CALERA DE TANGO**			
DIRECCIÓN	CAMINO SANTA INÉS SIN NÚMERO			
COMUNA	CALERA DE TANGO			
AÑO CONSTRUCCIÓN	1960			
FONO	8551685 - 8551782			
NOMBRE DIRECTOR / PROFESIÓN	MARCEL SANTIBÁÑEZ ROBREDO - PSICÓLOGO			
NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN	DANIEL PÉREZ RIQUELME – TRABAJADOR SOCIAL			
NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN	GUILLERMO ORELLANA LOAIZA – CONTADOR AUDITOR			

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN		
NOMBRE	**INSTITUCIÓN**	**FIRMA**
José Ramón Gutiérrez Silva	**Secretario Regional Ministerial de Justicia, Región Metropolitana**	
Johanna Heskia	**UNICEF**	
Cesar Gallardo	**Fiscalía Regional Occidente**	
Juan Manuel Escandon Jara	**Corte de Apelaciones de Santiago**	
Gherman Welsch	**Fundación Paz Ciudadana**	
Rafael Mella	**Fundación Tierra de Esperanza**	
Carolina Castillo Rodríguez	**Docente Universidad de Las Américas**	
Cesar Gallardo	**Fiscalía Regional Metropolitana Occidente**	
Paola Troncoso Padilla	**Defensoría Regional Metropolitana Sur**	

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

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

I.- FACTOR POBLACIÓN Y CAPACIDAD			
SUBFACTORES	CANTIDAD		
	Hombres	Mujeres	Total
1.- Capacidad de Plazas	36		36
2- Número de casas en el Centro	3		
3.- Población existente de jóvenes condenados	27 jóvenes presentes al día de hoy y 94 vigentes (jóvenes en fase de elaboración de PII, en Comunidades terapéuticas, en incumplimiento que aun no han sido egresados de Senainfo y con permisos especiales).		
4.- Cantidad de mujeres con hijos menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento	0		

DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN

El coordinador de turno nocturno del centro, refiere que el criterio de segregación existente es el de menor compromiso delictual y menor edad de los jóvenes. Es así que estratégicamente han conformado 3 casas: la **casa Nº 1**hay jóvenes entre 17 y 18 años, sin embargo actualmente en esta casa habitan solo jóvenes mayores de 18 años. En la **casa N° 2**, están los jóvenes con un compromiso delictual mediano y en etapa de inserción escolar, y en la **casa N° 3**, está conformada por jóvenes de menor compromiso delictual y menor edad. El entrevistado hace mención que esta reorganización ha resultado ser estratégica para la rutina propia de las casas y desarrollo de actividades.

Información enviada por el semicerrado

Los jóvenes son derivados a cada una de las casas respetando un perfil interno que corresponde al cruce de dos variables fundamentalmente:
a.- Criterio evolutivo. Este corresponde a la consideración de la etapa evolutiva en que se encuentran los adolescentes priorizando necesidades diferenciadas para el perfil de "adolescencia temprana-media" caracterizada por presentar cambios físicos-hormonales y cambios psico sociales ligados a la moratoria psico social y grupo de pares donde ubicamos a jóvenes en la casa residencia nº 3. En casa nº 2 se ha dado prioridad a jóvenes de mayor edad, que se pueden clasificar evolutivamente dentro del perfil "adolescencia media final" constituida por jóvenes desde los 17 años quienes presentan mayor estabilización en los cambios físicos, hormonales y emocionales que requieren profundización en el desarrollo de su identidad, habilidades, exploración de opciones sociales. En general este grupo suele estar ligado al Grupo de Acción Comunitaria (GAC) y acciones de arte o trabajos socio educativos que refuercen la identidad pro social y la formación de valores. En la casa Nº 1 se ha pretendido desarrollar un perfil de jóvenes entre 17 y 18 años que están dejando de ser adolescentes para pasar a estabilizarse en una "adolescencia final" que empieza a explorar autonomía y a probar su reinserción social en espacios laborales o académicos más estables y que requieren de límites más flexibles para enlazar su proyecto vital con el cumplimiento de la sanción. Cabe destacar y precisar sin embargo, que en esta casa en la actualidad habitan solamente jóvenes mayores de 18 años.
b.- Perfil asociado al compromiso delictual: El Equipo del Centro va evaluando las características criminológicas de los jóvenes desde su ingreso y construcción de su PII, en especial el nivel de compromiso delictual, tratando de relacionar ese compromiso con la variable evolutiva.

La interrelación antes mencionada permite comprender la casa nº 3 como aquella a la que ingresan jóvenes de menor compromiso delictual y menor edad. En estos jóvenes se promueve la inserción pronta en espacios pro sociales escolares, de tratamiento de salud mental y en general, dentro de las posibilidades del Centro, se promueve evitar el contacto con jóvenes de mayor experiencia delictual.

Eventualmente llegan jóvenes de poca edad con serios problemas delictuales, amplio prontuario delictual y problemáticas serias de salud mental, casos que tratamos de derivar a la red correspondiente para velar por la contención e intervención de los jóvenes que llevan proceso de cambio. Por ejemplo a unidades de

desintoxicación ya que esos casos, si bien son más escasos, generan gran disfuncionalidad en el sistema de casa, alterando los ritmos y hábitos de los otros jóvenes.

