

# INFORME DE VISITA CISC

CENTRO DE RÉGIMEN SEMICERRADO (CSC)

<b>REGIÓN:</b>	COQUIMBO
<b>NOMBRE DEL CENTRO:</b>	CSC LA SERENA
<b>NOMBRE DEL DIRECTOR DEL CENTRO:</b>	DÁMASO LAGOS VIOLA
<b>FECHA DE EMISIÓN DE INFORME:</b>	2 NOVIEMBRE 2020
<b>FECHA DE LA ÚLTIMA VISITA CISC AL CENTRO:</b>	22 OCTUBRE 2020

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN				
NOMBRE	INSTITUCIÓN	REPRESENTANTE (ART. 90, LEY 20.084)	ASISTE SI/NO	FIRMA
YASNA ROJAS RODRIGUEZ	DEFENSORIA PENAL PUBLICA		SI	
CARLOS JORQUERA PEÑALOZA	PODER JUDICIAL		SI	
JUAN PABLO TORREJÓN SILVA	MINISTERIO PUBLICO		SI	
SANDRA CORVALÁN CASTRO	SEREMI DE JUSTICIA		SI	

## INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INFORME DE VISITA

- ✓ Apóyese en el informe previo para dimensionar la realidad de cada factor y constatar lo observado.
- ✓ Para complementar las observaciones en relación a la visita anterior revise el último informe de visita CISC.

## NOTA METODOLÓGICA

- ✓ Téngase presente que el contenido de este informe responde a las impresiones de los miembros de la comisión el día de la visita.

## I. FACTOR POBLACIÓN Y CAPACIDAD

1. ¿Cuál es la capacidad actual de plazas del centro? Describa si esta ha cambiado a partir de la contingencia COVID-19

Cobertura 32 plazas masculinas y 8 plazas femeninas. A la fecha de la visita la pernoctación de los jóvenes que cumple sanción se encuentra flexibilizada por motivos de seguridad sanitaria, permaneciendo en sus domicilios familiares con aprobación de tribunales de control de ejecución y bajo supervisión diaria de personal técnico del centro.

No obstante, lo anterior, el centro se encuentra preparado para recibir a jóvenes que eventualmente no mantengan arraigo en la comuna o mantengan dificultades de vivienda.

Según los datos revisados por la CISC, sólo el 11,7% de la población del Centro tiene menos de 18 años (4 hombres), mientras que el 88,3% tiene 18 años o más, es decir, son adultos en sistema Justicia Juvenil. Aunque la CISC comprende que no corresponde al Centro realizar cambios en este sentido y, que esta situación responde al funcionamiento y aplicación de la Ley RPA, se considera necesario a través del presente informe evidenciar la situación al nivel nacional de SENAME y MINJU, porque la existencia de población adulta condiciona el uso de espacios y es un desafío para la oferta de atención. (Si se considera el ciclo vital).

2. ¿Hay niños, niñas o adolescentes que hayan sido trasladados/as recientemente a este recinto, por medidas de descongestión de espacios para aislamiento en contexto COVID-19? Si es así, detallar cuántos son y de dónde vienen originalmente.

No

3. ¿Existe sobrepoblación vigente en relación a la cobertura de plazas? Describa de acuerdo a la medida o sanción (población CIP y población CRC).

Según lo informado en informe previo, existe en la población masculina Cobertura 32, vigentes 38, presentes 29.

Sin embargo, como se dijo con anterioridad. A la fecha de la visita la pernoctación de los jóvenes que cumple sanción se encuentra flexibilizada por motivos de seguridad sanitaria, permaneciendo en sus domicilios familiares con aprobación de tribunales de control de ejecución y bajo supervisión diaria de personal técnico del centro.

4. En caso de existir sobrepoblación. ¿Qué acciones o medidas realiza el centro para subsanar esta situación? Considere particularmente las medidas tomadas a partir del contexto COVID-19.

A la fecha de la visita se encuentran terminadas y disponibles para su uso las obras de Proyectos de normalización de sección femenina y sección masculina secundaria, que habilitó dos habitaciones en piso exclusivo para damas (4 plazas, 2 adultas, 2 menores) en tercer piso del recinto y dos en segundo piso del recinto

Según se informó y a pesar que la pernoctación se encuentra flexibilizada el centro se encuentra preparado para recibir a jóvenes que eventualmente no mantengan arraigo en la comuna o mantengan dificultades de vivienda.

5. Describa y comente criterios de distribución de los adolescentes y jóvenes al interior del centro (en el periodo previo a llegada del COVID-19 a Chile).

Primer Piso varones: 1 dormitorio para Menores/baja complejidad, 1 dormitorio para Menores/alta complejidad, 2 dormitorios para Mayores/mediana complejidad y 2 dormitorio para Mayores/alta complejidad.

Segundo piso Damas: 1 dormitorio menores baja complejidad, 1 dormitorio mayores baja complejidad,

Tercer Piso varones: 2 dormitorio para Menores/mediana complejidad, 1 dormitorio para Mayores/mediana complejidad.1

Según se indicó, basado en los promedios de uso de los años 2018 y 2019 en segundo Piso, área mujeres se encuentran 2 dormitorios, los cuales se distribuyen en 1 dormitorio para Menores con hijo menor de 2 años, 1 dormitorio para Mayores con hijo menor de 2 años. Durante el periodo 2020 y por condiciones de pandemia se mantienen distribuciones de dormitorios no obstante no se han tenido mujeres residentes en CSC

El centro cuenta con la posibilidad de habilitar dependencias para población transgénero o transexual en la tercera planta ya que cuenta con cuatro habitaciones, o en planta exclusiva en segundo piso donde se han construido 02 habitaciones nuevas cuando el centro no alberga damas. Para tales casos se refuerza la dotación de educadores/as a fin de reducir riesgos de agresión o conductas discriminatorias.

6. Describa y comente cómo han evolucionado o cambiado los criterios de distribución con la llegada del COVID-19. ¿Qué criterios se mantuvieron y cuáles fueron temporalmente suspendidos?

Se mantienen, no obstante, y como ya se ha informado, los y las jóvenes no están pernoctando en el centro.

7. Coméntenos, por favor, si han trasladado a jóvenes de este Centro a otros del país por medidas COVID-19 (como, por ejemplo, para ocupar algunos espacios para aislamiento). Si esto es afirmativo, explicitar cuántos/as fueron trasladados/as y a qué centro.

No se han realizado traslados por covid-19

8. Refiérase a los criterios de distribución para las mujeres, mujeres embarazadas y mujeres con hijos lactantes, considerando particularmente contexto COVID-19. ¿Han tomado las medidas pertinentes para esta población de riesgo? Refiérase especialmente a las medidas que afecten la situación de los hijos lactantes.

Como se dijo con anterioridad, a la fecha de la visita, la pernoctación de los jóvenes que cumple sanción se encuentra flexibilizada por motivos de seguridad sanitaria, permaneciendo en sus domicilios familiares con aprobación de tribunales de control de ejecución y bajo supervisión diaria de personal técnico del centro.

Sin embargo, es necesario señalar que en la actualidad no existen mujeres embarazadas o con hijos en CSC. No obstante, se cuenta con dependencias adaptadas para posibles ingresos.

9. Refiérase a los criterios de distribución para la población trans, considerando particularmente contexto COVID-19. ¿Han tomado las medidas pertinentes para esta población de riesgo?

El centro cuenta con la posibilidad de habilitar dependencias para población transgénero o transexual en la tercera planta ya que cuenta con cuatro habitaciones, o en planta exclusiva en segundo piso donde se han construido 02 habitaciones nuevas cuando el centro no alberga damas. Para tales casos se refuerza la dotación de educadores/as a fin de reducir riesgos de agresión o conductas discriminatorias.

10. En caso de existir niños/as mayores de 2 años que permanezcan en el centro, ¿existe orden del tribunal de Familia? ¿Cuál es la situación en que se encuentran éstos durante la contingencia? Refiérase a las medidas COVID 19 que afectan a estos niños.

No existen niños en la población del CSC.

11. Considerando la contingencia actual de COVID-19: ¿han realizado catastros de enfermedades crónicas o transmisibles como el VIH en la población?

No obs.

12. Señale aspectos favorables a considerar.

- Pernoctación flexibilizada por motivos de seguridad sanitaria, con aprobación de tribunales de control de ejecución y bajo supervisión diaria de personal técnico del centro.
- La habilitación de espacios de segundo y tercer piso, mejoran las condiciones de segregación de los (as) jóvenes, permitiendo fortalecer procesos de seguridad, inclusión y atención a la diversidad, atendiendo a las características y necesidades individuales de cada usuario

Cabe destacar los avances que se han observado en el CSC respecto de las posibilidades de segregación, gracias a las mejoras en infraestructura y gestión del espacio disponible por parte del equipo. Sin embargo, es necesario recordar que las dependencias que ocupa el Centro originalmente prestaron servicio como hotel (son arrendadas), por tanto, no cuentan en su origen con una planificación de espacios bajo criterios de segregación. Se valora el avance y el esfuerzo realizado en esta área, no obstante y por su naturaleza, el inmueble tiene un potencial limitado para los fines del Centro.

13. Señale aspectos negativos a considerar.

- Posibilidad de segregación limitada por las características del inmueble.
- Según los datos revisados por la CISC, sólo el 11,7% de la población del Centro tiene menos de 18 años (4 hombres), mientras que el 88,3% tiene 18 años o más, es decir, son adultos en sistema Justicia Juvenil. Aunque la CISC comprende que no corresponde al Centro realizar cambios en este sentido y, que esta situación responde al funcionamiento y aplicación de la Ley RPA, se considera necesario a través del presente informe evidenciar la situación al nivel nacional de SENAME y MINJU, dado que, la existencia de población adulta condiciona el uso de espacios y es un desafío para la oferta de atención. (Si se considera el ciclo vital).

14. Señale observaciones y/o recomendaciones para el periodo.

No aplica.

15. Observaciones en relación a la visita anterior.

No aplica

**II. FACTOR PERSONAL Y DOTACIÓN**

1. Refiérase a la dotación en relación a la cantidad de personal y cantidad de jóvenes presentes en el centro al momento de la visita.

