



RESPUESTA A OBSERVACIONES REALIZADAS POR COMISION INTERINSTITUCIONAL DE SUPERVISION DE CENTROS PRIVATIVOS DE LIBERTAD REGION MAULE PRIMER SEMESTRE DE 2017.

I. CENTRO DE INTERNACION PROVISORIA Y CENTRO DE REGIMEN CERRADO (CIP-CRC) DE TALCA:

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

FACTOR 1: POBLACION Y CAPACIDAD

Observación relativa a:

- **Llaman la atención el alto porcentaje de la población usa medicamentos psiquiátricos, en donde muchas veces son los mismos jóvenes quienes solicitan medicamentos porque no pueden dormir, queda la sensación de abuso y falta de control de los tratamientos farmacológicos. Se debe considerar que el psiquiatra trabaja 4 horas a la semana, pocas horas para atender a una numerosa y compleja población.**
- **Evitar uso prolongado de celdas de segregación, además la celda no cuenta con cámara de seguridad, debiendo considerar que un joven hace un tiempo pierde la vida en la celda. Evaluar los tratamientos farmacológicos de los jóvenes, llama la atención que en su mayoría los adolescentes tengan el mismo tratamiento.**

RESPUESTA:

El objetivo del área de salud mental del programa ambulatorio de tratamiento de drogas es el tratamiento del consumo problemático de sustancias psicotrópicas, considerando trastornos mentales y patología dual, así como, efectos del síndrome de abstinencia que se genera al dejar de consumir drogas.

Considerando el perfil de usuario que existe en el centro, el cual corresponde a adolescentes hombres y mujeres infractores de ley, con trastornos conductuales y mentales, descontrol de impulsos, co morbilidad psiquiátrica, patología dual, alta vulnerabilidad psicosocial, refractario a tratamiento y de evolución compleja. Por ello, es fundamental desarrollar intervenciones terapéuticas de alta complejidad e intensidad, personalizadas y prolongadas para la estabilización del cuadro clínico y el desarrollo de habilidades psicosociales, contando con un equipo multidisciplinario compuesto por Médico General, Psiquiatra, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Técnico en tratamiento de drogas, Profesor de teatro, Terapeuta ocupacional.

Para cumplir con el objetivo, cuando ingresa el usuario al dispositivo, el Médico Psiquiatra realiza Diagnóstico psiquiátrico obligatorio, en el cual se evalúa tipo de consumo, compromiso biopsicosocial, co-morbilidad psiquiátrica (Patología Dual), utilizando criterios diagnósticos CIE 10 y/o DSM IV. De acuerdo a lo anterior, el profesional procede a crear un esquema farmacológico individualizado, el cual se revisa cada 15 días para ver

adaptación al plan, efectos adversos que pudieran surgir, siendo modificado de ser necesario, bajo fundamentación clínica, citando al joven en forma individual al box de atención, sosteniendo una entrevista con él, todo ello queda registrado en hoja de prestación individual que utiliza el Psiquiatra en cada atención, quedando una copia en poder de la Unidad de enfermería y en oficina administrativa del dispositivo de tratamiento de drogas. Por lo cual no existe entrega sin control de medicamentos a petición del joven.

De igual forma, el profesional cada semana previa a las atenciones de los usuarios, sostiene reuniones con los Psicólogos del centro, tanto del dispositivo como de SENAME, para ver estado anímico de cada joven, descompensación del cuadro clínico (incluye síndrome de abstinencia cuando no puede manejarse ambulatoriamente) - riesgo vital (auto y/o heteroagresión, riesgo suicida) teniendo mayor información para abordar el caso. En ocasiones cuando un usuario reporta que no puede dormir, el Psicólogo del dispositivo cuenta con un formato que entrega al ETD (Educatore de trato directo) de casa respectiva, en el cual se registran alteraciones del sueño y otros síntomas que señala el joven, a fin de verificarlos, para complementar la información que se entrega al Psiquiatra. Entonces cada semana se van rotando los jóvenes que se atienden en el programa, para que los 40 usuarios que posee el programa tengan a los menos 2 veces al mes atención Psiquiátrica.

