

Comprobante DocumentoSISID
Ministerio de Justicia

ID SISID :	722660
Materia :	SENAME,RESPONDE A OBSERVACIONES REALIZADAS POR LA COMISION INTERINSTITUCIONAL DE SUPERVISION DE CENTROS,SEGUNDO SEMESTRE 2019.-
Folio :	44534.19
Tipo Dcto :	Oficio
Número Ing. Dcto :	437
Número Des. Dcto :	
Oficina de Partes deriva a :	DIVISION DE REINSERCIÓN SOCIAL
Sistema Integrado de Documentos (SISID)	



OFICINA DE PARTES	
F:	44534.1P
ID:	22660
FECHA:	12 FEB 2020

ORD. Nº 0437

ANT.: ORD. Nº 50, de fecha 06 de enero del año 2020.

MAT.: Responde observaciones realizadas por la Comisión Interinstitucional de Supervisión de Centros (CISC RPA) al CSC Temuco, correspondiente al segundo semestre de 2019.

SANTIAGO, 11 FEB 2020

A: SEBASTIÁN VALENZUELA AGÜERO
SUBSECRETARIO DE JUSTICIA.

DE: SUSANA TONDA MITRI
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES.

Junto con saludar, remito a usted respuesta a observaciones efectuadas por la Comisión Interinstitucional de Supervisión de Centros (CISC), realizadas al CSC Temuco correspondiente al segundo semestre del año 2019.

SERVICIO NACIONAL DE MENORES
DIRECTORA NACIONAL SUSANA TONDA MITRI
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

SUSANA TONDA MITRI

DISTRIBUCIÓN

- Destinatario.
- Archivo DINAC
- Archivo DJJ
- Of. Partes



RESPUESTA A OBSERVACIONES REALIZADAS POR COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DE SUPERVISIÓN DE CENTROS PRIVATIVOS DE LIBERTAD REGIÓN DE LA ARAUCANÍA SEGUNDO SEMESTRE 2019

I. CENTRO SEMI CERRADO DE TEMUCO

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, esta se incluye.

FACTOR 1: POBLACION Y CAPACIDAD

Observación relativa a:

- 1. Al momento de la visita tres jóvenes se encontraban en el Centro, no estaban realizando actividades.**

Respuesta: La intervención en régimen semicerrado contempla estrategias de atención para facilitar y hacer efectivos los procesos de intervención de los y las adolescentes, a través de un funcionamiento interno planificado y ordenado, el cual establece rutinas tanto dentro como fuera del centro. La rutina general del centro, contempla:

- Actividad de inicio de cada día
- Preparación de la jornada de actividades
- Alimentación
- Intervención psico o socioeducativa
- Actividades deportivas y recreativas
- Actividades de libre disposición
- Supervisión y seguimiento
- Actividad de finalización de cada día

Es dable señalar que, esta rutina es diferenciada y depende de la etapa de intervención en la cual se encuentren los y las jóvenes, lo que a su vez está determinado en el Plan de Intervención Individual, aprobado por el tribunal, según lo establece el artículo 16 de la Ley N°20.084.

A razón de lo anterior, existe la posibilidad de que haya jóvenes que vuelven de sus actividades en el exterior o que se encuentren alistándose para salir, puesto que no todas las actividades (escuela, trabajo, deporte, etc) se realizan en el mismo horario, siendo el CSC Temuco, residencia de jóvenes, que, por ejemplo, vienen de provincias aledañas.

- 2. Pendiente de aprobación protocolo para aprobación de población transgénero/transexual. Aprobar protocolos sobre población transgénero/transexual.**

Respuesta:

El Servicio Nacional de Menores ha elaborado el documento "Política para la diversidad sexual en niños, niñas y adolescentes atendidos por SENAME" el cual ha sido derivado para revisión de las Subsecretarías de Justicia y Derechos Humanos, respectivamente. Una vez finalizado este trámite, se estima la publicación del documento durante el primer semestre del año. No obstante, el CSC Temuco ha comprometido la elaboración de un protocolo acotado a su realidad, también para el primer semestre.