En conformidad a las exigencias de la normativa técnica SENAME que establece una dotación de 1 Educador por cada 8 jóvenes, el CSC de La Serena cumple con esta relación, contando 3 Educadores/as de trato directo diurnos en modalidad plazo fijo y 3 Educadores/as de trato directo diurnos en modalidad contrata y 2 Coordinadores diurnos titulares desde 2020 en modalidad de contrata y 3 Educadores/as de trato directo nocturnos en modalidad plazo fijo, 3 Educadores/as de trato directo nocturno en modalidad contrata y 2 coordinadores nocturnos en modalidad contrata, lo que permite la atención de hasta 24 jóvenes presentes, la disposición de los espacios y la infraestructura, así como la intervención personalizada de talleres requiere siempre 4 funcionarios/as en turno para lograr supervisión y seguridad efectiva lo que actualmente se logra cumplir. En cuanto al personal nocturno el CSC cuenta con una dotación de 4 ETD en cada turno nocturno, incluidos coordinadores de turno (2), quienes supervisan los criterios de segregación, estado de los jóvenes al ingreso al centro y el oportuno despliegue del plan de emergencia en caso de sismos u otras emergencias, informando a jefatura técnica y dirección lo que permite la atención nocturna con el mínimo de dotación, el número que permite seguridad y vigilancia es 4 educadores/as por turno. En cuanto al resto del personal del área técnica, existe una dotación de: 2 profesionales encargados de caso (PEC) con capacidad para atención de 12 jóvenes cada uno, 1 profesional de intervención clínica (PIC) con cobertura para 12 jóvenes; 1 gestora de redes con cobertura para 24 jóvenes; 1 Coordinador formativo con cobertura para 24 jóvenes y 1 Técnicos de línea de apoyo a área técnica, especialmente para análisis de procesos y situación judicial de los/as jóvenes y comité de disciplina. En relación al personal del área administrativa, el CSC cuenta con una dotación de: 1 jefa administrativa; 1 encargada de recursos humanos; 3 manipuladoras de alimentos; 1 encargada de bodega; 3 porteros, 1 auxiliar de lavandería y 1 auxiliar de aseo.

Desde julio del 2019 se cuenta con 4 horas mensuales de Psiquiatra a honorarios.

Desde mayo del 2019 se cuenta con 4 horas semanales de enfermera a honorarios

El presente año 2020 se asignarán horas de nutricionista del servicio (CIP-CRC) para revisión de minutas y procesos alimentarios, proceso aun no concretado.

Hay funcionarios con teletrabajo por la situación de pandemia y otros con turno presencial. Según lo informado por el Director, el centro se mantiene operativo y con capacidad de respuesta para los jóvenes. El contacto con los jóvenes y sus delegados que están con teletrabajo se realiza a través de video conferencia.

Se han establecido además turnos operativos para controlar aforo de las oficinas. Para cada turno se definen educadores y profesionales de apoyo técnico.

2. En relación a la pregunta anterior ¿Considera que existen falencias o dificultades respecto de la dotación de personal? De ser así ¿cómo lo maneja el centro? Describa:

La principal falencia se subsanó con incorporación 2 educadores/as diurnos y 2 educadoras nocturnas, 01 ETD, 01 ETD nocturno. A diferencia de la visita anterior, se cuenta con dotación de 08 funcionarios/as nocturnos/as, 08 funcionarios/as diurnos/as.

Se solicitará con presupuesto 2020 la posibilidad de contar con administrativo en línea y encargado de mantención.

Respecto de las horas de psiquiatra, se cuenta con 04 horas mensuales en modalidad honorarios y 4 horas semanales de enfermera en modalidad de honorarios.

3. ¿Cuántos funcionarios/as pertenecen actualmente a este centro? Favor detallar cuántos tienen (1) contagio confirmado de COVID-19; (2) Sospecha de COVID-19; (3) Sin situación COVID19.

La dotación completa del centro es de 37 personas, al momento de la visita ninguno asociado a covid-19

4. Consulte si los funcionarios están en conocimiento de los Protocolos de Actuación del SENAME para enfrentar la emergencia sanitaria por COVID-19. De ser positiva la respuesta, indague el mecanismo por cuál fue socializado y cómo el centro supervisa su aplicación.

Sí, a través de reuniones de coordinación.

5. Señale aspectos favorables a considerar.

- Existencia de nuevas contrataciones en beneficio directo de la atención de jóvenes.
- Posibilidad de contar con horas psiquiátricas a pesar de la dificultad regional de disponer de esta oferta. No obstante, se considera limitada para la cantidad y perfil de jóvenes.
- El funcionamiento bajo pandemia ha significado a opinión del director y su equipo una experiencia de aproximación a la libertad asistida intensiva con pernoctación, que es el proyecto que transforma lo semicerrados. Desde este punto de vista, el contexto covid-19 se ha tomado como una oportunidad por parte del equipo.

6. Señale aspectos negativos a considerar.

- Se observa que se continúa contratando a periodos fijos de 3 meses y hasta por 1 mes a educadores. A opinión de la CISC esto pone en riesgo la permanencia a largo plazo de ese recurso humano y pone en riesgo la estabilidad y cobertura de la atención. El vínculo entre los educadores y jóvenes es un factor protector y apoyo a la intervención que vale la pena considerar a la hora de definir el plazo de contrato.

7. Señale observaciones y/o recomendaciones para el periodo.

- El Centro informó que se asignarán horas de nutricionista del servicio (CIP-CRC) para revisión de minutas y procesos alimentarios. Sería importante a criterio de la CISC potenciar la acción de la profesional en la atención directa de los jóvenes, más allá de la revisión de minutas y de los procesos alimentarios como conservación, procesado, transporte o entrega de alimentos. Existiendo el profesional, se considera importante que el foco de atención sea el joven y no sólo los procesos.
- Que el Servicio a nivel regional o nacional si corresponde, reevalúe la posibilidad de ampliar plazo fijo de contratos, en caso que no sea posible ampliar la dotación permanente. Se sugiere apoyar el máximo potencial de este equipo de trabajo.

8. Observaciones en relación a la visita anterior.

Se mantiene las siguientes:

- Necesidad de contar con una mayor cantidad de horas de atención Psiquiátrica y administrativo de línea.

### III. FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

1. ¿Existe un espacio especial y exclusivo destinado a implementar las medidas de separación?

Medidas de separación pueden ser implementada en los CIP-CRC, no aplica para los Centros Semicerrados dado el acceso a actividades en medio libre mínimo 8 horas diarias según se estipula en ley 20.084 y ausencia de personal de Gendarmería de Chile.

2. ¿El centro dispone de agua potable y luz eléctrica de manera constante? En caso negativo, señale los motivos de porque esto no ocurre.

Se dispone de todos los servicios.

3. Señale aspectos favorables a considerar.

- Las condiciones de habitabilidad han sido mejoradas considerablemente y de manera sistemática desde hace unos 4 años aproximadamente.
- Se informó que el 100% de los baños en habitaciones de jóvenes fueron remodelados (12), artefactos y cerámicos, 06 habitaciones fueron remodeladas con pisos de porcelanato, restando 06 habitaciones por remodelar en cuanto a piso (1er nivel), lo que se espera financiar con proyecto complementario solicitado a unidad de infraestructura el presente año.
- Se licitó y adjudicó servicio externo de mantenimiento, con esto se resuelve observación planteada en forma reiterada por la CISC, respecto de la necesidad de realizar mantenciones periódicas al centro.
- Si bien no se le asignó vehículo al Centro, según se informa, porque la región cuenta con 3 cupos asignados y cubiertos (1 vehículo en la dirección regional y 2 en CIP-CRC), se licitó y adjudicó servicio de transporte para realizar trabajo en terreno/visitas domiciliarias. Con esto se resuelve otra observación reiteradamente expuesta por la CISC, relacionada con necesidad de dotar al centro con movilización para su trabajo.
- Se informa que se aplicó un retardador de fuego en fachada y alero del inmueble del Semicerrado, en caso de ser vandalizado en el contexto de desorden social.

4. Señale aspectos negativos a considerar.

El inmueble tiene un potencial limitado para los fines del Centro.

5. Señale observaciones y/o recomendaciones para el periodo.

- Ejecución de mantenencias periódicas por medio del nuevo servicio licitado.
- Se sugiere monitorear funcionamiento y proponer ajustes necesarios a los nuevos servicios licitados (mantención y transporte).

6. Observaciones en relación a la visita anterior.

Se licitó y adjudicó servicio de mantenimiento externo, con esto se resuelve observación reiteradamente planteada por la CISC, respecto de la necesidad de realizar mantenencias periódicas al centro.

#### IV. FACTOR SEGURIDAD

1. Solicite el plan de emergencias y evalúe su implementación de acuerdo a los principales componentes informados por el Director en el Informe Previo<sup>1</sup>. Describa la cadena de responsabilidades para prevenir situaciones de emergencia.

***Nota para la Comisión: cotejar la socialización del plan y de la cadena de responsabilidad consultando a funcionarios de manera aleatoria. Verificar si todos los conocen, cómo han operado y qué evaluación tienen los miembros del equipo de dicho proceso.***

El Jefe del Plan de Emergencia es el Director [REDACTED], Suplente Jefe Técnico [REDACTED]; además existen 4 brigadas a cargo de funcionarios del Centro en calidad de jefes, a saber: Brigada de Amago de Incendios [REDACTED], funcionario de bomberos), Brigada de Evacuación ([REDACTED]), Brigada de Reconocimiento ([REDACTED]), Brigada de Primeros Auxilios [REDACTED] miembro de la Cruz Roja). El plan de emergencia se encuentra socializado y sancionado por la UPR de Dirección Nacional de Sename. Las brigadas se encuentran conformadas de acuerdo a resolución vigente de brigadas de emergencia año 2019, la cual se debe renovar o modificar según plan de trabajo del Servicio en Abril de cada año.-

2. ¿Se han realizado simulacros de emergencia? ¿Cuándo fue la última vez que se realizó un simulacro de emergencias?, indique si se trata de una preparación adecuada para prevenir este tipo de situaciones. Para este punto revise el plan de emergencias y consulte al encargado al respecto.

Sí, octubre de 2020

<sup>1</sup> Cotejar la socialización del plan y de la cadena de responsabilidad consultando a un funcionario de manera aleatoria.

