

# INFORME DE VISITA CISC

CENTRO DE INTERNACIÓN PROVISORIA (CIP)  
Y CENTRO DE REGIMEN CERRADO (CRC)

<b>REGIÓN:</b>	Magallanes y Antártica Chilena
<b>NOMBRE DEL CENTRO:</b>	Centro Privativo de Libertad
<b>NOMBRE DEL DIRECTOR DEL CENTRO:</b>	Daniel Cerna Julio
<b>NOMBRE DEL JEFE DEL DESTACAMENTO:</b>	Daniel Pareja Aravena
<b>FECHA DE EMISIÓN DE INFORME:</b>	26 de Mayo de 2021
<b>FECHA DE LA ÚLTIMA VISITA CISC AL CENTRO:</b>	12 y 13 de Mayo de 2021

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN				
NOMBRE	INSTITUCIÓN	REPRESENTANTE (ART. 90, LEY 20.084)	ASISTE SI/NO	FIRMA
Cristóbal Fernández Jofré	Secretaría Regional Ministerial de Justicia y Derechos Humanos	Seremi de Justicia y Derechos Humanos	Si	Visita virtual
Gabriela Gaete Tapia	Corporación OPCION	Colaboradores Acreditados	Si	Visita virtual
María Ximena Cárdenas Guala	Corporación Municipal	Colaboradores Acreditados	Si	Visita virtual
Elisa Faúndez Morales	Fundación Esperanza	Colaboradores Acreditados	Si	Visita virtual
Tatiana Leuquén Alvarez	Oratorio Jacinto Bocco	Sociedad Civil	Si	Visita virtual
Lorena Aguilar Soto	Universidad de Magallanes	Mundo Académico	Si	Visita virtual
Mary Geysy Gutiérrez Rojas	Fiscalía Regional	Ministerio Público	No	Visita virtual
Jaime Obando Ruz	Defensoría Penal	Defensoría Penal Pública	Si	Visita virtual
Pablo Miño Barrera	Corte de Apelaciones	Poder Judicial	Si	Visita virtual

## **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

CIP 24 Plazas  
CRC 12 Plazas  
No hubo modificaciones por contingencia COVID- 19.

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 se han recibido niños, niñas o adolescentes trasladados.

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

No existe sobrepoblación. Actualmente dos jóvenes en CIP y dos jóvenes en CRC.

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.

No aplica.

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).

Se distribuyen por edad, sexo y estado procesal. Si existieran más ingresos se podrían aplicar otros criterios de segregación.

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?

No ha existido cambio en los criterios, pues no ha sido necesario.

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 ha sido necesario efectuar traslados.

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.

Actualmente no existen mujeres ingresadas en el recinto. Si existieran, se adoptarían medidas tendientes a otorgar espacios seguros a los hijos lactantes.

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?

No existe actualmente población trans. Pero si existe una política de manejo que se aplicaría en ese caso, privilegiando la identidad de género de la persona.

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 lactantes en el centro.

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

Al ingreso se efectúan exámenes completos a fin de contar con una ficha inicial de salud y para el control de enfermedades crónicas y de transmisión sexual.

12. Señale aspectos favorables a considerar.

- Recinto se encuentra con baja población ingresada y eso permite que no exista hacinamiento y un adecuado trabajo de los educadores de trato directo.
- Además, según se informó actualmente el personal con licencia médica se ha reducido considerablemente.

13. Señale aspectos negativos a considerar.

No hay aspectos negativos relevantes.

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

1. Si bien resulta difícil por el estado sanitario actual, se recomienda intentar desarrollar actividades que importen una adecuada canalización de los intereses de los jóvenes.

15. Observaciones en relación a la visita anterior.

Sin observaciones del periodo anterior.

## 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.

El sistema CIP y CRC, actualmente dispone de 55 trabajadores, que cumplen funciones compartidas con CSC. Se distribuyen en 4 turnos, diurnos y nocturnos. 4 adolescentes/jóvenes se encuentra en el recito, 2 en CIP y 2 en CRC. (\*Según reporte de coordinador técnico en visita virtual).

Los cargos se distribuyen como se detalla:

16 Educadores de Trato Directo (5 por cada turno; 1 turno diurno con 4 ETD)  
4 Coordinadores de Turno (1 por cada turno)  
4 TENS (Rol de Paramédico)  
3 Cuidadores rotativos de emergencia (ETD)  
2 Conductores Diurnos  
6 Manipuladores/as de Alimentos  
5 Profesionales de Área Técnica (1 PIC, 1 PEC, 1 Gestora de Redes, 1 Coordinador Educativo, 1 Enfermero (Encargado de Enfermería))  
2 Profesionales a Honorarios (1 Terapeuta Ocupacional y 1 Nutricionista)  
1 Auxiliar de Aseo (Actualmente en remplazo)  
1 Auxiliar de lavandería  
1 Auxiliar de Mantenimiento  
1 Encargado de Bodega  
1 Encargada de Adquisiciones  
1 Encargada de Contabilidad y Presupuesto  
1 Encargada de Personal  
1 Secretaria  
1 Encargada de Estadísticas/Ingresos  
1 Jefatura Técnica  
1 Profesional de Línea  
1 Jefatura Administrativa (Subroga la encargada de contabilidad)  
1 Director (Daniel serna julio)

Trabajadores con Licencia Médica

0

Licencia Médica preventiva por COVID

0

Licencias por COVID-19

0

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:

Se reporta que a la fecha se tiene una dotación que permite un adecuado funcionamiento, reconociendo avances en el último periodo, dado que se ha logrado mantener un número de trabajadores acorde a las necesidades del centro, logrando facilitar la contratación de personal cuando se requiere, cubriendo cargos esenciales como la dirección y la coordinación técnica entre otros,

Se mantiene alcance realizado en periodos anteriores sobre no contar con un presupuesto de capacitaciones, dado que anteriormente era posible garantizar un mínimo de capacitaciones. Es necesario que los equipos de trabajo se les otorgue de manera regular capacitaciones que les permitan tener herramientas actualizadas para una adecuada atención y contención con usuarios infractores al interior del centro, considerando que es necesario elaborar estrategia que permita tener plan de capacitación permanente y así mitigar la rotación de personal. Si bien continúa el STAFF de Trabajadores de SENAEM que ofrecen cursos e-learning con mayor regularidad en materias tales como: derechos y deberes del funcionario, probidad administrativa, transparencia, entre otros, igualmente es bajo el porcentaje de trabajadores del centro que hacen uso de estos medios digitales de capacitación. Se evalúa que lo anterior ocurre en base a la preferencia de los trabajadores de tener capacitaciones presenciales, entendiendo que bajo el contexto actual es complejo poder realizarlas bajo esa modalidad.

Se reitera observación sobre el efecto que tiene en algunos miembros del personal, realizar la renovación mensual de los contratos, en tanto afecta el grado de estabilidad de estos, siendo necesario propiciar en los planes presupuestarios medidas que otorguen estabilidad laboral.

En relación a la cantidad de cupos de personal en el centro, existe una situación específica donde una ETD se adjudicó cargo de coordinadora diurna. Dicho ascenso implicó que el equipo de ETD quedará con un cupo menos, y a pesar que actualmente se encuentra cubierto el número de ETD por presupuesto en contexto de plan de emergencia, existe un cupo menos para trabajadores, lo cual a futuro tendrá el efecto de que un turno quede con sobrecarga.

Finalmente se mantiene la dificultad en relación a la ausencia de un Profesional de salud, de psiquiatría con disponibilidad para las necesidades de los usuarios, siendo fundamental para una adecuada implementación del plan de intervención.

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.

55 Trabajadores en total pertenecen al centro.

- 0 Trabajadores con confirmación diagnóstica por COVID-19.
- 0 Trabajador sospecha de COVID 19 por contacto estrecho, con licencia por cuarentena preventiva.
- 55 Trabajadores Sin situación COVI-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.

Se indica que actualmente se rigen por la Resolución 2688, de fecha de 23 de octubre 2020, correspondiente al Plan de incorporación Gradual al Trabajo presencial, que instruye el procedimiento para determinar el retorno seguro de los trabajadores. En específico se definen quienes pertenecen a grupos de riesgo y mantienen el trabajo remoto permanente, trabajadores con régimen mixto, y aquellos con trabajo presencial permanente.

Los protocolos son entregados por la oficina central correspondiente al SENAME Nacional y complementado con instrucciones de SENAME Regional. Actualmente los protocolos ya se encuentran implementados. Ante nuevos protocolos la dirección del centro es quien está encargado de garantizar que se implementen, en conjunto con el profesional de la salud, Enfermero. Permanentemente en el centro y en cada reunión se refuerzan protocolos, y recuerdas aspectos de manejo en materia de salud. Enfermero mantiene las coordinaciones de Vacunación ya sea de Influenza o COVID, y las tomas de PCR una vez al mes, entre otras.

Se mantiene que toda distribución de documentos e información de protocolos Nacionales y/o Regionales, se entreguen a los trabajadores través de sus correos electrónico.



Se mantiene todas las medidas de seguridad y normas sanitarias, con mayor exigencia a periodo anteriores, inclusive si es necesario se han aplicado anotaciones de demerito. Se aplica las medidas de seguridad al ingreso del recinto, del control de temperatura, lavado de manos, uso de alcohol gel, uso de mascarilla permanente, distanciamiento, etc. Se reparten los elementos de protección personal y renuevan mascarillas, alcohol gel, jabón especial, desinfecciones constantes, demarcaciones y aforos.

Igualmente se mantiene el apoyo de la mutual de seguridad, y del comité paritario (6 funcionarios titulares y 6 suplentes.) para el manejo y control sanitario.

Se continua con el acceso a recibir orientación y apoyo de profesional de la regional de SENAME, Priscila Narváz, quien ha colaborado en mantener control mensual sobre la toma del test PCR, así como también hacer seguimiento a licencias que no llegan oportunamente.

##### 5. Señale aspectos favorables a considerar.

- Se mantiene a disposición una base de datos actualizada, con postulantes idóneos de la región, la cual es manejada por el área de selección a nivel nacional, lo que favorece la búsqueda de personal para poder cumplir con la cobertura.
- Se mantiene la percepción del buen compromiso de trabajadores antes situaciones que requieren flexibilización y adaptación. Capacidad para identificar debilidades y falencias que afectan el funcionamiento centro.
- Jefatura Técnica, en base a material educativo que tenía a su disposición, se dedicó en el periodo a transmitir dichos contenidos a los funcionarios del área que tiene a su cargo, siendo posible el día de hoy contar con un plan de funcionamiento del centro.
- A través de la aprobación de un presupuesto especial, actualmente es posible realizar contrataciones rápidamente. Es una empresa externa que realiza los procedimientos, consultando a la regional sobre su apreciación y/o recomendaciones de los postulándote. Como el proceso es en línea, esta empresa externa, de manera expedita realiza la contratación de los cargos que se requieren. Se reducen los tiempos del proceso de contratación (máximo dos semanas).
- Conforme a lo anterior han bajado enormemente los remplazos y las licencias médicas, no presentándose turnos extras y no recargando a trabajadores. Actualmente se mantiene una dotación del 99%.

6. Señale aspectos negativos a considerar.

- Falta de capacitaciones presenciales al personal, a pesar que se entiende que está sujeto a presupuesto y contexto. (Se entiende que por emergencia sanitaria no es posible de implementar, no obstante, se pueda considerar en un futuro post contexto pandemia)
- Ausencia de profesional médico (Psiquiatra).

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

1. Mantener la búsqueda de estrategias para asignación de horas de profesional médico, en caso de que se incremente el número de usuarios.
2. Mantener iniciativas internas de capacitación en materias que sean atingentes y de necesidad para los funcionarios, considerando evaluar capacitaciones para promover la alfabetización digital, dado el contexto de trabajo remoto.

8. Observaciones en relación a la visita anterior.

Con respecto a las recomendaciones de la visita anterior:

- *“Realizar las gestiones para la pronta reposición de funcionarios que renuncie o que este con licencia médica para no afectar o recargar con turnos los funcionarios que estén trabajando”*: Con Ordinario N°585 de fecha 29.11.2019 la Seremia de Justicia y Derechos Humanos solicito dar respuesta a las observaciones del segundo semestre de 2019. Con Ordinario N°349 de fecha 09.12.2019 la Dirección Regional del Servicio Nacional de Menores señala que desde última visita, se encontraban en proceso de selección el cargo de 1 ETDD y 1 ETDN. El funcionario Orlando Vargas, con más de un año ejerciendo el rol de educador se adjudicó PRS 08, y desde la Dirección Nacional de realizó el traslado de funcionaria de CREAD Entre Silos, Karine Pizarro, quien se encuentra ejerciendo como ETDN, sin embargo, se nos eliminó un cupo de ETDD, debido a esta situación. Las dos licencias maternales presentadas el presente año se encuentran cubiertas por Veronica Miranda y Victoria Santibáñez. Los funcionarios a plazo fijo contratados en periodo de contingencia continúan en dichos cargos, sin embargo, uno de ellos finaliza el 31 de diciembre debido a la evaluación técnica deficiente del desarrollo de las funciones asociadas. El cupo de la enfermería se mantiene cubierto con funcionaria a plazo fijo, a la espera de la regularización de esta situación a través de PRS o traspaso a contrata, considerando

que al funcionario titular no se le renovó la contrata 2020. Se realiza la solicitud de provisión de cargo. Recientemente se seleccionó al nuevo funcionario que ingresará a cubrir Licencia Médica Prolongada de ETDD, gestionada a través de solicitud de provisión de cargo. Se espera la mantención de las funcionarias que se encuentran haciendo reemplazo de Licencias maternas, ya que al contar con la experiencia necesaria podrían continuar reemplazando otras licencias prolongadas u ocupar los cupos a plazo fijo otorgados en periodo de contingencia. Respecto al cargo de Jefatura Técnica, en comisión de servicio en la Dirección Regional, se realizó la solicitud de provisión de cargo y se encuentra siendo cubierto por Lorena de la Torre, Profesional Encargada de Caso de Semi Cerrado. Si bien en contexto COVID-19 se ha regularizado la asignación de cargos, facilitando la contratación a través de plazo fijo, para efectos de no recargar al personal que se encuentra trabajando, aún requiere realizar gestiones en materia de diligenciar con premura la contratación de cargos, considerando la dependencia con la Región Metropolitana. En vista primer semestre 2021 se cierra la recomendación.

