

# 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>	12 de Octubre de 2021
<b>FECHA DE LA ÚLTIMA VISITA CISC AL CENTRO:</b>	29 y 30 de Septiembre de 2021

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN				
NOMBRE	INSTITUCIÓN	REPRESENTANTE (ART. 90, LEY 20.084)	ASISTE SI/NO	FIRMA
Cristóbal Fernández Jofré	Secretaria 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
Marisol Gómez Gallegos	Oratorio Jacinto Bocco	Sociedad Civil	Si	Visita virtual
Lorena Aguilar Soto	Universidad de Magallanes	Mundo Académico	Si	Visita virtual
Mary Geyssi Gutiérrez Rojas	Fiscalía Regional	Ministerio Público	No	Visita virtual
Jaime Obando Ruz	Defensoría Penal	Defensoría Penal Publica	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: Capacidad del centro son 4 hombres y 2 mujeres. Actualmente no hay jóvenes.

CRC: Capacidad del centro son 36 plazas. Actualmente hay un varón.

No ha cambiado la capacidad por motivos de la 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 trasladado niños, niñas y adolescentes a estos centros.

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 sobre sobrepoblación en estos centros. En CIP no hay jóvenes y en CRC solo un varón cumple.

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 existe sobrepoblación.

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 de acuerdo a la calidad procesal por la cual fue ingresado.

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 han sido modificados los criterios de distribución, sin embargo, el CIP es utilizado como sector de aislamiento COVID-19. Cada ingreso debe cumplir una cuarentena de 5 días en este lugar.

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

No se han realizado traslados por covid-19.

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

Actualmente no existen mujeres en los sistemas CRC ni CIP.

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 población trans en los centros.

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.

Actualmente no existen madres con niños menores de dos años, sin embargo, si existe un protocolo COVID-19.

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

La unidad de enfermería al ingreso de cada joven realiza la toma de exámenes completos para establecer enfermedades crónicas y de transmisión sexual, posee la ficha clínica de cada joven y lleva el seguimiento de tratamientos farmacológicos si los hubiere. Trabajan en modalidad de turno de 12 horas, estando en funcionamiento las 24 horas del día.

12. Señale aspectos favorables a considerar.

Inexistencia de sobrepoblación.

13. Señale aspectos negativos a considerar.

No existen aspectos negativos a considerar.

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

Sin observaciones y/o recomendaciones para el periodo.

15. Observaciones en relación a la visita anterior.

Con respecto a las recomendaciones de la visita anterior:

- 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: Con Ordinario N°217 de fecha 23 de junio de 2021, Sename señala que a partir de la fase N° 2 se continua de manera inmediata con curso de capacitación y es más bajo el oficio N° 217 de la Jefa del Departamento Justicia Juvenil se comienza a desarrollar visita incluso en fase 1 de manera quincenal lo que le permite a nuestros jóvenes mantenerse conectado con sus familias. Se cierra recomendación.

## 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, a la fecha de la visita dispone de 58 trabajadores, que cumplen funciones compartidas con CSC. Se distribuyen en 4 turnos, diurnos y nocturnos. 1 adolescentes/jóvenes se encuentra en el recito, 0 en CIP y 1 en CRC.

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 (Técnico en enfermería Nivel Superior)  
4 Cuidadores rotativos de emergencia (ETD) - (\*Mantención de personal sujeto a evaluación de presupuesto)  
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)  
2 Auxiliar de Aseo  
1 Auxiliar de lavandería  
1 Auxiliar de Mantención  
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)  
1 Apoyo Administrativo (Profesional a Honorarios, sujeto a evaluación)

### Trabajadores con Licencia Médica

2 ETD 1 diurna y 1 nocturna.  
1 Encargada de Personal

### 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 que se mantiene en el último periodo un número de trabajadores acordes a las necesidades del centro, facilitándose la contratación de personal cuando se requiere.

No obstante, se plantea que a la fecha aún no se ha logrado desarrollar un proceso para asignar titularidad del cargo a aquellas personas que se encuentran actualmente a honorarios. Se indica que es necesario realizar acciones que permitan obtener la titularidad de dichos cargos, procurando la experiencia y desempeño que han desarrollado las personas que se encuentra en dicha situación laboral. En específicos se refiere a aquellos cargos de cuidadores rotativos. Se manifiesta que esa situación impacta en el futuro a la mantención de turnos con el número de trabajadores mínimos para el adecuado funcionamiento. Se destaca que se está en proceso de tramitación para que se pueda regularizar la contrata de la Terapeuta Ocupacional.

Por otra parte, se da a conocer situación del cargo de jefatura administrativa, el cual se encuentra actualmente siendo subrogado. Se indica que la persona titular de dicho cargo fue cambiada a cumplir funciones como profesional de línea, dado el sumario administrativo que se está llevando a cabo. Se plantea que esta situación se ha extendido desde el mes de marzo 2021, y aun no se tiene respuesta que permita entregar seguridad laboral a trabajadora, sin considera que este escenario generar sobrecarga en la profesional que está asumiendo la subrogancia. Se percibe que dicho contexto incierto, es una falencia del centro, ya que el cargo debe realizarlo una persona que se dedique de manera exclusiva a dicha función. Se manifiesta la necesidad de tener pronunciamiento del director del centro, director de Sename y/o personas a cargo de resolver que corresponda, gestión que debe aplicarse igualmente para los cargos de cuidadores rotativos, de manera tal que se pueda cumplir con informar a los funcionarios sobre su continuidad laboral.

Conforme a lo indicado se reitera observación sobre el efecto que tiene realizar la renovación mensual de algunos los contratos, en tanto afecta el grado de estabilidad de estos, siendo necesario propiciar en los planes presupuestarios y/o medidas que otorguen estabilidad laboral.