Los adolescentes en etapa de inserción escolar y con un compromiso delictual mediano en casa 2, tienen rutinas que tienden a propiciar la disminución del consumo de drogas y ciertas acciones de reinserción social. En estos casos existen algunos jóvenes con perfil antisocial más definido, los cuales son monitoreados a través de planes de intervención o programas especializados de orientación conductual cognitiva, y apoyados con intervención familiar especializada.
Los jóvenes mayores de edad que están iniciando un proyecto de vida independiente, que la mayoría de las veces se corresponde con un historial delictual más avanzado, se designan a casa 1.

Cabe señalar que existe una sobrepoblación de las casas en estos momentos, y que en especial se presenta la dificultad estructural que trasciende los límites del Centro Calera de Tango, debido a la necesidad de cohabitar jóvenes menores de edad con mayores de edad. Desde las definiciones técnicas del Servicio se ha definido a Calera de Tango como un espacio de trabajo con menores de edad, mientras la población mayor de 18 años quedaría asignada a CSC La Cisterna, pero lamentablemente ese Centro ha excedido su capacidad de acogida, por lo que actualmente hay jóvenes mayores de edad en Calera de Tango lo que dificulta una definición y segregación rigurosa y exhaustiva.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR

- Aparentemente los criterios de segregación por edad y perfil asociado al compromiso delictual de los jóvenes, ha sido funcional para la conformación de las casas,

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR

- Aun cuando los jóvenes vigentes según los datos del centro serian 27, al momento de la visita solo observa a 4 jóvenes en el centro.

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		13
4.- Personal con licencia a la fecha	x		2
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 :

El funcionario entrevistado, refiere que el centro no cuenta con psiquiatra y tampoco con médico, no obstante tiene una dependencia habilitada como enfermería, sin embargo, las atenciones médicas y de salud mental más complejas son derivadas a la red de asistencia pública y/o privada.
Respecto de los psicólogos, cuentan con una dotación de 2 profesionales con dependencia directa del centro y de SENAME, contratados por jornada completa de 44 hrs. semanales. Se hace presente que cada psicólogo desarrolla distintas funciones, uno de ellos está encargado de los procesos de diagnóstico, derivación y acompañamiento de todos los jóvenes que requieren atención especializada en tratamiento de drogas

Información enviada por el Centro Semicerrado

Nuestro Centro no cuenta directamente con profesionales médicos, ni psiquiatras por lo tanto no tienen una dependencia funcional, sin embargo las atenciones de salud que requieren los jóvenes son atendidas en Centros de Atención de la Salud Pública generalmente y si requieren un tratamiento especializado y urgente son derivados a la red privada.

En el caso específico de salud mental a nivel psiquiátrico, las atenciones se han realizado fundamentalmente en los dispositivos de salud mental que existen en los Programas de Tratamiento en drogas (SENDA) a los cuales acceden los jóvenes ya sean ambulatorios, residenciales o de desintoxicación.

En el caso de los psicólogos cabe destacar que estos profesionales pertenecen a la dotación de nuestro Centro y evidentemente del SENAME y trabajan 44 horas a la semana.

Una de ellas está a cargo de los procesos de diagnóstico, derivación y acompañamiento de todos los jóvenes que requieren atención especializada en tratamiento de drogas y la otra está a cargo de desarrollar un taller de familia, trabajar en la técnica de intervención de hipoterapia con algunos jóvenes del Centro y en lo general con todo el proceso de Intervención clínica que requieren algunos jóvenes.

7.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME por turno	9 en promedio		
8.- ¿El personal ha recibido formación que le permita desempeñar sus funciones de manera especializada (art. 42 Reglamento LRPA)?	x		

8.1 Describa las características de esta formación, en cuanto a quiénes recibieron esta formación, su duración, temas (legales, de trato, de intervención, de desarrollo infantil, etc.), de manejo de crisis, su certificación y evalúe su pertinencia en cuanto a su uso de parte del personal.

Según los reportes del coordinador entrevistado, el personal más antiguo del centro estaría capacitado en materias relacionadas con Intervención infanto-juvenil, Intervención y manejo de en Crisis, Intervención con jóvenes de consumo problemático de drogas, y escasamente en temas de la Ley 20.084. Hace presente además que personal nuevo que ha ingresado al centro carecería de dichas capacitaciones.
Se consulto respecto de cuántos serian los funcionarios que no han accedido a estas instancias, pero dicho dato era desconocido por el coordinador.

Información enviada por el Centro Semicerrado

Es importante señalar que el Centro cuenta con un equipo profesional altamente especializado y capacitado para el trabajo en el área. Al respecto cabe precisar que los Profesionales responsables de casos y Profesionales de intervención clínica tienen cursos de especialización ofrecidos por el propio Servicio y a nivel externo donde se destacan cursos de :

.- " Círculos restaurativos ".
.- " Diagnóstico y tratamiento de abusos sexuales ".
.- " Intervención con jóvenes con problemas de consumo problemático de drogas ".
.- " Criminología ".
.- " Actualización en alcohol y drogas ".
.- " Actualización de la ley 20.084 ".
.- " Hipoterapia ".
.- " Sistematización ".

A lo anterior se suma que algunos PRC y PIC además poseen postítulos de "Psicoterapia Gestalt " y " Consumo y abuso problemático de drogas en jóvenes infractores de ley" entre otros.

Si bien es cierto a nivel del equipo de educadores no se cuenta con certificaciones profesionales en el área, el Equipo posee una vasta experiencia en el trabajo con jóvenes infractores de ley de más de 10 años en la mayoría de los casos y competencias necesarias para ejercitar adecuadamente su labor y hubo una preparación específica para ellos el año 2007 en que se les capacitó en una " Malla Curricular " relativa a temas jurídicos, socioeducativos y propios de la intervención con los jóvenes.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

- Disposición y voluntariedad del coordinador en cooperar con la información solicitada, mostrando instrumentos de registro de información (libros de registros, de turnos, y manual de procedimientos inetrnos).