- 3. La única mujer que está en el Centro, sigue sin trabajar ni estudiar, no se vieron avances, y sólo tiene cumplida la mitad de su condena. Buscar formas para la joven continúe estudiando o bien trabaje.**

Respuesta: La adolescente se incorporó a trabajo formal desde enero de 2020, desde el ámbito motivacional se ejecutó un trabajo desde su reingreso a cumplimiento CSC, luego de cursar quebrantamiento de sanción en régimen cerrado. Se proyecta continuidad laboral, dada la proyección de egreso por sustitución de sanción para fines del año 2020.

La adolescente fue incorporada a acciones motivacional y se ejecutaron las siguientes acciones motivacionales:

- Gestión de Redes, búsqueda laboral, que resulta positiva en Empresa Arándanos del Sur donde ejecutará labores de recolección de frutos.
- Entrevistas motivacionales con Profesional Responsable de Caso.
- Atención Psicológica, en CECOSAM para cursar Terapia Motivacional.

FACTOR 2: PERSONAL Y DOTACIÓN.

Observación relativa a:

- 1. Faltan capacitaciones en materia de género a todos los funcionarios del Centro, sólo considerar a los profesionales, sino que a los educadores de trato directo.**

Respuesta: Desde el centro semicerrado Temuco, se compromete la gestión con la red local de capacitación documentada a la mayor cantidad de funcionarios/as de trato directo y profesionales en la temática de género, lo que se espera concretar para el primer semestre. Además de lo anterior, el Departamento de Justicia Juvenil cuenta con encargado de género, profesional que puede asesorar a los equipos de los centros, según requerimientos.

FACTOR 3: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.

Observación relativa a:

- 1. Se recomienda generar espacios o infraestructura para mantener a los adolescentes en actividades.**

Respuesta: Respecto a los espacios físicos del centro y las actividades de los y las jóvenes, se enfatiza que el sistema semicerrado está concebido para desarrollar su oferta socioeducativa en el exterior, por lo cual los y las adolescentes, desarrollan principalmente sus actividades accediendo a la oferta otorgada en el medio libre, lo que incluye: escuela, capacitación, tratamiento de drogas, deportes, recreación, etc.

FACTOR 4: SEGURIDAD

Observación relativa a:

- 1. Se sugiere incorporar monitores de cámaras en el interior del centro, existe una oficina en la cual se podría ver las imágenes de lo que sucede en otras dependencias del centro, lo que ayudaría al control ante situaciones espontáneas de conflicto.**

Respuesta: La tecnoprevisión en los centros semicerrados es de tipo preventiva y no cumple una función de control, como sí ocurre con los centros cerrados, por esta razón no se dispone de funcionario a cargo 24 horas. La actual disposición de cámaras sólo permite un monitor en área de portería, estimándose éste como el punto más estratégico para el uso de las mismas. La propuesta de instalar monitores en la sala mencionada por la CISC, no es posible toda vez que dicha dependencia es asignada a la coordinación, cargo que, por sus funciones, no podría destinarse al monitoreo de cámaras puesto que se encuentra permanentemente diligenciando la jornada de los y las jóvenes, así como de los y las educadores/as a su cargo.

FACTOR 5: DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA

Observación relativa a:

- 1. *La baja presencia de jóvenes al interior del Centro al momento de la visita realizada por la Comisión.***

Respuesta: Dada la naturaleza de la sanción, los y las jóvenes realizan la mayor cantidad de actividades fuera del centro, de acuerdo a su plan de intervención, y según lo establece la Ley N°20.084 en su artículo 16 cuando refiere "Las actividades a desarrollar en el medio libre contemplarán, a lo menos, ocho horas", razón por la cual, la cotidianidad es que los y las adolescentes se encuentren fuera del centro durante el día.