3. Indique el nombre del encargado de seguridad del centro (especificar día y noche).

Día: [REDACTED], Director del Centro o quién subrogue Noche: [REDACTED]  
Coordinadora de turno, [REDACTED] Coordinador de Turno o quién subrogue, Fin de  
Semana: [REDACTED] Coordinadores de Turno o quien subrogue.  
Además se cuenta con jefes de Brigadas de: Amago de incendio Día: [REDACTED], Noche:  
[REDACTED], Primeros Auxilios Día: [REDACTED], Noche: [REDACTED],  
Evacuación Día: [REDACTED], Noche: [REDACTED] y Reconocimiento Día: [REDACTED]  
[REDACTED]

8. Señale aspectos favorables a considerar.

- Dentro de la brigada de amago de incendio del Centro se encuentra un funcionario que es voluntario activo del Cuerpo de Bomberos
- Dentro de la brigada de primeros auxilios del Centro, se encuentra una funcionaria, voluntaria activa de la Cruz Roja. Competencias adicionales al cargo que se valoran positivamente por esta comisión
- En contexto covid, se sanitizan todas las dependencias del centro 1 vez a la semana.
- Se informa que se aplicó un retardador de fuego en fachada y alero del inmueble del Semicerrado, en caso de ser vandalizado en el contexto de desorden social.

9. Señale aspectos negativos a considerar.

Falta certificación de red seca y húmeda. Si bien se han realizaron pruebas en la red seca y se encuentra operativa falta la certificación. Respecto de la red húmeda, dado que ahora se cuenta con servicio licitado de mantención licitado, se priorizarán trabajos para verificar su estado.

10. Señale observaciones y/o recomendaciones para el periodo.

Insistir en la certificación definitiva de red seca y húmeda.

11. Observaciones en relación a la visita anterior.

No aplica.

## V. FACTOR DISCIPLINA, REGLAMENTO Y CONVIVENCIA

### Disciplina y reglamento<sup>2</sup>

1. Según su apreciación, ¿cuáles son los hechos más frecuentes que dan lugar a sanciones disciplinarias?<sup>3</sup>

Según lo informado, las faltas más frecuentes son por:

108 letra c) del Reglamento de la ley 20.084 "Resistirse grave y activamente a instrucciones impartidas

Los jóvenes deben asistir a entrevista médico psiquiatra o asistencia PAI o talleres, en causa de ausencia se reúne comité disciplinario.

Sesionan por zoom, se toma declaración por teléfono, lo más frecuente es encuadre (aunque se hace recurrentemente, exista o no falta), antes de la pandemia lo más usado era reparación del daño, actualmente es anotación en hoja de vida personal.

2. De los hechos que dieron lugar a conformación de Comités Disciplinarios, describa cuáles son las medidas más frecuentemente tomadas por el Centro para evitar la repetición de los mismos. Por ejemplo, medidas de separación de grupos, entre otros. ¿Las sanciones son proporcionales a los hechos? Ponga especial atención en las sanciones aplicadas en los casos de comisión de faltas graves<sup>4</sup>.

Las anotaciones negativas en la ficha personal, así como las referidas a las de reparación del daño causado (111 letra a, y 112 letra a), constituyen las más aplicadas. Lo anterior, por las mismas limitantes que establece la normativa del Reglamento de la ley 20.084, que redundan en que existen pocas sanciones más aplicables al contexto de Régimen Semicerrado.

3. ¿En qué casos se utiliza la medida de separación del grupo? ¿Se utiliza exclusivamente en casos de sanciones emitidas por el Comité de Disciplina? ¿O también se ha utilizado para proteger a los y las jóvenes al interior del Centro?<sup>5</sup> Fundamente su respuesta y obtenga esta información del Director del Centro y de un Educador (a) de tratado directo.

---

<sup>2</sup> Art. 107 y siguientes del Reglamento de la Ley 20.084.

<sup>3</sup> Lo aquí solicitado es una impresión, por tanto lo consignado no necesariamente corresponde a información certera.

<sup>4</sup> Art. 108 y 111 del Reglamento de la Ley 20.084.

<sup>5</sup> Art. 74 Reglamento de la Ley 20.084.

No aplica.

4. En aquellos casos en que se ha utilizado la medida de separación de grupo, ¿cómo se ejecuta la rutina de los jóvenes? Refiérase al acceso de los jóvenes a la oferta programática y al uso del tiempo.

No aplica.

### Convivencia<sup>6</sup>

1. Según su apreciación, ¿cuáles son los hechos más frecuentes que dan lugar a la aplicación de la Ficha Única de Seguimiento de Casos?<sup>7</sup> Obtenga y contraste esta información con el **Director del Centro y con un Educador(a) de trato directo.**

Desde la última visita, se ha aplicado la circular 9 veces, en todos los casos se ha hecho denuncia al MP, se informa también a la defensora especializada.

La mayoría de los casos se refiere a agresiones sufridas por los jóvenes por parte de terceros al centro, incluido carabineros de Chile (1 caso). También un caso de un familiar.

2. ¿Existe un registro escrito y fundamentado de aquellos casos en que el Director/a decidió, de acuerdo a la Circular N° 06, no denunciar determinados hechos? Describa en qué casos se tomó esa decisión.

En todos los casos se ha hecho denuncia .

3. Del total de hechos que dieron lugar a una Ficha Única de Seguimiento de Casos:

<b>Preguntas</b> (Distinga entre el número de denuncias y el número de informes enviados a tribunales desde la última visita de la comisión).	<b>Número</b>
¿Cuántos de ellos concluyeron en una denuncia en sede penal?	9
¿Cuántos de ellos fueron informadas a las autoridades judiciales para la eventual aplicación de medidas de protección?	9

<sup>6</sup> Art. 104 y ss. Del Reglamento de la Ley 20.084. Se sugiere no limitar sus respuestas a los hechos que hayan dado lugar a un procedimiento efectivamente registrado y/o conocido por el Comité de Disciplina. Por lo mismo, se debe tener presente que las respuestas aquí consignadas están sujeta a la subjetividad de los miembros de la Comisión.

<sup>7</sup> Lo aquí solicitado es una impresión, por tanto lo consignado no necesariamente corresponde a información certera.

4. Según su apreciación y en términos generales, de acuerdo al punto anterior<sup>8</sup>:

Preguntas	Sí/No/No aplica
¿Se informa a los familiares de los jóvenes involucrados?	SI
¿Se ha destinado a otra función a los funcionarios involucrados?	No hay funcionarios involucrados
¿Se ha suspendido a funcionarios como medida preventiva?	No hay funcionarios involucrados
¿Se han instruido investigaciones sumarias o sumarios administrativos por hechos que dieron lugar a una Ficha Única de Seguimiento de Casos?	NO
¿Se han presentado querrelas criminales por hechos que dieron lugar a una Ficha Única de Seguimiento de Casos?	NO

5. Según su impresión<sup>9</sup>, ¿existen estrategias para dar soluciones a los conflictos<sup>10</sup> suscitados al interior del Centro dentro del plazo reglamentario de acuerdo a lo consignado en la Circular N° 06? En caso afirmativo, ¿dichas estrategias han sido efectivas? Refiérase, a modo de ejemplo, a las soluciones encontradas para resolver dichos conflictos.

Se informa que las principales estrategias para resolver conflictos al interior del centro se articulan en base al Comité de Disciplina, que dispone reparación del daño causado o asistencia a intervenciones técnicas focalizadas con profesional de intervención clínica, encargados de caso, jefe técnico y/o director de centro, además se utilizan estrategias de mediación, con suscripción y seguimiento de compromisos, pudiendo en caso graves solicitarse control de ejecución al tribunal de correspondiente.

En el proceso de resolución de conflicto se involucra a los referentes afectivos del joven (familiares, pareja). Se indica que las situaciones suscitadas al interior del CSC han correspondido a eventos aislados, no como expresión de una rivalidad pretérita o instalada en los barrios o grupos de referencia de los jóvenes, sino más bien producto de un malestar suscitado en una interacción presente y acotada. En este sentido, han sido efectivas las intervenciones tendientes a mediar en las conflictivas, especialmente para detener la escalada de conductas violentas y buscar soluciones alternativas. La estrategia básica utilizada consiste en tener distintos niveles de abordaje de la situación, desde el primer momento y en forma sucesiva, con la participación de distintos actores del equipo y referentes familiares de los jóvenes. Se trabajan intervenciones contenedoras, estructurantes y de generación de alternativas de resolución de conflictos, que permiten delimitar el conflicto, contener a las personas involucradas, reforzar el encuadre de la sanción, sensibilizar en las consecuencias negativas de resolver conflictos agresivamente, empatizar con la otra parte afectada y hacer parte de la solución a personas significativas para el joven

<sup>8</sup> Lo aquí solicitado es una impresión, por tanto lo consignado no necesariamente corresponde a información certera.

<sup>9</sup> Lo aquí solicitado es una impresión, por tanto lo consignado no necesariamente corresponde a información certera.

<sup>10</sup> Refiérase a hechos distintos a aquellos que dieron origen a conformación de Comités Disciplinarios.

6. Dentro de los conflictos suscitados al interior del Centro, ¿han existido amenazas y/o eventuales vulneraciones de derechos con ocasión de situaciones de discriminación prohibidas por la ley N° 20.609 que establece Medidas contra la Discriminación?<sup>11</sup> Ponga especial atención en discriminación por orientación sexual y/o identidad de género, por etnia y apariencia física de los jóvenes. Fundamente su respuesta.

En el presente periodo no han existido amenazas ni vulneraciones de derechos con ocasión de situaciones de discriminación prohibidas por la ley 20.609 que establece Medidas contra la discriminación.

De acuerdo a información de visitas previas al periodo informado y en el caso de contar con población LGTBI, se dispone de tercer piso donde se cuenta con habitación especial. El personal se encuentra capacitado para atención de población en condición de minoría sexual, el año 2019 se capacitaron 10 funcionarios en la temática.

7. Si su respuesta anterior es positiva, ¿Cuáles son las situaciones de discriminación más habituales? ¿Qué medidas se han tomado al respecto?

No se observan

8. Consulte, ¿existen conflictos con ocasión de la existencia de bandas o conflictos entre pares? Si su respuesta es positiva, ¿qué medidas ha tomado el centro?

En el periodo no se han observado dificultades relativas a bandas rivales, sí conflictos entre pares por pertenecer a poblaciones distintas, esto previo a la pandemia, se aplica mediación.

9. En caso de existir situaciones de discriminación, ¿existen protocolos de actuación en concordancia con la N° Ley 20.609 de Medidas contra la Discriminación? Fundamente su respuesta.

Las situaciones de discriminación se consideran maltrato y están reguladas por la circular 06 vigente.