Cabe agregar, si otro día posterior a la atención semanal del Psiquiatra, ocurre un desajuste al tratamiento o situación anímica compleja de algún joven, aunque hubiese tenido atención reciente con el doctor, se consulta al profesional de inmediato, independiente de la hora y día, el cual indica procedimiento a seguir.

Existe un protocolo farmacológico creado por el dispositivo de drogas, el cual regula el proceder en todas las situaciones como descompensación, rechazo a fármacos, el cual exige psicoeducación permanente por parte de psicólogos tanto del dispositivo como de SENAME y reporte al Psiquiatra.

De los jóvenes que no son atendidos en el Dispositivo a la fecha son 11 jóvenes, estos son evaluados por Psicólogo de SENAME, quienes informan posible derivación psiquiátrica, siendo solo un porcentaje menor al 60% que requiere atención psiquiátrica con tratamiento farmacológico, derivados a la red de salud.

En relación a lo segundo es posible dar cuenta de lo siguiente:

Que el ingreso de los y las adolescentes a unidad de atención especial está bajo lo establecido en la circular 5 de fecha 10 de junio 2014. Que se aplica especialmente cuando la seguridad del infractor o de los demás adolescentes se ve seriamente amenazada y acorde al plazo y horas establecidas en la circular antes mencionada. Las intervenciones adoptadas en general se abordan por medio de rutina diferenciada en base a las necesidades y características de los y las adolescentes. Las programaciones de actividades diarias se distribuyen en atenciones tanto por parte de profesionales de Caso, profesional de intervención clínica, terapeutas ocupacionales, talleres con educador de la unidad, participación en taller de arte, deportivo y música, además atención por parte de profesionales del PAI y personal de salud quien evalúa al adolescente antes, durante y después de encontrarse en la unidad. Al mismo tiempo se instruye la aplicación y cumplimiento de la Rutina Diferenciada y el registro de todos los interventores en libro de Novedades de dicha unidad por parte de Directora (S).

Se adjunta copia:

- Circular 5
- Memorándum instrucción uso separación grupal
- Rutina diferenciada estándar
- Solicitud del centro de reparación de cámara en separación grupal.

FACTOR 2: PERSONAL Y DOTACIÓN.

Observación relativa a:

- **Como aspectos negativos se puede mencionar que algunas personas se presentan alejadas de sus funciones por asumir responsabilidades de representación laboral, lo que implica que otros deban suplir esas funciones lo cual puede implicar un desgaste del equipo.**

- **Se sugiere levantar necesidades de capacitación en aspectos de trabajo en equipo y autocuidado.**

RESPUESTA:

Estructuralmente CIP CRC Talca dispone de los Cargos Directivos de Director de Centro, Jefe Técnico y Jefe Administrativo. En el mes de Junio 2016, Directora Titular es trasladada a CSC Talca, dejando acéfalo el cargo en nuestro Centro, el cual no es posible reponer por razones de procedimientos de administración Central. En esta circunstancia, se designa a Jefe Técnico titular como Director Subrogante y para que ejerza el cargo de Jefatura Técnica, también en calidad de subrogante, se nombra a Profesional Encargada de Caso Sra. Paula Estay Miño, cuya carga de trabajo es distribuida en sus colegas PEC.

A principio del mes de Diciembre de 2016, se inicia Proceso de Sumario Administrativo en la persona de Director (s) que lo aparta de sus funciones, por lo que a partir de este mes Jefa Administrativa Titular debe asumir la Dirección (S) lo que rige a la fecha.

En fecha de Supervisión de Comisión esta realidad organizacional, (subrogación de Cargos Directivos) se recudece en el mes de Mayo 2017, pues Jefa Técnico Subrogante presenta descompensación en su estado de salud, lo que la mantiene con Licencias Médica y en el ejercicio de este cargo se ha rotado entre los Profesionales del equipo Psicosocial y en el mes de junio asume titularidad subrogante Sra. Claudia Perez Orellana, hasta el cese de licencia medica de Jefatura Técnica subrogante.