FACTOR 6: SALUD

Observación relativa a:

1. Registro y Protocolo de Medicamentos. No, por parte del centro, que cuenta con un protocolo casi obsoleto del año 2012 (consultorio), sí existe registro, sin embargo, por parte del PAI NEWENCHE Temuco.

Respuesta: El protocolo de manejo de medicamentos prescritos para jóvenes de centros semicerrados es de carácter nacional y fue editado en 2014. Según este documento, la administración de psicofármacos debe ser registrada en el libro para tales fines, dispuesto en la oficina de coordinación, en donde además cada joven cuenta con una ficha individual. En esta instancia también se deja registro toda vez que un/a joven se niegue a la medicación.

El documento al que hace referencia la Comisión, corresponde al protocolo de acuerdos SENAME-SENDA del año 2012, pero éste sólo especifica tiempos de atención y coordinaciones y no el proceder interno, el cual sí es descrito en el documento oficial de este Servicio, mencionado en el párrafo anterior. Cabe mencionar que los medicamentos suministrados corresponden estrictamente a la posología indicada por el programa ambulatorio de drogas.

- 2. *"La evaluación es genérica, tamizaje efectuado por la psicóloga del centro, quien utiliza sus propios instrumentos ya que el centro carece de estos. Utiliza MACI para mayores de 19 años y RORSCHACH para menores de 19 años".***

Respuesta: En virtud de lo indicado en la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente, en lo referido al programa personalizado de actividades que debe ser presentado al tribunal, se requiere la realización de un diagnóstico de personalidad que dé cuenta de las distinciones de cada joven, por esta razón se aplican: Inventario Clínico para Adolescentes de Millon MACI para menores de 19 y Rorschach para mayores de 19. Si se requiere, además, se realiza evaluación de inteligencia, coeficiente intelectual, a través de WISC o WAIS.

Lo que puede considerarse como genérico, es la aplicación de OKASHA, escala de riesgo suicida y tamizaje de consumo de drogas (para derivación a SENDA), los cuales deben ser realizados con cada ingreso al sistema, según orientaciones técnicas de este Servicio.

Finalmente es importante señalar que, todas las baterías son aplicadas por profesional de intervención clínica del Centro.

- 3. *Sobre aplicación art. N° 66 DS 1378 "Sí, se daría cumplimiento, pero no hay certeza. Esto pues se avisaría al Ministerio Público, pero no a la familia, ya que hubo un caso de intento de suicidio y no pudo observarse registro de este, ni de acta que registrara visita de los padres, por ejemplo, y la psicóloga desconoce si la madre fue avisada del hecho"***

Respuesta: Sin perjuicio de que, eventos como el observado por la CISC son informados a las respectivas familias, el caso al que hace referencia la observación correspondió a una excepcionalidad, toda vez que, por petición expresa de la joven que realizó gesto suicida, no fue informada la madre de ésta quien se mantiene privada de libertad, evaluándose

pertinente la solicitud de la adolescente pues implicaba mayor estrés para ella. La solicitud realizada por la joven fue evaluada técnicamente en conjunto con la psicóloga que atendía a su madre en recinto penitenciario, acordando no informar en ese momento a la progenitora, puesto que ésta se encontraba en cuidado especial por haber también presentado una crisis emocional. Por esta razón se procuró otorgar apoyo constante a la joven mediante la intervención del equipo, además de tramitar pronta atención psiquiátrica en CECOSAM Temuco y en Hospital de Nueva Imperial; manteniéndose informada a la judicatura respecto de este evento. Todas las intervenciones, atenciones de salud y antecedentes en general se encuentran registrados en el expediente de la joven. No obstante, y asumiendo lo observado por la Comisión, se enfatizará en que, ante este tipo de situaciones se deben desplegar todas las estrategias posibles para comunicar los hechos a algún referente familiar que pueda colaborar en la contención y apoyo del caso.