10. Señale aspectos favorables a considerar.

---

<sup>11</sup> Se entenderá por discriminación arbitraria toda distinción, exclusión o restricción que carezca de justificación razonable, efectuada por agentes del Estado o particulares, y que cause privación, perturbación o amenaza en el ejercicio legítimo de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de la República o en los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, **en particular cuando se funden en motivos tales como la raza o etnia, la nacionalidad, la situación socioeconómica, el idioma, la ideología u opinión política, la religión o creencia, la sindicación o participación en organizaciones gremiales o la falta de ellas, el sexo, la orientación sexual, la identidad**

- Conocimiento y aplicación de protocolos.

11. Señale aspectos negativos a considerar.

No obs.

12. Señale observaciones y/o recomendaciones para el periodo.

Sin observaciones

13. Observaciones en relación a la visita anterior.

No aplica.

## VI. FACTOR SALUD

**Este factor debe ser consultado a la Unidad de Salud del Centro.**

1. ¿Cuántos niños, niñas y adolescentes hay actualmente en este centro? Favor detallar cuántos tienen (1) Contagio confirmado de COVID-19; (2) Sospecha de COVID-19; (3) Sin situación COVID19.

31 total. Una mujer con cumplimiento y otro en incumplimiento. Dos mujeres con orden. Durante la pandemia hubo dos casos de jóvenes que pernoctaron en el centro por falta de apoyo familiar, actualmente no hay jóvenes con pernoctación.

No hay casos asociados a COVID al momento de la visita. Solo hubo un caso confirmado de COVID 19, Luz (los demás son casos de funcionarios)

Centro	Si/No
2.¿Al ingreso de un adolescente sancionado se le realiza observación del estado de salud y/o registro de lesiones?	<b>Sí, cuando vienen desde SSJJ vienen con PCR aplicado y epicrisis. CRC vienen con</b>

	epicrisis, si vienen desde la calle se hace observación por parte de psiquiatra, no hay enfermera
3.¿Existe un registro de los antecedentes de salud de los/las adolescentes y jóvenes durante su permanencia en el centro?	<b>Si (carpeta clínica: salud general y mental)</b>
4. Vacunación contra la influenza para todo el centro.	<b>Si (se coordina todos los años)</b>
5.La coordinación entre el Centro y las redes de salud pública, facilita la entrega de prestaciones de acuerdo con la normativa legal vigente.	<b>Sí (atención primaria Cefsam)</b>
6.¿Existe un vehículo propio centro que pueda ser utilizado para el traslado de emergencias en el área de salud?	No (hay una licitación de vehículo y chofer, servicio de traslado, es limitado por un monto determinado)
7.Avance en relación a las recomendaciones de la visita anterior.	Se mantiene necesidad de aumentar horas psiquiátricas

8. ¿El centro cuenta con control para la administración de medicamentos de los jóvenes? Describa.

Lo farmacológico lo supervisa el psiquiatra. También hay apoyo de enfermera, se hace entrega de medicamentos cada 10 días (la dosis de 10 días), en caso de riesgo se hace entrega en domicilio 1 vez a la semana

El centro cuenta con protocolo para la adquisición, almacenamiento, preparación y administración de medicamentos prescritos a jóvenes del Centro Semi Cerrado. Este documento ha sido elaborado por profesionales de la Dirección Nacional de SENAME, y difundido a los centros Semicerrado a través de Memorándum 301 del 12 de Mayo de 2014.

Los jóvenes son diagnosticados por médicos generales y/o especialistas, tanto del CSC (psiquiatra) como también de PAI Senda (psiquiatra y/o médico general con formación en salud mental), Servicio de Psiquiatría de Hospitales de la Red Salud (psiquiatra Infanto juvenil y adulto) y Cefam Emilio Shaffhauser (médico general), quienes prescriben tratamientos farmacológicos para el tratamiento de enfermedades comunes, lesiones, y también tratamientos farmacológicos de apoyo a las intervenciones que favorecen la inserción social de los jóvenes.

En promedio, un 70% de los jóvenes vigente recibe tratamiento farmacológico, principalmente para regular ciclos de sueño al pernoctar en CSC, dos jóvenes por patologías psiquiátricas con riesgo de suicidabilidad, más otros usuarios que usan fármacos con objetivo de cambio conductual (regulación de la impulsividad, bajar apetencia de consumo de drogas, tratar sintomatología depresiva, entre las principales).

Estos tratamientos son almacenados acorde a las especificaciones de la Guía Operativa ya señalada, y son suministrados a los jóvenes bajo supervisión de funcionarios en turno y Enfermera CSC, registrando la toma de medicamentos y los comportamientos observados, a fin de mantener un control del tratamiento.

Se destaca que el CSC ha invertido en contar con horas de profesional Enfermera (4 semanales) para mejorar la supervisión y control de los tratamientos, así como también en mejorar condiciones de almacenamiento y mantención de medicamentos e insumos, según orientaciones de profesionales de la salud (médico psiquiatra, enfermera). De adquirió para ello un estante metálico lavable y con llave de seguridad, que permite mantener comprimidos secos, protegidos de agentes contaminantes y resguardados, como también un refrigerador para mantener en óptima temperatura de almacenamiento tratamientos como insulina y antipsicótico inyectable.

La entrega diaria de medicamentos se registra en carpeta "Actualización y Control de Tratamientos", instrumento que sirve para guiar la preparación de las dosis y para llevar un registro de la adherencia de cada joven a su tratamiento farmacológico

9. ¿Existe coordinación entre el centro y la red de atención de salud primaria, secundaria y terciaria? Describa cómo es el sistema de derivación y contra derivación que realiza el centro con la red de salud.

Sí, existe coordinación con el Centro de Salud correspondiente al territorio que es CESFAM Emilio Shauffauser. Se sostienen reuniones periódicas de coordinación con Asistente Social correspondiente al sector del CSC (Azul). Se ha participado en diagnóstico participativo del CESFAM en reuniones del consejo consultivo y se forma parte activa de la mesa de Residencias y CSC de SENAME que convoca dicho establecimiento de Salud. Se han coordinado acciones con Programa espacio Amigable (atención para adolescentes) y con acciones de vacunación para funcionarios.

El presente año, se ha dado continuidad al apoyo del equipo APS por convenio Sename – Salud, que opera como Programa de Reforzamiento a la atención primaria en salud, el cual atiende de manera remota para evaluaciones en salud, y coordinaciones para canalizar horas de prestaciones médicas de Cesfam para atender a las necesidades que presentan los jóvenes. Componen este equipo una médico general, una dupla psicosocial, más una profesional kinesióloga. Como resultado, se han agilizado las horas de atención médica y se ha optimizado las mismas, al ser derivados los jóvenes a las prestaciones específicas que les conducen a atender sus necesidades y/o ser prontamente derivados a especialista en caso de ser requerido.

En el presente año se mantiene la necesidad de contar con exámenes de rutina para cada ingreso de joven a cumplir sanción, para detectar oportunamente necesidades de intervención y, en segundo lugar, exámenes periódicos para monitorear y prevenir efectos no deseados del uso de tratamientos farmacológicos de manera permanente

10.¿El centro cuenta con flujo de derivación para los jóvenes que requieren atención de psiquiatría de urgencia?

Hay 4 horas de psiquiatra mensual, sin embargo, los psiquiatras tienen la disponibilidad para atender situaciones urgentes. Si hay necesidad de hospitalización, los gestores de salud facilitan el ingreso rápido.

Según información entregada, en caso de urgencias psiquiátricas, tales como descompensaciones graves, riesgo suicida, auto agresiones, entre otras del tipo, los jóvenes son trasladados a la urgencia del Hospital de La Serena o Coquimbo, según corresponda al lugar donde ocurre la urgencia, acompañados por funcionario(a) e idealmente un miembro de familia directa, o bien trasladado en servicio SAMU, a fin de recibir las prestaciones tendientes a su estabilización. Posteriormente, son controlados por médico psiquiatra del Sename. Adicionalmente, los psiquiatras de los dispositivos de tratamiento Senda realizan controles mensuales o quincenales, agendados previamente, los cuales son insumados con la información técnica y registro de conductas observadas.

Para la prevención de las urgencias psiquiátricas, el centro ha trabajado con atención de médico psiquiatra semanal durante los últimos 7 años, a fin de priorizar los casos según

complejidad, necesidades emergentes y mantener controles periódicos (se favorece un control mensual a lo menos).

11. ¿Existe coordinación entre el centro y los distintos dispositivos de salud? ¿Existen protocolos de trabajo? Si la respuesta es afirmativa, describa.

Hay protocolos Sename- Salud para facilitar necesidades de población del Sename.

Sí, existe coordinación con los dispositivos de salud. En el nivel interinstitucional, existen las figuras de Gestores Intersectoriales de Salud (un funcionario Sename y otro Minsal), para coordinar mediante una instancia única las necesidades de prestaciones de salud más urgentes de SENAME a MINSAL, tales como horas de atención en nivel secundario o de especialistas. Se suma a lo anterior el equipo de apoyo APS ya referido en punto anterior.

En el caso de las derivaciones a PAI (tratamientos ambulatorios intensivos de drogas) existen protocolos establecidos y normados que indican desde la forma de derivación, tipos de prestaciones y como coordinarse.

Así mismo, existe también coordinación con Cefam Emilio Shaffhauser a través de programa reforzamiento APS, para agendamiento de horas de morbilidad para atención de usuarios CSC Sename.

Para los casos que presentan necesidades de atención especializada por trastorno psiquiátrico, se mantiene coordinaciones con las unidades respectivas (Infanto Juvenil, psiquiatría adultos), según corresponda, una vez producido el ingreso.

Cabe destacar que todas estas prestaciones tuvieron continuidad durante el periodo actual de pandemia, no obstante, la periodicidad y profundidad de las atenciones se vio afectada por el hecho de realizarse de manera remota.

12. ¿Cuenta el centro con el registro del diagnóstico de salud mental y administración de los psicofármacos de los/las adolescentes y jóvenes que se encuentran en control permanente con psiquiatra del PAI ambulatorio?

Hay 7 jóvenes que se atienden en PAI, tienen menos disponibilidad de horas de psiquiatra. Se declara existencia de avance en las coordinaciones con PAI, una reunión mensual del Centro con el PAI, hay flujo constante de información a diferencia de lo que ha sucedido en periodos anteriores

Se informa que cada joven cuenta con una ficha clínica, donde se encuentran sus diagnósticos de salud mental (diagnóstico médico psiquiatra) y además desde el tercer mes de condena una profundización diagnóstica en su expediente. Esta ficha clínica contiene además los diagnósticos realizados por PAI a través de Informes de Proceso del tratamiento, los cuales son realizados con una periodicidad trimestral. Además, se lleva registro diario de una carpeta de actualizaciones y toma de medicamentos, en la cual constan la prescripción y dosis recibidas por los jóvenes y se registra diariamente la toma o bien el rechazo del tratamiento.