- *“Mantener la búsqueda de estrategias para asignación de horas de profesional médico”*: Con Ordinario N°227 de fecha 13.07.2020 Seremía de Justicia y Derechos Humanos solicito dar respuesta a las observaciones del primer semestre de 2020. Con Ordinario N°79 de fecha 27.07.2020 Dirección Regional de Sename señala que actualmente cuentan con cobertura total de atención médica general, de salud mental y odontológica otorgada por la red de salud de atención primaria y secundaria, dada la baja población de jóvenes se ha logrado dar atención a los jóvenes en estos ámbitos. En visita del segundo semestre se cierra la recomendación, pero se propone mantener la búsqueda con nueva recomendación dado que en cualquier momento puede aumentar número de jóvenes.
- *“Mantener la búsqueda de estrategias para asignación de horas de profesional médico”*: En visita del segundo semestre se cierra la recomendación, pero se propone mantener la búsqueda con nueva recomendación dado que en cualquier momento puede aumentar número de jóvenes.
- *“Realizar las gestiones para mantener la diligencia en la reposición de funcionarios que se ausenten, ya sea por licencia médica o renuncias, con el objetivo de no afectar o recargar con turnos los funcionarios que estén trabajando (Ej.: ETD/Dirección)”*: En vista primer semestre 2021 se cierra la recomendación.
- *“Mantener iniciativas internas de capacitación en materias que sean atingentes y de necesidad para los funcionarios”*: En vista primer semestre 2021 se cierra la recomendación, pero se genera una nueva considerando la actual pandemia.

### III. FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

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

En relación al CIP:

Está debidamente separado de los otros sistemas. También existen procedimientos y espacio habilitado para la respectiva separación por sexos.

Cabe señalar que las áreas de los sistemas difieren en cantidad de metros cuadrados. Actualmente no se encuentra ingresadas mujeres. El espacio mantiene el mobiliario, y la disposición de acceso a un ambiente de sala de estar y comedor; otro destinado a baños, con las respectivas habitaciones, y acceso conforme a pertinencia de la rutina y al uso de gimnasio, enfermería y salas de atención/entrevista, sala de estudio y acceso a patio exterior. Se encuentran debidamente demarcados, cumpliendo con aforos y medidas sanitarias. Finalmente cabe señalar que se mantiene en adecuadas condiciones, considerando apreciación en visita virtual. Cumpliendo con las dimensiones de luminosidad, salubridad, ventilación y vigilancia del lugar. Se ha intensificado los procesos de desinfección diarios conforme al contexto de emergencia sanitario. El mantenimiento y uso de dependencias se maneja con el objetivo de evitar contagios.

En relación al CRC:

Al igual que CIP el sistema de reclusión cerrada cuenta con dos áreas que permiten cumplir con las medidas separación. El sistema se encuentra separado respecto de los otros sistemas (CIP). Actualmente no hay mujeres en el sistema, pero existen las dependencias para cubrir dicha necesidad. Reiterar que las áreas de los sistemas de reclusión cerrada, difieren en cantidad de metros cuadrados. En el sistema más amplio se encuentran 2 usuarios de género masculino. En reporte se indica que se mantienen las condiciones a la visita anterior, siendo coincidente con visita virtual. La primera planta dispone de un amplio sector destinado como sala de estar y comedor, acceso a patio exterior, y conforme a rutina a los accesos comunes (gimnasio, enfermería, sala de estudios, biblioteca). Igualmente, en la primera planta se dispone de habitaciones habilitadas para los actuales usuarios, sala de personal y respectivo acceso a servicios sanitario (duchas y baño). La planta alta en la cual se dispone de habitaciones se encuentra restringida/cerrada considerando el número de usuarios. Las dimensiones en general de luminosidad, salubridad, ventilación y vigilancia son adecuadas. Se encuentra demarcado conforme a protocolo de salud, y actualmente se ha permitido habilitar al interior celulares que les permite tener contacto regular con el exterior.

Se pesquisa que se encuentra evaluando como poder implementar espacio para que puedan acopiar vestuario e insumo personales, dado que no se tiene actualmente mobiliario adecuado para sus artículos personales.

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

En cuanto al CIP y CRC:  
Conforme a reportes el centro dispone de luz y agua potable fría y caliente constantemente.

3. Señale aspectos favorables a considerar.

- Conforme a entrevistas no se presentan modificación significativa, manteniendo el reporte de que el centro se encuentra en adecuadas condiciones de habitabilidad con equipamiento básico para satisfacción de necesidades básicas, en general aceptable higiene y espacios suficientes para los jóvenes y educadores.
- Se ejecutó lo comprometido, ya que hizo reparaciones de loza radiante y radiador de las dependencias destinadas a la manipulación de alimentos y casino. Se reporta que se han realizado las mantenencias correspondientes en zona de calderas, además de indicar que ya se adjudicó licitación en relación a la mantención de las luminarias.
- Se confirma que existen avances en materia de ordenar el mobiliario en desuso, realizando las gestiones para dar de baja lo bienes que correspondan, junto las gestiones para el retiro de estos del centro.
- Compra ágil para arreglar mobiliario de gimnasio, mejorando condiciones de seguridad. Se encuentra pendiente lo planteado en proyecto de mejoramiento dado el contexto de emergencia sanitaria y de la reformulación de Sename.
- Central de alimentos equipadas tras el mejoramiento.

4. Señale aspectos negativos a considerar.

- Proyecto de mejoramiento postergado.

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

1. Mantener la evaluación sobre implementación de mobiliarios, para acopio de artículos personales de los usuarios.
2. Se observa que la silla de seguridad actualmente no se encuentra en un lugar privado para poder hacer uso efectivo de ella. Es preciso tener instrucción clara sobre el uso actual de dicho insumo, dado que se menciona que estaría habilitada.
3. Se solicita conocer el Proyecto de Mejoramiento del Centro, en que consiste, plazos, montos y otros relevantes.
4. Informen sobre el uso de la silla de seguridad, dado que de acuerdo a lo informado surgen las dudas sobre si se está utilizando.

6. Observaciones en relación a la visita anterior.

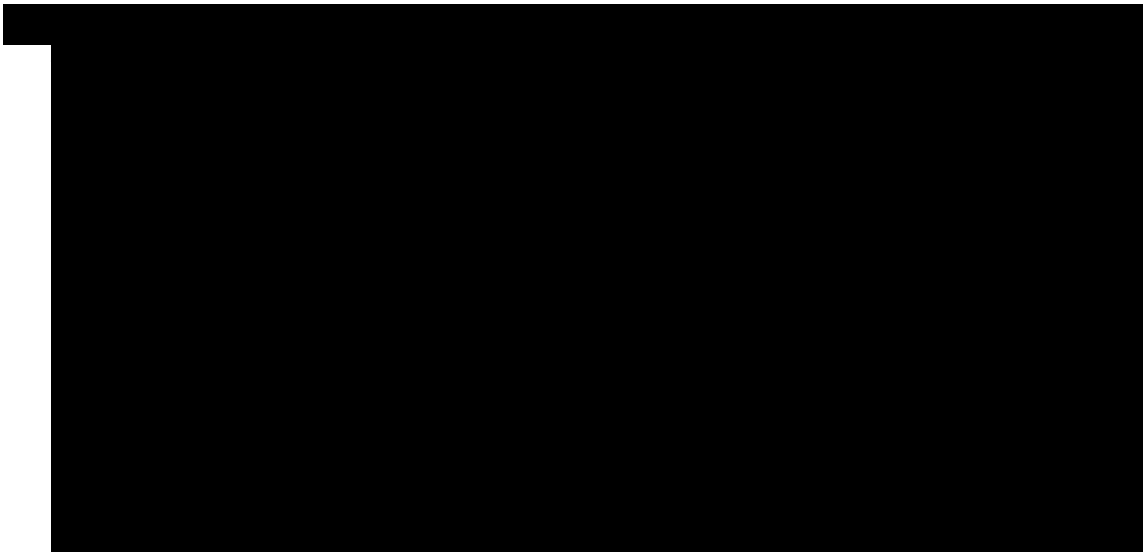
Con respecto a las recomendaciones de la visita anterior:

- *“Reparar los cerámicos que faltan en el área de la cocina”*: Recomendación pendiente desde el primer semestre del 2017. Con Ordinario N°209 de fecha 12.09.2017 CIP CRC CSC Punta Arenas se informa que desde la Unidad de Infraestructura de la Dirección Nacional se encuentra en marcha un proyecto exploratorio para el año 2018 por \$290.000.000.-, para realizar trabajos de mantención del centro. Dentro de los trabajos que contempla dicho proyecto se encuentra la normalización y certificación de la central de alimentos y el casino, por lo que las inversiones en dicha área se encuentran a la espera del proyecto definitivo. Con Ordinario N°321 de fecha 06.12.2017 de CIP CRC CSC señalan que se encuentra contemplada la remodelación de la central de alimentación en proyecto de mejora de infraestructura del centro para el 2018, en ello se contempla la reparación de las cubiertas de las paredes. Con Ordinario N°134 de fecha 23.04.2018 CIP CRC CSC adjunta correo electrónico de fecha 17 de abril de 2018 emanado desde el departamento de infraestructura de la Dirección Nacional que se está desarrollando un proyecto de mejoramiento de las condiciones de habitabilidad y seguridad del centro el que incluye entre otras mejoras la


normalización de la Central de Alimentación, que incluye una nueva distribución y cambio de revestimientos y pinturas. Se está incorporando esta obra, que tiene un costo aproximado es de M\$230.000.- en el exploratorio del año 2019 para poder licitar y construir esta obra durante ese año. Con Ordinario N°268 de fecha 22.08.2018 CIP CRC CSC señalan que se realiza la solicitud de gestión a la Dirección Regional mediante Memo N°160 de fecha 16.08.2018. Con Ordinario N°419 de fecha 28.11.2018 CIP CRC CSC se adjunta Memorandum N°160 del 16.08.2018 para la Dirección Regional y Memorandum N°855 de fecha 17.08.2018 del Jefe de la Unidad de Infraestructura. Con Ordinario N°107 de fecha 10.04.2019 CIP CRC CSC adjuntan respuesta del Jefe de la Unidad de Infraestructura de la Dirección Nacional mediante Memorandum N°1216 de fecha 29.11.2018. En comisión primer semestre 2020 se indica que se encuentra subsanado en atención al proyecto de mejoramiento de cocina. No obstante, indica que igualmente requiere finalizar obras en casino para asegurar las óptimas condiciones de funcionamiento. En comisión del segundo semestre 2020, se indica que estaría subsanado los relativo a las obras de casino. Se sugiere revisar presencialmente en próxima comisión. En comisión primer semestre 2021 se confirma el mejoramiento de la cocina dada la remodelación. Se cierra la recomendación.

- *“Ordenar de mejor manera los muebles en desuso, evitando su acumulación en diversas partes del centro”*: Recomendación pendiente desde el primer semestre del 2018. Con Ordinario N°259 de fecha 16.08.2018 CIP CRC CSC Punta Arenas señalan que se realizará el trabajo cuando contemos con disponibilidad de una batea para eliminar los desechos. Este trabajo quedará para el cuarto trimestre de este año cuando mejoren las condiciones climáticas. Con Ordinario N°419 de fecha 28.11.2018 CIP CRC CSC responden que el centro se encuentra desde mediados de noviembre y hasta mediados de diciembre en proceso de toma de inventario físico por lo que se está en espera la finalización de este para solicitar una batea que permita eliminar escombros, basura y muebles en desuso. Con Ordinario N°107 de fecha 10.04.2019 CIP CRC CSC señalan que los trabajos pendientes contemplados para el primer semestre de 2019. Se pesquisa en comisión segundo semestre 2019, que existe en cada sistema un lugar de acopio de mobiliario en desuso, o equipamiento, destinando habitaciones o salas del sistema para aquello. Se observa que, si bien ha mejorado el acopio comparativamente el periodo anterior, se mantiene sectores que requieren mejorar las condiciones de mobiliario de uso esporádico, al igual que el orden y aseo de los sectores de acopio. Si bien en comisión del primer semestre 2020, se indica que se ha mejorado respecto a observación, no es posible constatar in situ los avances, Igualmente en dicha comisión se indicó que se considera que debiera implementarse gestiones que permitan a todos los trabajadores tener conocimiento sobre el uso, ubicación y orden del mobiliario. En la presente comisión, correspondiente al segundo semestre 2020, director reporta que se han realizado las gestiones correspondientes para tener un buen orden en el acopio del mobiliario, junto con

señalar que han avanzado en realizar gestiones sobre dar de baja mobiliario en desuso y el retiro de estos. Se sugiere verificar en contexto presencial eventualmente en próxima comisión. En comisión del primer semestre 2021 se confirma mejoramiento en visita virtual. Igualmente se señala que existe profesional dedicada a poder trabajar en mantener un procedimiento adecuado del acopio de mobiliario o insumo en desuso. Se cierra la recomendación.





- 
- *“Implementar acciones que permitan acopiar u ordenar de mejor manera mobiliario en desuso, y que sea de conocimiento de los trabajadores para logra un adecuado procedimiento”*: Con Ordinario N°227 de fecha 13.07.2020 Seremia de Justicia y Derechos Humanos solicito dar respuesta a las observaciones del primer semestre de 2020. Con Ordinario N°79 de fecha 27.07.2020 Dirección Regional de Sename señala que el mobiliario es acopiado en la parte trasera del terreno, fuera del edificio, una vez que se autoriza por la Dirección de Crédito Prendario su destrucción, son llevados al vertedero, pero con motivo de la crisis sanitaria dicho servicio suspendió sus actividades hasta el término de ella. En visita primer semestre 2021 se confirman gestiones respecto al acopio de mobiliario, destinando un profesional dedicado a dar cumplimiento a los procedimientos. Se cierra la observación.
  - *“Se mantengan las gestiones relativas a dar de baja mobiliario en desuso a fin de mantener un adecuado acopio de mobiliario y poder concretar el retiro de estos del centro, una vez realizadas las gestiones administrativas”*: En visita primer semestre 2021 se confirman gestiones respecto al acopio de mobiliario, destinando un profesional dedicado a dar cumplimiento a los procedimientos. Se cierra la observación.
  - *“Informar si la calefacción de la cocina y casino se encuentra funcionando; si es así desde cuándo”*: En seguimiento cuatrimestral del 2020 informan que la calefacción de la cocina y casino se encuentran en funcionamiento. Se instaló un calefactor de mayor capacidad en el mes de junio de 2020. Se cierra la recomendación.