Una vez finalizado el proceso sumarial en que se encuentra la titularidad de Jefatura Técnica se procederá a su reposición en base a lo establecido por el servicio, para reposición de cargos.

Dentro de la Quincena del este Mes de Julio de 2017, asumirá sus funciones Directora Titular ya Designada para el CIP CRC Talca, liberando de este modo a Jefa Administrativa del ejercicio de la dualidad de cargos en el Centro.

En materia de Capacitación en aspectos de trabajo en equipo y de Autocuidado se ha levantado solicitud a la unidad de Capacitación del Servicio y se ha concretado un Curso de Autocuidado y Manejo de Conflictos dictado por Profesional de Mutual de Seguridad de Talca.

Se envía correo a Depto. De Capacitación del nivel central, solicitando capacitaciones para el segundo semestre 2017, en dichos ámbitos.

Adjunta Copia:

- Memorándum 016; Formalización de Subrogancia Jefa Tecnica CIP CRC Talca
- Memorándum 1356/C, Formalización Administrativa Subrogancia Cargo Director (S) y Técnico (S).
- Correo Convocatoria Autocuidado
- Lista Asistencia Autocuidado realizado el 30.06.2017
- Correo solicitud Capacitación Fortalecimiento Trabajo en Equipo y Autocuidado y Respuesta.

FACTOR 3: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.

Observación relativa a:

- **Se debe mejorar la higiene, habitabilidad y ventilación de las celdas de separación Poca ventilación de las casas.**
- **Mejorar las condiciones e higiene de celdas de separación. Aumentar la ventilación de las casas. Habilitar un lugar para colgar y secar ropa y toallas para evitar que se haga al interior de las casas.**

RESPUESTA:

Las casas son ventiladas a diario, abriendo puertas y ventanas de habitaciones, ventana de baño y ventanillas que transmiten a patio, funcionando aire acondicionado para deshumedecer, además de implementar semanalmente en casas dragones (equipo que lanza aire a temperatura) en fin de deshumedecer las habitaciones de los jóvenes.

Respecto de la higiene los jóvenes realizan el aseo correspondiente a casas, para ello el centro proporciona los insumos necesarios para desinfectar y limpiar pisos, baño y lavamanos de casas.

La habitabilidad de separación de grupo ha mejorado, pese a los escasos recursos con los que cuenta el centro se modificó el sistema de puertas, reparo el sistema de iluminación, además de proporcionar un espacio techado en patio con mesa y banca para que los jóvenes consuman sus alimentos, las habitaciones son ventiladas en todo momento que los jóvenes no se encuentran en el sector.

Informar que debido al cambio de centro no contamos con recursos para modificar dichas estructuras. Mencionar que, por seguridad, disminuir o evitar el riesgo de fuga no se pueden ampliar ventanas de habitaciones.

Respecto de habilitar un lugar para colgar ropa, el centro presenta una unidad de ropería que trabaja con un programa de trabajo establecido y recoge a diario las ropas de los jóvenes, lavan y secan, por lo que no es necesario habilitar un espacio para este fin, ya que no se permite el lavado de ropa en casa debido a la vulneración de los jóvenes más débiles que deben realizar estas labores por todos los demás jóvenes.

FACTOR 4: SEGURIDAD

Observación relativa a:

- **Persiste los problemas de UPS y Joystick . La cámara 27 fue informada con problemas en informe segundo semestre 2016.**
- **Reparar las fallas de las cámaras 23.27 y 34 sustituir la cámara 34 de separación grupal por domo. Cambiar las baterías de UPS. Se requiere la sustitución del joystick.**

RESPUESTA:

El centro ha informado y gestionado la reparación de dichos equipos a los departamentos correspondientes, en varias ocasiones, pese a la insistencia no hemos tenido respuestas eficientes que subsanen las falencias mencionadas en su totalidad, solo reposiciones y mantenciones parciales, a pesar de esto el centro ha aumentado las medidas de seguridad, cubriendo los turnos en lo posible con dos educadores por casa, ha aumentado las rondas preventivas por parte de gendarmería.