Por otra parte, se reitera lo indicado en periodos anteriores, en relación a no contar con un presupuesto de capacitaciones. Se mantiene que 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 los usuarios infractores al interior del centro, entre los cuales se indica temáticas de manejo en crisis, resolución de conflictos, entre otras, y así favorecer los procesos y mitigar la rotación de personal.

En esta línea, se destaca que en el mes de septiembre se realizó taller de coaching. Fue una actividad específica, desarrollada por una OTEC quienes realizaron gestiones para mejorar ambientes de trabajo, apreciando que fue efectivo en apuntar al mejoramiento de los vinculo y el clima laboral. Dirigido a equipo técnico, directivos y mandos medios. Por otra parte, se mantiene el STAFF de Trabajadores de SENAME que han ofrecido cursos e-learning. En último periodo las capacitaciones ofertadas han sido de “Ley de no discriminación”, “Ley de compras” y “Ley de drogas”. Igualmente se mantienen ofertas de la Mutual de seguridad, ACHS y otros, ofreciendo cursos e-learning de protocolos y Leyes COVID, elementos de protección y seguridad, trabajo en altura, y carga de material. Se mantiene el bajo 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. Igualmente se presume que puede haber desinterés por participar en estas instancias porque los mismos trabajadores no sienten la necesidad de abordar dichos contenidos.

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.

58 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.
- 58 Trabajadores Sin situación COVID-19.

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

Se indica que actualmente se rigen por la Resolución 2359, de fecha de 19 de agosto 2021, 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 mantienen el trabajo remoto al no aceptar condiciones del trabajo presencial (Ej.: Personas cuidadoras de niños menores de edad), y aquellos con trabajo presencial permanente. Se elimina la flexibilidad horaria para funcionarios, y comienza a cumplir turnos organizado por jefatura de cada área.

Se mantiene que 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, quien también es la figura del presidente del comité paritario.

Se instala la práctica de refuerzo para cumplir los protocolos, y en caso de pesquisar incumplimiento se realiza amonestaciones escritas o anotaciones de demerito. Se mantiene la entrega desde el centro de todos los elementos de protección personal. 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. Para reforzar se hace uso de redes sociales, pero formalmente se realiza todo a través de correo electrónico.

Se mantiene todas las medidas de seguridad y normas sanitarias, con mayor exigencia a periodo anteriores, considerando que actualmente se cuenta con apoyo de otro trabajador para el personal de aseo. 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. Actualmente se encuentra en proceso de renovación el comité paritario.

El enfermero es quien desarrollar los apoyos para el desarrollo de gestiones y apoyo contingentes que se requieren en salud.

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.
- Actualmente el centro cuenta con un plan de funcionamiento anual, el cual ya fue socializado. El director es encargado de recolectar las tareas y objetivos de cada área, las que se van presentando a nivel regional y nacional. Esto ha permitido poder demostrar a través de verificadores el trabajo realizado, y con esta regularidad ir avanzando en cumplir con los objetivos planteados.
- Para llamados masivos se mantiene el apoyo de empresa externa que son las que realizan los procedimientos de contratación, consultando a la regional sobre su apreciación y/o recomendaciones de los postulánde. 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). Cabe señalar que los Cuidadores Rotativos de Emergencias no han pasado por este procedimiento, realizando las gestiones a nivel local.
- Se ha mantenido la baja de remplazos y de licencias médicas, no presentándose turnos extras y no recargando a trabajadores. Actualmente se mantiene una dotación del 99%.
- Se destaca que en el mes de septiembre realizó taller de coaching. Fue una actividad específica con una OTEC quienes realizaron gestiones para mejorar ambientes de trabajo, apreciando que fue efectivo en apuntar al mejoramiento de los vinculo y el clima laboral. Dirigido a equipo técnico, directivos y mandos medios.

- Se destaca el aporte de incorporación de personal de aseo que permite cumplir con las exigencias sanitarias del periodo.

6. Señale aspectos negativos a considerar.

- El señalamiento de encargada de personal sobre no disponer a la fecha de respuesta y/o resolución de los cargos que se renuevan mensualmente y que podrían tener titularidad, así como también del cargo subrogado de Jefe Administrativa.
- Falta de capacitaciones presenciales al personal, a pesar que se entiende que está sujeto a presupuesto. Lo anterior en base a que se evalúa que ya se podría realizar nuevas capacitaciones presenciales.
- Ausencia de profesional médico (Psiquiatra).

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

1. Señalen las estrategias utilizadas y planificadas para asegurar la atención psiquiátrica, en especial en caso de que se incremente el número de usuarios.
2. Señalen las estrategias utilizadas para fomentar la participación en capacitaciones en materias que sean atingentes y de necesidad para los funcionarios.
3. Poder generar estrategias que permita acceder a respuesta expedita sobre consultas relativas a titularidad de determinados cargos y sobre las renovaciones mensuales de contratos.

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

Con respecto a las recomendaciones de la visita anterior:

- *“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. En visita del segundo semestre se reporta que se mantienen sin profesional psiquiatra, no presentándose modificaciones. Si bien se cierra recomendación, requiere mantener monitoreo en futuras visitas.
- *“Mantener iniciativas internas de capacitación en materias que sean atingentes y de necesidad para los funcionarios”*: En visita primer semestre 2021 se cierra la recomendación, pero se genera una nueva considerando la actual pandemia. En visita del segundo semestre 2021, considerando lo reportado por profesional e centro, se mantiene recomendación.

### 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. 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, que actualmente dispone de indumentaria de barbería y peluquería, y acceso a patio exterior. Los espacios se encuentran debidamente demarcados, cumpliendo con aforos y medidas sanitarias. Finalmente cabe señalar que se mantiene en adecuadas condiciones, considerando apreciación en visita virtual.

El centro cumple con las dimensiones de luminosidad, salubridad, ventilación y vigilancia del lugar. Se ha intensificado los procesos de desinfección diaria exterior e interior conforme al contexto de emergencia sanitario. El mantenimiento y uso de dependencias se maneja con el objetivo de evitar contagios y control de ingreso, cada 4 horas se avisa cambios de mascarillas y lavado de manos. Igualmente se realiza aplicaciones de PCR Mensual para usuarios y funcionarios.

