



**CHILE LO
HACEMOS
TODOS**

**RESPUESTA A OBSERVACIONES REALIZADAS POR COMISION INTERINSTITUCIONAL DE
SUPERVISIÓN DE CENTROS PRIVATIVOS DE A CENTRO SEMICERRADO REGIÓN DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HGGINS
SEGUNDO SEMESTRE 2018**

**I. CENTRO DE INTERNACIÓN PROVISORIA Y CENTRO DE REGIMEN SEMICERRADO (CSC) DE
RANCAGUA:**

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:

“La infraestructura es una permanente dificultad, la cual promueve el hacinamiento laboral en la gestión”.

Al respecto, se indica que desde el año 2016 se vienen realizando gestiones para cambiar el inmueble donde se encuentra el CSC, lo que en la actualidad se encuentra en evaluación por parte de la Dirección Nacional del Servicio.

Respecto de las dificultades relacionadas con Infraestructura, el nivel regional y nacional se encuentran levantando mayores antecedentes para el levantamiento de propuestas de mejora.

FACTOR 2: PERSONAL Y DOTACIÓN.

Observación relativa a:

“Al momento de la visita el Director del Centro se encontraba haciendo uso de su feriado legal, por lo que no se puede reflejar una dirección clara en los profesionales, existe al parecer falta de coordinación frente a algunas contingencias, que requieren que los profesionales manejen información frente a los requerimientos de esta comisión”.

En relación a esta observación, se indica que, en ausencia del Director, quien asume la subrogancia del CSC es la Jefe Técnico, quien debe velar por la correcta coordinación interna y externa del recinto. En este sentido, se señala que la indicada se encontraba prestando declaración por sumario administrativo antes de la llegada de la comisión, acción que le ocupó gran parte del tiempo que la CICS permaneció en recinto.

Este hecho, generó la impresión de desatención y falta de coordinación, que se reforzó con la poca seguridad que los profesionales respondieron a las consultas planteadas. Se tomará en lo sucesivo todas las medidas para, a través de un memorándum interno, establecer formalmente las subrogancias dentro del equipo técnico y administrativo.

FACTOR 3: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.

Observación relativa a:

“El recinto no reúne las condiciones mínimas para funcionar como CSC, no son dependencias que permitan la realización de actividades de reinserción”.

Si bien, el recinto no cumple con las condiciones requeridas para un trabajo óptimo, de igual forma se han adecuando las dependencias de la mejor forma para dar cumplimiento a las acciones socioeducativas comprometidas. A lo anterior, indicar que este déficit se ha suplido de igual forma, con el desarrollo de las actividades en espacios fuera del centro como lo son gimnasios y canchas, entre otros espacios.

FACTOR 4: SEGURIDAD

Observación relativa a:

“Reiterando lo ya dicho, claramente la infraestructura no cumple con las condiciones mínimas de seguridad para albergar a jóvenes que poseen un régimen privativo de libertad.

No existe socialización del plan de emergencia entre los funcionarios del centro, lo que se denota no sólo en la entrevista personal con la funcionaria Yasna Cordero, sino que además por lo señalado en el informe de observaciones en el simulacro que se realizó con la Mutua”.

En atención a la observación efectuada por la Comisión, indicar que se han sostenido reuniones en conjunto con la Dirección Regional, para la búsqueda inmuebles con corredores de propiedad y se han realizado visitas en terreno con funcionarios de infraestructura y prevención de riesgo de la Dirección Nacional para evaluación de los mismos.

Respecto a la socialización del plan de emergencia, se señala que esta acción se realiza todos los años en el mes de abril, posterior a la actualización de éste por parte de Comisión de Seguridad. Dicha socialización se realiza en reunión y es enviado vía correo electrónico a todos los funcionarios del CSC Rancagua. Con el propósito de rectificar lo ocurrido en visita respecto del conocimiento del Plan de Emergencia, se volverá a enviar documento a los funcionarios.

FACTOR 5: DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA

Observación relativa a:

“No se pudo revisar los registros completos solicitados, si bien cuentan con toda la información de respaldo (disciplina, reglamento interno y convivencia)”

Al respecto señalar, que en el período en que se realiza la visita, un número importante de funcionarios se encontraba haciendo uso de su feriado legal o mantenía vigente alguna licencia médica (entre ellos Gestora de Redes), hecho que impidió mostrar la totalidad de los respaldos requeridos por la Comisión al momento de su visita. En adelante, este inconveniente se solucionará, solicitando a los funcionarios dejar las llaves de archivadores en los períodos de ausencia del centro, para que se pueda tener acceso permanentemente a la información.