En la realización de talleres los jóvenes, en su mayoría se encuentran acompañados por monitores y educador. Se prioriza por sobre todo realizar la rutina y mantener a los jóvenes ocupados, evitando lapsos extensos de tiempos libres. Se ha realizado una distribución en lo posible equitativa de jóvenes por casas con la finalidad de resguardar la seguridad de la casa y del centro, facilitando el manejo de los jóvenes por los educadores.

Se adjunta Copia:

- Email solicitando la mejora a las falencias mencionadas.

FACTOR 5: DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA

1.- Observación relativa a:

Se mantiene la sanción de separación grupal. Se observa uso habitual y excesivo de la medida. No existe registro de recursos de apelación ni resultados de estos.

RESPUESTA:

El ingreso de los y las adolescentes a unidad de atención especial está bajo lo establecido en la circular 5 de fecha 10 de junio 2014. Que se aplica especialmente cuando la seguridad del infractor o de los demás adolescentes se ve seriamente amenazada y acorde al plazo y horas establecidas en la circular antes mencionada. Las intervenciones adoptadas en general se abordan por medio de rutina diferenciada en base a las necesidades y características de los y las adolescentes. Las programaciones de actividades diarias se distribuyen en atenciones tanto por parte de profesionales de Caso, profesional de intervención clínica, terapeutas ocupacionales, talleres con educador de la unidad, participación en taller de arte, deportivo y música, además atención por parte de profesionales del PAI y personal de salud quien evalúa al adolescente antes, durante y después de encontrarse en la unidad.

En cuanto a las apelaciones el adolescente es informado respecto a al resultado de su falta en el comité de disciplina y posteriormente se le informa de su derecho a apelar y el procedimiento de la misma. En el caso que el adolescente acceda a aquello elabora su apelación la cual es remitida por la Directora del centro a la Directora SENAME Regional siendo resorte de la directora de dicho organismo si la acoge o no, respuesta que es informada al adolescente.

Se adjunta copia:

- **Apelaciones de adolescentes**
- **Circular 5**

FACTOR 6: SALUD

Observación relativa a:

- **Enfermera a honorarios. Tiempo que se han demorado en cambiarse a las nuevas dependencias del CIP CRC Talca, Tienen un paciente hospitalizado en Enfermería por fractura de fémur re operada, sin tener autorización para ello (para hospitalización) Coordinación con especialista se realiza de manera privada, Falta un médico con atención permanente además del psiquiatra. Todos los comisionados observan el hecho de los jóvenes del CIP CRC prácticamente todos están con tratamiento con psicotrópicos lo que preocupa.**
- **Contratación de medico mejorar a enfermera (está a honorarios) analizar la real necesidad del tratamiento de los jóvenes con psicotrópicos (tratamiento psiquiátrico).**

RESPUESTA:

En cuanto a la contrata de enfermera a honorarios se mantiene en misma condiciones, sin embargo, desde la Unidad de Salud del nivel central, se están gestionando que las enfermeras pasen a contar del mes de marzo del 2018 a Contrata del Servicio, no obstante la Enfermera ha realizado varias gestiones en beneficio de los jóvenes, tales como toma de exámenes en el centro, esterilización de instrumental quirúrgico, scrining de agudeza visual, toma de electrocardiograma participación activa en asamblea de tuberculosis y control de joven sano en SEREMI de Salud, entre otros.

En relación al cambio del centro este se ha demorado debido a mejoras de infraestructura y seguridad que deben estar subsanadas antes que se realice el traslado con los jóvenes, sin perjuicio de lo anterior, paralelamente como centro nos encontramos realizando protocolo de procedimientos de traslado que abarca lo operativo y técnico.