ASPECTOS DESFAVORABLES A CONSIDERAR:

- Se desconoce número y qué profesionales no estarían han accedido a capacitaciones.
- Si bien se hace alusión a que se realizó una capacitación de actualización de la LEY RPA, se visualiza cierto desconocimiento de ella, y se ha priorizado por temáticas de intervención infanto - adolescente.

RECOMENDACIONES:

- Se sugiere capacitación respecto de la LEY 20.084 y de los respectivos procedimientos judiciales.

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Comedor	X		4
2.- Baños	X		3
3.- Acceso a agua caliente	X		4
4.- Cocina	X		4
5.- Talleres	x		3
Evalúe pertinencia de los talleres acorde a objetivos de reintegración social y cantidad de jóvenes que participan			3
6.- Sala Multiuso	x		3
Describa los usos de la sala			
7.- Sala de entrevista con abogado		x	
8.- Sistema de Calefacción	x		4
9.- Vehículos de Transporte			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: Arreglo en baños de la casa 1.			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR: Mobiliario de las salas multiuso deteriorado por el uso. Casa1 : Solo funciona 1 ducha y los jóvenes no cuentan con un espacio para dejar sus efectos personales, aunque se informa que se instalará a la brevedad.			
RECOMENDACIONES:			

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

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:
Ahora cuenta con Red Húmeda.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

Todas las casas cuantas con salida de emergencia.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:
Los extintores no se encuentran en su lugar, se encuentran en la oficina de los educadores, se informa que esta medida se adopta para evitar que los jóvenes los activen.

RECOMENDACIONES:

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		4
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

En el registro de sanciones, se verificaron los tres últimos casos, son pertinentes por cuanto se aplican a partir de hechos objetivos como pernoctar afuera, presentación del condenado bajo la influencia del alcohol y atraso, en los casos se disponen instancias de proceso debido, y las sanciones se estiman proporcionales –suspensión de salida-.

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

Efectivamente existen situaciones que dan cuenta de agresiones y conflictos en general entre adolescentes o de adolescentes con funcionarios, de hecho, se ha debido recurrir en ocasiones a llamados a la fuerza pública y además se han efectuado denuncias a la Fiscalía Local.

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

Hay un conflicto recurrente entre los adolescentes que concurren al CRSC, pues en los alrededores, se generan diversos conflictos con lugareños, se han producido peleas, lo que ha implicado el cierre de puertas para evitar el ingreso de externos al centro, y se ha debido recurrir a Carabineros. Lo que efectúan los funcionarios del centro es intentar calmar a los jóvenes, que pretende volver a la esquina del lugar a pelear con los lugareños. De hecho, se ha dispuesto por los directivos del centro la entrega de dinero para que los condenados tomen un colectivo desde el paradero de las micros al centro, lo que se ha demostrado y comprobado incluso por los propios funcionarios que no tiene un real impacto y más bien, ese dinero es utilizado para otros fines por parte de los jóvenes.

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…)

Desde la última visita, se ha producido la quema por parte de dos jóvenes de leña que se encuentra en el camino hacia el centro desde la avenida principal de Calera de Tango -lo que incluso se pudo constatar a simple vista en el trayecto que realizó la CISC-, hecho que fue pasado a Comité Disciplinario y se han adoptado sanciones.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:
Se mantiene como aspecto a revisar la situación de cumplimiento de horarios de ingreso por parte de los jóvenes y los mecanismos que adopta el centro en tal sentido

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

Publicidad de derechos, aplicación de sanciones en miras a conseguir la responsabilización.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

[redacted]

RECOMENDACIONES:
Revisión de la utilidad del sistema del incentivo económico para llegar al centro, el que claramente está siendo mal utilizado por algunos, y además, establecer mejor coordinación con carabineros del sector.

VI.- FACTOR SALUD			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias	X		
2. Registro de chequeo médico al ingreso	X		EVALUACIÓN 1 A 5 4
INDIQUE DONDE SE REALIZA, EL TIPO DE INFORMACIÓN QUE CONTIENE EL REGISTRO Y QUIÉN ES RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN CONLA RED EXTERNA DE SALUD El registro se realiza en la unidad de enfermería del centro, contiene datos como fecha, nombre del joven, actividad desarrollada y diagnóstico, el responsable de la coordinación es la auxiliar de enfermería del centro, doña Marilúz Sepúlveda, quien a la fecha de la visita de la CUSC se encontraba con licencia médica.			
DESCRIBA EL SISTEMA DE ORGANIZACIÓN DEL CSC PARA PROCURAR ATENCIÓN MÉDICA DE LOS JÓVENES EN LA RED PÚBLICA Y/O PRIVADA DE SALUD La encargada, cuando es necesario, consigue hora con el médico del consultorio de salud de Calera de Tango, fundamentalmente para situaciones de urgencia. Además, es provista de medicamentos para ciertos casos, medicamentos que custodia y administra.			
3.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio	x		No aplica
4. ¿Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?	x		No aplica
5. ¿Cuántas notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?	9		No aplica
6. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año	3		No aplica
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 Fundamentalmente, se actúa de inmediato ante la urgencia conocida por educadores y coordinadores, de hecho en casos, conforme a la entrevista, se ha podido detectar de inmediato y se ha auxiliado para efectos de impedir las consecuencias perseguidas, en los últimos intentos, ha habido dos de seriedad, hay un proceso posterior de seguimiento y vigilancia con el joven.			
DE NO SER CONOCIDOS O DE NO EXISTIR ESTOS PROTOCOLOS DE QUÉ MANERA SE MANEJAN PACIENTES AGITADOS, VIOLENTOS O CON CONDUCTAS SUICIDAS EN ESTE ESTABLECIMIENTO Existe un manual de intervención en crisis, sin perjuicio del actuar instintivo de cada funcionario ante la situación.			
DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO Dolores de estómago, cabeza y muelas, se realizan las coordinaciones con los dispositivos de salud pertinentes.			
¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?	(Sí) x	(NO)	No se pudo revisar por ausencia de encargada
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	Auxiliar de enfermería	Auxiliar de enfermería	Auxiliar de enfermería	Auxiliar de enfermería
TIPO DE REGISTRO (Fuente)	Manual	Manual	Manual	Manual
Diagnóstico Psiquiátrico	no	no	no	no
Diagnóstico Psicológico	si	si	si	si
Diagnóstico Médico	si	si	si	si
Diagnóstico Psicosocial	no	no	no	no
Indicaciones	-	-	-	-

