



RESPUESTA A OBSERVACIONES REALIZADAS POR COMISION INTERINSTITUCIONAL DE SUPERVISIÓN DE CENTROS PRIVATIVOS DE LIBERTAD REGIÓN DE LA ARAUCANIA PRIMER SEMESTRE DE 2017

I. CENTRO DE INTERNACIÓN PROVISORIA Y CENTRO DE REGIMEN CERRADO (CIP-CRC) DE CHOL CHOL:

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

FACTOR 1: POBLACION Y CAPACIDAD

1.- Observación relativa a:

La sola distribución en consideración al riesgo criminógeno, si bien atenúa los riesgos de peleas dentro del recinto, no contribuye a mejorar la conducta de aquellos que ya poseen sanciones previas, ni necesariamente se traduce en una mayor delincuentización de aquellos que no poseen experiencias previas, el tamizaje debiera considerar otros factores, como se sugiere en el siguiente punto.

Distribución de adolescentes debiera considerar también factores como origen físico (caso de adolescentes mapuches) y lugar de procedencia, pues ello contribuye a que los jóvenes se sientan integrados a pares con los cuales tengan interesen en común.

R: En la actualidad la segregación de adolescentes en sistema CIP, realizada por medio de evaluación inicial en Casa Tamizaje, además de incorporar elementos criminógenos y de contexto de origen del adolescente, evalúa desempeño relacional y capacidad de adaptación a medida cautelar de internación provisoria.

En esta evaluación se consideran elementos de identidad étnica (de manera marginal), identidad sexual (en adecuación), afinidad con pares de sistema, nivel de conflictividad intra y extra centro, capacidad de involucramiento en relación de ayuda, necesidad de supervisión en la cotidianidad y evaluación de salud mental (patologías-niveles de consumo de sustancias).

Se debe perfeccionar procedimiento de prospección y evaluación inicial, que integre con mayor potencia variables de identidad étnica y de género, considerando las posibilidades de segregación existente.

FACTOR 2: PERSONAL Y DOTACIÓN.

1.- Observación relativa a:

Los excesivos permisos y licencias médicas dificultan la intervención adecuada con los adolescentes.

R: Reconociendo e identificando de que el ausentismo laboral es un elemento que obstaculiza el trabajo con los jóvenes y sobre todo a nivel del trato directo, el equipo directivo en conjunto con la unidad de Justicia Juvenil de la región han analizado el problema en búsqueda de estrategias que mitiguen esta falencia.

Es así como se han instruido a las jefaturas intermedias que la conformación de turnos es un elemento esencial para el funcionamiento del centro y por tanto los permisos deben ser otorgados con estricta sujeción a la normativa vigente.

Respecto de las licencias médicas, si bien estas son entregadas y certificadas por profesionales e instituciones externas al servicio, se solicitará mediante memorándum a la dirección regional, apoyo en la planificación de acciones y medidas que contribuyan a dar el debido autocuidado de los equipos en el contexto de la comisión ISTAS, así como que se solicite el apoyo del departamento de Personas del nivel central.

Generar mayores capacidades en materia de género y LGBTI. Por las características del emplazamiento del centro, realizar capacitaciones en materia indígena e interculturalidad. Contar con mecanismo de contingencia para atender las necesidades propias de la falta de personal que se ausenta.

R: A principios del año en curso, se realizó curso de capacitación de Trabajo en Equipo con enfoque de género. Nuestro servicio se encuentra en fase diagnóstica de enfoque de género a fin de que sea incorporado en la provisión de los servicios y en los sistemas de información de los servicios públicos, identificar necesidades y otorgar respuestas diferenciadas tanto para hombres como para mujeres, de manera tal de contribuir al cambio en las relaciones de género que se producen a nivel cultural.

Cabe destacar proporcionados por el Departamento de Justicia Juvenil, que viene a orientar y dar profundidad y sustento teórico y práctico a trabajo con jóvenes en esta materia. En particular sobre enfoque de género, la temática está siendo abordada dentro de la oferta de talleres socioeducativos para los jóvenes, a ejecutar a partir del segundo semestre. además que el servicio cuenta con lineamientos específicos sobre estas materias

Respecto de las materias de interculturalidad, si bien es un tema siempre necesario de conocer, como Servicio regional contamos con un facilitador cultural quien nos apoya en estas materias.

FACTOR 3: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.

1.- Observación relativa a:

El espacio de segregación carece de condiciones de habitabilidad. Si bien esto no es un problema en la actualidad (considerando que debido a la población se puede segregarse en otras casas), podría serlo en un futuro, cuando el recinto este al tope de su capacidad.