#### 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 lo conocen, cómo han operado y qué evaluación tienen los miembros del equipo de dicho proceso.***

Se mantiene plan de emergencia anterior.

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 consulte al encargado al respecto.

No se han realizado.

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

[Redacted]

4. Señale aspectos favorables a considerar.

- Se han resuelto muchos problemas infraestructurales.

5. Señale aspectos negativos a considerar.

- Se requiere una mayor gestión de coordinación con instituciones externas que permiten protocolos de mayor seguridad, en especial con GENCHI y CONAF.

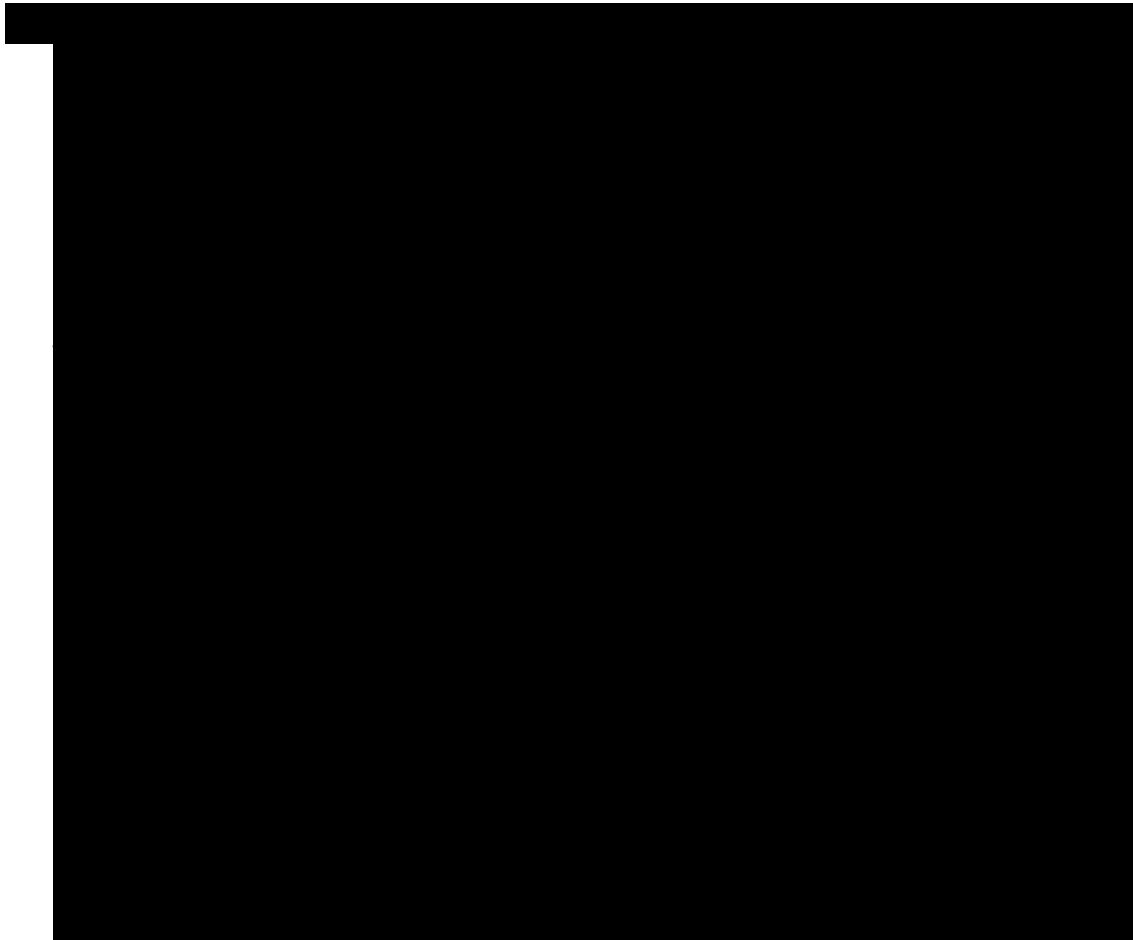
<sup>1</sup> Cotejar la socialización del plan y de la cadena de responsabilidad consultando a un funcionario de manera aleatoria.

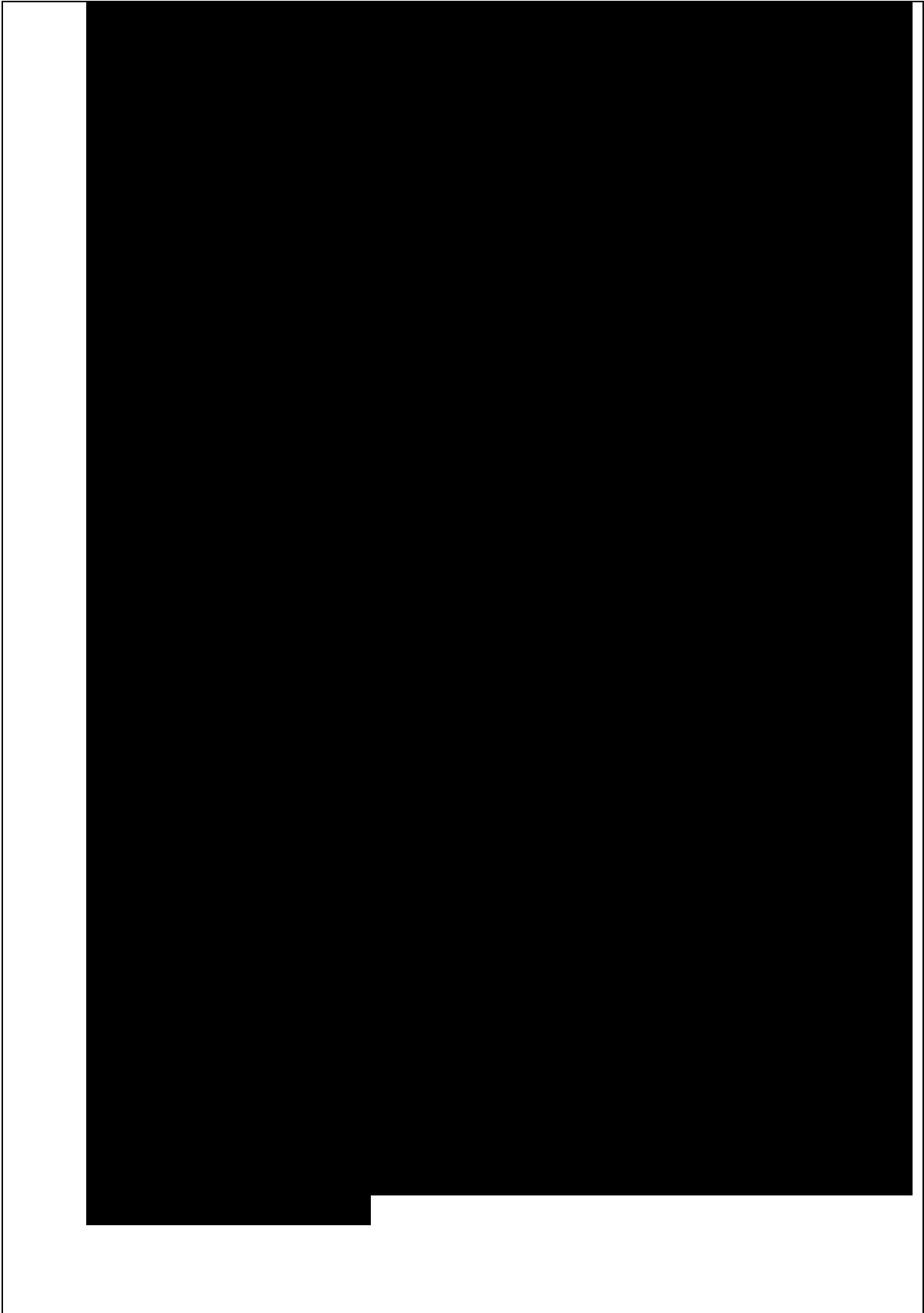
10. Señale observaciones y/o recomendaciones para el periodo.

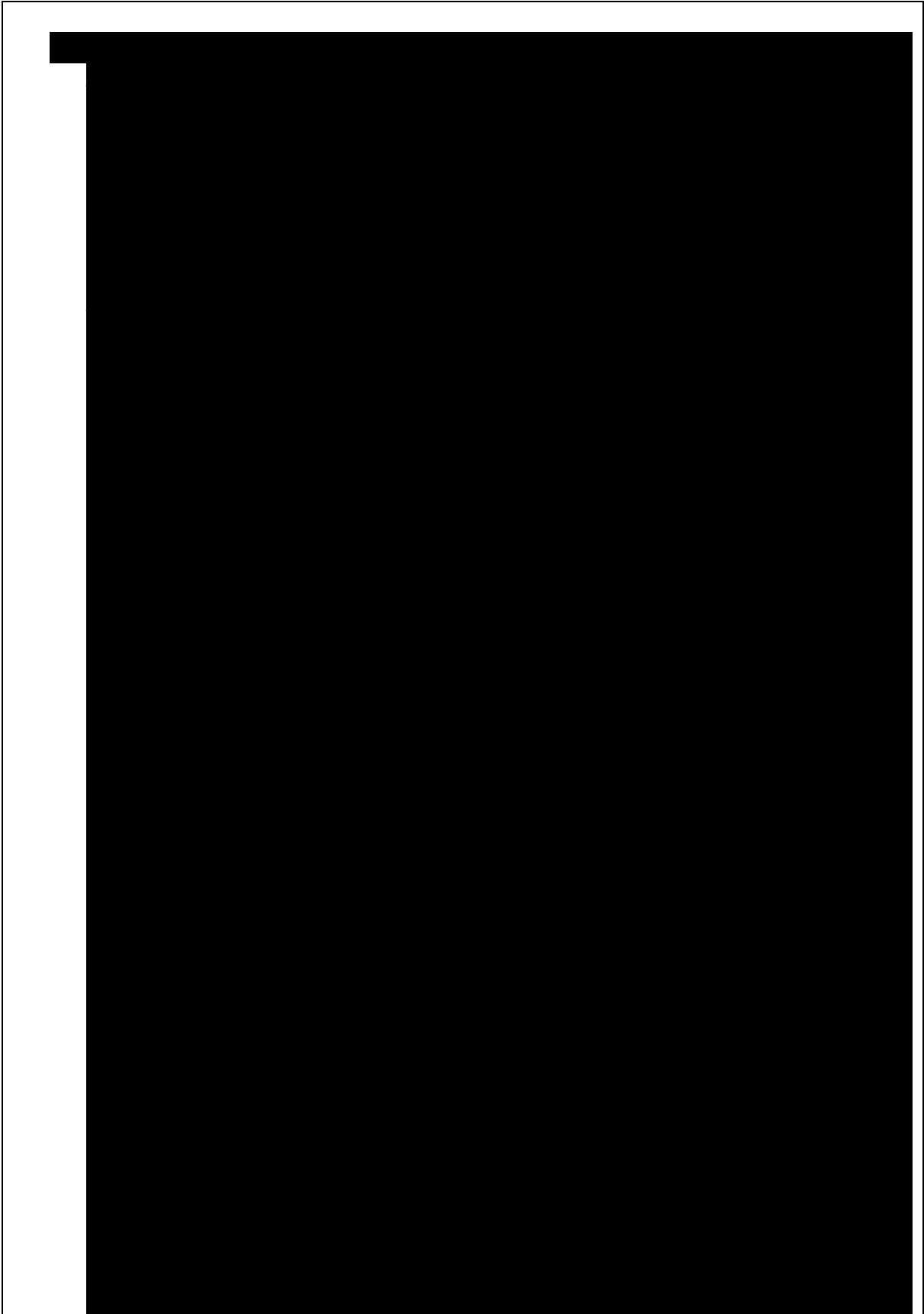
1. Se mantienen las observaciones y se insta a coordinar con instituciones externas. En especial CONAF o Ministerio de Agricultura del cual depende.
2. Se solicita que Sename actualice su Plan de Emergencia, especialmente considerando los cambios por la pandemia.
3. Se solicita que Gendarmería de Chile remita su Plan de Emergencia y Plan de Contingencias actualizado del CIP CRC. Así como también el Plan en caso que los jóvenes deban ser evacuados al Complejo Penitenciario.

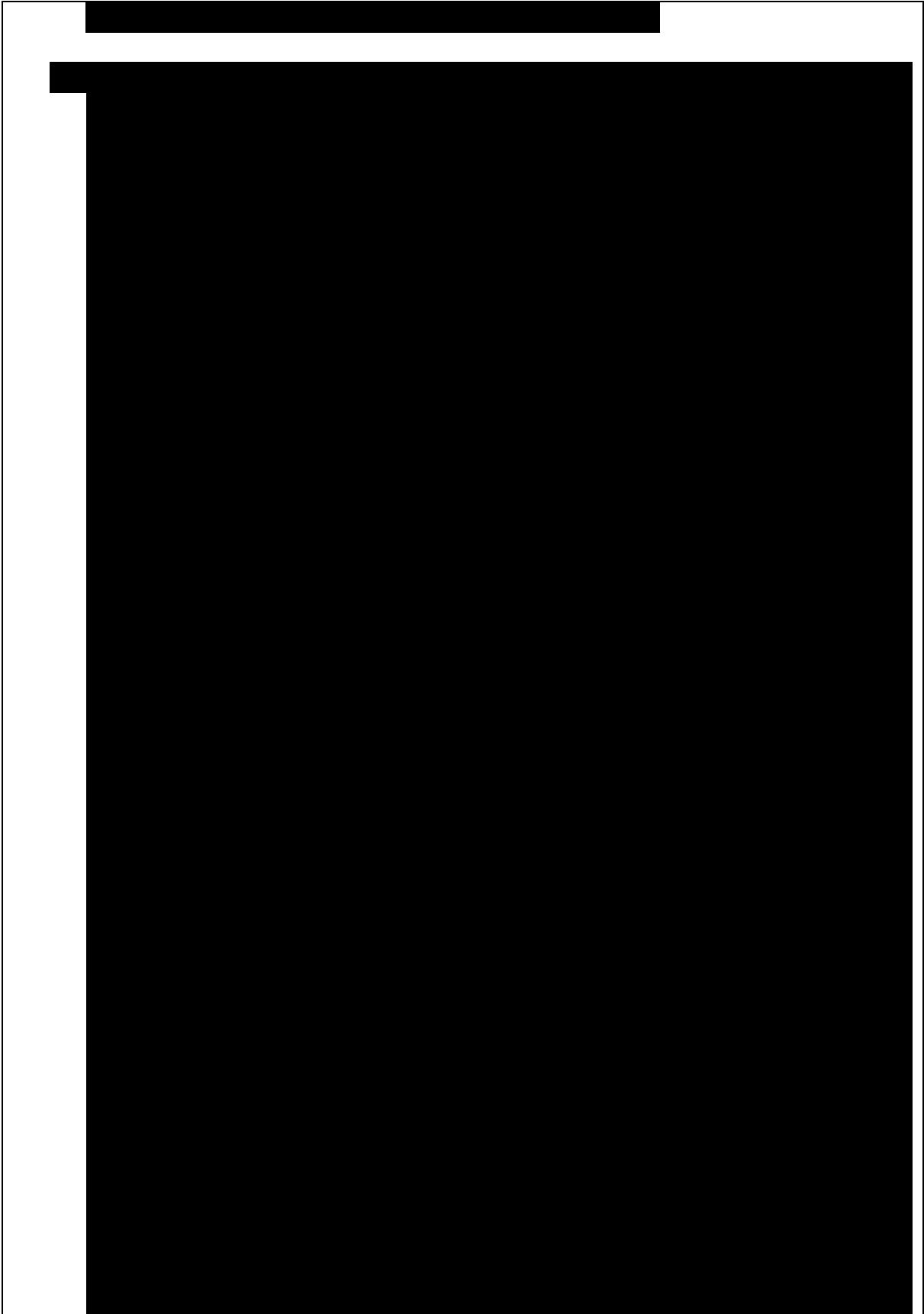
11. Observaciones en relación a la visita anterior.