En relación a joven que se encontraba hospitalizado en la unidad de salud, esto fue por indicación médica de especialista de Hospital Regional de Talca, por herida re operada, y que requería de cuidados especializados por personal de salud, siendo inviable para su recuperación estar en las casas, por ello quedo en la unidad con los cuidados del personal de Enfermería y ETD, e indicaciones médicas, actualmente joven dado de alta,

cumpliendo su condena en CRC en buenas condiciones generales y cumpliendo rutina con normalidad.

Actualmente no contamos con médico general, no obstante, tenemos el apoyo de médico del Dispositivo de Droga para evaluar y derivar a jóvenes del centro, para aquellos jóvenes que no se encuentran en el PAI, son derivados a red de especialización pública y si el joven necesita en forma urgente se gestiona hora con especialista en forma particular.

El objetivo del área de salud mental del programa ambulatorio de tratamiento de drogas es el tratamiento del consumo problemático de sustancias psicotrópicas, considerando trastornos mentales y patología dual, así como, efectos del síndrome de abstinencia que se genera al dejar de consumir drogas.

Considerando el perfil de usuario que existe en el centro, el cual corresponde a adolescentes hombres y mujeres infractores de ley, con trastornos conductuales y mentales, descontrol de impulsos, comorbilidad psiquiátrica, patología dual, alta vulnerabilidad psicosocial, refractario a tratamiento y de evolución compleja. Por ello, es fundamental desarrollar intervenciones terapéuticas de alta complejidad e intensidad, personalizadas y prolongadas para la estabilización del cuadro clínico y el desarrollo de habilidades psicosociales, contando con un equipo multidisciplinario compuesto por Médico General, Psiquiatra, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Técnico en tratamiento de drogas, Profesor de teatro, Terapeuta ocupacional.

Para cumplir con el objetivo, cuando ingresa el usuario al dispositivo, el Médico Psiquiatra realiza Diagnóstico psiquiátrico obligatorio, en el cual se evalúa tipo de consumo, compromiso biopsicosocial, co-morbilidad psiquiátrica (Patología Dual), utilizando criterios diagnósticos CIE 10 y/o DSM IV. De acuerdo a lo anterior, el profesional procede a crear un esquema farmacológico individualizado, el cual se revisa cada 15 días para ver adaptación al plan, efectos adversos que pudieran surgir, siendo modificado de ser necesario, bajo fundamentación clínica, citando al joven en forma individual al box de atención, sosteniendo una entrevista con él, todo ello queda registrado en hoja de prestación individual que utiliza el Psiquiatra en cada atención, quedando una copia en poder de la Unidad de enfermería y en oficina administrativa del dispositivo de tratamiento de drogas. Por lo cual no existe entrega sin control de medicamentos a petición del joven.

De igual forma, el profesional cada semana previa a las atenciones de los usuarios, sostiene reuniones con los Psicólogos del centro, tanto del dispositivo como de SENAME, para ver estado anímico de cada joven, descompensación del cuadro clínico (incluye síndrome de abstinencia cuando no puede manejarse ambulatoriamente) - riesgo vital (auto y/o heteroagresión, riesgo suicida) teniendo mayor información para abordar el caso. En ocasiones cuando un usuario reporta que no puede dormir, el Psicólogo del dispositivo cuenta con un formato que entrega al ETD (Educador de trato directo) de casa respectiva, en el cual se registran alteraciones del sueño y otros síntomas que señala el joven, a fin de verificarlos, para complementar la información que se entrega al Psiquiatra. Entonces cada semana se van rotando los jóvenes que se atienden en el programa, para que los 40 usuarios que posee el programa tengan a los menos 2 veces al mes atención Psiquiátrica. Cabe agregar, si otro día posterior a la atención semanal del Psiquiatra, ocurre un desajuste al tratamiento o situación anímica compleja de algún joven, aunque hubiese tenido atención reciente con el doctor, se consulta al profesional de inmediato, independiente de la hora y día, el cual indica procedimiento a seguir.