Mejorar el espacio de segregación implementar un espacio destinado a la realización de medicina tradicional mapuche, ya que por las características propias de la región, se considera necesario

R: En la actualidad el espacio de segregación tiene las condiciones mínimas para su funcionamiento. No puede ser equipado con mobiliario por el riesgo que esto significa para los propios jóvenes y para evitar que su equipamiento excesivo tienda a su uso por tiempos prolongados y no como lo establece la normativa.

A partir de lo ya indicado, el centro estudiará y planificará para el ejercicio presupuestario del año 2019, el cierre completo del lugar, techar y adecuar algunas condiciones a fin de ampliar la superficie utilizable.

Sin perjuicio de lo anterior, para 2018 el centro con fondos propios ejecutará labores de mantención y mejoramiento del espacio para elevar sus niveles de habitabilidad transitoria.

En cuanto a la implementación de un espacio destinado a la realización de medicina tradicional mapuche, el programa PAI de Senda, mantuvo en su equipo una Machi, quien atendía a los jóvenes con adscripción cultural. Sin embargo no se generó la adherencia necesaria a la oferta por lo que será reevaluado en el mes de diciembre junto a SENDA en función de la planificación 2018, a la luz de la dinámica de la población y nuevos ingresos y teniendo presente que el trabajo intercultural y la identidad territorial son parte del proceso de intervención socioeducativa.

En todo caso por las características de este dispositivo, no se considera pertinente la eventual ubicación de esta oferta en el espacio de segregación.

FACTOR 4: SEGURIDAD

1.- Observación relativa a:

Se recomienda realizar simulacros y realizar mantención a la red húmeda dado que se filtra el agua al accionar la salida de agua.

Se realizó simulacro el día 06 de julio de 2017 en una "situación de conflicto" con joven lesionado en casa 1 CIP. Falta por complementar en el contra turno.

Se está gestionando la compra de los elementos dañados en cada red húmeda (gabinete, carrete, manguera, pitón, llaves de paso en mal estado) las que serán adquiridas en el mes de septiembre e instaladas en dentro de la primera quincena de octubre.

FACTOR 5: DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA

1.- Observación relativa a:

La medida de separación de grupo se aplica arbitrariamente, sin que exista registro alguno respecto a quienes concurren a la decisión, la duración de la misma, la revisión de la situación del adolescente, es decir; no existe registro por lo que se desconocen las razones, motivos y duración de la medida, lo que vulnera derechos de los niños.

Creación de protocolos, procedimientos que den cuenta de las decisiones adoptadas, puesto que la ausencia de registro no permite efectuar un control de tales decisiones.

R: El centro revisará, corregirá y/o actualizará durante el mes de octubre los procedimientos de toma de decisión y registro de la medida de separación de grupo, instruyendo a través de jefatura técnica el procedimiento oficial, reiterando en todo caso que conforme a normativa, dicha medida no constituye sanción y debe adoptarse estrictamente en consideración a situaciones en el que por razones de seguridad del propio joven, sus pares o funcionarios deba pasar un tiempo fuera de casa hasta alcanzar su compensación física y emocional.

Adicionalmente, el día 27 de septiembre se efectuará con apoyo del Coordinador Judicial Regional una capacitación para el personal de trato directo a fin de reforzar esta materia.

FACTOR 6: SALUD

1.- Observación relativa a:

No existe protocolo de actuación o de derivación entre SENDA y Enfermería, se desconoce el contenido de las fichas clínicas entre unos y otros, lo que debe mejorar para facilitar la labor de todos los intervinientes. No hay aplicación de test de riesgo suicida (Okasha). No hay protocolo de derivación entre el centro y las unidades de salud de atención primaria, secundaria y terciaria.

Gestión de protocolos y capacitaciones. Se deben realizar acciones específicas entre el centro, GENCHI Y PAI Senda para disminuir el consumo de sustancias al interior del Centro. Jóvenes en situación de riesgo por consumo y a partir de esto posibilidad de auto y heteroagresiones. Se recomienda promover trabajo complementario entre todos los actores intervinientes del Centro para resguardar este aspecto, ya que existe Alta posibilidad de nuevas intoxicaciones por fármacos y/o sustancias. Se debe trabajar en un protocolo de actuación por riesgo suicida que sea conocido por todos los intervinientes. Se observa necesidad de mayor capacitación en los temas de salud mental y actualización e el uso de psicofármacos. Se observa la necesidad, de que por la lejanía del Centro, se pueda proveer de un monitor multiparametro, 1 desfibrilador, 1 catre clínico. Se observa además la necesidad de que equipo de salud tenga jornadas de Autocuidado periódicas que disminuyan los riesgos de Burnout. Es necesario que odontólogo del centro atienda efectivamente a los jóvenes y se tomes acciones administrativas por su negativa a atender a los usuarios del Centro. es necesario realizar mejoras en la infraestructura de la Unidad de Salud: pisos en malas condiciones, sin calefacción, sin sala adecuada para mantener a posible paciente en observación, falta de pintura en las paredes.