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 1 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. Actualmente se mantiene la posibilidad de habilitar al interior celulares que les permite tener contacto regular con el exterior.

Se pesquisa que se mantiene el acopio de pertenencias de los adolescentes en cajoneras de plásticos, señalando que no se ha concretado acciones para implementar espacio anexo de acopio de vestuario e insumos personales.

#### Observación General

Es preciso indicar que conforme a proyecto de mejoramiento y compromiso de directora Nacional (s) en carta 823 con fecha 19 de Julio 2021, se proyecta en el mes de febrero 2022 iniciar obras, que implicaran entre las modificaciones el acceso diferenciados para cada sistema y en específico mejorar las condiciones del sistema de mujeres, realizando ampliación en CIP Y CRC. Junto con eso se proyecta implementar dos salas de talleres por el sector de gimnasio para soldadura y madera. Además, se está en proceso de compra para lavandería, lavadora y calefón que usan todos los sistemas. Se incorporó mobiliario para central de alimentos (Microondas y Horno Eléctrico) y se habilitó ducha de enfermería con agua caliente para funcionarios que hace deporte Igualmente se indica que se tiene programado realizar un taller por licitación de \$20.000.000 de pesos, solo para sistema cerrado.

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.

Se indica que el mes de junio 2021 se presentó una rotura de cañería que implico estar sin acceso a servicio de agua. El trabajo de sondajes permitió detectar la falla. Desde esa fecha se habilitaron 1 Bins por cada sistema que son permeables y han facilitado el acopio de agua en caso de emergencia.

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 realiza compra que permitió arreglar mobiliario del gimnasio, mejorando condiciones de seguridad. La luminaria se encuentra operativas.
- Se encuentra en proceso de habilitación cancha de futbol, junto con la construcción de un refugio para complementar el uso de la cancha. Debe finalizar en los próximos meses. En el mes de octubre se reactivaron donaciones para la habilitación. Se llevaron a cabo operaciones de máquina niveladora y construcción de arcos por parte de usuarios.
- Se encuentra próximo la implementación del proyecto de mejoramiento, con compromiso de directora y plazos establecidos.
- Se está en proceso de implementación de un sistema de tecno vigilancia, la empresa ya realizó visita, y está viendo la habitación de seguridad.

4. Señale aspectos negativos a considerar.

No existen aspectos negativos a considerar.

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

1. Mantener gestiones que permita efectivamente ejecutar en los plazos lo comprometidos sobre el Proyecto de Mejoramiento del Centro.

6. Observaciones en relación a la visita anterior.

Con respecto a las recomendaciones de la visita anterior:

- *Mantener la evaluación sobre implementación de mobiliarios, para acopio de artículos personales de los usuarios.* En visita CISC de segundo semestre 2021 se reporta que se tiene profesional de línea dedicada a dicho función. Se cierra recomendación.

- *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*  
En visita CISC de segundo semestre 2021 se reporta que la silla si está habilitada y es parte de insumos de seguridad que se aplica en contexto de visitas a los usuarios. Se especifica que, si están las condiciones para el uso de ella, puesto que se realiza revisión por medio de sensores y o requiere plena privacidad. Se indica que de todas maneras en el proyecto de mejoramiento se busca habilitar un espacio más adecuados. Se cierra recomendación.
- *Se solicita conocer el Proyecto de Mejoramiento del Centro, en que consiste, plazos, montos y otros relevantes.* Se presentan contenidos, plazos y montos del proyecto. Se cierra recomendación.
- *Informen sobre el uso de la silla de seguridad, dado que de acuerdo a lo informado surgen las dudas sobre si se está utilizando.* En visita CISC de segundo semestre 2021 se reporta que la silla si está habilitada y es parte de insumos de seguridad que se aplica en contexto de visitas a los usuarios. Se especifica que, si están las condiciones para el uso de ella, puesto que se realiza revisión por medio de sensores y o requiere plena privacidad. Se indica que de todas maneras en el proyecto de mejoramiento se busca habilitar un espacio más adecuados. Se cierra recomendación.
- *“Evaluar estrategias de implementación para instalar equipamiento de seguridad que no están en uso”:* 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 se evaluará con Gendarmería la factibilidad de implementar arco y/o silla detectora de metales. Dado el bajo flujo de visitas de este Centro, no se ha instalado. En actual comisión, correspondiente a segundo semestre 2020, se indica que el arco estaría instalado, pero que actualmente por contexto de emergencia sanitaria no hay visitas, por lo tanto, no estaría en uso. Además, se refiere que no se dispone de infraestructura para poder implementar el uso de silla, indicando que se requiere una modificación estructural para la instalación de aquello. Conforme a que no es posible verificar in situ, se sugiere mantener pendiente las observaciones para comisión en visita presencial. Recomendación en proceso. En visita de comisión primer semestre 2021, se observa que el Arco de encuentra instalado y habilitado. Respecto de la silla se indica que se está evaluando proyecto para poder habilitar sala especial para el uso de la silla. En visita primer semestre 2021 se señala que el coordinador técnico señaló en visita virtual que la silla estaría habilitada. Se sugiere que, dado que no se encuentra habilitada la silla en espacio idóneo, efectivamente se tenga socializado que no es posible hacer uso de ella. Se levanta observación respecto

del arco y se mantiene observación sobre la silla. En visita CISC de segundo semestre 2021 se reporta que la silla si está habilitada y es parte de insumos de seguridad que se aplica en contexto de visitas a los usuarios. Se especifica que, si están las condiciones para el uso de ella, puesto que se realiza revisión por medio de sensores y o requiere plena privacidad. Se indica que de todas maneras en el proyecto de mejoramiento se busca habilitar un espacio más adecuados. Se cierra 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 actualizó el Plan de emergencia en abril del 2021. Este socializado por correo electrónico, pero informa no conocer la cadena de responsabilidades.