Existe un protocolo farmacológico creado por el dispositivo de drogas, el cual regula el proceder en todas las situaciones como descompensación, rechazo a fármacos, el cual exige psicoeducación permanente por parte de psicólogos tanto del dispositivo como de SENAME y reporte al Psiquiatra.

De los jóvenes que no son atendido en el Dispositivo a la fecha son 11 jóvenes, estos son evaluados por Psicólogo de SENAME, quienes informar posible derivación psiquiátrica, siendo solo un porcentaje menor al 60% que requiere atención psiquiátrica con tratamiento farmacológico, derivados a la red de salud.

FACTOR 7: EDUCACION, CAPACITACION, DEPORTE Y RECREACION

Observación relativa a:

- **En general el estado de las infraestructuras. Puntos ciegos de las cámaras. La poca validez que tiene el buzón de sugerencias ya que no es usado como un medio de solicitud.**
- **Mejorar los espacios, realizar taller de mimbre comprar libros más adecuados a los jóvenes. Tener a un profesional a cargo de la biblioteca.**

RESPUESTA

En relación a la infraestructura del centro, se informa que centro posee una data de 17 años, si bien se han realizado algunas mejoras en estos últimos cuatro años, no se han considerado por lo cual el deterioro es significativo, solo abordando los temas de pintura de casas, reparación de techumbres, puertas, infraestructura básica entre otras.

Los puntos ciegos de las cámaras han sido abordados con los departamentos correspondientes, subsanado aquellos puntos de alto riesgo como el traslado a Unidad de atención especial, y rondas preventivas por parte de funcionarios de Gendarmería y el traslado de los jóvenes a las diferentes dependencias fuera de su casa, acompañados por funcionarios del centro.

En relación al uso de buzones de sugerencias, estos se encuentran habilitados, sin embargo, no son utilizados por los jóvenes, para lo cual incentivaremos su uso a través de los encargados de caso. Sin embargo, es importante mencionar que todo reclamo y/o sugerencia de parte de los jóvenes, comúnmente se canalizan a través de los PEC y PIC de forma verbal o por cartas enviadas a Jefatura Técnica, Dirección o Magistrado.

En relación a Taller de mimbre este no se puede realizar como Taller en espacio exclusivo para ello por temas de infraestructura, sin embargo, se habilita espacio en patio interior de casa N° 5, donde educador ejecuta este Taller.

Para la implementación de libros adecuados, realizaremos un trabajo con Terapeutas ocupacionales, quienes realizaran un levantamiento de textos acordes a las características de los y las adolescentes del centro.

Dentro de la planificación anual de los talleres socioeducativos existe un taller que incorpora actividades y sesiones de fomento a la lectura, donde se cuenta con lectura adecuada para los jóvenes, el cual está a cargo de ser ejecutado por equipo formativo, por medio de una metodología individual.

Se adjunta copia:

- **Copia de sesiones taller de lectura**

FACTOR 8: ALIMENTACION

Observación relativa a:

- **Falta de horas de nutricionista, imposibilidad de contratar por más de 22 horas semanales por presupuesto.**
- **Insistir en la contratación de nutricionista por más de 22 horas**

RESPUESTA

Se reenviará memorándum con solicitud de ampliación de horas para nutricionista de 22 a 44 horas. Sin perjuicio de lo anterior, se informa que, dentro de las 22 horas, nutricionista, elabora minutas para la alimentación de los jóvenes (especiales y las generales), incluida la de los funcionarios del centro, Informe de Evaluación Nutricional, indicaciones especiales cuando corresponden. Actualmente nutricionista con Licencia Médica por hijo menor de un año.