R: Se comenzará a trabajar en Protocolo de derivación SENDA y Unidad de Salud.

Tanto dispositivo SENDA como Unidad de Salud tiene libre acceso a fichas clínicas de jóvenes que se manejan en ambas unidades, se planteará la necesidad de unificar una sola ficha de Salud, que incluya atenciones de salud mental dadas por Dispositivo SENDA.

Se aplica test de Okasha actualmente por psicólogos de Dispositivo SENDA.

Se trabaja activamente con la red de Salud, en el contexto del Protocolo que establece lineamientos de trabajo con atención primaria, secundaria y terciaria.

Respecto a consumo de sustancias de parte de los jóvenes, la Unidad de Salud se preocupa de evaluar constantemente los efectos de estas sustancias, si peligran integridad física de los jóvenes son llevados a Consultorio Chol – Chol, o trasladados a la Unidad para observación más acuciosa.

En el mes de octubre funcionarios del centro acudirán al curso de detección de riesgo suicida a ejecutar por el nivel central.

Por otro lado, la Unidad de Salud Nacional capacitó en el mes de junio de 2017 a todos los enfermeros a nivel nacional sobre Psicofarmacología Infante Juvenil en Contexto de Alta Vulnerabilidad Social.

Desde Unidad de Salud Nacional se hizo llegar en el mes de Julio un desfibrilador externo automático, con la debida capacitación a todos los funcionarios de la Unidad de Enfermería.

Se encuentra en proceso de licitación la compra de monitor multiparametros para todos los CIP CRC a nivel nacional. Esta licitación está a cargo de Unidad de Salud Nacional.

Se solicitó a Jefatura Administrativa del Centro la compra de catre clínico para sala de observación que tiene la unidad, el cual será adquirido durante el mes de octubre para ser incorporado al dispositivo a partir del mes de noviembre.

Se instruirá a la Jefatura Técnica del Centro la facilitación de espacios de autocuidado para los funcionarios de la Unidad de Salud.

El sistema de calefacción que involucra la sala de reposo de los jóvenes está en proceso de reposición y será entregado durante el segundo semestre.

Pintura de los muros internos de la Unidad se encuentra en buenas condiciones. Recientemente se cambia pintura de muros externos de todo el edificio técnico, que también incluye el exterior de la Unidad.

FACTOR 7: EDUCACION, CAPACITACION, DEPORTE Y RECREACION

1.- Observación relativa a:

Se observan tiempos muy extensos de la jornada diaria en que los jóvenes no están activos en torno a situaciones de dialogo dirigido, más bien se enfocan en ver televisión en los tiempos no planificados.

Mayor coordinación entre los actores del proceso de resocialización de los internos.
Mayor planificación de las tardes.

Centro cuenta con rutina estructurada la cual está diseñada para que durante la mañana jóvenes participen de actividades socioeducativas impartidas por Escuela y Programa ASR. Esta rutina comienza su funcionamiento desde las 09:00 a 13:00 horas. Durante la tarde, a partir de las 14:00 horas, inicia rutina de talleres socioeducativos (madera, pirograbado, artes, gastronomía y deporte) y talleres ASR, de los cuales se espera, que a lo menos los jóvenes del centro participen a lo menos una vez a la semana por cada uno de los talleres. En conjunto con esto, desde el mes de junio se está desarrollando taller IND los días sábados para jóvenes CIP y desde el mes de agosto, se desarrollarán las capacitaciones laborales para jóvenes CRC.

Si bien es cierto, se menciona que hay tiempos extensos de la jornada en que jóvenes no están activos en situaciones de diálogo, cada educador planifica para el desempeño de su labor en casa, actividades para aquellos días en que los jóvenes no quieren participar o de la rutina de talleres socioeducativos o de la rutina escolar. Estas actividades planificadas por los ETD a modo de ejemplo son: taller cuero, origami, pintura, entrenamiento deportivo, etc.

De cada uno de estos talleres se deja registro de asistencia así como su incorporación a la planificación de la rutina y cuando corresponda, observaciones para el Plan de Intervención Individual de cada joven.