¿Existe un protocolo escrito que indica los mecanismos de derivación	(Sí)	(NO)	No se pudo

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.			revisar por ausencia de encargada
¿Existen facilidades institucionales para que la derivación sea eficiente y oportuna? Si, no se percibieron obstáculos que pudieran determinar lo contrario			
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría electiva? Por ejemplo, un caso de suicidio que fue comentado –y se pudo constatar con el registro manual- fue derivado –por razones familiares del condenado, a HOSCAR.			
¿Dónde son derivados los pacientes con necesidad de atención de psiquiatría de urgencia? No se pudo revisar por ausencia de encargada			
¿Quién es el responsable en la Unidad de que la derivación indicada sea cumplida oportunamente? La encargada, auxiliar de enfermería doña Marilúz Sepúlveda y el encargado del caso			
¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones? Escasez de dispositivos.			
¿Quién es responsable de que las indicaciones de especialista se cumplan así como de garantizar la concurrencia controles en casos que esté indicado? En el registro manual se consigna las gestiones y demás antecedentes del tratamiento, por tanto, la responsable es la única funcionaria de enfermaría ya mencionada y el encargado del caso.			
¿Existen protocolos específicos para pacientes agitados, violentos o con conductas suicidas y/o auto-heteroagresivos? Si, como se señaló			
¿Existen registros de las derivaciones, las atenciones recibidas, epicrisis (resúmen clínico) e indicaciones terapéuticas, en la Unidad? Si, como se señaló			
¿Se realizan actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental? ¿Cuáles? Todos los casos son detectados en forma primaria por la auxiliar de enfermería, a propósito de la revisión inicial obligatoria y por derivación de los coordinadores o educadores			
¿Existe capacitación del personal profesional para realizar la adecuada pesquisa de psicopatología? No se pudo revisar por ausencia de encargada.			
¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco? No se pudo revisar por ausencia de encargada	No registrado por inexistencia de información.		
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo? No se pudo revisar por ausencia de encargada	No registrado por inexistencia de información.		
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad? No se pudo revisar por ausencia de encargada	No registrado por inexistencia de información.		
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica? No se pudo revisar por ausencia de encargada	No registrado por inexistencia de información.		
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 Los más frecuentes son aquellos que dicen relación con depresión a partir de la situación de privación parcial de libertad, además los relativos a problemáticas de drogas, los diagnósticos todos los realiza la auxiliar de enfermería del centro, los protocolos de atención son los que ahí se manejan, ya descritos, los tratamientos y duración son dispuestos por los médicos a cargo de los casos, a quienes se derivan éstos, pues, como se indicó, no existen profesionales médicos en el centro.			
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			

Existen protocolos o fórmulas o métodos de atención según diagnóstico, de hecho, cada joven que ingresa al centro es revisado y diagnosticado por la auxiliar de enfermería del centro, la derivación ya está diseñada previamente, existiendo la mayor coordinación en la red de salud con el consultorio local de Calera de Tango.
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: Se mantiene precariedad detectada en relación a la cantidad de profesionales de la salud que prestan servicios en el centro.
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR: Revisión obligatoria al ingreso y coordinación con red de salud
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR: Inexistencia de un médico o enfermera universitaria en el centro, tampoco un reemplazo de esas funciones con ocasión de audiencias por licencia médica u otras razones. Resulta peligrosa la custodia de los medicamentos que se les entregan a la auxiliar de enfermería y que se mantienen en el centro, los que se manejan bajo llaves, por cuanto al parecer –no fue dicho con certeza- existiría el riesgo de que estos sean sacados por los jóvenes. Las instalaciones del lugar son mínimas, pero por lo menso se ven limpias.
RECOMENDACIONES: Contratación de médico o enfermera y psiquiatra, establecimiento de sistema de reemplazos, manejo en base de datos de la situación clínica de los jóvenes.

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN

SUBFACTORES

	Número
1- Jóvenes inscritos en enseñanza básica Escuela	
Escuela	07
Exámenes Libres	12
2.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	
Liceos	28
Exámenes Libres	24
3.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	0
4.- Jóvenes no inscritos ni en enseñanza básica, ni enseñanza media	120

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

No existe un proyecto formal de reinserción educativa. Se realiza un apoyo educativo a los jóvenes que lo requieran para dar exámenes libres y/o PSU.