13. Describa la evaluación de Salud Mental que realiza el centro.

Al ingreso de cada joven se realiza una evaluación que consta de entrevistas individuales y familiares, enfocadas en diversos ámbitos del desarrollo que permite identificar necesidades de intervención especializada (por consumo de drogas, reparación por graves vulneraciones de derechos, antecedentes psiquiátricos, entre otras). Estas entrevistas diagnósticas incluyen tamizaje de consumo de drogas (según referencias de los jóvenes y sus familias), historial de participación en tratamientos PAI Senda o de salud mental a través de servicios y programas de la red salud, mismas que al cabo de una semana permiten elaborar el Plan de Intervención Individual.

Además, durante los primeros 15 días de permanencia en el CSC, los jóvenes cuentan con control de médico psiquiatra disponible, quien realiza de manera progresiva una evaluación de salud mental, considerando adaptación de los y las jóvenes al dispositivo de sanción y al medio libre, considerando consumo de drogas, desregulaciones temperamentales, conductas agresivas y/o impulsivas, sintomatologías depresivas, indicadores de riesgo de suicidio, entre otras. Al cabo de 60 días de ingresados a cumplir sanción, los y las jóvenes cuentan con un diagnóstico profundizado en las áreas ya descritas.

En la condición actual de pandemia, estas prestaciones se han realizado de manera remota, favoreciendo la tele medicina (entrevista por plataforma Zoom, citando a los jóvenes en horario diferido, a CSC para conectarles con psiquiatra y/o psicólogo)

14. En caso de enfermedad o accidente, ¿el centro informa de acuerdo a lo señalado en el artículo N°66 del Reglamento de la LRPA?

Sí, por el medio más expedito al director del centro, en caso de situaciones de carácter grave igualmente al Tribunal de ejecución.

15. ¿El centro cuenta con registro de los jóvenes que se encuentran inscritos en el sistema de atención primaria de salud?

Sí, actualmente en su mayoría inscritos en CESFAM Emilio Schaffhauser, salvo jóvenes usuarios de otro Cesfam de manera previa, en atención al sector de residencia.

16. ¿Los jóvenes han recibido atención médica de la red de salud fuera del Centro en los últimos 6 meses?, si la respuesta es afirmativa, dé cuenta de las últimas tres gestiones.

Sí, pese al contexto de pandemia, se han realizado prestaciones presenciales por médico de PRAPS, acorde a programación y por necesidades emergentes. Así mismo, urgencias médicas en Cesfam E. Shaffhauser (dental, morbilidad, programa salud mental) con usuarios programados, como también Hospital La Serena, por salud sexual y reproductiva, y por tratamiento oncológico de usuario.

Además, los usuarios de PAI Senda presentan controles mensuales con médico general y/o psiquiatra, mismas que se realizan telefónicamente y, en los menos casos, por telemedicina (Plataforma Zoom).

Sumado a lo anterior, se han atendido urgencias de salud, a través de dispositivos SAPU de los sectores de residencia de los jóvenes y próximo al CSC La Serena, y también urgencias de Hospital por afecciones o accidentes ocurridos fuera del horario de pernoctación.

17. ¿Los jóvenes han recibido atención médica de urgencia fuera del Centro, los últimos 6 meses? Contextualice.

No es lo habitual, siendo lo más común que, por protocolo de salud, ante ingreso de jóvenes drogados, con lesiones o conductas auto lesivas, o cualquier situación de salud que amerite conducción a servicio de urgencia, se requiere móvil SAMU para evaluación de los jóvenes en el centro, conjuntamente con Plan Cuadrante cuando corresponda (crisis de agitación, ingreso de joven drogado, etc.) o son acompañados por funcionario a dispositivo SAPU o Urgencia Hospital.

En el presente periodo, dos usuarios recibieron atención de urgencia en Hospital La Serena, pero no obedeció propiamente a situaciones de salud graves, sino a una constatación de lesiones tras un asalto sufrido por un usuario, y una segunda que fue consulta por sospecha de ITS, mismas que están suspendidas de manera ambulatoria y deben canalizarse por urgencia hospital.

18. ¿La red de salud ha realizado derivaciones por sistema Garantías Explícitas en Salud (GES) en los últimos 6 meses?, si la respuesta es afirmativa, refiérase si sean cumplido estas garantías de acuerdo a la normativa legal.

Solo 1 caso, derivación a hospital de día, sin embargo el joven no se presentó porque se trasladó de ciudad.

19. ¿Los jóvenes están en control regular con psiquiatra del sistema de la red de salud a la fecha de elaborar este informe? Contextualice.

Sí, un joven recibió atenciones en nivel secundario (CESAM La Serena). Actualmente un usuario está en trámite de ingreso a Hospital Día La Serena, por indicación de equipo de salud de UHCIP Valdivia, donde permaneció en corta estadía hospitalaria durante un quebrantamiento en CRC La Serena.

Adicionalmente, se mantiene monitoreo a través de controles periódicos según necesidad, con médico psiquiatra especialista infanto juvenil del servicio de salud de Coquimbo, quien realiza horas de control de manera privada para Sename en CSC La Serena. Los jóvenes usuarios de PAI acceden a control de psiquiatra mensualmente y se está derivando a APS a los otros jóvenes en tratamiento.

A partir de finales de marzo 2020, estaba contemplado el inicio de una modalidad de Consultoría con Equipo de Psiquiatría del Cesam La Serena, para revisión de antecedentes e inclusive presencial de casos complejos de usuarios. La agenda se definió de la siguiente forma:

- jueves 26 de marzo 2020
- jueves 4 de junio 2020
- jueves 23 de julio 2020
- jueves 24 de septiembre 2020
- jueves 26 de noviembre 2020

Por situación de pandemia, esto se suspendió por el presente año.

20. ¿El centro registró en Senainfo la cantidad de jóvenes que han intentado suicidarse en los últimos 6 meses?

Sí, se registra y se informa a Dirección Regional y Nacional del Sename.

No ha existido intentos de suicidio en los últimos 6 meses en CSC. No obstante, un joven presentó ideación suicida durante los últimos dos meses y se mantiene en monitoreo según protocolo de prevención de suicidio CSC Sename, además de entrenar a su familia sobre el proceder idóneo ante conductas de riesgo.

19. ¿Cuál es el modo en que el Centro aborda los intentos de suicidio? Considere el procedimiento de detección previa, intervención durante y seguimiento posterior, quiénes intervienen y por cuánto tiempo.

No hay casos, sin embargo, el centro tiene un protocolo que implica un monitoreo semanal, además de seguimiento de casos complejos. En el proceso de diagnóstico de salud mental ya descrito, y en el proceso de monitoreo a través de controles con médico psiquiatra y psicólogo se identifican indicadores a través de las evaluaciones profesionales y la revisión del registro de observaciones clínicas del despliegue conductual de los jóvenes, realizadas por el equipo de trato directo. Esta detección previa permite alertar al equipo y la familia de los jóvenes respecto del riesgo de suicidabilidad, tomando las medidas pertinentes para favorecer el monitoreo, la contención y el abordaje de las necesidades de intervención vinculadas a la problemática (consumo de drogas, déficit de redes familiares de apoyo, compensación de patología psiquiátrica, etc.).

Frente a un evento de intento de suicidio, o bien de presencia de ideación suicida recurrente y con planificación, se despliega una intervención que comprende acciones de compensación a través del SAMU o de servicio de urgencia del Hospital de La Serena y, posteriormente, control con el médico psiquiatra del CSC y/o de PAI, según disponibilidad y si corresponda. Se realizan intervenciones de contención con la o el joven una vez compensado y se cita inmediatamente a la familia a intervención con profesionales de salud mental, entregando herramientas y favoreciendo la puesta en marcha de estrategias de cuidado respecto del o la joven.

Acorde a lo evaluado por los profesionales, se intenciona la entrega de prestaciones especializadas tanto ambulatorias como hospitalarias (corta estadía), acorde a las necesidades presentes y a la capacidad de respuesta de la red de salud. Posteriormente, se establece un proceso de monitoreo conjunto entre equipo CSC, profesionales que atienden a la o al joven y las respectivas familias, para poder mantener la observancia de los indicadores de aumento de riesgo de un nuevo intento suicida. El tiempo de este seguimiento no está definido a priori, pero no puede ser inferior a tres meses.

Estos procedimientos se ciñen al protocolo de suicidio vigente en el CSC La Serena.

20. ¿El centro registró en Senainfo la cantidad de fallecimientos de jóvenes al interior del centro en los últimos 6 meses?

No hay fallecimientos en los últimos 6 meses, no obstante, existen indicaciones al respecto desde la Dirección Nacional que instruye un procedimiento en circular 114/2016 de fecha 23 de junio de 2016.

21. Señale aspectos favorables a considerar.

- Se destaca el trabajo realizado con la red de salud pública y mejorar de coordinación con PAI
- Un facilitar del proceso de entrega de tratamiento ha sido la prerrogativa de funcionarios de SENAME de poder transitar en cuarentena y toques de queda con la credencial institucional. Esto ha permitido realizar visitas domiciliarias para la entrega de tratamientos y de material socioeducativo.

22. Señale aspectos negativos a considerar.

- Se mantiene la necesidad de aumentar las horas de médico psiquiatra del Servicio, quien realiza 4 horas mensuales. El aumento de horas señalado, en caso de ser aprobado, impactaría positivamente en favorecer la periodicidad de los controles y con ello en una mejor regulación de impulsos, manejo de agresividad, control de apetencia de consumo de drogas y favorecer en último término la adaptación al medio libre.

23. Señale observaciones y/o recomendaciones para el periodo.

Se mantiene la observación de contar con más horas psiquiatras.

24. Observaciones en relación a la visita anterior.

Se mantiene la observación de contar con más horas psiquiatras

## VII. FACTOR EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN<sup>12</sup>

### Cuestiones generales

1. Describa la oferta formativa a la que acceden los jóvenes del centro. En particular, refiérase a las distintas instituciones que intervienen en el proceso educativo de los jóvenes (Ministerio de Educación, Centros de Formación Técnica, Talleres de Sename, Programa de Reescolarización para Adolescentes Privados de Libertad, otros).