4. Respecto atención médica urgencia en los últimos 6 meses, CISC señala: "...joven no recibe atención psiquiátrica desde que salió del centro de régimen cerrado, y tampoco desde que ocurrió el hecho del intento de suicidio"

Respuesta: En relación con el caso observado por la Comisión, es posible señalar lo siguiente:

- a) La joven se encuentra en tratamiento psiquiátrico desde diciembre de 2018, teniendo su primera atención el día 7 de diciembre de dicho año, al día siguiente de su ingreso al centro.
- b) El tratamiento de la joven está radicado en CECOSAM Temuco, ubicado en sector Pueblo Nuevo, asistiendo a 5 atenciones con médico psiquiatra.
- c) Al ser dada de alta desde hospital por intento suicida, el psiquiatra tratante se encontraba con licencia médica, por lo que se realizan coordinaciones para evaluar su atención con otro médico, sin embargo, la joven no asiste por encontrarse en incumplimiento, el que concretó el mismo día que obtuvo el alta.
- d) Todas las intervenciones, atenciones de salud y antecedentes en general se encuentran registrados en el expediente de la joven.

5. Respecto del control regular con psiquiatra, se señala: "No, salvo dos jóvenes que están siendo atendidos con el psiquiatra del programa PAI"

Respuesta: Sobre este punto, es importante referir que la atención en salud mental, no solo es otorgada por el programa ambulatorio intensivo (PAI) financiado por SENDA, sino también es posible hacer uso de la red pública de atención. La distinción para la derivación dependerá del diagnóstico que cada joven tenga, de esta manera, así como existen dos jóvenes ingresados a PAI, también hay otros casos atendidos en CECOSAM Temuco, Consultorio Las Colinas en Padre Las Casas, y un joven con atención de psiquiatra que apoya voluntariamente al centro. Siendo cinco el total de jóvenes que recibe atención en salud mental.

6. Respecto a pregunta 19 sobre el modo en que el establecimiento aborda situación de intento de suicidio, CISC señala "No hay un apropiado procedimiento. El reciente intento de suicidio ha sido considerado como de bajo perfil, tanto así que no ha recibido atención psiquiátrica desde su retorno al centro".

Respuesta: El procedimiento realizado con el caso aludido respondió a lo dispuesto por el Protocolo de prevención del suicidio publicado en 2019 por este Servicio. Según la evaluación de suicibilidad aplicada, la conclusión fue riesgo moderado. En virtud de lo anterior se realiza un plan de intervención especial para manejo post intento suicidio, según indicación de la orientación técnica antes señalada, lo que implicó derivación a Hospital de Nueva Imperial y atención psiquiátrica en CECOSAM Temuco.

7. "Hay un notable desdén para con los jóvenes, en que parecen retroceder en vez de avanzar en todo sentido... Se observa que el régimen tiene poca incidencia en los jóvenes, principalmente por el bajo y poco interés de los mismos profesionales en buscar trabajar con ellos en pos de la reinserción y reingreso, que son los principios básicos de finalidad del modelo, pero no se evidencia interés alguno por ellos en este centro"

Respuesta: Todos los jóvenes cuentan con su plan de intervención y a los 60 días después de la aprobación del mismo, se realiza un plan profundizado, dando cuenta al tribunal de los avances, mediante informes periódicos del proceso. Asimismo, se realizan reuniones de análisis de casos regularmente y cada vez que la urgencia lo requiera; se propende a atender e intervenir a los jóvenes de manera integral con los profesionales que cuenta el centro en distintas áreas, incorporando a los ETD y Coordinadores que deben intervenir de manera permanente en las distintas actividades realizadas por los y las jóvenes.

FACTOR 7: EDUCACION, CAPACITACION, DEPORTE Y RECREACION

Observación relativa a:

1. ***"Realizar talleres permanentes, y gestionar capacitaciones certificadas para los jóvenes, para que les ayuden a obtener trabajo".***

Respuesta: Los levantamientos de necesidades de capacitación laboral ya se encuentran realizados por la región, por lo que existen cupos disponibles 2020 para la población de semicerrado. Lo anterior corresponde al convenio SENCE-SENAME de transferencia al sector público, mediante el cual se entregan recursos para la implementación del plan de capacitación nacional, siendo el producto de este proceso, la certificación SENCE.