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, dado a los aforos que los tienen limitados.

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

No existe un prevencionista propiamente tal, el director es el encargado de activar el procedimiento de emergencia.

4. Señale aspectos favorables a considerar.

- Se han mejorados problemas estructurales.

5. Señale aspectos negativos a considerar.

---

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

Sin aspectos negativos a considerar.

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

1. Realizar simulacros.
2. Informen las medidas de control y seguridad interna para evitar el ingreso de drogas.

11. Observaciones en relación a la visita anterior.

Con respecto a las recomendaciones de la visita anterior:

- *“Reparar los sensores de movimientos que se encuentran sin funcionamiento”*: Recomendación pendiente desde el segundo semestre de 2016. Con Ordinario N°258 de fecha 09.12.2016 CIP CRC CSC responde que los sensores se encuentran operativos. En seguimiento se solicita acta de última mantención. Por correo electrónico de fecha 14.12.2016 se adjunta Acta de Mantenimiento, la cual no hace mención a los sensores. Con Memorándum N°67 de fecha 30.03.2017 CIP CRC CSC solicita a Dirección Regional de Sename la reparación de los sensores. Con Memorándum N°189 de fecha 31.03.2017 Dirección Regional de Sename solicita a Jefe de Unidad de Infraestructura la reparación de los sensores. Con Ordinario N°084 de fecha 07.06.2017 CIP CRC CSC se señala no tienen respuesta. En seguimiento se acuerda que se debe reiterar a nivel nacional. Con Ordinario N°209 de fecha 12.09.2017 CIP CRC CSC Punta Arenas responde que se encuentra pendiente. Pendiente, sin gestiones solicitadas. En seguimiento se informa que en el mes de octubre o noviembre vendrá en Coordinador de Tecnovigilancia y Radio Comunicación a realizar una mantención correctiva. Con Ordinario N°321 de fecha 06.12.2017 de CIP CRC CSC señalan que con fecha 25.09.2017 se recibe correo electrónico del Sr. José Merino Coordinador de Tecnovigilancia y Radiocomunicación de la Dirección Nacional del Servicio señalando que visitará el centro para buscar una solución definitiva, a la fecha no se ha recibido noticias de esta visita. Con Ordinario N°134 de fecha 23.04.2018 CIP CRC CSC adjuntan informe N°51051 donde los técnicos informan que se realizaron las pruebas en los sensores de microondas y solo uno arroja falla. Con Ordinario N°268 de fecha 22.08.2018 CIP CRC CSC señalan que se realiza la mantención del sistema completo de tecnovigilancia entre el 31.07.2018 y el 06.08.2018. Se envía Memorándum N°161 a la Dirección Regional de fecha 16.08.2018. Se adjunta 21

Informe de mantención N°52989 del 31.07.2018. Aún tienen fallas que requieren reemplazo. Con Ordinario N°419 de fecha 28.11.2018 CIP CRC CSC adjuntan Memorandum N°161 de fecha 16.08.2018 para la Dirección Regional y respuesta del Director Regional mediante correo electrónico de fecha 26.11.2018. Pendiente, realizar con presupuesto de 2019. Con Ordinario N°107 de fecha 10.04.2019 CIP CRC CSC adjuntan última solicitud al Jefe de Infraestructura de la Dirección Nacional mediante Memorandum N°050 de fecha 03.04.2019 de Dirección Regional de Sename. Se prioriza en tercer lugar. Con Ordinario N°412 de fecha 25.07.2019 Seremia de Justicia y Derechos Humanos se solicita informar las gestiones realizadas desde la última visita de seguimiento en relación a la reparación de los sensores de movimiento que aún tienen fallas. Adjuntar los medios de verificación. Con Ordinario N°217 de fecha 06.08.2019 Dirección Regional de Sename responden que por medio de Memorandum N°050 de fecha 03.04.2019 se envía priorización de necesidades del centro, sin embargo, no se ha obtenido respuesta a dicho documento. Se reitera la solicitud de un pronunciamiento del Departamento de Infraestructura mediante Memorandum N°138 de fecha 01.08.2019. En seguimiento se acuerda que se realizara una solicitud formal desde la Seremia. Con Ordinario N°590 de fecha 02.12.2019 la Seremia de Justicia y Derechos Humanos solicitó informar las gestiones realizadas desde la última visita de seguimiento en relación a la reparación de los sensores de movimiento que aún tienen fallas. Adjuntar los medios de verificación. Con Ordinario N°360 de fecha 18.12.2019 la Dirección Regional de Sename señala Se realiza la consulta formal a infraestructura Nivel Nacional, en espera de respuesta. Se adjunta Memo N°50, y correo electrónico a Unidad Infraestructura. En visita semestral se informa que se volvieron a reparar los sensores de movimiento (no se entrega verificador) pero desconoce el estado actual. Al respecto, refiere que las mantenciones son trimestrales, y que acude personal de nivel central para efectuarlas, lo cual dado el contexto sanitario se ha visto obstaculizado. Sin perjuicio de lo anterior, se envió correo hace unos días atrás preguntando cómo va operar la mantención en el contexto actual, haciendo énfasis en que los equipos presentan desperfectos y que el contexto sanitario probablemente se extienda hasta el segundo semestre. (Se adjunta correo señalado). En cuanto a la última información de seguimiento, se establece que Seremia evacuará una solicitud formal por dicho tema, pero no se menciona nada al respecto. Durante segundo semestre, no se informan avances al respecto, se desconoce si Seremia envió solicitud formal. En visita del primer semestre del 2021 se verifica que se mantienen obsoletos, siguen malos, no hay más reparación. No los ocupan porque suenan todo el tiempo. Son 8 sensores de movimiento, están desactivados, se necesitarían sensores modernos, ya no se ocupa este tipo de sensores y no hay repuestos para ellos. 2021Se mantiene pendiente la recomendación. En visita semestral del segundo semestre se informa que se han colocado artefactos inalámbricos (Sensores de humo y de calor), que están fuera de la central de los sensores. Detectores de humo a batería en lugares en que están los jóvenes, se revisan cada tres meses. Se cierra recomendación.