Durante el año 2020 los jóvenes accedieron a oferta educativa con la intervención de las siguientes instituciones educacionales:

---

<sup>12</sup> Se sugiere conversar con el coordinador formativo sobre la oferta educativa existente al interior del Centro y revisar el factor Educación del informe previo.

Liceo: Fernando Binvignat de Tierras Blancas Coquimbo.

Centro de Educación de Adultos (CEIAs): CEIA Ester Villarreal, CEIA Amigos del Padre Hurtado, CEIA Max Planck de La Serena y CEIA Las Violetas casa Central y ese mismo CEIA con sede en colegio Guillermo Cereceda de Coquimbo. Además, este año como forma excepcional y debido a la crisis sanitaria los jóvenes egresados de CIP CRC y que estaban matriculados en CEIA Adolfo Pérez Esquivel continuarán su año escolar con el apoyo de Programa ASE Paulo Freire, en el mismo establecimiento

Modalidad Validación de estudios en rendición de exámenes libres: Donde se solicita la inscripción y autorización para rendir pruebas de nivelación de estudios vía correo en Oficina Ayuda Mineduc. Pruebas se rinden en fecha establecidas en establecimientos municipales. Importante mencionar que a la fecha se han inscrito 21 jóvenes para dicha modalidad.

Programa de apoyo Socioeducativo ASE Paulo Freire de la Corporación SERPAJ: Actualmente 13 jóvenes se encuentran derivados a Programa ASE Paulo Freire con apoyo socioeducativo escolar para la rendición de exámenes libres y para dar término a año escolar en CEIA Adolfo Pérez Esquivel, de ellos 12 se encuentran adhiriendo y con intervenciones con el Programa, ya sea con contactos vía online, telefónicos y presenciales cuando la contingencia lo ha permitido. Se ha debido continuar con modalidad de exámenes libres dado que el perfil de los jóvenes CSC, caracterizado por brechas educacionales, por necesidades educativas especiales, historial de deserción escolar, y dificultades de adaptación conductual, no ha tenido una adecuada respuesta en la mayoría de los casos en los distintos Establecimientos Educativos de la región.

Las medidas que se han adoptado en respuesta a lo anteriormente expuesto, ha sido la inclusión y participación en Mesas de trabajo Bipartita SENAME – SECREDUC, gestiones internas de CSC con SECREDUC, y la Incorporación de jóvenes a Programa de Apoyo Socioeducativo escolar: ASE Paulo Freire de Corporación SERPAJ.

Para este año 2020 se contó con una nueva oferta especializada de educación llamada “Espacios de reencuentro educativo” SERVICIO LOCAL PUERTO CORDILLERA, que es un espacio educativo dentro de una escuela regular que integra a niños, niñas y jóvenes que han vivido procesos de exclusión educativa en el territorio y que busca restituir sus trayectorias educativas. Específicamente para la Enseñanza Media 1° a 4° medio se ejecutará en Liceo Diego Portales de Coquimbo y al cual se habría pensado derivar a dos jóvenes para cursar 1° año medio, pero no accedieron, ya que sus requisitos de ingreso y su ubicación geográfica es considerada insuficiente ya que, por ejemplo, para nivelar Enseñanza Básica las clases serán en la comuna de Andacollo y los requisitos de edad son 12 a 17 años de edad, dejando excluidos a grupo de jóvenes que son mayores de edad y no han terminado su Enseñanza Básica.

Desde la oferta socioeducativa de nuestro centro, y como una forma de apoyar los procesos educativos de cada joven insertos escolarmente, desde el mes de abril se designaron tutores académicos conformados por 1 docente y 1 Psicopedagogo (educadores), quienes realizan el apoyo al material educativo enviado por cada establecimiento, considerando que por la contingencia sanitaria los establecimientos estarían cerrados optando por modalidad online, plataformas de classroom o retiro presencial. Se ha establecido una modalidad de trabajo donde Gestora de redes actúa como apoderada o tutora directa en contacto con profesores y/o profesionales encargados de cada establecimiento, coordinando la acciones de trabajo, la recepción y entrega de material educativo. Es así como, los jóvenes que se encontraban en CSC desde inicio de año escolar lograron aprobar su Primer semestre académico (5) y se encuentran trabajando para dar término a su año escolar.

Finalmente, 2 jóvenes se encuentran inscritos para rendir la Prueba de Transición Universitaria años 2020 PDT.

2. Señale cuáles han sido las medidas adoptadas por el Centro en atención a mantener las instancias formativas de los adolescentes en el contexto de emergencia sanitaria.

Se realiza una evaluación de los recursos cognitivos con que cuentan los jóvenes, de su historial académico (repetencias, expulsiones, deserciones) y un perfil psicopedagógico. Se desarrolla una evaluación por parte de profesionales en del área de la psicopedagogía y psicología, utilizando escalas adaptadas (En nuestro país no se han estandarizado escalas de medición para jóvenes infractores de Ley), para identificar desarrollo en áreas como lenguaje, pensamiento lógico – matemático, comprensión, y funcionamiento cognitivo general, con la finalidad de identificar necesidades, fortalezas, levantar sospechas diagnósticas en casos en que se identifiquen factores disfunciones que sugieran por ejemplo daño orgánico, deterioro o retraso neurológico, permitiendo al mismo tiempo la identificación de dispositivos idóneos para la continuidad del plan de estudios, así como también diseñar estrategias de intervención acordes a su capacidad de respuesta. Este proceso se llevó a cabo hasta el mes de marzo, posteriormente se han realizado todo vía zoom (entrevistas por parte de los interventores y se hace revisión de expedientes y/o informes psicopedagógicos que traen al momento de ingresar.

## Educación formal

1. ¿El centro realiza estrategias para lograr el acceso de los jóvenes a la educación formal? Si la respuesta es afirmativa, describa en qué consisten.

Se realiza análisis de casos para evaluar modalidad de inserción escolar, considerando el perfil y necesidades educativas de cada joven. En este análisis participa el equipo técnico y se consideran los siguientes aspectos: evaluación inicial, revisión de antecedentes escolares, médicos, de tratamientos farmacológicos y adaptación conductual, consumo de sustancias, motivación por el estudio, evaluación de oferta educacional, revisión de informes psicopedagógicos y establecimiento de nuevas áreas a evaluar. Además, en este análisis se establecen los apoyos y acompañamientos necesarios que minimicen los riesgos de deserción escolar.

2. ¿El centro realiza estrategias para lograr la permanencia de los jóvenes en la educación formal? Si la respuesta es afirmativa, describa en qué consisten.

Se realiza un diagnóstico escolar, que revisa antecedentes escolares de los jóvenes (años de deserción, último curso aprobado etc...) y aspectos subjetivos y autobiográficos como las condicionantes psicosociales, establecer factores que pudiesen haber generado relaciones conflictivas con las entidades educativas, relaciones expulsivas y de baja autoconfianza frente a la educación formal. Una vez claros estos aspectos, se pone en marcha un sistema de apoyo pedagógico, del cual participan semanalmente los y las jóvenes, recibiendo intervenciones tanto directas en el área a nivelar (matemáticas, idiomas, lenguaje, etc.), como también intervenciones motivacionales que permitan una aproximación y adherencia al contexto escolar.

Se informa que además se realiza monitoreo periódico de la asistencia, participación y rendimiento académico, a fin de retroalimentar a los jóvenes y realizar ajustes a la intervención. En los casos que presentan riesgo de deserción se desarrollan análisis frecuentes al interior del equipo CSC de las estrategias para lograr la permanencia de los jóvenes en la educación formal, y se mantienen alianzas de trabajo con los equipos profesionales de cada establecimiento (Directores, Inspectores, Duplas Psicosociales) para coordinar el seguimiento e ir evaluando en conjunto en proceso de cada joven

## Talleres

1. ¿Cuáles son los talleres ofrecidos al interior del Centro de acuerdo a la planificación anual? ¿Se están desarrollando los talleres planificados, dado el contexto de pandemia? Si su respuesta es afirmativa ¿Qué medidas ha adoptado el centro? Si su respuesta es negativa ¿Qué medidas ha adoptado el centro para mantener la oferta?

**Nota para la Comisión: Solicitar plan y listas de asistencia a jefe técnico.**

La oferta Socioeducativa de ejecución Directa de talleres del CSC.

Los talleres Socioeducativos ejecutados por el equipo de trato directo diurnos del CSC durante la primera parte del año antes de la pandemia fueron los siguientes:

- Carpintería y Mueblería, Manualidades, Medio Ambiente, Apoyo escolar, Apresto laboral, Habilidades sociales, Responsabilización, Polideportivo, Fútbol, Proyecto de Vida, Audiovisual, Habilidades Parentales, Ingles, Genero y Sexualidad.

Los talleres Socioeducativos ejecutados por el equipo de trato directo nocturno CSC son:

- “ Aprendamos a Entendernos”, “Tenis de Mesa”, “Como nos reconocemos y validamos”, Creando mi Huerta”, “Taller de Sexualidad responsable”, “Taller de Resiliencia”.

Ofertas de Talleres Socioeducativos de Ejecución en el medio Libre, fortalecedores de la integración en comunidad e inclusión social:

- Taller de Futbol, Desarrollado por equipo Técnico de cadetes de Club de Deportes La Serena, apoyado con cadetes del mismo Club, Taller de Salidas comunitarias y taller de Ciclismo.

En el periodo pandemia se realizan intervenciones a distancia, potenciando principalmente talleres de prevención de contagio Covid en los primeros meses, junto con un trabajo sistemático para el fortaleciendo el taller de apresto escolar realizando citaciones individuales para el trabajo de guías educativas, además de talleres de prevención sobre el consumo de alcohol y drogas.

La programación en fase 3 se llevarán a cabo 4 talleres, en base a una metodología de capsulas de videos y citaciones presenciales según la Fase en la que se encuentre la región y la ciudad.

- Manualidades
- Responsabilización
- Habilidades sociales

Género y Sexualidad

## 2. ¿Quiénes intervienen en la ejecución de los talleres ofrecidos al interior del Centro?

La rutina interna es Planificada por Coordinador Formativo y Jefatura Técnica, es ejecutada por Educadores de Trato Directo CSC, tanto diurnos como nocturnos (equipo diurno conformado principalmente por profesionales docentes, trabajadoras sociales y psicopedagogas).

3. ¿Cuáles son los requisitos exigidos a los jóvenes para la asistencia a los talleres ofrecidos en contexto de pandemia?