Mencionar además, que el centro en su afán de establecer rutinas saludables, de igual forma entiende y establece momentos para que los adolescentes disfruten de un espacio de ocio y tiempo libre, en donde sean ellos capaces de lograr planificar su tiempo como adolescentes que son, de acuerdo a sus intereses, ya sea viendo televisión, escuchando música o estando en sus habitaciones. En general estos tiempos son definidos a partir del término de las rutinas planificadas y antes del inicio del proceso de acostada, entre las 18 y las 21 hrs

FACTOR 8: ALIMENTACION

1.- Observación relativa a:

El lugar donde comen los jóvenes no son muy higiénicas, el camino por donde se llevan los carros con comida hasta las casas están en regular estado, por lo que se desparrama la comida.

Mejorar el tipo de carro para el tipo de camino que va desde la cocina a la casa, contar con manteles en cada casa.

Dando respuesta al punto que hace mención a la higiene donde comen los jóvenes cabe señalar que las rutinas de aseo son inherentes a la rutina de cada casa existiendo horarios de aseo en estas y entregándosele 3 veces a la semana insumos para realizar dichos aseos, pero no obstante se fomentara la realización de estos en forma prolija y eficiente para mejorar dicha condición.

En relación a los carros y tipo de camino a las casas desparramo a los se le cambiaron las ruedas y se colocaron ruedas inflables eliminando las de silicona, lo que hace que el carro tenga más estabilidad y se haga más liviano.

Cabe señalar que cada casa cuenta con manteles incluso de diferentes colores para individualizar dicha asignación, por tanto en las casas que no se observo era porque no se usaron en el momento de la alimentación, se fomentara e incentivará el uso de estos en forma permanente.

FACTOR 9: TRATAMIENTO DE DROGAS

1.- Observación relativa a:

Se mantiene la sobre atención y la lista de espera. 2.- falta el envío con la ficha médica de la Enfermería al PAI

Buscar una solución a la sobre atención y la lista de espera, 2.- mejorar la coordinación con la enfermería del centro.

R: El programa PAI cuenta con un número determinado de plazas por licitación. Sin embargo tiene la capacidad para cubrir un número mayor de jóvenes en la medida que las condiciones excepcionales así lo requieran y de sobre la base de un acuerdo entre el centro y el dispositivo.

Se han generado reuniones de coordinación PAI y Unidad de Salud a fin de mejorar los canales de coordinación, las que serán conducidas a partir del mes de octubre por la encargada sociosanitaria del centro, Noemí Marivil.

FACTOR 10: COMUNICACIÓN Y VISITAS

1.- Observación relativa a:

Actualmente el centro no cuenta con espacio para visitas íntimas o conyugales. El sistema de reclamos permite que el educador de cada casa se transforme en la principal aduana de dichos requerimientos, siendo necesario la existencia de algún mecanismo de control para evitar arbitrariedades.

Mejorar sistema de canalizar inquietudes, pues el solo recurrir al educador le da a este un poder excesivo como intermediador para las autoridades del recinto. Se sugiere la existencia de reuniones presididas por el Director y con la asistencia de educadores y encargados de caso, a las que los adolescentes, según los casos, puedan presentarse individual como grupalmente.

R: Las inquietudes de los jóvenes tienen diversos mecanismos de canalización. Se cuenta con un Buzón de sugerencias. Existe además la alternativa de plantear sus inquietudes o propuestas con el Educador de casa y canalizar a través de él sus intereses. Por otro lado, el PEC ha sido orientado por la Jefatura Técnica en orden a ser receptivo a las opiniones de los jóvenes y canalizarlas en las respectivas instancias de reuniones de casa o ampliadas por sistema.

Finalmente existe la opción de pedir una reunión con el jefe Técnico o director o enviar formalmente un requerimiento por escrito.

Cualquiera sea el mecanismos utilizado, la sugerencia, observación o requerimiento del joven debe ser canalizado en las instancias que conducen la marcha de la gestión técnica del centro en sus distintos niveles, ya sea reunión de casa, análisis de caso, reunión por sistema o Comité Técnico, según la naturaleza de lo comunicado.

II. OTRAS OBSERVACIONES:

Incorporar en este ítem alguna información de relevancia que se esté gestando en el centro y/o DR.

III. AVANCES:

Para dar respuesta a este ítem, es necesario tener a la vista las observaciones levantadas por la CISC durante el primer semestre del presente año y los compromisos adquiridos.

**LORENA KAEICHELE OBREQUE
DIRECTORA (S)
CIP CRC CHOL CHOL**

**RESPUESTA A OBSERVACIONES REALIZADAS POR COMISION INTERINSTITUCIONAL DE
SUPERVISION DE CENTROS PRIVATIVOS DE LIBERTAD REGION DE LA ARAUCANIA
PRIMER SEMESTRE DE 2017**

I. CENTRO SEMICERRADO 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, incluirla.

FACTOR I: POBLACION Y CAPACIDAD

1.- Observación relativa a:

"Mejorar el sistema de distribución de adolescentes y, en su caso ampliando las instalaciones de centro destinadas a dormitorios.