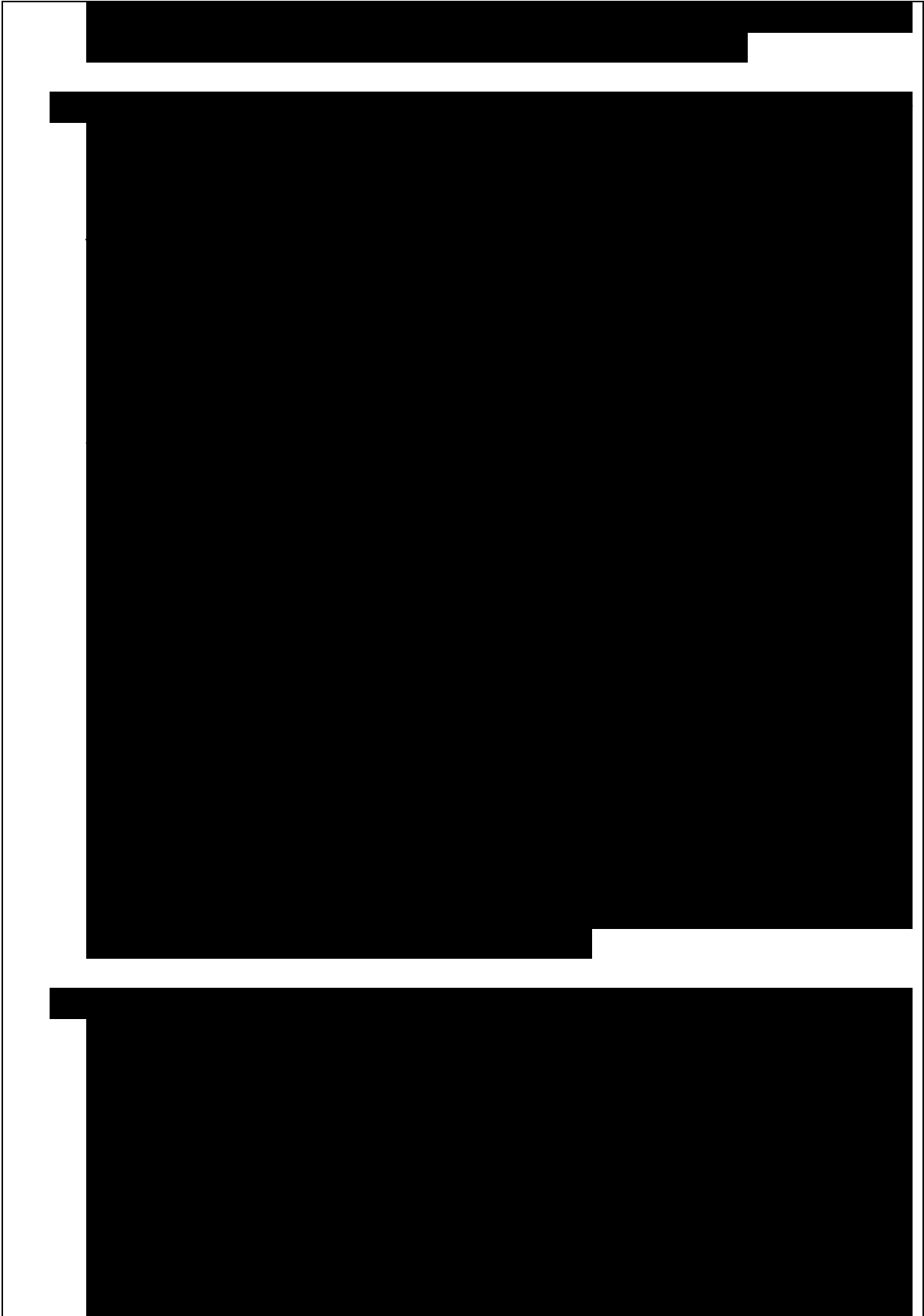
Con respecto a las recomendaciones de la visita anterior:

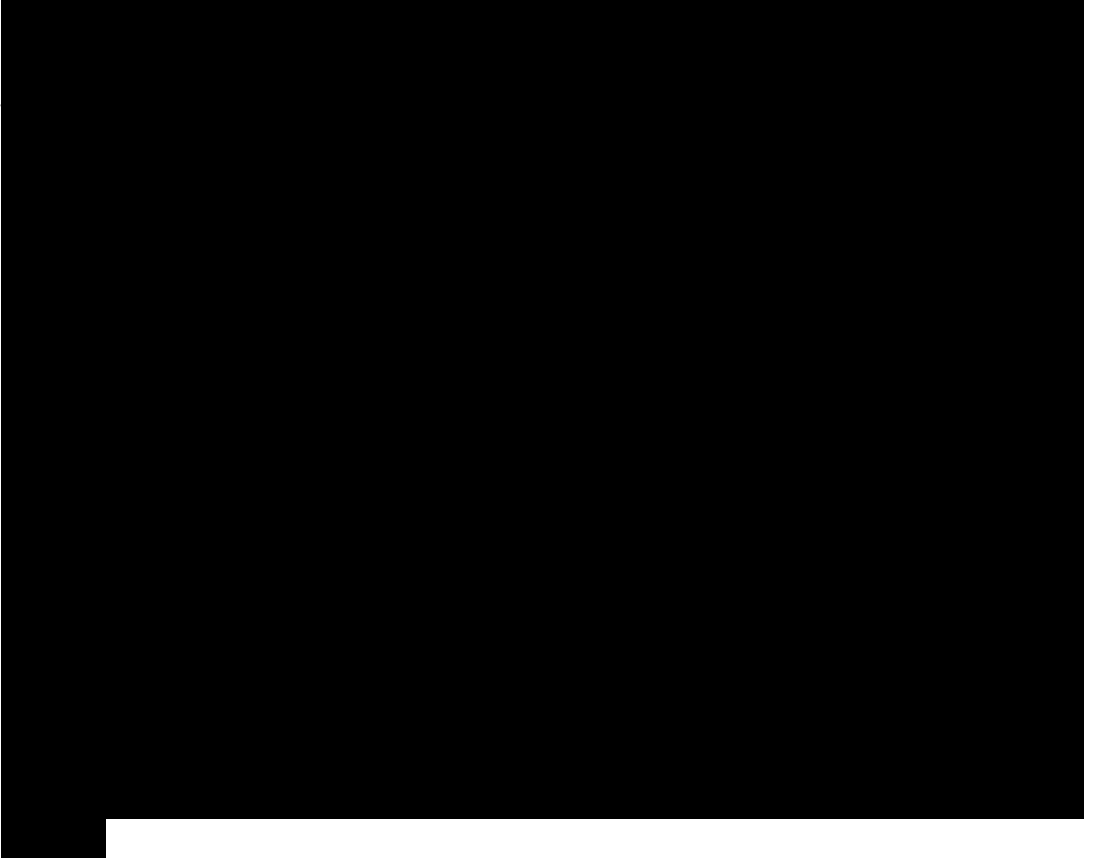











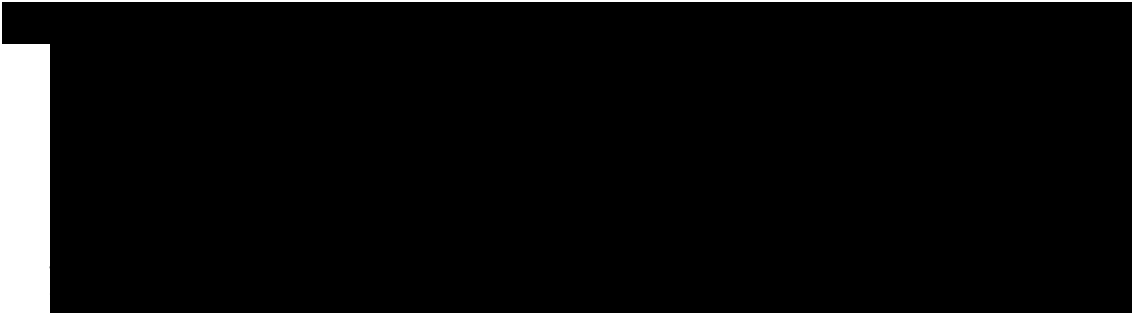
- 
- *“Socializar con los adolescentes el protocolo específico de intervención para destacamento y fuerzas especiales”*: Recomendación pendiente desde el segundo semestre de 2017. Con Ordinario N°310 de fecha 27.11.2017 CIP CRC CSC Punta Arenas señalan que se diseñará una cartilla informativa para ser expuesta en los sistemas del CIP CRC. Con Ordinario N°134 de fecha 23.04.2018 CIP CRC CSC adjuntan cartilla informativa para jóvenes CIP CRC acerca de la intervención de personal de Gendarmería en eventos críticos y otros procedimientos. Con Ordinario N°107 de fecha 10.04.2019 CIP CRC CSC adjuntan cuatro documentos que informa la intervención de Gendarmería con jóvenes CIP CRC Punta Arenas, firmada por cada uno de los jóvenes para verificar toma de conocimiento. Pendiente de verificar en próxima visita semestral si se encuentra a la vista de los jóvenes. Según se indica no se habría puesto a disposición de los jóvenes. Durante el seguimiento del segundo semestre, se informa que no se tiene conocimiento de la información (pendiente enviara información). En visita del primer semestre del 2021 señalan que dicho protocolo existe, pero no está socializado con los jóvenes ya que lo maneja Gendarmería y es un protocolo interno. Se da por cerrada la recomendación.

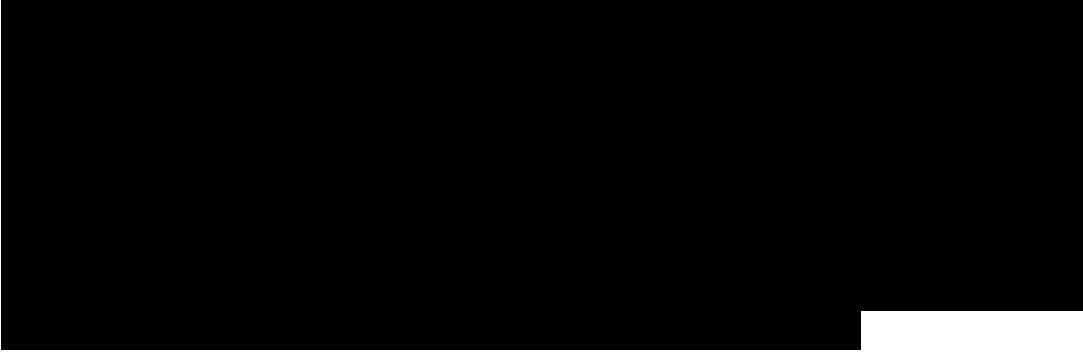
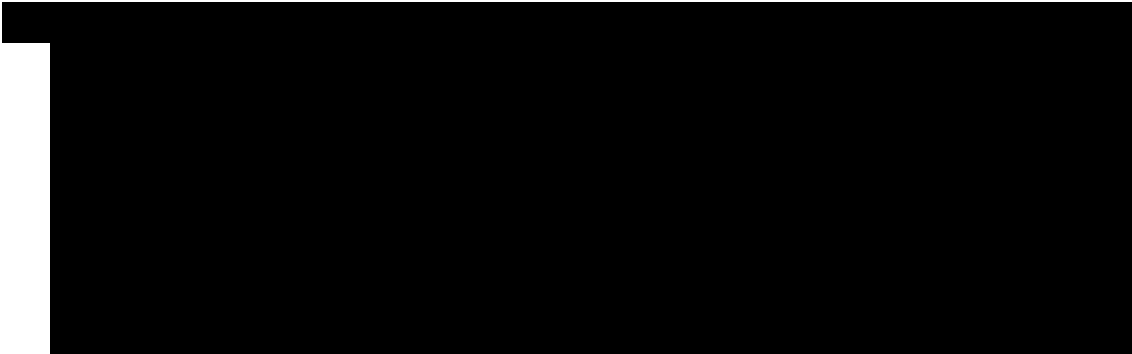