- *“Mejorar la seguridad de las escaleras de acceso a las garitas”*: Recomendación pendiente desde el primer semestre de 2017. Con Ordinario N°85 de fecha 07.06.2017 CIP CRC CSC responde se están realizando las cotizaciones respectivas para evaluar la factibilidad de financiamiento para dichos trabajos. Con Ordinario N°209 de fecha 12.09.2017 CIP CRC CSC Punta Arenas se informa que por el monto de la cotización no se pueden realizar los arreglos. En seguimiento se informa que se resolverá con el proyecto exploratorio para el año 2018 por \$290.000.000.-, para realizar trabajos de mantención del centro. Con Ordinario N°321 de fecha 06.12.2017 de CIP CRC CSC señalan que el proyecto de mejoras de infraestructura del CIP CRC CSC Punta Arenas se incluirá la reparación del acceso a las garitas del perímetro del centro. 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 en la seguridad del centro, el cual incluye un mejoramiento de las garitas existentes que incluye entre otras obras el mejoramiento de la escalera de acceso a ellas, la extensión de pasarelas de vigilancia de las garitas y su conservación interna de pinturas y artefactos sanitarios. 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°107 de fecha 10.04.2019 CIP CRC CSC adjuntan última solicitud al Jefe de Infraestructura de la Dirección Nacional mediante Memorándum N°050 de fecha 03.04.2019 de Dirección Regional de Sename. Se prioriza en séptimo lugar. Con Ordinario N°412 de fecha 25.07.2019 Seremia de Justicia y Derechos Humanos se solicita Informar las gestiones realizadas desde la última visita de seguimiento en relación a mejorar la seguridad de las escaleras de acceso a las garitas. Adjuntar los medios de verificación. Con Ordinario N°217 de fecha 06.08.2019 Dirección Regional de Sename responde que por medio de Memorándum N° 50 de fecha 03-04-2019 se envía priorización de necesidades del Centro, sin embargo, no se ha obtenido respuesta a dicho documento. Se reitera la solicitud de un pronunciamiento del Departamento de Infraestructura mediante Memorándum N° 138 de fecha 01-08-2019. En seguimiento se comprometen a realizar una cotización con el CET de Gendarmería. Se mantiene pendiente la recomendación. En visita de segundo semestre se informa que la situación de las garitas se mantiene igual debido a que hay un proyecto de mejoras integrales para este año, el cual estaría en curso. Ese proyecto contempla la remodelación de las garitas y su acceso y ampliación pasarela lo que permite que pueda desplazarse a una distancia mayor a la actual. (no tienen formal, tiene los levantamientos y algunos planes, el proyecto no estaría armado, no hay tiempo estimado, pero para este año en función del contexto sanitario.) Se mantiene pendiente la recomendación. Se informa que no ha habido avances en este ítem. En visita del primer semestre del 2021 se señala que no son utilizadas hace 18 meses aproximadamente, porque sigue pendiente

el problema de seguridad. En visita semestral del segundo semestre se informa que se incluirá en el proyecto de mejoramiento. Se mantiene pendiente la recomendación.

- *“Ver la posibilidad de poner dos cámaras fijas en el gimnasio para que se pueda ver en su totalidad”*: 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 realiza la solicitud de manera verbal a la sectorialista del departamento de justicia juvenil, pero se realizará la solicitud formal mediante memo. Con Ordinario N°268 de fecha 22.08.2018 CIP CRC CSC señalan que se realiza la solicitud a la Unidad de Infraestructura de la Dirección Nacional mediante Memorándum N°163 de fecha 17.08.2019. Con Ordinario N°419 de fecha 28.11.2018 CIP CRC CSC se adjunta Memorándum N°163 de fecha 17.08.2018 para la Dirección Regional y respuesta del Director Regional mediante correo electrónico de fecha 26.11.2018. Con Ordinario N°107 de fecha 10.04.2019 CIP CRC CSC adjuntan última solicitud al Jefe de Infraestructura de la Dirección Nacional mediante Memorándum N°050 de fecha 03.04.2019 de Dirección Regional de Sename. Se prioriza en sexto lugar. Con Ordinario N°412 de fecha 25.07.2019 Seremía de Justicia y Derechos Humanos se solicita Informar las gestiones realizadas desde la última visita de seguimiento en relación a solicitud de cámaras fijas en el gimnasio. Adjuntar los medios de verificación. Con Ordinario N°217 de fecha 06.08.2019 Dirección Regional de Sename responde que por medio de Memorándum N° 50 de fecha 03-04-2019 se envía priorización de necesidades del Centro, sin embargo, no se ha obtenido respuesta a dicho documento. Se reitera la solicitud de un pronunciamiento del Departamento de Infraestructura mediante Memorándum N° 138 de fecha 01-08-2019. En seguimiento se solicita reiterar la solicitud. En visita de segundo semestre, se indica que se solicitó la instalación de otra cámara, pero a la fecha no han tenido respuesta formal desde la Nacional (se envía verificador de correos de solicitud). En la observación del segundo semestre, se refiere que estas mejoras serían parte de un proyecto a futuro, no obstante, a la fecha no ha habido avances. En visita del primer semestre del 2021 se señala que sin perjuicio de que existe un proyecto de remodelación que proviene del nivel central, aún no se ha instalado la cámara. En visita semestral del segundo semestre se informa que llegaron recursos para mejorar todo el sistema de tecnovigilancia, se ejecutaría a principio del 2022. Se incorporarían 28 cámaras. La sala de CCTV aumentará el espacio y mejoraran la tecnología de los equipos. Se mantiene pendiente 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. En visita semestral del segundo semestre no se refiere a la cartilla informativa comprometida, sino que se refiere en el caso particular del actual joven. Se mantiene pendiente la recomendación.
- *“Elaborar un instructivo acerca del uso de los implementos de seguridad a fin de evitar su mal uso y consecuente deterioro”*: 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 consulta a la Unidad de Prevención de Riesgos si ellos cuentan con estos instructivos. De no contar con ellos elaboraremos lo necesario para resulte operativo y fácil de aplicar. Con Ordinario N°419 de fecha 28.11.2018 CIP CRC CSC responden que el Instructivo se encuentra en elaboración con la Unidad de Seguridad Laboral de la Dirección Nacional. Con Ordinario N°412 de fecha 25.07.2019 Seremia de Justicia y Derechos Humanos se solicita Informar las gestiones realizadas desde la última visita de seguimiento en relación al Instructivo acerca del uso de los implementos de seguridad. Con Ordinario N°217 de fecha 06.08.2019 Dirección Regional de Sename responden que se encuentra pendiente la realización de dicho instructivo el que será confeccionado dentro del segundo semestre. En visita del segundo semestre se informa que no se ha realizado el instructivo comprometido para el segundo semestre de 2019; sin embargo, se menciona que se habría pedido protocolo a unidad pertinente a nivel central. En visita del primer semestre del 2021 señalan que ahora se protegen por una jaula con picaporte los implementos de seguridad y solo tienen acceso a ellos las personas capacitadas. Se mantiene pendiente la recomendación. En visita semestral del segundo semestre se mantiene pendiente 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. En visita semestral del segundo semestre se señala que no tiene conocimiento, si existe registro serían en el libro de novedades. Se mantiene pendiente la recomendación.