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.

Se realizan talleres de madera, lana, pintura, invernadero, arte aplicado. Todos ellos con un foco prelaboral y sin certificación. Al no estar los profesionales encargados de realizar estos talleres, no fue posible obtener mayor información respecto de ellos.

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.)

Las intervenciones realizadas son de carácter individual y grupal, siendo estas últimas más de carácter socioeducativo. El hecho de que la mayoría de los jóvenes lleguen al centro pasadas las 20:00 hrs. y los equipos de intervención psicosocial se retiren antes de esta hora genera una incompatibilidad que merma las posibilidades de trabajo sistemático. Por lo anterior la base del trabajo directo con los jóvenes lo realizan los educadores de trato directo, quienes no cuentan con la formación y especialización adecuadas y además deben realizar un doble rol (socioeducativo y control), lo que no es recomendable, sobre todo en contextos obligados de intervención.

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 observan tanto las normas como los horarios en las salas de trabajo como en Archivo y/o diario mural. Ellas dan cuenta básicamente e la oferta de talleres y normas del centro. No se observa un horario estructurado para la intervención psicosocial. Como elemento que dificulta la estructuración de rutina se señala el horario de presencia de jóvenes en el centro (después de las 20:00 hrs.).

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

Se observa que el centro está estructurado en función de una rutina, pero no es posible identificar si la oferta programática responde a las necesidades de intervención individual en parte por la ausencia de profesionales que informen respecto de los focos de intervención definidos para cada joven.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

Se observan avances en la oferta de talleres, aunque el hecho de que no certifiquen competencias que favorezcan la inserción sociolaboral sigue siendo un problema a resolver. El centro cuenta con amplio espacio para la realización de actividades deportivas y recreativas.
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR: Si bien es cierto se ha generado una oferta de apoyo educativo, este no se lleva a cabo por equipo especializado, siendo los mismo ETD quienes entregan parte de la oferta. Por lo mismo no se entrega capacitación certificada conducente a inserción sociolaboral. Los horarios de profesionales y jóvenes dificultan seriamente la entrega de una oferta adecuada.
RECOMENDACIONES: Entregar apoyo educativo a través de equipos especializados que no solo preparen contenidos, sino que favorezcan la habilitación de los jóvenes para insertarse en la educación formal o en el mundo laboral. Brindar directamente o a través de terceros capacitación formal certificada conducente a la inserción sociolaboral de los jóvenes. Generar un sistema que permita la presencia de profesionales a la hora en que está la mayoría de los jóvenes, a fin de aprovechar el recurso profesional dispuesto por Sename.

VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación	X		
			EVALUACION 1 A 5
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	X		4
3.- Registro de menú semanal	X		4
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR: Se cumple con los criterios de evaluación fijados y se observa que las instalaciones ofrecen las condiciones adecuadas para la alimentación de los jóvenes.			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			

IX.- FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Jóvenes con consumo problemático según tamizaje	X		15
2.- Jóvenes en programas voluntarios de rehabilitación	X		5
3.- Jóvenes en programas de rehabilitación por sanción accesoria	X		¿?
4.- Derivaciones a tratamientos de rehabilitación	X		¿?

OBSERVACIONES:

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

Varias comunidades trabajan prestando este servicio, como Carpe Diem, Dia Nova, Orion, etc. Todos trabajan con fondos de SENDA.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

Según lo señalado todos los cupos se encuentran cubiertos, por lo que no hay menores esperando tratamiento.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

Se presenta consumo en el interior del centro ya que no existe personal suficiente para ejercer un control a la entrada del recinto.

RECOMENDACIONES:

Mejorar el control a la entrada para evitar el ingreso de drogas y alcohol.

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Privacidad de entrevista con abogado	X		4
2.- Libro de Registro de visitas de abogados		X	1
3.- Buzones de reclamos y sugerencias (ART. 10 Regto LRPA)	X		5
	NÚMERO		
4.- Jóvenes que no tienen contacto con su familia	A TODOS LOS VISITAN		
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 talleres de familia los días miércoles. Hay problemas en la realización de éstos ya que como los jóvenes salen todos los días no quieren quedarse en el centro por lo que ha costado el buen funcionamiento de éstos. Para incentivar esta actividad se les da el dinero de la locomoción a la familia para que asistan. existe además una vez al año un concurso de cuentos donde participa la familia exponiendo sus realidades y su entorno familiar			
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR: En términos generales se observa igual que la visita anterior			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR: Esta vez se tuvo contacto con una mayor cantidad de jóvenes que se encontraban en el recinto por lo cual se tuvo contacto directo con ellos y se notaban menos estresados que la vez anterior, por lo que fue más fácil poder entrevistarlos y preguntarles directamente este factor			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR: Se necesita contar con un lugar más privado para entrevistas con abogados, si bien es cierto, los jóvenes aquí ya están condenados y concurren poco lo abogados, deben compartir la sala con la encargada de causas			
RECOMENDACIONES: Buscar la manera de implementar talleres de familia en horarios que no impidan la salida de los jóvenes del recinto			