Los jóvenes participan de acuerdo a tres criterios principales, siendo el primero las necesidades de intervención identificadas en el plan de intervención y las evaluaciones posteriores (Profundización Diagnostica) que esto lleva a que los jóvenes sean parte de una de las rutinas diferenciadas que son las siguientes:

- Menores en condición diferencial.
- Menores en inserción educativa.
- Mayores en condición diferencial
- Mayores en inserción laboral, capacitación.

El segundo criterio, corresponde a motivaciones e intereses de los jóvenes acorde a una vida prosocial.

El tercer criterio se establece a partir de necesidades emergentes de salud (jóvenes con problemas de consumo), de situaciones vitales (paternidad y necesidad de preparación para la incorporación laboral), Educativas y de Capacitación.

El CSC La Serena, en condiciones regulares, mantiene como oferta educativa diaria, la ejecución de 3 actividades Socioeducativas de taller por joven, con una exigencia de participar en al menos dos de ellos para los jóvenes que no mantienen rutina externalizada (colegio, PAI, trabajo, etc.) y una, para jóvenes que mantienen asistencia a otras actividades en el medio libre, además de la ejecución de actividades socioeducativas básicas que deben ejecutar de manera diaria (actividades de orden, aseo y limpieza) e intervenciones especializadas: Atenciones de PEC, PIC, Gestora de Redes, Atenciones Médicas, Encuadres con Jefatura Técnica y Dirección, retroalimentaciones tutoriales entre otras.

4. ¿Cuántos jóvenes asisten actualmente a los talleres ofrecidos? (En caso de no corresponder, consígnelo).

En normalidad asisten todos los jóvenes del centro con asistencia regular (15 en promedio). Se realiza una planificación de rutina semanal por cada joven, que integra los talleres socioeducativos diarios en los que debe participar. Equipo de Educadores Nocturnos, notifica al ingreso del joven las actividades de rutina del día siguiente, este último toma conocimiento y firma la pauta de rutina.

Los talleres, se inician a las 08:45 hrs. con el primer bloque de Taller. Los cuales están programados para tener una duración de 1 hora pedagógica.

En las condiciones actuales se realizan talleres individuales, tanto de manera presencial (si el protocolo de salud lo permite), mediante llamadas telefónicas y video llamadas u otro medio de mensajería web.

En normalidad terminado el taller éste es evaluado e incorporado a la calificación en su pauta diaria de evaluación, y así se ejecuta sucesivamente para cada bloque de taller. Esta pauta es analizada por equipo técnico y retroalimentado su cumplimiento a el/la joven en intervenciones con sus encargados de caso los días lunes, miércoles y viernes. Finalmente, estas pautas son almacenadas de manera semanal, e insuman los informes de avances (cada tres meses) emanados a Tribunal de Control, dando cuenta del nivel de cumplimiento de cada joven.

En condición de pandemia se realiza un registro diario en el que joven contesta el llamado de supervisión y registro de las intervenciones a las que el joven cumple o incumple. Con la finalidad de llevar un control sobre las actividades socioeducativas que realiza el joven y su condición de salud en el hogar

5. ¿Cuáles son las dificultades prácticas y/o presupuestarias para la ejecución de talleres en este contexto de pandemia? Justifique su respuesta.

Las limitaciones propias de la pandemia y del contexto de funcionamiento del Centro (aforo, no pernoctación en el Centro). No se realizan actividades grupales, se realizan individualmente.

### Capacitaciones

1. ¿Cuáles son las dificultades prácticas y/o presupuestarias para la ejecución de capacitaciones? Justifique su respuesta y refiérase también a las capacitaciones conducentes a certificación, dado el contexto de pandemia.

Por pandemia se han debido suspender capacitaciones convenio SENAME/SENCE  
Las limitaciones propias de la pandemia y del contexto de funcionamiento del Centro (aforo, no pernoctación en el Centro

### Cuestiones formativas generales

1. ¿Cuáles son las actividades recreativas practicadas por los jóvenes al interior del centro? Describa los equipos dispuestos, instalaciones, tiempo diario destinado al afecto<sup>13</sup>.

No aplica

<sup>13</sup> Art. 56 y 72 del Reglamento de la Ley 20.084.

2. Dentro de la oferta formativa (educación formal, talleres, capacitaciones), ¿cómo se utilizan los espacios de biblioteca existentes en el Centro en contexto de pandemia? Fundamente su respuesta. En caso de no corresponder, justifique su respuesta.

No aplica

3. ¿Existe una efectiva coordinación entre las distintas instituciones que intervienen en el proceso formativo de los jóvenes? Fundamente su respuesta.

Si, Profesional Gestora de Redes cuenta con un catastro de la oferta educacional y formativa existente en el territorio, la cual se va actualizando en forma permanente considerando los procesos y periodos establecidos por las instancias educacionales.

La socialización de la información, es realizada en reuniones técnicas, de análisis de casos, en reuniones de inicio de semana, a través de correos electrónicos e instalación de informativos. Se agendan en calendarios del centro, las fechas y acciones a realizar con cada joven, y se delegan distintas tareas a los miembros del equipo técnico (Encargados de caso, Tutores, Gestora de Redes, Coordinador Formativo).

4. ¿Podría usted destacar alguna iniciativa favorable que incentive el proceso formativo de los jóvenes? En caso de corresponder, fundamente su respuesta.

Las medidas que se han adoptado en respuesta a lo anteriormente expuesto, ha sido la inclusión y participación en Mesas de trabajo Bipartita SENAME – SECREDUC, gestiones internas de CSC con SECREDUC, y la Incorporación de jóvenes a Programa de Apoyo Socioeducativo escolar: ASE Paulo Freire de Corporación SERPAJ.

5. Señale aspectos favorables a considerar.

Se valora el trabajo realizado a través de mesas de trabajo en favor de mejorar nudos críticos. (Mesas de trabajo Bipartita SENAME – SECREDUC, gestiones internas de CSC con SECREDUC, y la Incorporación de jóvenes a Programa de Apoyo Socioeducativo escolar: ASE Paulo Freire de Corporación SERPAJ).

Un facilitar del proceso de educativo ha sido la prerrogativa de funcionarios de SENAME de poder transitar en cuarentena y toques de queda con la credencial institucional. Esto ha permitido realizar visitas domiciliarias, entrega y retiro de material socioeducativo y tratamientos (área salud)

6. Señale aspectos negativos a considerar.

No obs.

7. Señale observaciones y/o recomendaciones para el periodo.

Por la realidad país considerar medidas para retorno a clases y retomar capacitaciones suspendidas por pandemia.

8. Observaciones en relación a la visita anterior.

No aplica, no se realizaron observaciones.

### VIII. FACTOR ALIMENTACIÓN

1. Describa cómo funciona el sistema.

En condiciones de normalidad, los jóvenes tienen 4 comidas diarias desayuno almuerzo once y comidas, entregada por manipuladores de alimentos, en horarios de 08:30 a 10:00 desayuno, 12:30 a 13:30 almuerzo, once a las 17:30 a 18:30 y comida desde las 20:00 a 22:00. La preparación de alimentos es en el centro, se cuenta con manipuladoras de alimentos que siguen programación semanal en base a minutas construidas y aprobadas por profesional nutricionista. (para esta gestión se solicita apoyo a CIP-CRC mediante memo a dirección regional para validación, y se usan minutas validadas por nutricionista el año 2019.).

En situación de pandemia se realizó una evaluación socioeconómica, se identificaron casos de jóvenes en situación socioeconómica deprimida, se priorizaron los casos y se solicitó autorización para complementar su alimentación. Esos casos priorizados (12) reciben cajas con víveres en el equivalente de lo que les correspondería por estar pernoctando en el centro.

Adicional a lo anterior, el Centro recibe donaciones de cajas con alimentos desde la Dirección Regional de SENAME, que son repartidas entre los jóvenes.

2. ¿El centro cuenta con minuta aprobada por nutricionista?

Sí

3. ¿El reporte de minutas incorpora el aporte calórico diario?

Sí

4. ¿Existe registro de menú semanal y de horario de distribución de alimentos?

Describa.

Sí, las minutas se planifican por semanas, de lunes a Domingo de acuerdo a las minutas disponibles validadas por nutricionista CIP-CRC el año 2019 y alumnas en Practica del área de Nutrición, la distribución de alimentos se realiza de la siguiente manera: En horarios de 08:30 a 10:00 desayuno, de 12:30 a 13:30 almuerzo, de las 17:00 a 18:00 once y la comida desde las 20:00 a 22:00.

5. ¿Se hace efectiva la entrega de cuatro raciones diarias?

Si, en condiciones de normalidad (sin pandemia).

6. Consulte y luego describa si el centro considera en la alimentación las necesidades nutricionales especiales de jóvenes con medicamentos psiquiátricos, consumo de drogas, embarazadas y/o vegetarianos(as).

Sí, atendida la recomendación del médico psiquiatra que atiende a los jóvenes que se ven afectados con el consumo de drogas o tratamiento para éste, igualmente ante prescripción médica frente a enfermedades comunes se informa a la manipuladoras de alimentos a fin de disponer de una dieta adecuada a fin de no afectar la alimentación de los jóvenes, cumpliendo con minutas adecuadas a las condiciones de salud de los jóvenes, si es preciso se consulta a la nutricionista del CIP-CRC la Serena.-

7. A propósito de la situación de COVID 19, describa los protocolos de sanitización de alimentos, utensilios de cocina y espacios comunes como el comedor, sillas, mesones, etc.

Se sanitizan todos los espacios den Centro

8. Señale las medidas preventivas de contagios (de COVID19) que ha adoptado el Centro en relación a la comida. Por ejemplo, si tiene un protocolo específico en relación a los proveedores que realizan las entregas de alimentos u otras situaciones.

Sanitización

9. Señale aspectos favorables a considerar.

- Las medidas adoptadas han permitido evitar propagación del virus.

10. Señale aspectos negativos a considerar.

No obs.

11. Señale observaciones y/o recomendaciones para el periodo.

- Gestionar y acordar horas presenciales entre las horas de nutricionista asignadas, para que apoye y supervise en terreno los procesos y pueda realizar evaluaciones directas a los jóvenes de ser requerido.

12. Observaciones en relación a la visita anterior.

No obs.

### **IX. FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS**

1. Debido a situación sanitaria por COVID-19, señale si se ha modificado el número promedio de jóvenes que se derivan a PAI mensualmente.