En lo relacionado con la obtención de trabajo formal, existen dos instancias: la derivación del joven al programa de intermediación laboral (PIL), y la instancia de la mesa regional +R. En el primer caso, este corresponde a un programa financiado por SENAME, al cual son ingresados los jóvenes en el plazo de un año, y que contempla el desarrollo de competencias necesarias para una vida laboral, con lo cual se busca alcanzar la colocación laboral. Por su parte, la mesa +R, liderada por las Seremias de Justicia regionales, buscan por medio de la alianza público-privada generar cupos laborales priorizados para la población de justicia juvenil.

FACTOR 8: ALIMENTACION

Observación relativa a:

1. ***Sin Observaciones***

FACTOR 9: TRATAMIENTO DE DROGAS

Observación relativa a:

1. ***"El sistema semi cerrado ha ido en permanente retroceso y su funcionalidad no apoya el trabajo efectivo para con los jóvenes, lo que lo convierte en un gasto fiscal con poca o nula utilidad"***

Respuesta: La existencia de los centros semicerrados responde a lo dispuesto en la Ley 20.084 en su artículo 15, la cual señala que existirán dos tipos de sanciones privativas de libertad, a saber: la internación en régimen semicerrado con programa de reinserción social y la internación en régimen cerrado con programa de reinserción social. En este sentido, la sanción en semicerrado consistirá en la residencia obligatoria del adolescente en un centro de privación de libertad, sujeto a un programa de reinserción social a ser desarrollado tanto al interior del recinto como en el medio libre, para lo cual se disponen centros en todas las regiones del país.

2. ***Mantener un registro adecuado, completo y apropiado según la intervención médica y psicosocial que se le efectúe a cada joven, y tener este registro a la vista, no solo en papel, sino en digital para que consten las fechas de registro.***

Respuesta: Todas las atenciones son registradas en la plataforma electrónica oficial de SENAME denominada Senainfo, además del expediente físico individual de cada joven en el que también se anotan las acciones realizadas con cada uno/una.

3. ***"Se observa con lamentable pesar que la salud mental no es prioridad para el centro, y la intervención del programa apoya, pero no es suficiente sino hay un***

trabajo sistemático, continuo y coordinado con el centro y las redes de salud requeridas para el debido manejo de trastornos y tratamientos”

Respuesta: En primer lugar, es de suma importancia señalar que el área de salud mental se encuentra incorporada en los PII de cada joven, con lo que se releva la importancia de este ámbito para cada uno/a de los/las usuarios/as. Por esta razón cada adolescente cuenta con diagnóstico elaborado por el equipo técnico del centro, este es el motivo por el que cinco jóvenes actualmente se encuentran en tratamiento de salud mental especializada (psiquiatra), pero además todos/as cuentan con atenciones de profesional de intervención clínica, quien realiza evaluación e intervención en el ámbito de la salud mental. Además de la oferta entregada por el propio centro en relación con los cuidados de la salud mental, el Programa Ambulatorio Intensivo se encarga de entregar tratamiento a jóvenes con problemática de consumo de sustancias, para lo cual se requiere la voluntariedad de los y las jóvenes.

Ante situaciones de crisis emocionales y conductuales, incluso intoxicaciones por consumo de sustancias, los y las profesionales del centro Semicerrado aplican el protocolo de emergencia, y si es necesario se solicita asistencia SAMU o se traslada al/la joven al centro de asistencial de salud que corresponde.

FACTOR 10: COMUNICACIÓN Y VISITAS

Observación relativa a:

1. ***"Falta un computador para el uso interno de los jóvenes, el que se señaló que se está adquiriendo, además se están comprando juegos para entretenimiento de los mismos".***

Respuesta: Se analizará durante el mes de marzo la factibilidad de adquisición de un equipo computacional a través de presupuesto de inversión u otra modalidad, todo esto previo a factibilidad técnica de la unidad de informática.