Respuesta

Desde la normativa vigente el centro no posee capacidad constructiva para generar ampliaciones, ya que cuenta con la capacidad máxima constructiva para la zona urbana en la cual se encuentra emplazado el centro.

El sistema de distribución de dormitorios contempla tres espacios, uno con destinación exclusiva a menores de edad, un módulo destinado a mayores de edad y el recinto separado para área femenina, con lo cual se cubre las plazas contempladas de jóvenes ingresados.

2.- Observación relativa a:

"Subsiste problema de inexistencia de dependencias debidamente segregadas para hombres y mujeres".

Respuesta

En el centro se cuenta con un espacio femenino debidamente segregado de la población masculina, allí se dispone de sala multiuso, dormitorio con capacidad para 4 adolescentes, sala de estudio y oficina para Educadoras. Estas dependencias se encuentran en el edificio emplazado en calle Balmaceda N° 751.

FACTOR II: PERSONAL Y DOTACIÓN.

1.- Observación relativa a:

"El hecho de haber realizado la visita en horas de la tarde, significó que no hubiera adolescentes en el centro. Ante esto, pareciera necesario repensar las funciones del personal para el empleo del tiempo en actividades que no sean meramente administrativas (que justamente son las que mayor tiempo toman"

Respuesta

El centro cuenta con una dotación de 43 funcionarios, de ello 42% de funcionarios corresponde a Educadores de Trato Directo, distribuido en Turnos de 12 horas diurnas y 12 horas nocturnas, con 4 grupos de trabajo, distribuido en 2 equipos de trabajo diurno y 2 equipos de trabajo nocturno, permitiendo una cobertura de 24 horas los 7 días de la semana para 365 días del año. Permitiendo con ello dar respuesta a necesidades de

usuarios en distintos horarios. Los perfiles de cargo asociados a funciones se encuentran diseñados por el Departamento de Personas de la Dirección Nacional del Servicio Nacional de Menores.

2.- Observación relativa a:

Considerando la gran cantidad de capacitaciones realizadas se recomienda que dichas capacitaciones sean impartidas a todos los funcionarios (En la medida de sus temas y competencias), alcanzando a la totalidad del personal con estándares de especialización

Respuesta

El Servicio Nacional de Menores, en un esfuerzo por lograr Profesionalizar y estandarizar conocimiento en la atención de usuarios, ha incrementado la cantidad de capacitaciones principalmente al equipo de Trato Directo del Servicio, fortaleciendo conocimientos y estandarizando desde la operativa logrando que incorporar el 100% de los educadores del Centro Semi Cerrado para participar en "Diplomado en Atención e Intervención Socioeducativa de Jóvenes Infractores de Ley" para Educadores/as de Trato Directo y Coordinadores/as de Turno.

Además, a nivel Regional, se gestionó el acceso a dos cursos de importancia estratégica local, "Planificación de Intervención desde un enfoque Psicoeducativo" y al Curso "Fortalecimiento trabajo en equipos con enfoque de Género" en los cuales participaron 6 funcionarios en cada uno de ellos, dichos cursos fueron efectuados por una instancia externa y fueron debidamente certificados.

FACTOR III: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.

1.- Observación relativa a:

"Falta espacio exclusivo para talleres"; "Implementar un espacio adecuado para talleres e intervenciones"

Respuesta

Efectivamente el inmueble no permite contar con una mayor superficie de espacios, sin embargo, el año 2015 a través de proceso de Licitación Id. 731-85-LP15 se asignó al centro la Adquisición de 01 módulo metálico de 28.4 metros cuadrados, dotados de mobiliarios para realizar actividades asociadas a Talleres de Jóvenes. Espacio se encuentra dispuesto en Patio del Centro y en uso desde marzo de 2016.

También en el año 2016 se implementa sala de intervención de 6.96 metros cuadrados, espacio que se habilitó con recursos propio, y que permite al Equipo de Profesionales, realicen sus intervenciones en un espacio privado y dotado de mobiliario adecuado. Este espacio además es utilizado para visita de Abogados, vistas de familia e intervenciones individuales de otros programas de la Red Sename que intervienen en el área de responsabilidad penal adolescente. (Programa de Libertad Asistida; Programa de Libertad Asistida Especial, Programa en Beneficio de la Comunidad, Programa de Intermediación Laboral entre otros)

FACTOR IV: SEGURIDAD

FACTOR V: DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA

1.- Observación relativa a:

De hechos que dieron lugar a FICHA UNICA DE SEGUIMIENTO DE CASOS CIRCULAR 2309:

"No existen estrategias, como tampoco existen protocolos, se vislumbra que el actuar es en base a sentido común de los funcionarios"

Respuesta:

Los Centros de Administración Directa de Sename cuentan con lineamientos y indicaciones específicas en torno a las estrategias de intervención cuando se generan

situaciones de maltrato o vulneraciones de derechos de los adolescentes que cumplen sanción al interior de los recintos, que se desprende del Ord 2309 del 21 de Octubre de 2013, que informa procedimientos que deben utilizar ante hechos eventualmente constitutivos de delito o maltrato físico o psicológico en contra de niños, niñas o adolescentes bajo los cuidados de éstos y que establecía el circuito de procedimientos, generándose la Ficha de Seguimiento Única.

Lo anterior obliga al levantamiento de registros, acciones preventivas de no ocurrencia de nuevos episodios, informes a Tribunal de Control y estrategias construidas con los profesionales interventores, responsables de caso, interventores clínicos y Educadores de Trato Directo, acorde a las necesidades individuales de los adolescentes, estas estrategias contemplan acciones de contención emocional, gestiones de atención de salud, trabajo con familia de origen.

Así mismo, la **Guía de Manejo de Caso** del año 2014 diseñada desde el nivel Central de nuestro servicio; Departamento de Justicia Juvenil; entrega orientaciones específicas de cómo gestionar los procesos técnicos, orientada a responder a las necesidades específicas de los adolescentes.

En lo operativo, la aplicación de este protocolo de actuación se traduce en:

-Asignar a un profesional del equipo técnico a cargo de elaborar y enviar las fichas de seguimiento a la jefatura técnica quien revisa y visa este documento.

-Se mantiene un archivador en la cual se contienen las fichas y toda la documentación de respaldo. Esta documentación incluye las acciones realizadas y las medidas adoptadas que correspondan según lo señalado en la ficha:

- Relato de los hechos, forma de conocer lo sucedido, personas involucradas
- Copia de denuncia a autoridad competente en materia criminal, si corresponde.
- Copia oficio informativo al Tribunal competente.
- Solicitud de Investigación/Sumario Administrativo, si corresponde.
- Comunicación a la familia o adulto responsable (Registro de comunicación: Carta, constancia de llamada telefónica, constancia de comunicación personal, etc.)

-Medidas de Protección: Constatación de lesiones; intervención en crisis; Contención emocional; separación. Acciones que tienen como responsables directos a los interventores del Centro, Encargado de Caso, Psicóloga, Jefa Técnica.

-Medidas de prevención: reporté dentro de las 24 horas a dirección regional a través de la Ficha de Seguimiento 2309 y los anexos, reuniones evaluación por parte del equipo; entrevistas con personal involucrado, orientaciones y señalamientos técnicos hacia el trabajo directo. Acciones bajo responsabilidad de dirección y jefatura técnica, en los niveles de supervisión y seguimiento.

-Cuando la situación se ha evaluado de tal manera que origine una Ficha Única de Seguimiento 2308 se envía en papel y en digital a la Dirección Regional, con copia digital Coordinador UJJ, y a la supervisora respectiva dentro de las 24 horas en que se produce el hecho, con la mayor cantidad de información y los documentos de respaldo de las acciones realizadas.

-Luego corresponde realizar una actualización de carácter mensual que señale las acciones realizadas con posterioridad al envío de la Ficha 2309. Este seguimiento debe enviarse hasta el 5º día hábil del mes siguiente a la Dirección Regional.

Todos los funcionarios están en conocimiento de la responsabilidad, deber y compromiso ético de denunciar cualquier situación de vulneración de derechos a niños, niñas y adolescentes de la que se tenga conocimiento. Asimismo, en el proceso de intervención de los jóvenes se orienta y entrega el espacio para que los usuarios hagan uso de derecho a denunciar si se visualizan como víctimas de alguna situación de vulneración.

2.- Observación relativa a:

"Falta de protocolo, en general, para enfrentar casos complejos, lo cual queda sujeto al sentido común de los funcionarios"

Respuesta:

Los casos complejos, este equipo los aborda de acuerdo a características diferenciadas en jóvenes, describiremos a continuación algunas de las estrategias que se han diseñado, a saber:

A.- Casos con patología psiquiátrica: Los diagnósticos han sido construidos a posterior de la dictación de la sentencia al centro, por ello no se ha podido discutir inimputabilidad penal.

Se inicia proceso de derivación e ingreso a dispositivo de ambulatorio de tratamiento de drogas, (PAI Procesos UFRO que corresponde al territorio), a fin de confirmación diagnóstica y prescripción e inicio de tratamiento terapéutico y/o farmacológico, según corresponda.