ACTA DE VISITA CISC
CENTRO DE INTERNACIÓN RÉGIMEN SEMICERRADO

FECHA VISITA	**5 de Diciembre 20111**			
FECHA VISITA ANTERIOR	**9 de Junio 2011**			
HORARIO VISITA	**INICIO**	**19:45 horas**	**TÉRMINO**	**20:45 horas**
NOMBRE CENTRO	**CENTRO SEMICERRADO FEMENINO**			
DIRECCIÓN	**Avenida Grecia Nº 2298**			
COMUNA	**ÑUÑOA**			
AÑO CONSTRUCCIÓN				
FONO	**238 72 42**			
NOMBRE DIRECTOR / PROFESIÓN	**Luis Rojas Romero – Psicólogo y Profesor de Estado.**			
NOMBRE JEFE TECNICO / PROFESIÓN	**Francisco Camacho – Asistente Social**			
NOMBRE JEFE ADMINISTRATIVO/ PROFESIÓN	**Marcela Ley Corvalán – Administrador Público**			

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN		
NOMBRE	**INSTITUCIÓN**	**FIRMA**
José Ramón Gutiérrez Silva	**Secretario Regional Ministerial de Justicia**	
Claudio Carvallo Román	**Fiscalía Regional Metropolitana Oriente**	
Sandra Reveco Valdes	**Fiscalía Regional Metropolitana Sur**	
Paola Troncoso Padilla	**Defensoría Penal Pública Sur**	
Claudia Vergara Soto	**Defensoría Penal Pública Norte**	
Joanna Heskia	**Unicef**	
Juan Manuel Escandon	**Corte de Apelaciones de Santiago**	
Javiera Cárcamo	**Fundación Paz Ciudadana**	
Rafael Mella	**Fundación Tierra Esperanza**	

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		15	15
2- Número de casas en el Centro			
3.- Población existente de jóvenes condenados		5	5
4.- Cantidad de mujeres con hijos menores de 2 años que pernoctan en el establecimiento	0		

DESCRIBA Y COMENTE CRITERIOS DE SEGREGACIÓN

Criterio segregación por edad de la interna condenada y maternidad:

pieza 1: 16-18 años (3 actualmente)
pieza 2: 18-20 años (2 actualmente)
pieza 3: adolescentes con hijos (actualmente no hay)

(existe cuarta dependencia habilitada para coordinador de turno)

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR

ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR

Escasa cantidad de adolescentes versus personal del centro.

RECOMENDACIONES

Trabajar en coordinación centralizada desde Sename los casos en régimen cerrado susceptibles de ser sustituida la medida por internación en régimen semicerrado para el traslado al centro Ñuñoa.

II.- FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	NÚMERO
1.- Director	X		1
2.- Equipo Asistente de Director	X		1 JEFE TECNICO
3.- Educadores de Trato Directo	X		12 (INCLUIDOS 3 COORDINADORES)
4.- Personal con licencia a la fecha	X		1 (CUADRO DEPRESIVO. LICENCIA HACE 2 MESES)
5.- Psicólogo del Centro	X		1
6.- Asistente Social del Centro	X		2

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.

No existe contratación directa de médicos y/o siquiatras, no dependen de Sename. (casos de relevancia son derivados al Hospital Horvitz o los Morros).

Sociólogo con dependendencia de Sename. respecto de la última se hace presente que las tareas asignadas a su cargo son:
1.- Elaborar diagnostico sociológico de las adolescentes ingresadas.
2.- Intervención clínica de terapia breve.
3.- Trabajo de intervención con familia o adulto significativo.
4.- Trabajo en familia y género.
5.- Elaboración y ejecución de los PII.
6.- Coordinación con Centro de tratamiento de drogas e instituciones de salud mental.

7.- Dotación Total de Funcionarios del SENAME **por turno**			4 (CON EL COORDINADOR por turno) Total funcionarios 17
8.- ¿El personal ha recibido formación que le permita desempeñar sus funciones de manera especializada (art. 42 Reglamento LRPA)?		X	

8.1 Describa las características de esta formación, en cuanto a quiénes recibieron esta formación, su duración, temas (legales, de trato, de intervención, de desarrollo infantil, etc.), de manejo de crisis, su certificación y evalúe su pertinencia en cuanto a su uso de parte del personal.

En relación a la capacitación del personal estos reciben esporádicamente instrucción en materia de drogas, genero, familia y violencia, primeros auxilios, sexualidad, sicología de la emergencia, etc. No obstante se evidencia no existe capacitación al personal en materia de derechos de la infancia, en materia de ley 20.084 y su reglamento. El personal señala que el director “baja la ley” de internet y es comentada a veces en algunos aspectos entre el personal. Señalan una vez haber recibido capacitación completa en la materia (todos los funcionarios).

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Se mantiene escaso número de adolescentes en el centro. Personal subutilizado, no presente en general al momento de las visitas de la Comisión.

ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:

ASPECTOS DESFAVORABLES A CONSIDERAR:

- En relación a la capacitación del personal estos reciben esporádicamente instrucción en materia de drogas, genero, familia y violencia, primeros auxilios, sexualidad, sicología de la emergencia, etc. No obstante, se evidencia no existe capacitación al personal en materia de derechos de la infancia, en materia de ley 20.084 y su reglamento. El personal señala que el director “baja la ley” de internet y es comentada a veces en algunos aspectos entre el personal. Señalan una vez haber recibido capacitación completa en la materia (todos los funcionarios). Señalan que las capacitaciones son en Sename Regional y a veces vienen al centro Ñuñoa.
- Exceso de funcionarios para 5 jóvenes y de conformación de horarios alternos entre jóvenes y profesionales que obstaculizan el desarrollo de procesos especializados.
- La intervención clínica está a cargo de un sociológo, tarea propia de un psicólogo.

RECOMENDACIONES:

- Acciones concretas para intervenir en casos susceptibles de ser traspasados a régimen semicerrado y al Centro Ñuñoa en particular.
- Subutilización del personal.
- Mayor capacitación a profesionales y personal de trato directo en materia de ley 20.084 y derechos de la infancia.