- *“Realizar reparación o recambio de sensores de movimiento de la línea de fuego”*: Recomendación pendiente desde el segundo semestre de 2018. Con Ordinario N°420 de fecha 28.11.2018 CIP CRC CSC señalan que se envía Memorandum N°161 a la Dirección Regional, con fecha 16-08-2018. Y además adjuntan respuesta de Dirección Regional en la cual señala que se solicitara para el presupuesto 2019. Con Ordinario N°107 de fecha 10.04.2019 CIP CRC CSC adjuntan última solicitud al Jefe de Infraestructura de la Dirección Nacional mediante Memorandum N°050 de fecha 03.04.2019 de Dirección Regional de Sename. Se prioriza en tercer lugar. En visita del segundo semestre de 2020 se toma conocimiento que igual que los otros sensores, no se han cambiado ni reparado, pero no se ha hecho producto de que no han venido de la mantención desde Santiago debido a la situación sanitaria que atraviesa el país. En entrevista de segundo semestre, se señala que se habrían reparado los sensores de líneas de fuego según información de GENCHI, sin embargo, a la fecha de entrega de este informe no se recibe verificador. En visita del primer semestre del 2021 señalan que se encuentran fuera de servicio por ser equipos obsoletos y sin reparaciones. Si son parte del plan de mejoramiento se podría dar por cerrada. En visita semestral del segundo semestre se informa que se mejorara el plan de modernización de la tecnovigilancia. 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. En visita semestral del segundo semestre se informa el problema persiste. Se mantiene pendiente la recomendación.

- *“Habilitar la silla de revisión corporal que se encuentra sin uso. Realizando las modificaciones o redistribuciones necesarias en las dependencias”*: 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 se evaluará con Gendarmería la instalación de la silla. Dado el bajo flujo de visitas de este Centro no ha sido necesaria la implementación. En segundo semestre de 2020 no se visualizan cambios, se mantiene pendiente dado que la implementación es una necesidad manifestada igualmente por la Dirección Regional de Gendarmería. En visita del primer semestre del 2021 señalan hoy está en buenas condiciones, pero no se ha habilitado por Gendarmería, ya que no hay visitas producto de la pandemia. En visita semestral del segundo semestre se informa que en estos momentos no está siendo usada. Se mantiene pendiente la recomendación dado las diferentes versiones dadas. La silla está en buenas condiciones, sino que falta el espacio para que sea habilitada.
- *“Informar sobre efectividad y eficacia de los sensores de humo instalados. Se sugiere que sean evaluados por un experto prevencionista o mutual”*: En visita del primer semestre del 2021 señalan que están obsoletos, existen fondos para la remodelación y éste es un aspecto de los que se deben considerar. La alarma de pánico está funcionando. En visita semestral del segundo semestre se informa que los nuevos sensores y alarma de pánico están funcionando. Se cierra la recomendación.

- *“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. En visita semestral del segundo semestre se informa que no tiene conocimiento, si existe registro serian en el libro de novedades. Se cierra recomendación.
- *“Se mantienen las observaciones y se insta a coordinar con instituciones externas. En especial CONAF o Ministerio de Agricultura del cual depende”*: Con Ordinario N°217 de fecha 23 de junio de 2021, Sename señala que desde el centro se envía ordinario solicitando reuniones de coordinación con Conaf. Se mantiene pendiente la recomendación.
- *“Se solicita que Sename actualice su Plan de Emergencia, especialmente considerando los cambios por la pandemia”*: Con Ordinario N°217 de fecha 23 de junio de 2021, Sename señala que el Plan de emergencia 2021 actualizado y sancionado a nivel central en el mes de abril. Se cierra la recomendación.
- *“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”*: Con Ordinario N°356 de fecha 10 de junio de 2021, Gendarmería remite lo solicitado, se cierra 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>

No respeto de normativa interna; consumo de drogas, se aplicó a un joven [REDACTED] en internación provisoria, por falta grave de 24 de septiembre de 2021: se le hizo test que detecto el consumo de droga, luego de una visita.

Se impuso anotación negativa en su hoja de vida.