Se genera desde la complementariedad reuniones de trabajo con la Unidad de psiquiatría del Hospital Regional Hernán Henríquez Aravena, en donde se aplican protocolos de diagnóstico. Se presentó este año 2017 el caso de un joven mayor de edad, en donde se concluye que ante la presencia de patología dual (enfermedad psiquiátrica con consumo de alcohol y/o drogas, el joven continúe solo con atenciones de la oferta asociada a la Ley de Responsabilidad Penal, esto es ingresado a dispositivo de drogas (PAI, dependiente de SENDA

De existir solo la variable de patología psiquiátrica el adolescente ingresa al sistema de salud pública a través de los consultorios siendo derivado a posterior a los centros de salud mental Hospital de día o Unidad de Psiquiatría. Junto a lo anterior se informa mensualmente el caso al MINSAL a través del Plan Protege, a fin de que sea priorizado conforme a dicho convenio.

Junto a lo anterior, este Centro cuenta con el apoyo voluntario de Médico Psiquiatra Sra. Miriam Gajardo Cardenas, quien colabora en el diagnóstico y atenciones de emergencia ante observación de indicadores de desajuste conductual y emocional de los adolescentes.

B.- Casos con consumo problemático de drogas: Al ingreso a CSC Psicóloga Clínica le aplica Pauta de tamizaje incorporado en protocolo SENDA SENAME si existe sospecha de consumo de drogas son derivados e ingresados a Dispositivo Ambulatorios de Tratamiento de Drogas, PAI dependientes de SENDA, para confirmación diagnóstica e inicio de tratamiento.

Para los casos que ingresan al CSC y ya vienen diagnosticados desde CIP Chochol, y que se encontraban en tratamiento en el dispositivo tratamiento de drogas, PAI Newenche, se da continuidad a las atenciones del joven, previas reuniones de complementariedad y traspaso asistido que realiza el Propio dispositivo del Centro Chochol al dispositivo ambulatorio correspondiente al territorio.

C.- Casos con una delincuencia persistente: Se intensifica el proceso de acompañamiento en las actividades del medio libre de parte de Educadores de trato directo.

Se intensifica el trabajo con familia y se aumenta en número de actividades recreativas, educacionales que el adolescente debe cursar. Existencia de Plan Motivacional para casos de alta complejidad y existencia de incumplimientos.

3.- Observación relativa a:

"En caso de adolescentes con flexibilización de rutina se aplica suspensión de permiso de salida (puede ser desproporcionado)"

Respuesta:

El Reglamento de la Ley 20084, Párrafo 9 "De las normas de convivencia interna y de las sanciones" establece en sus Art. 111, 112 y 113, las medidas disciplinarias a ser aplicadas ante el despliegue conductual de los adolescentes, el equipo de CSC ejecuta el procedimiento ajustado a lo contenido en los Art. 114; Reglas de concurso y 118 debido proceso.

4.- Observación relativa a:

"Mejorar el procedimiento de comunicación de la sanción al sancionado y con ello la posibilidad de que el sancionado pueda ejercer los mecanismos de impugnación"

Respuesta:

El centro CSC Temuco aplica procedimiento establecido Reglamento de la Ley 20084, Párrafo 9 "De las normas de convivencia interna y de las sanciones" para ello utiliza los protocolos establecidos desde la Dirección Nacional de SENAME.

Los adolescentes apelan a sanciones iniciándose con ello el procedimiento contenido en el Art. 119, de presentación de recurso de revisión de resolución.

Se adjunta formulario de Acta de Comisión Disciplinaria.

FACTOR VI: SALUD

1.- Observación relativa a:

"No hay aplicación de instrumento de salud mental específico para riesgo suicida (okasha) lo que no permite poder abordar ideación o intentos suicidas de manera eficaz. No hay Unidad de salud al interior del centro. No hay Coordinación previa con las unidad de salud de MINSAL para derivación de posibles casos a abordar. No hay psiquiatra en el centro para una evaluación de salud mental de los jóvenes"

Respuesta:

Dentro de los instrumentos utilizados para evaluación de salud mental se realiza la aplicación del CUESTIONARIO DE TAMIZAJE DE SALUD MENTAL PARA ADOLESCENTES (CESMA) que forma parte del Protocolo de Evaluación Diferenciada propuesto por el modelo MMIDA, Universidad de La Frontera; y que se utiliza para realizar la profundización diagnóstica de los adolescentes. Este cuestionario presenta un ítem específico sobre autoagresiones e ideación suicida. Las conclusiones permiten determinar si el joven requiere de una derivación para una evaluación especializada y posterior intervención.