FACTOR 9: TRATAMIENTO DE DROGAS

Observación relativa a:

- **Se mantiene como elemento negativo (por falta de espacio físico) contar con mayores salas de intervención. Escasez en oferta programática respecto a unidades de corta estadía en los casos de riesgo mayor cuando los adolescentes requieren compensación psiquiátrica. Fundamente de lo anterior, siendo en la actualidad el único centro Unidad de hospitalización Corta estadía TIL TIL y coronel.**
- **Favorecer y facilitar los espacios para realizar intervenciones del equipo con los jóvenes centro.**

RESPUESTA:

Debido a que próximo traslado del centro a dependencias nuevas, donde dispositivo cuenta con los espacios suficientes para el trabajo de los profesionales y de los jóvenes, no se tienen contemplado realizar trabajo en el actual centro, sin embargo, se ha facilitado otras áreas de intervención como las oficinas de los educadores de casa del sector CIP.

Pese a los espacios escasos, el centro ha mostrado disposición y colaborado en facilitar diferentes espacios para desarrollar nuevas acciones, como taller de teatro, el cual se realiza en biblioteca del centro, participando los jóvenes dos veces a la semana, convirtiéndose en un espacio idóneo para esta acción. De igual forma, contamos con una oficina de intervención para otorgar atención personalizada y confidencial a cada usuario, la cual también se utiliza para desarrollar entrevistas que sostienen dispositivos del medio libre, en caso de derivarlos posterior al egreso del centro. Pese a ello, la dificultad de espacio, una vez que nos cambiemos de centro quedará resuelta.

Actualmente, se cuenta en Corta estadía en TIL TIL, Coronel y Valdivia para mujeres y se crea una Unidad de corta estadía en Limache, permitiendo mayor oferta para atender a requerimientos de usuarios de alta complejidad.

Se adjunta copia:

- **Correo con indicación.**
- **Correo que informa nueva unidad de corta estadía.**

FACTOR 10: COMUNICACIÓN Y VISITAS

Observación relativa a:

- **No existe privacidad en las visitas. No existe lugar ni sistema para otorgar visitas íntimas o conyugales.**
- **Establecer sistema de visitas íntimas y habilitar un lugar adecuado para ello.**

RESPUESTA:

El centro no cuenta con la infraestructura para entregar las condiciones para dar cumplimiento al beneficio de venustero, cabe destacar que el centro nuevo, cuenta con dependencias acorde para aquello con los estándares de calidad y seguridad que se requieren.

Es importante señalar que dentro de la población que actualmente tiene el CIP CRC, solo dos jóvenes cumplen con los requisitos formales establecidos en la Ley No. 20084 y en el Reglamento y la fecha no se han recepcionado ninguna solicitud para este beneficio.

II. OTRAS OBSERVACIONES:

- Es importante señalar que actualmente, el centro con sus diferentes unidades desde técnica, Administrativa y seguridad se encuentra realizando procedimientos para el traslado al centro nuevo.

III. AVANCES:

- Reposición de cargos de educadores que se encontraban con Licencia médica prolongada.
- Implementación de estadísticas de atención de jóvenes involucrados en riñas y autoagresiones por unidad de Enfermería.
- Mejoras en proceso de intervención con los y las adolescentes que se encuentran en la Unidad de atención especial (rutina, registros e intervenciones).
- Avances en la toma de exámenes a todos los jóvenes, evaluación oftalmológica, dental y evaluaciones cardíacas.



RESPUESTA A OBSERVACIONES REALIZADAS POR COMISION INTERINSTITUCIONAL DE SUPERVISIÓN DE CENTROS PRIVATIVOS DE LIBERTAD REGIÓN DEL MAULE.

PRIMER SEMESTRE DE 2017

I.- Centro de Régimen Semicerrado de Talca.

1.- Factor Población y Capacidad:

Sin observaciones actuales.

Respecto de las observaciones en la visita anterior, esto es "desde los sistemas de educación y salud deben dar respuesta real a la situación de los jóvenes, es decir, tratamientos de consumo de drogas y establecimientos educacionales que acepten y acojan a los adolescentes con características especiales".

Respuesta: No obstante, esto se entiende en el contexto de coordinaciones con la red, asociado a factores externos en muchas ocasiones.