III.- FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Comedor	X		5
2.- Baños	X		4
3.- Acceso a agua caliente	X		5
4.- Cocina	X		3
5.- Talleres	X		4
Evalúe pertinencia de los talleres acorde a objetivos de reintegración social y cantidad de jóvenes que participan			3
6.- Sala Multiuso	X		4
Describa los usos de la sala			
7.- Sala de entrevista con abogado		X	
8.- Sistema de Calefacción	X		4
9.- Vehículos de Transporte		X	
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR: Existía importante implementación en caso de internas con hijos, cunas, bañeras, mudador, etc
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR: Se observa algo sucio. Sin vehículo de transporte
RECOMENDACIONES:

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

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

En el informe anterior se consignó la existencia de red seca y no de red húmeda, en esta visita se consultó y se hizo referencia a que nunca hubo red seca, pero si red húmeda.
Los extintores del tercer piso se encontraban habilitados y colgados de la pared a diferencia de la visita anterior.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

Falta de red seca.

RECOMENDACIONES:

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		4
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		2, no está disponible
5.- Registro Anual de Sanciones en el Centro (art. 120 Rgto. LRPA)			2, no está disponible

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

Libro no estaba disponible.

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

No se señaló conflicto alguno.

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

No se indica método alguno.

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…)

No indica conflicto alguno.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Se nota que existen menos internas.
Los funcionarios salen a las 17:30 horas. El Director que se encuentra haciendo uso de feriado legal, se apersona.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

Falta disponibilidad inmediata de los diversos registros, ya que la mayoría del personal se ha reiterado al momento de la visita.

RECOMENDACIONES:

VI.- FACTOR SALUD			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Autorización Seremi de Salud para dependencias	x		
2. Registro de chequeo médico al ingreso	x		EVALUACIÓN 1 A5 4
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 Revisión externa, auxiliar de enfermería del centro (se llena una hoja de ingreso). También se derivan al centro Rosita Renard. Los responsables son los coordinadores, la psicóloga y las auxiliares de enfermería.			
DESCRIBA EL SISTEMA DE ORGANIZACIÓN DEL CSC PARA PROCURAR ATENCIÓN MÉDICA DE LOS JÓVENES EN LA RED PÚBLICA Y/O PRIVADA DE SALUD Psicóloga y auxiliar de enfermería atienden a las niñas y las derivan a la red.			
3.- El centro cuenta con vehículo de emergencia propio		x	
4. ¿Se han presentado notificaciones de patología GES al acudir a establecimientos de atención primaria?		x	
5. ¿Cuántas notificaciones de patología GES se han presentado en el último mes, al acudir a establecimientos de atención primaria?	Ninguna		
6. Indique cuantos intentos de suicidio se ha registrado en el presente año		x	
7. Pregunte acerca del modo en que el centro aborda los intentos de suicidio, procedimiento de detección previa, intervención durante y seguimiento posterior, quiénes intervienen y por cuánto tiempo Se conversa con las jóvenes y si el problema persiste, se deriva al sistema de salud (psicología, psiquiatría). No existe un proceso estándar.			
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 conversa con las jóvenes y si el problema persiste, se deriva al sistema de salud (psicología, psiquiatría).			
DESCRIBA LOS DIAGNÓSTICOS DE SALUD (EXCLUYE SALUD MENTAL) MÁS HABITUALES Y SU TRATAMIENTO No ha habido casos con problemas de salud mental			
¿Existe un protocolo de evaluación de Salud Mental de los ingresados a la Unidad?	(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. No hay casos			

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

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

Consultorio más cercano o Senda.

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

Hospital Calvo Mackenna.

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

Todo el personal. En cada turno hay un coordinador encargado.

¿Qué tipo de dificultades existen para estas derivaciones?

No se indican

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

Si, el coordinador encargado y auxiliar de enfermería.

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

No, porque las internas no están todo el día en el centro.

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

Si

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

No

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

No

¿Cuántos internos están recibiendo algún tipo de psicofármaco?	No
¿Cuántos internos están en control regular con psicólogo?	No
¿Cuántos internos están en control regular con psiquiatra dentro o fuera de la unidad?	No
¿Cuál es el tiempo de espera aproximado de una atención psiquiátrica?	48 horas

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 simples de personalidad, que son vistos por psicólogos.
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 Auxiliar del centro lo ignora, pues no está la encargada al momento de la visita.
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:
ASPECTOS FAVORABLES A CONSIDERAR:
ASPECTOS NEGATIVOS A CONSIDERAR: - No se aprecia mucha información, por parte de los funcionarios respecto del área salud, sobre todo el área de salud mental del centro. - Poco personal a la hora de la visita.
RECOMENDACIONES: - Su próximo traslado a calle Santa Rosa pareciera ser favorable, a efectos de aprovechar de mejor modo las instalaciones. - Se sugiere la "Elaboración de Protocolos específicos para enfrentar situaciones de jóvenes con conductas agitadas, violentas o con conductas suicidas y/o auto - heteroagresivas", lo cual facilitará la programación de actividades tendientes a detectar la aparición de sintomatología de salud mental. - Capacitar al personal técnico y/o profesional en esta área.

VII.- FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN

SUBFACTORES

	Número
1- Jóvenes inscritos en enseñanza básica	3
2.- Jóvenes inscritos en enseñanza media	2
3.- Jóvenes inscritos en talleres laborales	5
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.