En el régimen cerrado. L interno [REDACTED] tuvo 7 comités disciplinarios, todos con sanción, por distintos tipos de faltas:

- El 19 de febrero de 2021, falta de respeto a un educador. Anotación en hoja de vida e informe el Tribunal de Garantía.
- El 15 de abril de 2021 amenazas a funcionario educador, sanción reparación de año a funcionario. Anotación en hoja de vida e informe a Tribunal de Garantía.
- 15 de junio de 2021, agresión verbal a funcionario Se aplicó como sanción una amonestación con registro en hoja de vida e informe el T.G.
- 30 de junio de 2021, falta menos graves, 112 D, se suspende su beneficio de salida por una semana.
- 30 de junio 2021, falta leve 109 b, desobedecer orden de un funcionario: sanción anotación en hoja de vida e informe al T.G.
- 18 de agosto de 2021, falta del 109 G, llevo con consumo de drogas. Se sanciona con suspensión del permiso de salida por una semana.
- El 1 de septiembre, no retorna de su permiso, y regresa a los días después, se sanciona con la suspensión del beneficio de salida. Registro en su hoja de vida y se informa al T.G.

<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.

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>.

Anotación en hoja de vida personal. Se estima por el Director que las medidas que se han aplicado son y han sido proporcionales a los hechos.

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 aplica, por no contemplarse el espacio para ello, y por la densidad del centro.

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 se aplica.

---

<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.

## 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**.

Agresiones a los internos o agresiones a los funcionarios.

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 escrito, pero no han existido hechos que ameriten su aplicación.

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?	Cuando existen hechos se informa
¿Se ha destinado a otra función a los funcionarios involucrados?	No se ha aplicado
¿Se ha suspendido a funcionarios como medida preventiva?	No se ha aplicado
¿Se han instruido investigaciones sumarias o sumarios administrativos por hechos que dieron lugar a una Ficha Única de Seguimiento de Casos?	No se ha aplicado
¿Se han presentado querrelas criminales por hechos que dieron lugar a una Ficha Única de Seguimiento de Casos?	No se ha aplicado

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.

Existen protocolos de actuación definidos. Y han sido efectivas cuando se ha requerido su aplicación. NO ha sido aplicado en este periodo.

Se ha aplicado en algún momento con consensos de los involucrados, por ejemplo, reparación de daños.

<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 ha habido conflictos por discriminación de ningún tipo.

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

No ha habido casos.

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 se ha detectado bandas, atendido además el escaso número de jóvenes que han estado en internación provisoria.

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.

Existen protocolos de actuación para enfrentar situaciones de discriminación, los que son de conocimiento del personal.

10. Señale aspectos favorables a considerar.

---

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

No existen aspectos favorables a considerar.

11. Señale aspectos negativos a considerar.

No existen aspectos negativos a considerar.

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

1. Se estima conveniente se efectuó capacitación a personal en relación a la aplicación de los protocolos vigentes en materia disciplinaria.

13. Observaciones en relación a la visita anterior.

Con respecto a las recomendaciones de la visita anterior:

- *“No ha sido posible verificar la información y solo podrá verificarse cuando se pueda realizar la visita en forma presencial”*: al igual que el primer semestre no fue posible verificar en terreno. Se cierra recomendación esperando que próximo año se puedan realizar supervisiones presenciales.
- *“Se solicita que se remitan copias de los registros de los comités de disciplina de este año”*: Con Ordinario N°217 de fecha 23 de junio de 2021, Sename señala que se adjuntan copia de comités disciplinarios sancionados, pero no adjuntan los medios de verificación. En visita del segundo semestre se informa a la comisionada los comités disciplinarios, por lo cual se cierra la recomendación.

## 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.

1 usuario sin COVID 19.

<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.	NO
6. Disponibilidad de auxiliares de enfermería o técnico paramédico.	4 Tens
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
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 (verificador) 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.

Si existe coordinación entre la unidad de Salud (US) y la red de salud primaria, toda vez que la red de salud entrega las atenciones requeridas de acuerdo a diagnóstico, intervención, referir que existe continuidad de tratamientos hacia los usuarios ante la eventualidad de atenciones previo a su ingreso, en otras oportunidades de reinician tratamientos suspendidos por el mismo usuario.

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

El centro cuenta con flujo de derivación frente a jóvenes que requieren atención de urgencia de psiquiatría, frente a crisis de descompensación importante, desestabilización anímica, o comportamental, se cuenta con atención prioritaria en atención secundaria (ingreso por urgencias) con posibilidad de ingreso (si se requiere a UHCIP IA) de acuerdo a diagnóstico de atención.

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.

Se cuenta con coordinaciones con los diferentes dispositivos de salud , referir que al interior de la unidad no existen instancias de salud mental , estas se encuentran fuera de la unidad , en dicho contexto y por demanda de atención de los usuarios y como respuesta a diagnóstico se mantienen coordinaciones estables con documentación de verificación como la Ficha de salud evolución, registros de las coordinaciones (PAI Externo), documentación de 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?

La US cuenta con 3 días para diagnóstico, con la aplicación de escalas estandarizadas (Suicidalidad), evaluación de consumo, tráfico, pesquizaje, con especial atención a las posibles alertas de atención por situaciones preexistentes o descompensaciones, existe control para el manejo de los psicofármacos (contiene la entrega del medicamento y a su vez el registro de las mermas del medicamento por usuario), los cuales son entregados en dependencias de salud de la US.

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

3 días para diagnóstico, aplicación de escalas estandarizadas (Suicidalidad), tráfico consumo, pesquizaje, alertas de atención, monitoreo y seguimiento, siguiendo indicaciones en las atenciones externas de salud mental (medicamentación y psicólogo/a), referir que en el monitoreo de los usuarios no solo se encuentra involucrado el personal de US si no que todo el personal que labora en el centro, siendo la observación significativa durante este periodo.

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?

Cada joven, cuenta con una carpeta individual en la cual se consigna los antecedentes de salud y el seguimiento de estos, independiente si se trata de atenciones de tipo estable o por cronicidad o solo atenciones por situaciones de demanda puntual existe este registro que permite hacer seguimiento de las atenciones.