Del trabajo en nuestro propio protocolo de manejo de situaciones de riesgo y actuación suicida, surge factible la utilización del autoreporte Okasha, dado que es una pauta que puede ser aplicada por diferentes profesionales e interventores, por lo que comenzaremos su estudio y conocimiento en profundidad para su incorporación a la batería de herramientas técnicas del centro en este segundo semestre.

La principal coordinación en ámbito de salud mental se realiza con dispositivos del convenio SENAME - SENDA - MINSAL, específicos para la atención de jóvenes infractores de ley y que, en su mayoría, presentan asociado el consumo de drogas como problemática relevante de salud mental.

En los casos donde no se presenta consumo de sustancias y existe la sospecha, que surge desde la profundización a nivel psicológico, a partir de la aplicación de test estandarizados psicológicos, se realiza la coordinación con médico psiquiatra voluntaria quien realiza confirmación diagnóstica y tratamiento en los casos que sea necesario, y la oferta de salud mental pública. Junto a lo anterior se informan todos los casos que requieren de atentaciones de salud al MINSAL a través del sistema articulado Plan Protege, para su priorización.

FACTOR VII: EDUCACION, CAPACITACION, DEPORTE Y RECREACION

Sin Observaciones

FACTOR VIII ALIMENTACION

1.- Observación relativa a:

"Ampliar si es posible la cocina pues el estándar pide tener separada algunas áreas que están juntas.

Respuesta:

La Unidad de Alimentación de Centro Semi Cerrado, se encuentra compuesta por 2 espacios que en su conjunto sumas 10 metros cuadrados, se evaluará la posibilidad de realizar separación de áreas de trabajo, es decir, área limpia y área sucia claramente diferenciadas, solicitando a nivel central cambio de mobiliarios y artefactos, ya que por espacio no es posible realizar en el corto plazo. Se formalizará y reiterará solicitud de mobiliario de acero inoxidable y equipamiento como refrigerador de menor tamaño que permita distribuir los espacios existentes, a fin de que sean evaluadas las mejoras para que el gasto sea integrado en el presupuesto año 2018.

FACTOR IX TRATAMIENTO DE DROGAS

1.- Observación relativa a:

"El control en la entrega de los fármacos a los jóvenes se percibió poco seguro"

Respuesta:

Los fármacos son exclusivamente administrados por Coordinadores de Turno en un espacio segregado, existen indicaciones que señalan que a los jóvenes se les debe revisar para que efectivamente se verifique que el medicamento fue ingerido por el adolescente. En caso que el joven tenga alguna conducta no ajustada en torno a la ingesta de medicamentos estos se les dan molidos. Lo anterior conforme a los señalamientos del médico tratante, que son registrados e informados oportunamente a los Coordinadores. Se cuenta con archivador donde se registran indicaciones, horarios sobre administración y resguardo de los medicamentos, lo anterior es supervisado por Jefa Técnica del Centro y los señalamientos son transferidos por profesional Psicóloga del centro, quien realiza las coordinaciones con el Programa de tratamiento Ambulatorios de Drogas, PAI UFRO.

FACTOR X COMUNICACIÓN Y VISITAS

1.- Observación relativa a:

"Mejorar el sistema de control de los consumos de drogas o alcohol por los adolescentes cuando salen del centro, a través de un familiar que se haga responsable de ellos a su regreso"

Respuesta:

Desde la estrategia de intervención y dado que la mayoría de los adolescentes que cumplen sanción en este centro presentan la problemática de consumo habitual de drogas, se ha potenciado el trabajo de control en el medio libre de parte de los Educadores de trato directo, ello incorpora el acompañamiento de los adolescentes a actividades como traslado a establecimientos educacionales; asistencia a entrevistas en dispositivo de drogas, actividades culturales y recreativas, sin embargo, y dada las características individuales de los adolescentes, que se caracterizan por una alta transgresión a las normas de convivencia, éstos se dispersan del control ejercido y cometen faltas a la normativa como es el consumo de drogas en el medio libre.

Así mismo se ejecuta un trabajo muy cercano con las familias de los adolescentes, ello orientado en avanzar en la responsabilidad familiar, se evalúan continuamente focos de riesgos frente al consumo de drogas, las familias aportan antecedentes desde el entorno comunitario y de grupo de pares a fin de tener presente las limitaciones de apoyo a

ciertas actividades en el medio libre, siempre se suma el recurso del adulto responsable frente a actividades familiares cursadas por los adolescentes, para el desarrollo de actividades familiares los adolescentes son retirados y entregados por sus padres a este CSC, en especial los adolescentes menores de edad


DIRECTOR
DANIEL TORRIGO GODOY JARA
DIRECTOR CENTRO SEMI CERRADO TEMUCO