2.- Factor Personal y Dotación:

Observación del periodo: Se sugiere unificar criterios en la formalidad de los expedientes de personal y complementar la información, desarrollar capacitaciones y/o jornadas tendientes a potenciar estrategias de autocuidado. Para reforzar el contrato psicológico y bienestar del personal:

Respuesta: en este contexto se ha logrado dar cumplimiento a este punto, teniendo como respaldo informe de supervisión del Dirección Regional del SENAME que da cuenta de la superación de estas mismas observaciones.

No existen observaciones a la visita anterior

3.- Factor Infraestructura y Equipamiento:

Observación del periodo: "Instalar repisas y/o veladores en las casas":

Respuesta: Encargado de mantención comenzara a construir repisas en los espacios destinados a los jóvenes en el corto plazo (julio-agosto)

4.- Factor Seguridad:

Observación del Periodo: "Insistir respecto a la factibilidad técnica a Dirección Nacional de Sename respecto instalación de las cámaras de seguridad en acceso y espacios comunes del centro"

Respuesta: Se están realizando cotizaciones de manera de realizar la compra de manera directa desde el CSC.

5.- Factor Disciplina, Reglamento Interno y Convivencia: No hay observaciones actuales ni en el periodo anterior.

6.- Factor Salud:

Observación del Periodo: Acondicionar un espacio físico para atención de salud y al menos contar con un técnico paramédico para casos de emergencia en horarios nocturnos.

Respuesta: No se justifica el requerimiento considerando que las atenciones primarias y de urgencia se realizan en el CESFAM ubicado a unos minutos en vehículo, además considerando que el 100% de los jóvenes pernocta y en escasas ocasiones se mantienen en el día, lo anterior significaría contratar personal en horario nocturno, además no se cuenta con la infraestructura que permita adecuar espacios adecuado para lo solicitado.

No hay observaciones del periodo anterior.

7.- Factor Educación, Capacitación, Deporte y Recreación:

Observación del Periodo: "Techar la cancha, para que pueda ser usada en periodos de invierno y lluvia. Crear un espacio apropiado para el fomento lector, ya que no existe. Renovar televisión por una más grande, ya que la existente resulta muy pequeña"

Respuesta: Por ahora el techado de la cancha no es prioridad, no obstante, es posible utilizarla en todas las estaciones del año.

Actualmente se cuenta con un espacio donde se realiza refuerzo educativo y fomento a la lectura, (sala de educadores que es utilizado por el programa de Reinserción Educativa dos veces por semana)

Se cuenta con televisores nuevos de 32 pulgadas, tamaño suficiente para una adecuada visualización de estas.

8.- Factor Alimentación:

Tanto la Observación de Periodo como la observación anterior es contar con nutricionista de manera permanente.

Respuesta: se han realizado gestiones con la Dirección Nacional pero la respuesta siempre ha sido que la nutricionista no es parte del organigrama del CSC.

9.- Factor Tratamiento de Drogas:

Observaciones del Periodo: "Solicitar a psiquiatra del dispositivo senda, realice las indicaciones de entrega de medicamento por correo electrónico y que la entrega de medicamentos tenga mayor formalidad"

Respuesta: esto se está cumpliendo, no se argumentar porque aparece como observación.

Observaciones en relación a la visita anterior: Se mantiene la observación de la visita anterior, en relación a mayor capacitación de funcionarios del centro y contratación de conductor y adquisición de vehículo para situaciones de emergencia

Respuesta: Se realizó la presentación de proyecto a la Dirección Nacional para la adquisición de vehículo, no obstante, desde la redefinición de recursos del Ministerio de Justicia no se considera prioritario la adquisición de vehículo para el semicerrado de Talca.

10.- Comunicación y Visitas:

Observaciones actuales: "Se podría implementar un sistema de visitas programadas de abogados"

Respuesta: Considerando que los jóvenes cuentan con un abogado defensor en común para todos, (dada la sala especializada), la atención se gestiona a través de cada encargado de caso según necesidad. El defensor ocasionalmente visita a los jóvenes en las noches.

No hay observaciones de la Visita anterior