- *“Que se informe sobre la prueba sistemática que se iba a establecer de la red seca y red húmeda luego de terminados los trabajos”*: Recomendación pendiente desde el segundo semestre de 2017. Con Ordinario N°268 de fecha 22.08.2018 CIP CRC CSC adjuntan el protocolo. En Comisión, se informa que han tenido problemas en este ámbito ya que el año pasado tomaron conocimiento que por normativas técnicas dichas pruebas no las puede hacer bomberos, sino una empresa por ISA. Ante esto, refiere que el año pasado se les acabo el presupuesto y lo pospusieron para este año. El inconveniente que surgió durante este año fue que la licitación quedó pendiente por causa del contexto sanitario. No obstante, se informa que desde el Centro se dieron plazo hasta julio, sino van a maximizar esfuerzos para efectuarlas de igual forma. Se mantiene pendiente la recomendación. En visita semestral, se informa que sigue pendiente la prueba de la red seca y húmeda; de todas formas, se evaluará durante el último trimestre licitar. En visita del primer semestre del 2021 señalan que se efectuó por una empresa externa, en que se contempló el cierre perimetral y la instalación de una nueva red seca y se mejoró la red húmeda. Hubo un desperfecto en la red seca y se produjo rotura en la matriz, ello se reparó al igual que otro desperfecto detectado. Se hizo la prueba por parte de Bomberos y quedó certificado. Se da por cerrada la recomendación.
- *“Establecer inducción a los jóvenes en materia de seguridad al ingreso al Centro”*: Recomendación pendiente desde el primer semestre de 2018. Con Ordinario N°259 de fecha 16.08.2018 CIP CRC CSC Punta Arenas señalan que se hará una cartilla informativa para ser entregada a los jóvenes al ingreso al Centro. Con Ordinario N°107 de fecha 10.04.2019 CIP CRC CSC adjuntan cartilla informativa respecto de procedimientos de seguridad en caso de emergencias para jóvenes. Pendiente de ser revisado por la comisión. Se mantiene la misma situación referida en vista anterior, por lo cual resta ser revisada in situ. En visita del primer semestre del 2021 se verifica que se mantiene pendiente la recomendación.
- *“Establecer un sistema de registro para las mantenciones de instrumentos de seguridad, red seca y húmeda”*: Recomendación pendiente desde el primer semestre de 2018. Con Ordinario N°259 de fecha 16.08.2018 CIP CRC CSC Punta Arenas señalan que Se Instruye mediante memorándum N° 170 de fecha 23 de mayo del presente, al Encargado de Mantención sobre la habilitación de dichos libros. En visita semestral la comisión señala que se instruye mediante memorándum N° 170 de fecha 23 de mayo del presente, al Encargado de Mantención sobre la habilitación de dichos libros. Se mantiene pendiente, se verificará en próxima visita semestral. En visita semestral del segundo semestre el Director (s) Octavio Villarroel lleva un registro de las mantenciones (envían verificador). Pese a esto, este se realiza de forma bastante artesanal que consiste en una planilla básica, sumado a apuntes del Director en una hoja de cuaderno a mano alzada. Si bien se saludan los avances en esta materia, se considera que aún son insuficientes para considerarlo como un sistema. En visita del primer semestre

del 2021 señalan que se chequea y se lleva el registro de mantenciones mediante libro y don Octavio es el encargado de actualizarlo y enviarlo. Se da por cerrada la recomendación.

- *“Retirar carro de supermercado de vías de escape”*: Recomendación pendiente desde el primer semestre de 2018. Con Ordinario N°259 de fecha 16.08.2018 CIP CRC CSC Punta Arenas señalan que el carro de supermercado se utiliza para el desplazamiento de mercadería desde bodegas hacia las áreas requirentes, queda en el pasillo de bodega por la oportunidad de su uso y considerando que no hay otro espacio donde poder dejarlo. Con Ordinario N°419 de fecha 28.11.2018 CIP CRC CSC responden que tal y como se expuso en reunión evaluativa de las observaciones, la utilización del carro es de manera permanente, lamentablemente no contamos con un espacio para poder dejarlo y que permita su uso de manera oportuna. Este es ocupado principalmente por las mujeres que trabajan en la cocina y en bodega para el traslado de materiales pesados. De acuerdo con la nueva distribución de bodega y central de alimentos contemplada en los trabajos del 2019 tendríamos mayor espacio para su ubicación sin que obstaculice el tránsito, pero a la vez manteniendo su operatividad. Con Ordinario N°107 de fecha 10.04.2019 CIP CRC CSC señalan que tal como se conversó en última reunión del 2018, el carro se saca del pasillo principal, pero se deja en el acceso a de bodega que es donde se utiliza. Pendiente de verificación. En visita semestral del segundo semestre en relación a la colocación del carro de supermercado en sector cocina, se informa que ya no está en ese sector, debido a que producto de la remodelación se modificaron los espacios. Sin embargo, el carro sigue siendo utilizado de forma cotidiana ya que es fundamental para trasladar la alta carga de insumos, y así proteger a la persona que ejerce dicha función. Mediante video llamada se exploran las nuevas instalaciones, no obstante, queda la duda de si en el nuevo espacio el carro se encuentra bien situado. Se recomienda demarcar un lugar fijo para dicho carro, a fin de que en casos de emergencias no dificulte la salida del lugar. Si bien el carro de supermercado ya no se encuentra obstaculizando las vías de escape, según se pudo observar en visita previa a la de la Comisión; empero, se recomienda establecer un lugar delimitado a fin de prevenir que entorpezca salidas de emergencia en caso de ser necesarias. En visita del primer semestre del 2021 señalan que se delimitaron espacios en que quedó prohibido en todos los pasillos poner cualquier cosa que entorpezca el paso, por lo que las vías están expeditas. Se da por cerrada la recomendación.

- 
- *“Reiterar que los gendarmes sólo tienen funciones de custodiar el área perimetral y sólo eventualmente ante una emergencia ingresar a la zona de habitaciones de los adolescentes. Al respecto informar cuales han sido las eventualidades registradas en los últimos tres meses, en la cual han solicitado el ingreso de Gendarmería”*: Recomendación pendiente desde el primer semestre de 2018. Con Ordinario N°259 de fecha 16.08.2018 CIP CRC CSC Punta Arenas señalan que De acuerdo al artículo N° 43 de la Ley 20.084, además de los artículos 139 al 146 del Reglamento de la misma Ley y del Manual que regula procedimientos de manejo de conflictos críticos, visitas y traslados, se emite Ordinario N° 262 del 24 de octubre de 2017, donde el Director del Centro solicita acciones preventivas por parte de Gendarmería, todas ellas con supervisión directa de funcionarios SENAME. Se mantiene pendiente la recomendación. Hoy en día ya no hay cuenta de día y de noche, hoy habría solo de noche y la presencia de gendarmería no es tan invasiva, ya que entrarían con el coordinador. Ya no es como antes que se asemejaba al sistema adulto, formarse, contarse. No obstante, este procedimiento (ingresar con gendarmería) es de carácter preventivo, no sería una situación crítica, según se estipula en los estándares internacionales de derechos humanos en esta materia. No ha habido cambios en esta área. En visita del primer semestre del 2021 señalan que GENCHI ingresó hace una semana a las habitaciones a revisarlas. Se mantiene pendiente la recomendación.
- 

- 
- *“Generar coordinaciones con CONAF con el propósito del grifo de agua que está a la entrada del Centro, lo cual no está permitido y ha generado, por ejemplo, que quede muy apretado después del uso”*: Recomendación pendiente desde el segundo semestre de 2018. Con Ordinario N°420 de fecha 28.11.2018 CIP CRC CSC solicitan a la comisión clarificar la observación ya que no queda clara la solicitud o sugerencia. En seguimiento se comprometen a sostener una conversación con el administrador de Conaf para revisar el tema. Se señala que no tiene incidencia con CONAF, ellos no tienen acceso directo al grifo. Desconocen la habitabilidad de estos antecedentes. Se enviará información sobre el tema de coordinación con CONAF. A mi entender se debería establecer una coordinación, aunque no existe incidencia. Se sugiere que Seremia tome un rol relevante en la coordinación. Durante el segundo semestre, se refiere que a raíz del amago de incendio no hubo problemas para abrir el grifo. Con CONAF se hizo una reunión vía zoom y se acordó fijar reuniones para asesoría del área suburbana propensa a incendio. Se celebran los avances en esta materia, no obstante, se sugiere mantener pendiente la recomendación hasta que se materialice la asesoría de CONAF al Centro. En visita del primer semestre del 2021 señalan que el recinto se encuentra a 200 metros de CONAF, dicha corporación adquirió algunas minivan y camiones aljibes, los cuales desde entonces rellenan de agua con los grifos, uno de los cuales es el destinado a las emergencias de incendios del CIP CRC, lo que produce que cada vez que lo hacen las aguas al interior del centro se enturbien hasta por 48 horas, además del problema de seguridad que provoca. Hasta ahora siguen los problemas, CONAF sigue haciéndolo, hace 35 días que se enturbiaron las aguas una vez más. Se mantiene pendiente la recomendación.
- 

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

- *“Informar si en los últimos 6 meses ha sido necesario el ingreso de personal de Gendarmería al Centro, y en caso de ser así bajo qué circunstancias se realizó el ingreso, si se dejó registro del mismo y el resultado de dicha operación”*: En visita del primer semestre del 2021 señalan que sí, un joven se descompensó explotando en ira por no poder tener visitas debido a la nueva cuarentena, no se dejó registro. Ingresó Gendarmería con resultados positivos ya que fue controlado mediante el diálogo. Se mantiene pendiente la recomendación.

## 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>

Los incumplimientos a normas internas. Se ha producido un bajo índice de procedimientos, abordados con intervención directa con los jóvenes. Normalmente no hay riñas ni lesionados. El trabajo es vinculante con el joven.

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>.

Inmediatamente de ocurridos los Hechos se interviene directamente la Joven con profesionales, equipo técnico y se aplican como sanciones las anotaciones negativas en la hoja de vida del adolescente, por incumplimiento de normas. Las sanciones serian proporcionales a las faltas.

3. ¿En qué casos se utiliza la medida de separación de 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.

No se usa, además que no existe el espacio físico para llevarla a cabo. No ha sido necesaria su aplicación atendida la densidad de jóvenes en el centro

<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.

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, no hay espacio para ello.

### 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**.

Agresión de funcionarios a jóvenes o viceversa o entre jóvenes.

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.

Existe registro de la aplicación de la circular N° 6, se aplicó el año pasado, por acción de un funcionario a un joven, informando de ello al Ministerio Público. El funcionario dejó de cumplir funciones en el Centro. No ha habido casos en que se haya dejado de aplicar o no se haya denunciado por alguna razón en este año.

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?	0
¿Cuántos de ellos fueron informadas a las autoridades judiciales para la eventual aplicación de medidas de protección?	0

<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>:

<b>Preguntas</b>	<b>Sí/No/No aplica</b>
¿Se informa a los familiares de los jóvenes involucrados?	No aplica
¿Se ha destinado a otra función a los funcionarios involucrados?	No aplica
¿Se ha suspendido a funcionarios como medida preventiva?	No aplica
¿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.

Si existen estrategias, la circular N° 6 obliga a informar y generar acciones, a alejar al funcionario, generar actividades, en tribunales y en fiscalía y genera las estrategias y la Dirección Regional genera el seguimiento de las denuncias.

<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.

No se han producido. Se evita la discriminación por cualquier causa.

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

No aplica.

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?

No existen.

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

No han existido situaciones de discriminación. Existe protocolo de discriminación desde el 2019. Se han efectuado trabajos con la agrupación LGTVI. Se ha hecho capacitaciones o

---

<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**

10. Señale aspectos favorables a considerar.

- Se ha avanzado en los temas, existe una base de trabajo importante para el desempeño local.

11. Señale aspectos negativos a considerar.

No hay aspectos negativos relevantes.

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

1. No ha sido posible verificar la información y solo podrá verificarse cuando se pueda realizar la visita en forma presencial.
2. Se solicita que se remitan copias de los registros de los comités de disciplina de este año.

13. Observaciones en relación a la visita anterior.

Sin recomendaciones pendientes.

## 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.

4 usuarios, todos sin Covid.

<b>Respecto de la Unidad de Salud de SENAME</b>	<b>Si/No</b>
2. Cuentan con autorización Sanitaria.	Si
3. Disponibilidad de enfermeros/as.	Si 1
4. Disponibilidad periódica de médicos.	No
5. Disponibilidad de atención odontológica.	Si fuera vinculada a CESFAM Damianovic
6. Disponibilidad de auxiliares de enfermería o técnico paramédico.	4 tens turnos
7. Al ingreso de un adolescente sancionado o imputado se le realiza observación del estado de salud y/o registro de lesiones.	Si
8. Existe un registro de los antecedentes de salud de los/las adolescentes y jóvenes durante su permanencia en el centro.	Si
9. Existe disponibilidad y registro de sistemas de vacunación.	Si
10. Vacunación contra la influenza para todo el centro.	Si / uno que es nuevo ingreso se encuentra en cuarentena 14 días
11. Existe un vehículo de emergencia del propio centro.	Si

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

El centro cuenta con control de entrega de medicamentación, con documentación semanal, restando las mermas de acuerdo a entrega, igualmente existe documentación de respaldo frente a rechazo de medicamentación del adolescente, medicamentos se entregan de manera pulverizada, por protocolo centro no realiza tratamiento inyectable (medicamentación inyectable), existe un joven con tratamiento inyectable siendo trasladado a COSAM cada 21 día para inyección.

13. ¿Existe coordinación entre la Unidad de Salud 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.

De acuerdo a diagnóstico y necesidad de atención, con seguimiento y tiempos acotados entregados por los mismos tratamientos.

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

Crisis de descompensación importante, desestabilización anímica, o comportamental, centro ellos no tienen facultad de medicamentación de contención, se activa Contención terciaria, hospital atención prioritaria con posibilidad de ingreso a UHCIP de acuerdo a diagnóstico frente a crisis/ urgencia.

15. ¿Existe coordinación entre el centro y los distintos dispositivos de salud que trabajan al interior del centro (PAI-UHCE - Unidad de salud - equipo Sename)? ¿Existen protocolos de trabajo? Si la respuesta es afirmativa, describa.

Ficha de salud evolución, PAI coordinación (PAI Externo), casos o no ingresados con ellos, derivaciones, reuniones mensuales de análisis, fechas en espera para evaluación de perfil (adherencia del PAI).

16. La unidad de salud ¿cuenta 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, sea éste del Centro (SENAME) o del PAI?

3 días para diagnóstico, escalas estandarizadas (Suicidalidad), evaluación de consumo tráfico, pezquizaje, con alertas de atención.

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

3 días para diagnóstico, aplicación de escalas estandarizadas (Suicidalidad), tráfico consumo, pezquizaje, alertas de atención, monitoreo y seguimiento, siguiendo indicaciones en las atenciones externas de salud mental (medicamentación y psicólogo/a).

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

Encargada de caso, informa a familia Registro, primeras 24 hrs.

<b>Sistema de Salud Público (primaria-secundaria-terciaria)</b>	<b>Si/No</b>
19. ¿Existen dependencias del Servicio de Salud de la región en el centro?	No
20. De no existir dependencia del Servicio de Salud de la región, ¿asisten al centro funcionarios de este dispositivo a dar atención a los jóvenes?	No

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

Si.