Se informa que las jóvenes están en sistema de exámenes libres. Se entrega la oferta de taller de apresto escolar. No hay proyecto de reinserción educativa especializado.

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.

Se realizan talleres de mosaico, cuero, decoupage y audiovisual. Todos ellos con un foco prelaboral y sin certificación. El espacio destinado para realización es muy estrecho, por lo que no pueden generarse espacios diferenciados para la realización de estos. Las jóvenes presentes en la visita muestran interés por estas actividades, otras tienen otras prioridades (escolares y rol de madre)

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.)

Los horarios alternos entre el equipo profesional y las jóvenes generan dificultades para establecer una estructura de trabajo que permita intervenciones sistemáticas en función de un plan de intervención individual. Esto genera que el mayor contacto diario sea con las/los educadoras de trato directo. Al consultársele a una de las educadoras por las actividades focalizadas en las necesidades de intervención psicosocial de las jóvenes expresa únicamente la vinculación familiar como eje central del trabajo.

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

No están disponibles las normas del centro. Se tiene publicado un horario de actividades del centro del mes anterior al de la visita. La naturaleza del centro hace difícil estructurar una rutina de trabajo orientada a las jóvenes.

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

No se observan mayores cambios en relación a la visita anterior en este ítem.

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

Se observa que el centro está estructurado en función de una rutina, pero no es posible identificar si la oferta programática responde a las necesidades de intervención individual en parte por la ausencia de profesionales que informen respecto de los focos de intervención definidos para cada joven.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

- Se observa una evidente falta de información respecto de los procesos de las jóvenes por parte de quienes tienen mayor tiempo de contacto con ellas, además de falta de formación y especialización en intervención, no solo a nivel psicosocial, sino que en actividades socioeducativas propias de un ETD. Se mantiene además la falta de información de cada una de las jóvenes de manera integral.

- No hay profesionales especializados para los talleres y estos últimos no están certificados

- El centro no cuenta con espacios destinados para actividad física y recreativa.

RECOMENDACIONES:

- Entregar apoyo educativo a través de equipos especializados que no solo preparen contenidos, sino que favorezcan la habilitación de los jóvenes para insertarse en la educación formal o en el mundo laboral.

- Brindar directamente o a través de terceros capacitación formal certificada conducente a la inserción sociolaboral de los jóvenes.

- Generar un sistema que permita la presencia de profesionales a la hora en que está la mayoría de los jóvenes, a fin de aprovechar el recurso profesional dispuesto por Sename.

- Entregar la oferta educativa, recreativa, deportiva y de capacitación en espacios adecuado en términos de espacio y diferenciación de actividades.

VIII.- FACTOR ALIMENTACIÓN			
SUBFACTORES	SI	NO	
1.- Nutricionista a cargo de la alimentación	X ES (Además es funcionaria de Sename Regional		
2.- Registro de horario de reparto de alimentos	X		EVALUACION 1 A 5 4
3.- Registro de menú semanal	X		5

OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:

Se mantiene la observación de la falta de una minuta visible.

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

El espacio destinado para la cocina es estrecho, aun cuando no se cocina en el centro.

RECOMENDACIONES:

- Contar con una minuta visible.
- Mejorar los espacios para el manejo de alimentos.

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

OBSERVACIONES:

La modalidad de derivación a oferta está marcada por la búsqueda de las mismas beneficiarias. Lamentablemente durante la visita no se encontraba ningún profesional del área de salud mental, quién pudiera dar mayor información respecto de los procesos terapéuticos de las jóvenes, lo cual es relevante en materias de reinserción social. No obstante, en la entrevista con la joven, no señala que ambos procesos (actividades del CISC y del centro de rehabilitación) se superpongan, sino más bien que se complementan.

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

Comunidad terapéutica de la comuna de San Bernardo, llamada “Los Morros”. La joven asiste por sanción del tribunal. Respecto de la oferta recibida señala que le ha ayudado en su problema de adicción, pero que en ocasiones le resulta aburrido asistir

ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:

De acuerdo al reporte de la entrevista, se señala que se mantiene un contacto periódico con los centros de tratamiento y el CISC. Esto sería dos veces al mes para monitorear los casos.

ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:

- No hay camas disponibles para programas de corta estadía en la oferta de salud pública.
- Si bien no han tenido problemas de cupo para derivar, lo cual se puede explicar por la baja cantidad de jóvenes mujeres, no pareciera haber mayor información respecto de la oferta de tratamiento disponible en las redes cercanas.

RECOMENDACIONES:

Fortalecer aún más las redes con centros de tratamiento especializados y potenciar el tratamiento voluntario, lo cual puede ser direccionado desde el centro con apoyo y orientaciones terapéuticas.

X.- FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS			
SUBFACTORES	SI	NO	EVALUACIÓN 1 A 5
1.- Privacidad de entrevista con abogado		x	
2.- Libro de Registro de visitas de abogados		x	
3.- Buzones de reclamos y sugerencias (ART. 10 Regto LRPA)	x		5
	NÚMERO		
4.- Jóvenes que no tienen contacto con su familia	Ninguna		
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 La jóvenes los sábados y domingos van a visitar a su familia, también en la semana pueden ir a visitarlos. Hay un monitoreo por teléfono para asegurarse que están en la casa de sus familias.	.		
OBSERVACIONES EN RELACIÓN A VISITA ANTERIOR:			
ASPECTOS FAVORABLES A DESTACAR:			
ASPECTOS NEGATIVOS A DESTACAR:			
RECOMENDACIONES:			