FACTOR 6: SALUD

Observación relativa a:

“Durante la visita de la Comisión CISC en noviembre de 2018, Director del centro, no se encuentra, Jefatura Técnica se encuentra apoyando investigación de ACHS producto de haberse denunciado por maltrato laboral a Director del Centro Y Gestora de Redes se encuentra con Licencia Médica (víctima de denuncia). Pese a ello, se intenta recopilar antecedentes con ayuda y colaboración de PIC encargado Clínico Eduardo Arellano y PEC Lorena Melipil; pero los archivos de documentación NO se encuentran en archivos habilitados para ello ni tampoco en otros compartimientos como son los de dirección ni de otros profesionales. Se debe consignar que dichos archivos como son Salud y Metas si fueron observados en visita anterior, consignando la existencia de ellos, ya que en periodo anterior fueron expuestos por Srta. Nilda Perez, quien contaba con dicha documentación y

archivos que contenían la documentación de Salud. Producto de no encontrar documentación, este ítem no pudo ser desarrollado”.

Al momento de la visita, la Gestora de Redes presenta licencia médica que imposibilita que se encuentre el día de la visita para entregar respaldos solicitados.

En adelante, este inconveniente se solucionará, solicitando a los funcionarios dejar las llaves de archivadores en los períodos de ausencia del centro.

FACTOR 7: EDUCACION, CAPACITACION, DEPORTE Y RECREACION

Observación relativa a:

“Falta de espacio e infraestructura para la práctica de actividades recreativas. Mayor concordancia entre el plan de intervención y las actividades realizadas por los jóvenes. Mayor periodicidad en los informes de avances de los PII. Falta de registros de asistencia a capacitaciones y talleres Falta de registros de la rendición de exámenes libres”

Tal como se ha establecido a lo largo del informe, se asume a la infraestructura del centro como el problema central que atenta contra una intervención de calidad y pertinencia con los jóvenes y sus familias, pese a los esfuerzos desplegados para su hermoseamiento, habilitación y aprovechamiento del espacio.

Respecto a la coherencia y a la concordancia entre el PII y los informes de avance, se insistirá en la colaboración de los diferentes profesionales y funcionarios por medio de la “ruta de visaje”, así como resguardar los verificadores del envío de informes trimestrales. La falta de registros de capacitaciones y talleres obedecen a no estar presente Gestora de Redes por licencia médica, pero se cuenta con estos.

En adelante, este inconveniente se solucionará, solicitando a los funcionarios dejar las llaves de archivadores en los períodos de ausencia del centro.

FACTOR 8: ALIMENTACION

Observación relativa a:

“No hay nutricionista que elabore un menú con aporte de calorías”.

Respecto a esta observación, debido a la falta de este profesional en el modelo de atención de CSC, Director del Centro solicitó apoyo en la elaboración de la minuta alimenticia, la cual es validada por nutricionista de CESFAM N° 2, quien dos veces al año revisa el aporte nutricional de los alimentos (período estival e invierno), ajusta las porciones, entrega dietas blandas (en caso de enfermedad) y asesora a equipo de manipuladoras. Esta coordinación ha dado buenos resultados

FACTOR 9: TRATAMIENTO DE DROGAS

Observación relativa a:

“Información se encuentra centralizada en profesional encargado en la gestión con programas de tratamiento, lo cual podría generar dificultades y/o interrupción del proceso en el caso de que no se cuente con profesional ya que no se cuenta con protocolo que permita dar cuenta de las gestiones y/o acuerdos tomados para la coordinación con los distintos programas de tratamiento”.

En relación a esta observación, se clarifica que el CSC no posee profesional de área salud, por ende, todas las gestiones con relacionadas con dispositivos de drogas son encabezadas por Interventor Clínico y Profesionales Encargados de Caso, quienes, se reúnen mensualmente con la totalidad de los dispositivos de la región para realizar análisis de casos de los jóvenes sujetos de atención. Se insistirá en procurar que en todas las coordinaciones participe más de un profesional, así como la socialización interna y resguardo de registros de actas de reuniones y acuerdos.

FACTOR 10: COMUNICACIÓN Y VISITAS

Observación relativa a:

No hay observaciones negativas en este factor.

II. OTRAS OBSERVACIONES:

No hay otras observaciones.

III. AVANCES:

1. Se logran completar los turnos de nocturnos debido a las licencias médicas que afectan a los funcionarios. En la actualidad los equipos se encuentran completos.
2. Se logra articular una ruta secuencial clara y única para los comités de disciplina, la cual, es socializada con los jóvenes. Todo lo cual, permite clarificar el proceso con sus respectivos medios de verificación.
3. Se refuerzan los lazos cooperativos con CESFAM 2, hecho que permite contar con apoyo de nutricionista.
4. Se refuerza la utilización y devolución de las sugerencias realizadas por los jóvenes mediante el buzón de sugerencias, el cual, se abre de forma periódica y sistemática.
5. Se refuerza con PAI de drogas la necesidad de la correcta entrega y etiquetado de fármacos, hecho que ha posibilitado ordenar y evitar errores en la administración.