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

Si en COSAM, Cesfam Damianovic y Hospital Clínico de acuerdo a categorización de la situación de salud.

23. ¿La unidad de salud registró en Senainfo la cantidad de jóvenes que han intentado suicidarse en los últimos 6 meses?

No existe registro de intento de suicidios en dicho periodo.

24. ¿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.

Protocolo del centro, que se ejecuta en forma regular (prevención) inicia en pesquizaje, con riesgo de y nivel de riesgo, seguimiento proceso de intervención específica y derivación a Salud. Totalmente cubierto transversalidad (incluso con riesgo leve.

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

No hay fallecidos en los últimos 6 meses ni en forma previa.

26. ¿Los jóvenes han recibido atención médica de la red de salud dentro del Centro, los últimos 6 meses? Contextualice.

Si atención en COSAM, CESFAM Damianovic y Hospital Clínico de acuerdo a tipo de sintomatología o derivación de acuerdo a nivel de atención.

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

Solo uno por temas estomacales.

28. ¿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.

No.

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

Solo uno, toda vez que el otro rechaza atención en forma explícita.

30. Señale aspectos favorables a considerar.

- Buena adaptación del sistema a periodo de crisis sanitaria, flexibilidad, capacidad de generar cuarentenas cerradas al interior del recinto.

31. Señale aspectos negativos a considerar.

No hay aspectos negativos relevantes.

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

1. Continuar con monitoreo durante crisis sanitaria dirigido al tema del personal (estrés laboral) y de cómo repercute su relación con los usuarios.

### 33. Observaciones en relación a la visita anterior.

Con respecto a las recomendaciones de la visita anterior:

- *“Desarrollar el flujo local para el diagnóstico temprano de jóvenes con alto grado de Suicidalidad”*: Con Ordinario N°585 de fecha 29.11.2019 la Seremía de Justicia y Derechos Humanos solicito dar respuesta a las observaciones del segundo semestre de 2019. Con Ordinario N°349 de fecha 09.12.2019 la Dirección Regional del Servicio Nacional de Menores señala que el proceso dentro del Centro es el siguiente: Desde este segundo semestre, a partir de la entrega de las Orientaciones técnicas asociadas a la Prevención de Suicidio del Servicio, todo joven al ingreso a CIP, CRC o CSC, se le aplica en Entrevista Inicial de Salud Mental que realiza PIC, Instrumento "Escala de Suicidalidad de OKASHA" de acuerdo a los resultados de esta evaluación (leve, moderado, severo) profesional realiza derivación a Unidad de Salud del Centro, con el fin de gestionar según necesidad la instancia de atención requerida por el joven. En cuanto a las gestiones de salud, éstas se realizan con la derivación de PIC a atención secundaria de Salud Mental (COSAM Miraflores); donde según ordinario N° 183, se deben cumplir ciertos plazos, en éste caso en específico, son 60 días por derivación a especialidad. En caso de que éste plazo no se cumpla, el caso se deriva a equipo intersectorial, para poder agilizar la gestión de horas de atención. En caso de que joven requiera atención inmediata, se traslada a Unidad de emergencia hospitalaria, con el informe emitido por PIC, para que sea leído y comprendido por médico general y psiquiatra de turno. Al otorgarse una hora, la Unidad de Salud realiza acompañamiento al joven, entregando a psiquiatra, informe emitido por PIC y la apreciación u observación que se ha obtenido desde nuestra área. Posterior a esto, si joven queda con tratamiento, se realiza el retiro de medicamentos y se administran las dosis correspondientes en los horarios indicados según indicación médica. En visita del primer semestre del 2021 se cierra la recomendación por cumplimiento.



## VII. FACTOR EDUCACIÓN<sup>12</sup>

### Cuestiones generales

1. Describa la oferta educativa existente al interior del Centro. En particular, refiérase a las distintas instituciones que intervienen en el proceso formativo de los jóvenes (Ministerio de Educación, cursos de Capacitación Laboral, Talleres de Sename, Programa de Reescolarización para Adolescentes Privados de Libertad, otros).

Se mantienen la oferta educativa descrita en informe de visita anterior. Desde el año 2017 la institución que presta servicios educativos es FIDE XII. En relación a la oferta educativa técnica-profesional, cabe señalar que actualmente cuentan con oferta de Instituto Santo Tomás, cursos brindados por Sence, Omil, y las capacitaciones impartidas directamente por el Servicio Nacional de Menores.

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.

Debido a la contingencia sanitaria, se realiza coordinación con el Fide XII, a través de medios digitales como correo electrónico y teléfono, además cada 15 días se retira material de estudio que es trabajado de lunes a viernes de 09:30 a 10:30 horas con apoyo de Coordinador Educativo del centro y Educadores de Trato Directo de profesión psicopedagogos/as.

Se menciona que la subvención para educación es muy baja por tal nunca han tenido oferentes para hacerse cargo del Programa Educativo, solamente FIDE XII ha accedido. La coordinación ha sido una de las acciones principales para poder adaptarse a esta nueva modalidad de trabajo online a través de reuniones semanales.

---

<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.

## Educación formal

1. ¿Existe educación formal al interior del Centro? Si su respuesta es afirmativa, describa la institución a cargo, su funcionamiento en contexto de pandemia.

Se mantiene información reportada en el informe anterior, descrita en la pregunta N° 1. En resumen, la educación formal la realiza los funcionarios/as del Centro con apoyo mediante guías y evaluaciones de FIDE XII y Caminos de Libertad.

2. ¿Existen adolescente egresados de cuarto medio? Si su respuesta es positiva, ¿cuál es la oferta educativa dispuesta por el centro para tales casos?

Si, 1 joven del CRC, el cual se encuentra con preparación para rendir la Prueba de Transición Universitaria (ex PSU). La preparación del joven consiste en una hora diaria, la cual consiste en desarrollar el material en línea, oficial del DEMRE (Departamento de Evaluación, Medición y Registro Educativo) Para el segundo semestre se reforzará esta acción con sesiones de preparación vocacional.

3. Al día de la visita, ¿cuántos jóvenes egresados se encontraban finalizando su enseñanza básica, media o formación técnico profesional?<sup>13</sup> En caso de no existir jóvenes en dicha situación, ¿no existía la necesidad? ¿o fue una decisión del centro? Fundamente su respuesta.

Ninguno.

---

<sup>13</sup> Art. 51 Reglamento.

## 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.**

De acuerdo a la información proporcionada en informe anterior y debido a la emergencia sanitaria, personas externas al Centro no pueden ingresar, pero pese a esta medida de seguridad, se señala que una de las medidas adoptadas por el Centro es que los talleres se continúen efectuando por parte de los/as Educadores de trato directo.

Los talleres ofrecidos por Centro, se organizan en áreas tales como: recreativos, formativos, deportivos, artesanía, TSE, talleres socioeducativos especializados, audiovisual, intervenciones del área técnica, e intervenciones de equipo de externos. El horario se va organizando de manera semanal, de acuerdo a las actividades previstas en PII para los jóvenes y disponibilidad horaria de los profesionales. Se presentan las siguientes evidencias: Malla Educativa por cada uno de los jóvenes, Ficha de Registro de actividad grupal y Ficha de Registro de actividad individual.

2. ¿Quiénes intervienen en la ejecución de los talleres ofrecidos al interior del Centro? (ETD, monitores internos, monitores externos, PEC, otros).

Se mantienen las personas en la ejecución de talleres referidas en informe anterior, a saber, ETD y área técnica en general. Ningún externo.

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

Ningún requisito. Todos tienen derecho a menos que exista algún riesgo de seguridad. Se realiza previamente un listado de intereses con cada uno de los jóvenes.

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

Todos ya que cada joven tiene una rutina personalizada de acuerdo a su Plan de Intervención.

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

En contexto de pandemia, se mantienen las dificultades señaladas en informe anterior, referidas principalmente a la compra de materiales e insumos, debido a la cuarentena en la ciudad o en la tardanza en los envíos de materiales, afectando la ejecución o inicio de los talleres, por ejemplo, el de Barbería y Peluquería se ha debido aplazar al 2do semestre. En otros casos se han solventado los materiales de manera interna.

### **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.

Al igual que en el desarrollo de Talleres, en contexto de pandemia, las dificultades están referidas principalmente a la compra de materiales e insumos, debido a la cuarentena en la ciudad o en la tardanza en los envíos de materiales, afectando la ejecución o inicio de los talleres.

Para el primer semestre está planificado el curso de Barbería y peluquería de 120 horas cronológicas, el que actualmente se encuentra suspendido por Cuarentena en la ciudad de Punta Arenas.

Para el segundo semestre, se tiene planificado el curso de Grúa Horquilla, 120 horas cronológicas.

Para ambos casos hay que ver la organización con el ente ejecutor, por la restricción de ingreso de personas externas.

## Cuestiones formativas generales

1. ¿Cuáles son las actividades recreativas practicadas por los jóvenes al interior del centro? Consulte por equipos dispuestos, instalaciones, tiempo diario destinado al efecto<sup>14</sup>.

Se mantiene la información presentada en informe de visita anterior, la cual se relaciona con diferentes tipos de actividades como: cine, para el cual se dispone de TV normal, proyector, parlantes, DVD. También los jóvenes cuentan con play station, juegos de mesa, computador.

Las actividades deportivas se realizan en el gimnasio o en el patio y para ello cuentan con pelotas, pesas, tenis de mesa, arcos.

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.

Se informa que a la Biblioteca se le da poco uso, debido al escaso interés de los jóvenes por revisar material físico. En relación al acceso en el contexto actual, los jóvenes pueden acceder a la biblioteca solicitando a coordinador o educadora, pero eso no ocurre habitualmente. Como una manera de incentivar el fomento lector, se utiliza la Sala de Computación.

3. ¿Cuáles son las dificultades en el proceso formativo de los jóvenes en internación provisoria? Refiérase al tiempo promedio de permanencia de los jóvenes al interior del Centro.

La principal dificultad en el proceso formativo de los jóvenes, está dado por el seguimiento y reforzamiento que deben realizar los profesionales del Centro, de acuerdo a las orientaciones y guías dadas por Fide XII, las que en algunas ocasiones no son de su área de conocimiento.

---

<sup>14</sup> Art. 56 y 72 del Reglamento de la Ley 20.084.

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

Se mantiene la apreciación de que existe una efectiva coordinación entre las distintas instituciones que intervienen en el proceso formativo de los jóvenes. Destaca el hecho que en el contexto actual tienen coordinaciones semanales. Estas coordinaciones permiten generar flexibilidad en horarios y retroalimentación en la información.

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

La coordinación efectiva y sistemática con los/as profesionales de FIDE XII se considera que ha sido un aspecto fundamental en este contexto de pandemia.

Se menciona como importante de destacar actividades que, debido a la preparación previa y participación de los jóvenes, profesionales del Centro y familiares, aportan en el proceso formativo. Estas actividades están vinculadas a celebraciones que se encuentran calendarizadas, tales como: día del alumno, navidad, 18 de septiembre, acto de fin de año.

6. Del universo de jóvenes en CRC, describa si hay una coherencia entre los lineamientos técnicos y las diferentes áreas de intervención (educación, formación laboral, factores psicológicos, responsabilización), y cómo es que se implementan a través de los equipos de casa, escuela, ASR, PAI, unidad de salud.

Hay coherencia entre los lineamientos técnicos y las áreas de intervención, esto se evidencia en los Planes de Intervención Individuales, que se realizan de manera personalizada, de acuerdo a las características e intereses de cada joven. Se realizan periódicamente reuniones técnicas para realizar la coordinación respectiva y ver el cumplimiento de objetivos.

7. Señale aspectos favorables a considerar.

- La adaptación interna de talleres debido al contexto de pandemia.
- Los horarios personalizados de actividades de cada joven, vinculado con PII.

8. Señale aspectos negativos a considerar.

- La necesidad de equipo profesional que se encuentre directamente encargado de realizar los reforzamientos y apoyo pedagógico en el área escolar.
- Espacio físico sin calefacción (biblioteca)

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

1. Oficializar vínculos con entidades externas, tales como Santo Tomás, IND, Cultura y Umag.
2. Considerando las distancia y acceso actual de la Biblioteca se sugiere evaluar alguna estrategia para que efectivamente los jóvenes se interesen por la lectura y tengan fácil acceso a los libros de temáticas que puedan ser de su interés.

10. Observaciones en relación a la visita anterior.

Con respecto a las recomendaciones de la visita anterior:

- *“Que Sename Regional evalúe semestralmente los planes de intervención, si son efectivos para dar cumplimiento a la Ley RPA. Así también que se entreguen los resultados de la evaluación”*: Recomendación pendiente desde el segundo semestre de 2017. Con Ordinario N°310 de fecha 27.11.2017 CIP CRC CSC Punta Arenas señalan que se enviará la sugerencia realizada por la Comisión a la Unidad de Justicia Juvenil para su consideración. Con Ordinario N°134 de fecha 23.04.2018 CIP CRC CSC adjuntan Memorándum N°081 de fecha 19.4.2018 solicitando a Coordinador de Unidad de Justicia Juvenil de la Dirección Regional del SENAME la evaluación y seguimiento de los planes de intervención. Con Ordinario N°268 de fecha 22.08.2018 CIP CRC CSC señalan que se adjunta Memorándum N°081 de fecha 23.04.2018, donde se solicita lo indicado por los comisionados de la CISC por el Director del Centro al Director Regional y la respectiva respuesta en Memorándum N°239 de fecha 25.04.2018. Se solicitará a Supervisor Regional el reporte de la acción ejecutada en relación a lo indicado. Con Ordinario N°419 de fecha 28.11.2018 CIP CRC CSC se adjunta Memorándum N°591 del Coordinador Regional del 12.11.2018 que conduce reporte de supervisión del mes de octubre. En visita semestral de 2019 se evidencia que sobre evaluación semestral por SENAME de PII, se entregan dos copias en que se registran actas de evaluación, pero se informa que son supervisiones técnicas internas, no se ha establecido una

evaluación semestral formal como la sugerida. Con Ordinario N°412 de fecha 25.07.2019 Seremia de Justicia y Derechos Humanos se solicita Remitir el Informe Semestral de los Planes de Intervención elaborado por la Dirección Regional de Sename. En visita semestral se verifica que se realizan evaluaciones técnicas y no evaluación para verificar que los PII son efectivos para el cumplimiento de la Ley. Adjuntar medios de verificación. Con Ordinario N°217 de fecha 06.08.2019 Dirección Regional de Sename responde que la supervisión desde Dirección Regional contempla reportes trimestrales acerca de la calidad de las atenciones, intervenciones y resultados, tal como lo estipula el Reglamento de la Ley, Artículo N°22. Sin embargo, se acogerá la observación de reportar acerca de los Planes de Intervenciones Individuales desde el Centro a Dirección Regional. Con Ordinario N°590 de fecha 02.12.2019 la Seremia de Justicia y Derechos Humanos solicitó remitir el Informe Semestral de los Planes de Intervención elaborado por la Dirección Regional de Sename. Adjuntar medios de verificación. Con Ordinario N°360 de fecha 18.12.2019 la Dirección Regional de Sename señala Dirección Regional no emite un informe semestral de los PII, sin embargo, se supervisan sistemáticamente a través de la Unidad de Justicia Juvenil, quienes cuentan con guías operativas que estructuran y estandarizan a nivel nacional el proceso de supervisión trimestral. Dentro de las dimensiones a supervisar se encuentra el proceso de intervención, teniendo entre 12 y 16 criterios según el sistema, entre los que resaltan: "El centro cumple con la elaboración y ejecución de PII de los adolescentes actualizados y diferenciados"; "Existen instancias de seguimiento de logros de objetivos de los PH", etc. Los criterios son priorizados desde DINAC, y luego de la supervisión se reportan las observaciones en la plataforma Senainfo, siendo el Centro notificado a través de un correo electrónico. En visita semestral se señala que todos los miércoles se efectúa reunión con UJJ y equipo técnico además asesor nacional vía zoom. Antiguamente se hacían revisiones de supervisiones según casuísticas, en tiempos de pandemia hay una frecuencia establecida. Dado el contexto, se sugiere mantener la recomendación para ver su funcionamiento en contexto sin pandemia.