No

2. Cuántos jóvenes de su centro se encuentran en el PAI actualmente.

7

3. Cuántos jóvenes están con indicación de medicamentos del PAI.

0, presentan indicación por psiquiatra CSC

4. ¿El centro efectúa reuniones sistemáticas de coordinación con el programa PAI? Describa y señale el/la funcionario/a del equipo que se encuentra responsable de esta función.

Se desarrolla a lo menos una reunión mensual de coordinación, en la cual participan diversos integrantes del equipo PAI, según los temas a tratar, y generalmente participa el Profesional de Intervención Clínica del CSC, en quien recae esta responsabilidad, pero pudiendo sumarse ETD, PEC, Jefatura Técnica y Dirección, según el contenido de la misma.

Adicionalmente, los jóvenes son acompañados durante las primeras semanas a sus prestaciones, ocasión en que también se mantienen espacios de retroalimentación con el dispositivo Senda.

Semanalmente, se mantiene coordinación para favorecer las prestaciones, supervisar la participación e intercambiar información diagnóstica y de evolución del caso.

5. Señale cómo se han llevado a cabo estas reuniones durante el período de contingencia de COVID-19 y cómo han estado funcionando los PAI.

Los usuarios de PAI Senda presentan controles mensuales con médico general y/o psiquiatra, mismas que se realizan telefónicamente y, en los menos casos, por telemedicina (Plataforma Zoom).

6. De acuerdo al protocolo de referencia y contra referencia del PAI ¿El proceso es adecuado para el perfil de usuario del centro? Describa.

El contexto regional específico (sin dispositivo Senda de atención residencial ni cupo cama hospitalaria) hace complejo el tema de derivación a tratamiento más intensivo de casos de mayor complejidad, siendo una debilidad regional en términos de capacidad de respuesta desde el ámbito institucional. Los dispositivos PAI atienden un cupo cerrado de casos, no obstante, la tendencia a dar prioridad a los jóvenes de la red Sename ha permitido que ellos ingresen dentro de plazos prudentes según criterio de urgencia de la intervención. No obstante, los jóvenes con necesidades de intervención en modalidad residencial son de difícil adherencia a dispositivo ambulatorio y su traslado a otros centros residenciales implica no sólo la espera de cupos en otras regiones, sino que un desarraigo de sus familias. Por lo anteriormente señalado, se evalúa como inadecuado al perfil de usuario.

7. Describa se han debido realizar ajustes y/o modificaciones en el protocolo de referencia y contra referencia, debido a situación de crisis sanitaria por COVID-19.

Semanalmente, se mantiene coordinación para favorecer las prestaciones, supervisar la participación e intercambiar información diagnóstica y de evolución del caso.

8. ¿El programa PAI participa del Análisis de Casos, establecido por los lineamientos técnicos del SENAME, de los jóvenes que intervienen del centro. Describa cómo se ha llevado a cabo durante el período de COVID 19.

Sí, se les convoca acorde a las orientaciones técnicas del servicio, participando de la construcción conjunta de estrategias de intervención, delimitando áreas de la misma y retroalimentando ambos equipos con la información diagnóstica y de proceso. Esto se realiza al inicio de la intervención y posteriormente según necesidad

9. ¿Dónde registra el centro el proceso de intervención que realiza el PAI?

El PAI evacúa informes de avances del tratamiento a solicitud de CSC La Serena para fines especialmente de dar cuenta al Tribunal de Ejecución sobre el cumplimiento del objetivo de PII. Además de ello, se registra en pauta de evaluación semanal la asistencia / inasistencia del o la joven a su tratamiento PAI y la adherencia al tratamiento farmacológico prescrito por dicho dispositivo, lo cual es calificado, informado al Tribunal y tiene consecuencias en la consecución de permisos y beneficios para el o la joven.

10. Señale aspectos favorables a considerar.

- La posibilidad de contar con 4 horas psiquiatras como oferta del Centro, si bien es insuficiente, permite cubrir falencias del sistema.
- Los dispositivos PAI atienden un cupo cerrado de casos, no obstante, la tendencia a dar prioridad a los jóvenes de la red Sename ha permitido que ellos ingresen dentro de plazos prudentes según criterio de urgencia de la intervención

11. Señale aspectos negativos a considerar.

El contexto regional específico (sin dispositivo Senda de atención residencial ni cupo cama hospitalaria) hace complejo el tema de derivación a tratamiento más intensivo de casos de mayor complejidad, siendo una debilidad regional en términos de capacidad de respuesta desde el ámbito institucional.

Los jóvenes con necesidades de intervención en modalidad residencial son de difícil adherencia a dispositivo ambulatorio y su traslado a otros centros residenciales implica no sólo la espera de cupos en otras regiones, sino que un desarraigo de sus familias. Por lo anteriormente señalado, esta situación se identifica como un nudo crítico relevante del sistema, que trasciende las competencias del sector justicia.

El tratamiento ambulatorio no es suficiente y sólo ingresan a un centro de larga estadía cuando se decreta quebrantamiento de la sanción sustituyéndose por la internación en

régimen cerrado, en circunstancias que es precisamente el consumo problemático de drogas el que produce la falta de adhesión al cumplimiento de la pena.

Por lo otro lado, se refiere que los centros de residencia existentes están ligados a iglesias de credo evangélico, que no cuentan con supervisión de SENDA y por regla general el filtro usado permitir el ingreso es que el usuario no tenga causas penales.

12. Señale observaciones y/o recomendaciones para el periodo.

- Aumentar horas psiquiátricas por parte del Servicio y buscar soluciones administrativas para resolver problemas de contratación que se presenten, en atención a la falta de oferta en la región

13. Observaciones en relación a la visita anterior.

- Se mantiene la necesidad de contar con más horas psiquiátricas.

## **X. FACTOR COMUNICACIÓN Y VISITAS**

1. A propósito de la emergencia sanitaria por COVID-19, indique las medidas adoptadas por el Centro, en atención al derecho de los adolescentes a recibir visitas periódicas, en forma directa y personal, al menos, una vez a la semana; (art 3 numeral i) del Reglamento Ley N° 20.084). Consulte medidas, restricciones, horarios y otro aspecto que considere importante consignar, en atención a la suspensión de las visitas de familiares o referentes significativos, en la actual emergencia sanitaria. Solicite envío de documentación fundante y comente lo reportado por el Centro.

El centro dispone de acercamiento familiares controlados y supervisados, los cuales se rigen por los lineamientos técnicos vigentes y son aprobados como un objetivo del plan de intervención en la audiencia destinada a ello.

En la etapa de ingreso, se realizan intervenciones con la familia del joven, en las cuales se dan a conocer las características y frecuencias de los acercamientos familiares, fijándose un domicilio para ello e indagando en los aspectos que favorecen el resguardo del joven durante los mismos. Se realizan así en días y horarios convenidos, asumiendo el CSC los costos de los traslados requeridos, realizando para cada acercamiento llamadas de supervisión e incluso visitas cuando así se requiera. Junto con lo anterior, a través de

intervenciones con cada familia se trabajan aspectos relativos al acompañamiento del proceso de los y las jóvenes, al desarrollo de estrategias de contención, supervisión y control conductual.

No obstante, lo anterior, considerando la declaración de estado de excepción constitucional por catástrofe nacional, a fin de evitar el contagio con el virus COVID-19 de los internos, la pernoctación de los jóvenes se está ejecutando en sus propios domicilios bajo supervisión diaria telefónica. Todo lo anterior conforme a lo solicitado y obrado por el tribunal en cuanto a suspender temporalmente la obligación de pernoctar de los jóvenes en el Centro Semicerrado La Serena

2. A propósito de la emergencia sanitaria por COVID19, indique las medidas adoptadas por el Centro, en atención al derecho a la privacidad y regularidad de las comunicaciones, en especial con sus abogados, (art 3 numeral iv) del Reglamento Ley N° 20.084). Describa la forma en que se materializa.

No aplica

3. Consulte respecto de la coordinación del centro para postulación a sustituciones y remisiones de condena.

Se efectúa a petición del joven solicitado, por el propio centro o, directamente mediante carta del joven a defensor especializado. En relación con visita de abogados, esta se realiza previa coordinación con los respectivos defensores habilitando un espacio privado de atención, con el fin de no entorpecer las actividades internas del centro.

No obstante dada la situación de pandemia y tratando de evitar el traslado de los jóvenes a defensoría, se gestionan entrevistas vía zoom con la defensora especializada o por vía telefónica al celular de la referida atendido el número otorgado por ella misma.

4. Señale si existen otras instancias, distintas al buzón de recepción de quejas y sugerencias, mediante las cuales el/la joven puede expresar su opinión y ser oído acerca de las actividades socioeducativas, psicosociales, formación laboral, condiciones de habitabilidad y la relación con sus compañeros de casa y funcionarios.

Se mantiene buzón de sugerencias en oficina de ETDS, cuya apertura se realiza los últimos viernes de cada mes mediante un procedimiento formal, en el que participa 1 joven, 1 funcionario, y un técnico. Siendo remitida la información a la Dirección Regional. Los jóvenes reciben retroalimentación. No obstante, siempre existe la facultad de cada joven de entrevistarse directamente con el director del centro o en su defecto con jefatura técnica en un entorno reservado y de confianza.

No obstante lo anterior y en situación de pandemia, se reciben quejas reclamos o sugerencias de manera verbal por los funcionarios dada la comunicación telefónica, considerando que no siempre se encuentran jóvenes al momento de apertura del buzón este se realiza con funcionarios del centro con observación vía zoom de la apertura.

5.

6. ¿Los jóvenes tienen acceso a comunicarse con sus abogados defensores? ¿Mediante qué mecanismo se produce el contacto entre el joven y su abogado?

Se realiza vía telefónica

7. ¿Los jóvenes han sido informados de los protocolos elaborados por SENAME para el contexto de pandemia? Describa el mecanismo que utilizó el centro para informar.

Sí, informativos, talleres.

8. Señale aspectos favorables a considerar.

- Dada la situación de emergencia sanitaria, está suspendido el deber de pernoctar y se efectúa una supervisión telefónica, lo cual ha favorecido el contacto con las familias de los adolescentes, específicamente con los referentes significativos, quienes entregan mayores insumos para favorecer la adhesión al cumplimiento de sanción, ya que son estos referentes los que llaman al centro cuando el joven no pernocta en el hogar o bien informan de éste con grupos de pares de alto riesgo.
- Se mantiene contacto con abogados defensores.

9. Señale aspectos negativos a considerar.

No Obs.

10. Señale observaciones y/o recomendaciones para el periodo.

No se contemplan.

11. Observaciones en relación a la visita anterior.

No aplica.