- *"Se formalice el convenio entre Instituto Santo Tomás y el centro"*: Recomendación pendiente desde el segundo semestre de 2018. Con Ordinario N°107 de fecha 10.04.2019 CIP CRC CSC adjuntan borrador de Convenio de colaboración entre Centro Privativo de Libertad de Sename y Centro de formación técnica Santo Tomás Limitada y Otro, sede Punta Arenas. Se está a la espera que la institución lo corrobore para realizar la firma del documento. En visita semestral de 2019 se evidencia que se debe reactivar convenio con instituciones educativas vigentes a la última visita para talleres deportivos. El convenio con Instituto Santo Tomás (educación física) ya no se encuentra vigente por falta de aprobación de protocolo por la autoridad institucional responsable de la aprobación. Con Ordinario N°412 de fecha 25.07.2019 Seremia de Justicia y Derechos Humanos se solicita Informar las gestiones realizadas en relación a la recomendación *"Se formalice el convenio entre Instituto Santo Tomás y el centro"*. Adjuntar medios de verificación. Con Ordinario



N°217de fecha 06.08.2019 Dirección Regional de Sename responde que no es posible a través de un convenio de colaboración incorporar prácticas profesionales, razón por la cual se re evaluará la pertinencia de contar con este convenio entre instituciones. Sin embargo, las prácticas profesionales se tramitan a través de empleos públicos, según normativa para los servicios públicos del país. Se adjuntan correos electrónicos donde se solicita práctica, sin presentarse interesados. Pendiente se comprometen a realizar nuevas gestiones. Con Ordinario N°590 de fecha 02.12.2019 la Seremia de Justicia y Derechos Humanos solicitó informar las gestiones realizadas en relación a la recomendación “Se formalice el convenio entre Instituto Santo Tomás y el centro”. En último seguimiento se comprometieron a realizar nuevas gestiones. Adjuntar medios de verificación. Con Ordinario N°360 de fecha 18.12.2019 la Dirección Regional de Sename señala que En el mes de Octubre Gestora de Redes realiza reunión con Jefe de carrera de preparador físico de Santo Tomás para retomar conversaciones respecto al trabajo conjunto. Se plantea por parte de la institución la firma del acuerdo de colaboración para realizar torneos, talleres, etc. Se adjunta acta de reunión en papel. En visita semestral se informa que hay un alumno en práctica a la espera, pero habría que volver a reactivar el convenio. Para que haya un alumno en práctica tiene que haber una postulación y entrar desde ahí. A la fecha no se formalizado, sin embargo, se ha solicitado reunión con director regional Sename que tiene concretarse a más este mes. En marzo tuvo una reunión con coordinador de Santo Tomás en donde se acordó coordinar el convenio a nivel de Sename Regional, a diferencia de antes donde se gestionaba entre ellos y centro (enviara verificador). Se mantiene la recomendación. En visita de segundo semestre se envía correo en donde se coordina reunión con Seremi de Educación para el próximo 16 de octubre. Sin embargo, en el título de la reunión no se especifica que sea acerca de la formalización de convenios ni nada en particular. Se sugiere monitorear en próxima visita para ver los avances de dicha coordinación. Con fecha 20 de mayo de 2021, se reporta borrador de convenio, vía correo electrónico. Se sugiere en próxima visita verificar si se oficializó dicho convenio.

- *“Reactivar convenio con instituciones educativas vigentes a la última visita para talleres deportivos. El convenio con Instituto Santo Tomas (educación física) ya no se encuentra vigente por falta de aprobación de protocolo por la autoridad institucional responsable de la aprobación”*: Con Ordinario N°336 de fecha 12.06.2019 Seremia de Justicia y Derechos Humanos solicitó dar respuesta a la Observaciones del primer semestre de 2019. Con Ordinario N°187 de fecha 28.06.2019 CIP CRC CSC Punta Arenas señalan que se mantiene la restricción a nivel regional para realizar convenios entre el Centro y/o la Dirección Regional con instituciones externas para prácticas profesionales y otros convenios (por ejemplo, en el ámbito deportivo). Sin embargo, en cuanto a gestiones, se ha solicitado a la dirección regional poder apoyar convenios el IND para favorecer las prestaciones y actividades en ese ámbito con los jóvenes. Falta medio de verificación comprometido. Pendiente aprobación de convenio. Con Ordinario N°590 de fecha

02.12.2019 la Seremía de Justicia y Derechos Humanos solicitó informar sobre aprobación de convenio con IND. Adjuntar medios de verificación. Con Ordinario N°360 de fecha 18.12.2019 la Dirección Regional de Sename señala Se realiza reunión con IND a comienzos de 2019, donde se presenta la oferta programática IND. Ellos presentan la posibilidad de generar un taller en el año con CIP CRC en la medida que se reasigne un taller que no se ejecute en la comunidad. Respecto a CSC se trabajó en base a la oferta entregada. En visita semestral se señala que FIDE XII no realiza actividades ni clases de educación física con los jóvenes. Hoy en día está la posibilidad de un alumno en práctica de Santo Tomás, se hubiese concretado sin la situación de pandemia. (verificador). Se mantiene la recomendación. En este segundo semestre, se menciona que desde el Centro tuvieron reunión con el IND y con jóvenes, pero éstos no se entusiasmaron con actividades de zoom, ante este escenario decidieron resolverlo de manera interna con los polideportivos. Solo a fin de monitoreo in situ se mantiene la recomendación. Con fecha 20 de mayo de 2021, se reporta Acta de reuniones con Cultura y Santo Tomás, acciones realizadas por Gestora de Redes. En la visita se reporta que han tenido coordinaciones y actividades puntuales con el IND sin ser formalizadas. Si bien hay avances en las gestiones, mantener pendiente para ver si se oficializan los vínculos a través de convenios de colaboración.

- *“Generar un análisis de los costos asociados para poder licitar una oferta educativa formal y remunerada para el Centro”*: Con Ordinario N°227 de fecha 13.07.2020 Seremía de Justicia y Derechos Humanos solicito dar respuesta a las observaciones del primer semestre de 2020. Con Ordinario N°79 de fecha 27.07.2020 Dirección Regional de Sename señala que se solicitó a Director Regional reunión para abordar la necesidad de contar con oferta educativa formal y la pertinencia de generar una licitación, sin perjuicio de lo anterior se hace presente que la obligación de proveer de educación a los jóvenes está garantizada mediante la concurrencia del Programa Fide XII. En visita de segundo semestre se informa que hubo reunión la semana pasada con educación y la mayor dificultad por forma de subvención, por número de jóvenes no hay alternativa. Se mantiene pendiente la recomendación, pero se debe indicar que es una situación que depende de los criterios de MINEDUC.
- *“Elaborar, coordinar con nivel central u otra forma, contar materiales para preparar la prueba de acceso universitario”*: Con Ordinario N°227 de fecha 13.07.2020 Seremía de Justicia y Derechos Humanos solicito dar respuesta a las observaciones del primer semestre de 2020. Con Ordinario N°79 de fecha 27.07.2020 Dirección Regional de Sename señala que se gestionará a través de Coordinador educativo contar con material para preparación de prueba de acceso universitario. En visita de segundo semestre, se informa que una funcionaria se consiguió material de CEPECH, con eso han estado apoyando, se considera como buena práctica; sin embargo, no se han realizado coordinaciones a nivel nacional. Queda la duda si el material conseguido se adapta las necesidades educativas del joven. Con todo se sugiere que Sename a nivel de sus unidades de nivel central y de ser necesario con

apoyo de Mineduc, elaboré material adecuado para la preparación de la prueba de selección universitaria. En visita reciente se informa que, actualmente el material utilizado para la preparación de la PTU es aquel disponible y oficial del sitio del DEMRE. Cerrar la recomendación, ya que se remitieron al material oficial para la PTU, disponible desde MINEDUC.

- *“Mayor especificación de los PII o diagnósticos preliminares con relación a talleres y capacitaciones”*: Con Ordinario N°336 de fecha 12.06.2019 Seremia de Justicia y Derechos Humanos solicitó dar respuesta a la Observaciones del primer semestre de 2019. Con Ordinario N°187 de fecha 28.06.2019 CIP CRC CSC Punta Arenas señalan que los planes de intervención inicial (PII) se elaboran a los 15 días de iniciada la sanción de un joven y debe orientar la intervención durante todo el tiempo que ésta dura, razón por la cual no puede ser tan específica como se sugiere por parte de la Comisión, ello se va indagando y trabajando con el joven y, en caso que sea pertinente, se agrega como objetivo en los avances de plan de intervención, que se emiten trimestralmente que dan cuenta del proceso los tres meses anteriores y fijan los objetivos a trabajar en los siguientes tres meses. En visita semestral se desconoce la historia por lo cual se hace difícil establecer si hay una mayor especificidad. Se sugiere mantener la recomendación Revisar en visita semestral. En visita de segundo semestre se informa que han empezado a trabajar en torno a un protocolo generado por el Centro, jefe técnico había generado en Limache, lo cual se celebra y para ser un aporte para lograr una mayor especificación de los PII. Solo a fin de monitoreo in situ se mantiene la recomendación. En visita primer semestre del 2021 se decide mantener recomendación para ver situación luego de pandemia.
- *“Asignar presupuesto estable para Talleres rutina”*: Con Ordinario N°227 de fecha 13.07.2020 Seremia de Justicia y Derechos Humanos solicito dar respuesta a las observaciones del primer semestre de 2020. Con Ordinario N°79 de fecha 27.07.2020 Dirección Regional de Sename señala que el servicio cada año asigna presupuesto anual para la ejecución de talleres socioeducativos. En visita de segundo semestre, se informa que debido a los montos estables específicos que tienen que utilizar, un cambio fue utilizar estos montos y una vez que se acaben se utilizan fondos del centro. Se da prioridad a talleres socioeducativos, más especializados. En definitiva, se realiza un cambio de enfoque en la utilización de ellos recursos, lo cual no implica que se haya asignado un presupuesto estable para este ítem. En visita del primer semestre del 2021 se cierra la recomendación ya que la asignación de montos no depende del Centro y los cambios se han realizado de acuerdo a las necesidades específicas y situación de pandemia.

- *“Coordinar con Sename Nacional condiciones de adaptabilidad para el acceso a capacitaciones, de tal manera que estas no se vean afectadas debido a la cantidad de jóvenes del Centro”*: Con Ordinario N°227 de fecha 13.07.2020 Seremía de Justicia y Derechos Humanos solicito dar respuesta a las observaciones del primer semestre de 2020. Con Ordinario N°79 de fecha 27.07.2020 Dirección Regional de Sename señala que las capacitaciones para el CIP CRC están determinadas por el Plan anual de capacitación del servicio, las que se planifican y ejecutan sin considerar la cantidad de jóvenes vigentes, por lo que la cantidad de jóvenes no es un elemento que se tome en consideración para la elaboración y posterior ejecución de curso de capacitación. En visita de segundo semestre, sobre este aspecto, Jefe Técnico menciona que Sename entrega montos de capacitación para todos los centros, invierte en capacitaciones anuales. Se refiere que nunca han quedado fuera de capacitaciones concursables por motivo de cantidad jóvenes. Jefe técnico sugiere la revisión de la recomendación por parte de la Comisión. Pese a esto, no se han efectuado las coordinaciones solicitadas. En visita del primer semestre del 2021 se cierra la recomendación ya que la asignación de montos para capacitaciones no depende del Centro. Hay un plan anual de Capacitación y no es determinado por la cantidad de jóvenes del Centro.

## VIII. FACTOR ALIMENTACIÓN

1. Describa cómo funciona el sistema.

Se mantiene sistema de 4 manipuladoras de alimentos, en turnos de dos días por dos días (siempre la misma dupla para evitar riesgo de contagio mayor). El nutricionista comenzó su labor en el mes de diciembre de 2020.

Existen bodegas de almacenamiento. Las instalaciones de la cocina son nuevas. No han tenido mayores problemas de abastecimiento (paro de camioneros) solamente tuvieron que utilizar verdura congelada y en conservas.

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

Si cuenta con minuta. Se realizan mensualmente.

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

Efectivamente tiene detalle de aporte calórico, el cual es de 2.200 calorías diarias. Detalla que puede variar en algunos casos, pero de manera no relevante.

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

Efectivamente existe un registro de menú semanal (pollo, legumbres, pescado, carne). Los horarios están definidos desayuno 9:00 horas; almuerzo 12:30; once 16:30; cena 19:30 y colación nocturna.

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

4 raciones diarias más una colación nocturna (normalmente yogurt).

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)?

Protocolos institucionales no hay propiamente tal, sin embargo, el centro cuenta con la capacidad de elaborar dieta especial a jóvenes que lo requieran. Para lo cual se realiza evaluación del nutricionista.

No han reportado casos graves, solamente un joven con intolerancia a las grasas, a quien se le hizo dieta especial y se recuperó.

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.

Existe protocolo interno. se privilegia el uso de artículos desechables. Las bandejas son sanitizadas diariamente después de uso.

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.

Al ingreso de proveedores se les registra temperatura (se deja registro del proveedor).

Se realiza descargas y sanitizan las cajas de mercadería.

Son guardadas en bodegas (ubicadas en parte exterior, donde provisoriamente funcionó la cocina mientras se remodelaba la actual dependencia).

9. Señale aspectos favorables a considerar.

- No ha habido casos de contagios en jóvenes. El suministro de alimentos no se vio desabastecido por el paro de camioneros que afectó recientemente la región. Las reservas de comida están pensadas para entre dos a tres meses.

10. Señale aspectos negativos a considerar.

No hay aspectos negativos relevantes.

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

1. Sería recomendable que se institucionalice un protocolo para suministrar alimentos a personas con eventuales enfermedades. Si bien no ha sido problema por la escasa cantidad de jóvenes y la voluntad de los funcionarios no estaría de más un documento que regule esta situación.
2. Está prácticamente igual, solo cambió el nutricionista.

12. Observaciones en relación a la visita anterior.

Con respecto a las recomendaciones de la visita anterior:

- “A la espera de resolución sanitaria de la cocina nueva”: En vista del primer semestre de 2021 se informó que, respecto a la resolución sanitaria de la cocina, está aún no está lista. Faltarían algunas cosas mínimas, a modo ejemplar: malla de moscas en las ventanas, implementar plan de mantención de equipos de frío (esto último supone cotizaciones). Dependería del centro enviar la documentación prontamente para tramitar la resolución. Se mantiene pendiente la recomendación.

## IX. FACTOR TRATAMIENTO DE DROGAS

En este factor el/la comisionado/a debe realizar las siguientes preguntas al Programa Ambulatorio Intensivo (PAI) del centro.

1. Describa si han debido realizar ajustes y/o modificaciones al Programa Terapéutico del PAI (Documento donde se define modelo, objetivos, equipo profesional y técnico, roles y funciones, canasta de prestaciones, etc.) a propósito del escenario de COVID-19.

El año pasado se solicitó una mesa de trabajo con el Programa de salud mental dada la dificultad que tenían para comunicarse con los psiquiatras, el Programa Cauda y la institución como intervinientes. El año pasado tenían jóvenes que no habían tenido cobertura para acceder a tratamiento pese a que tenían la problemática. El 25 de noviembre, la Unidad de Justicia Juvenil del servicio hizo las conexiones para activar la mesa Regional. El 16 de diciembre se activa la mesa para ver las atenciones de salud y tratamiento (se adjunta acta), acordando asesorías para mantener a los jóvenes dentro de los Programas, actualizando los diagnósticos y fichas de salud, entre otros. Además, se comenzaron a hacer atenciones presenciales en COSAM Miraflores, con todos los resguardos necesarios (Doctores: Amarales, Lancien, Venegas). Mejoraron los canales de comunicación a través de correos donde se hacen derivaciones, observaciones y antecedentes previos a la atención, a su vez, se regularizaron diagnósticos, registros de salud, la indicación farmacológica actualizadas y tratamientos responsables para administrarlos, explicando a los jóvenes la continuidad y necesidad del tratamiento.

2. Describa si han tenido que construir protocolos específicos de atención por COVID-19, cuáles han sido los ajustes y requerimientos técnicos de este nuevo escenario. Refiérase especialmente al ingreso de los profesionales del programa PAI al centro.

El año pasado se implementó el Protocolo versión 9, que impedía concurrir al centro, ahora, respondiendo a la situación actual y a la necesidad de los jóvenes, se evolucionó al Protocolo 11, que en Fase 2, y aún en cuarentena, permite acceso a una visita, evitando el riesgo sanitario con los cuidados necesarios, lo que permite un gran salto en la intervención y un avance en su proceso. Así mismo, tener mayor presencia de los profesionales, brindando atención y pesquisando necesidades; reactivando los Talleres. El manejo de personal externo está supeditado a tener un espacio pertinente. También se hacen intervenciones a través de video llamadas como es el caso de la defensoría, colaboradores, que, como instituciones, no están regidos por la presencialidad. El equipo de Unidad de salud, el coordinador educativo, está trabajando en pleno, otros profesionales concurren tres veces a la semana.



Las reuniones con los PEC y los PIC, continúan de manera mensual, amén que, si la situación amerita, se hacen excepcionales, donde se analizan los casos, se evalúan los planes de intervención y necesidades del momento (beneficios).

3. Describa si durante el período de protocolo sanitario por COVID-19, han efectuado ingresos y contra derivaciones, si es así, cómo han complementado en el Plan de Intervención Tratamiento Individual las atenciones de crisis sanitaria con aquellas prestaciones destinadas a conseguir los objetivos de cada etapa de tratamiento (Diagnóstico, intervención y seguimiento).

Continúa pendiente la situación de los dos jóvenes del año pasado. El 12 de enero se sostuvo reunión con el coordinador de CAUDA, donde se hizo presente la solicitud de atención diagnóstica de uno de los jóvenes, quien ya había ingresado en tres oportunidades al sistema, rechazando la intervención, manifestando que la atención no le servía. Actualmente se hace cargo el Centro, trabajando los factores de riesgo del consumo, asociado a la responsabilidad del delito. Logrando, además, que accediera a la intervención psiquiátrica con el doctor Amarales.

Respecto a los dos ingresos CIP y, pese a que ambos pertenecían a la Red SENDA, el Centro (según corresponde), hizo el tamizaje, pesquizaje y derivación a CAUDA el 16 de mayo. Actualmente esperando la evaluación diagnóstica, dentro de los 15 días y apertura de una plaza para que ingresen al sistema.

4. ¿El programa PAI cuenta con un listado de espera para la atención de jóvenes? si la respuesta es positiva, describa los motivos por el cual el programa no ha ingresado a atención a los jóvenes e indique brecha entre plazas asignadas y demanda de atención.

CAUDA tiene dos plazas asignadas a privativos de libertad, y de autorizar los nuevos ingresos, tendrían la cobertura.

5. ¿El médico del PAI, está registrando en la Ficha Clínica de la unidad de salud del centro el diagnóstico y tratamiento que le indica a los jóvenes que atiende? Si la respuesta es negativa, señale los motivos por los cuales esto no ocurre.

Como se mencionó con antelación, después de la reunión de diciembre y la presencialidad en la atención, se incorporó diagnóstico y tratamiento en la ficha.

6. Si la atención/prestación médica ha sido modificada, incorporando elementos de pesquisa o sospecha de eventual cuadro de COVID-19, ¿existe registro de las posteriores acciones desarrolladas (pesquisa, confirmación del diagnóstico, eventual tratamiento, seguimiento)?

El Equipo de Salud Damianovic, concurre una vez al mes a hacer seguimiento y a aplicar PCR al personal y jóvenes. Se cuenta con turnos rotativos de siete días, que permite al equipo resguardarse frente a contagios. El estado de excepción, permitió, además, la contratación rápida de educadores de trato directo suficientes en el caso de requerir cobertura, por ser considerado un recurso esencial.

7. El programa PAI, participa del Análisis de Caso establecidos por los lineamientos técnicos del SENAME, de los jóvenes que intervienen del centro. Describa y detalle los ajustes que han debido hacer debido a protocolo de COVID-19.

Se restablecen las reuniones el primer miércoles del mes, con CAUDA a partir del 12 de enero, tras el ingreso de jóvenes al programa.

Además, CAUDA en la figura de su coordinador, se incorporó en enero a la Primera Mesa Técnica del Protocolo de Prevención del suicidio, con reuniones técnicas bimensuales para conocer de éste y brindar asesorías desde su experiencia.

8. Señale aspectos favorables a considerar.

- Como Centro se revisó en calidad todos los instrumentos lo que permitió repensar cuál era su norte; mayor especialización para rehacer los diagnósticos durante el segundo semestre, referidos a diagnóstico de perfil de responsabilidad frente al delito; diagnósticos psicológicos con todos los screening, para tener un diagnóstico integral que sirviera de base para hacer los planes profundizados de intervención. Brindar mayor continuidad a la intervención de la terapeuta ocupacional, haciendo talleres de habilidades sociales, además de la intervención y detección de necesidades en el área ocupacional, que permitiera a los jóvenes “ocupar su tiempo con sentido”.
- La contratación de más personal de trato directo que pudiera cubrir la demanda en caso de contagios.
- El trabajo con la mesa regional da mayor fluidez para gestionar la necesidad y recursos que se requieren.
- Haber mejorado la comunicación con los Programas.
- Participación del Programa CAUDA en la mesa técnica del suicidio.
- Acciones del Centro para generar redes de apoyo externas para los jóvenes que no poseen una red familiar que brinde contención y apoyo para adaptarse al medio al salir.
- Las sugerencias entregadas claramente fueron tomadas, observándose mejoras en la comunicación con los Programas, mayor sistematización en los procesos y factores que intervienen en la atención.

9. Señale aspectos negativos a considerar.

- Teniendo claro la Norma 85 que rige al Programa CUDA, aún persiste la necesidad de la instalación de buenas prácticas de tratamiento relacional, necesario para entender lo que significa tener motivación para adherir a un tratamiento de la edad y problemática de los jóvenes. Aún hay dos jóvenes que no adhieren al Programa, por ende, CAUDA no los atiende, bajo esas circunstancias como institución, se sigue trabajando en el factor de riesgo asociado a la responsabilidad del delito que tiene que ver con el consumo, a la espera que puedan acceder a un programa de tratamiento.

- Se mantiene la escasa red de apoyo familiar de los jóvenes al egresar.

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

1. Se requiere otro Programa que supla el tratamiento, en el caso de aquellos jóvenes que no adhieren a CAUDA. Lamentablemente son sólo tres los dispositivos que atienden: El PAI adolescente; CAUDA que atiende a los jóvenes de RPA, y PAI adulto, que se especializa en otro tipo de intervención, que, además, es ambulatorio, y que, por ende, no responden a la necesidad.

11. Observaciones en relación a la visita anterior.

Con respecto a las recomendaciones de la visita anterior:

- *“Se solicita que la Dirección del CIP CRC, a través de oficio, informe acerca de algún procedimiento (forma oficial) para el llenado del instrumento “Libro de Novedades de Coordinación”, puesto que al momento de la supervisión se constata, falta de nombres de profesionales que entran a realizar la intervención, salidas del recinto de profesionales que están entregando la intervención. De no ser así se solicita poder establecer un procedimiento para los Coordinadores con el objetivo que todos puedan escribir de la misma forma la información, ya que queda a criterio de cada profesional anotar la información relevante en el Libro de novedades”*: Recomendación pendiente desde el segundo semestre de 2018. Con Ordinario N°420 de fecha 28.11.2018 CIP CRC CSC señalan que se informa a la CISC vía Memorando N° 415 respecto del registro en “Libro de Novedades”. Se informará por Memorando interno N° 433 a los coordinadores diurnos y nocturnos que se dará inicio a un trabajo conjunto con Jefatura Técnica para elaborar un documento que regule el llenado de el “Libro de Novedades de Coordinación”. Con Ordinario N°107 de fecha 10.04.2019 CIP CRC CSC señalan que se encuentra pendiente la gestión. En visita del primer semestre del 2021 se cierra la recomendación por cumplimiento.
- *“Considerando que, de acuerdo a lo conocido en las entrevistas, los jóvenes han manifestado sentimientos de soledad, dado que se encuentran suspendidas las visitas con sus familias. Sería recomendable que se gestionaran los recursos para concretar el proyecto del habitáculo, para que los adolescentes puedan tener otro tipo de contacto con sus seres queridos”*: En visita semestral del 2021 se cierra recomendación dado que de acuerdo a los Protocolos COVID de Sename en Fase 1 y Fase 2 se han reestablecido las visitas presenciales de los familiares.

- “Frente a la metodología del Programa Cauda de dar de alta a los jóvenes que no adhieren al tratamiento. Se solicita a Sename Regional elaborar propuestas de cómo abordar el tratamiento de drogas en estos casos, lo anterior considerando que estos están incluidos en sus Planes de Intervención por lo cual es obligación cumplir con la responsabilidad”: en visita del primer semestre del 2021 se mantiene pendiente la recomendación, toda vez que no ha cambiado la metodología de intervención.

## 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 20084). 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 envié de documentación fundante y comente lo reportado por el Centro.

Existe un protocolo nacional para visitas. Se han implementado llamadas de 45 minutos por tres días a la semana. Ha habido cambios por la fase 1 las visitas son quincenales con todos los resguardos sanitarios tanto interno como de quien acude a la visita, se coordina con un familiar para que sea efectiva la presencia, no le solicita PCR al visitante.

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 20084). Describa la forma en que se materializa.

Se realiza la comunicación por video llamadas con abogados.  
El jefe técnico realiza los contactos.

3. De acuerdo a la normativa vigente, describa y evalúe la visita de abogados, considerando las condiciones de privacidad del espacio y la regularidad de las mismas.

En fase 1 se realizan por un tiempo establecido, en oficina preparada para ello, con todos los resguardos sanitarios.

4. Señale si existen otras instancias, distintas al buzón de recepción de quejas y sugerencias, mediante las cuales el 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.

Existe una modalidad de cartas solicitudes dirigidas al director del establecimiento se responden formalmente. Hay un plazo de 15 días para responder. Se considera el tenor también de las mismas.

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

Video llamadas.

6. ¿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.

Se informa de los protocolos. Se conversa con los jóvenes para que asuman y adopten las nuevas condiciones.

7. Señale aspectos favorables a considerar.

- Se observa buena comunicación e información.
- La comunicación con las familias con la modalidad de video llamada ofrece mayor tiempo de contacto con los jóvenes, lo que tiene un impacto en la salud mental.
- Buena conexión.
- Se cuenta con celular extra para las comunicaciones.
- La coordinación para lograr que se realice el contacto con un familiar y que no quede esperando el joven.

- Existe una malla de coordinación con el equipo, por tanto, las atenciones se realizan según lo programado.

8. Señale aspectos negativos a considerar.

No hay aspectos negativos relevantes.

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

1. Mantener los protocolos de medidas sanitarias.
2. Procurar continuidad de los equipos para favorecer el impacto en salud mental de los internos dando estabilidad y equilibrio.

10. Observaciones en relación a la visita anterior.

Sin observaciones del periodo anterior.