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 (atenciones médicas ejecutable, y atenciones remotas con Psiquiatra), Cefam Damianovic (atención por dolor estomacal) y Hospital Clínico (síntomatología asociada a COVID) 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?

Existe registro de intento de suicidio de joven con fecha 20-09-2021.

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, es una acción que se desarrolla en forma constante y por todos los funcionarios que se encuentran en contacto con los usuarios , se ejecuta en forma regular (prevención) contiene etapas inicia en pesquizaje que entrega los niveles de riesgo de tipo individual , el periodo de seguimiento con un proceso de intervención específica y derivación a Salud ( frente a requerimiento de intervención de profesional Psiquiatra y contar con medicamentación) El protocolo es una instancia transversal a los funcionarios . El protocolo aborda desde la posibilidad de intentos de suicidio en forma previa al ingreso del usuario, activándose la bitácora que evalúa los procesos vitales dentro del centro del usuario ej. Alimentación sueño etc.

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.

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

Si se ha requerido de las instancias de salud (atención en COSAM) tanto en lo medicamentoso, como en las atenciones con psiquiatra, y secundaria por demanda de situaciones puntuales que no revisten cronicidad.

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

Si m como respuesta a intento de suicidio (20-09-2021) y atención de evaluación sintomatología asociada a COVID.

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.

Si único usuario incorporado a GES, por colesterol alto, con atenciones de control cada 3 meses, y entrega de medicamentación respectiva, usuario con atenciones en CESFAM Damianovic.

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

Único usuario con atenciones con Psiquiatra en forma mensual, con medicamentos orales e inyectable.

30. Señale aspectos favorables a considerar.

- Que en la actualidad existe un cambio de mutualidad, lo que ha permitido que los funcionarios cuenten con una atención de contención de parte de profesionales on line, situación en de apoyo frente a intento de suicidio de fecha 20-09-2021.

31. Señale aspectos negativos a considerar.

No existen aspectos negativos a considerar.

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

1. Se mantenga la observación en torno al funcionamiento durante periodo COVID y cómo repercute esto en los funcionarios, como en la atención al usuario.

33. Observaciones en relación a la visita anterior.

Con respecto a las recomendaciones de la visita anterior:

- Continuar con monitoreo durante crisis sanitaria dirigido al tema del personal (estrés laboral) y de cómo repercute su relación con los usuarios: Con Ordinario N°217 de fecha 23 de junio de 2021, Sename señala que se inicia proceso de ISTAS con Mutual de Seguridad donde se detectan necesidades de los funcionarios en contexto de pandemia, conformándose comisión de funcionarios ISTAS del centro. En segundo semestre se mantiene pendiente, faltan los medios de verificación.

## 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.

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.

### 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.

---

<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.

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 el cual se encuentra inscrito para rendir la Prueba de Transición Universitaria (ex PSU). La preparación del joven está considerada en una hora diaria, la cual consiste en desarrollar el material en línea oficial del DEMRE (Departamento de Evaluación, Medición y Registro Educativo) Actualmente estas acciones no se están ejecutando ya que el joven se encuentra pasando una etapa de desmotivación, no solo en esta área, debido a una compleja situación de salud mental.

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.

## 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.***

Los talleres ofrecidos por Centro, se organizan en áreas tales como: recreativos, formativos, deportivos, artesanía, TSE, talleres socioeducativos especializados, audiovisual, intervenciones del área técnica, 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. Queda pendiente la entrega de Malla Educativa, se solicitó, pero a la fecha de informe no fue remitida.

Debido al levantamiento de las restricciones sanitarias, por la situación actual en que se encuentra la ciudad, se han podido implementar talleres con monitores externos, tales como el de Circo Teatro los días viernes y el de deporte los días miércoles, a través del Comité de Deportistas de Magallanes. También se está implementando un taller de radio.

---

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

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: ETD y área técnica en general.

Se incluyen, para este informe, monitores externos del taller de Circo Teatro, Deporte y Radio.

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, las dificultades señaladas en informe anterior, referidas principalmente a la compra de materiales e insumos, ha mejorado con mayor fluidez durante estos últimos meses.

## 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.

Las dificultades señaladas en informe anterior, referidas principalmente a la compra de materiales e insumos, ha mejorado con el levantamiento de las restricciones sanitarias.

El curso de Barbería y peluquería de 120 horas cronológicas se ejecutó, y el 15 de septiembre los jóvenes fueron certificados, en una ceremonia que contó con todos los protocolos de cuidado sanitario.

El curso de Grúa Horquilla de 120 horas cronológicas se declaró desierto.

## 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. Se ha incorporado la actividad de “computación recreativa”

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.

---

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

Se ha incorporado un libro que registra la estadística de solicitud de libros. (se presenta la evidencia).

Se incorpora lecturas del área de interés de los jóvenes.

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.

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. Se destaca la coordinación que se mantiene con FIDE XII, la que permite generar 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 contexto de pandemia, en momentos de mayores restricciones y en la actualidad.

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 distintas celebraciones que se encuentran calendarizadas.

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.

- Los horarios y actividades personalizadas 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.

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

1. Para próxima visita, se mantienen recomendaciones de revisión más detallada de seguimientos y evaluación de los PII.

## 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 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 2021, 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 Seremía 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°217 de 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 Seremía 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 con Santo Tomás, vía correo electrónico. Para visita de 2do semestre 2021 se adjunta Convenio de Colaboración entre Santo Tomás – Centro CIP CRC CSC, por lo que se cierra la recomendación.

- *“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 Seremia 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. Para visita de 2do semestre 2021 se adjunta Convenio de Colaboración de la carrera de Preparador Físico de Santo Tomás – Centro CIP CRC CSC. Pendiente evidencias de las coordinaciones realizadas con SEREMI de Culturas, lo que se tradujo en la ejecución en el mes de junio, del Taller de Circo Teatro, y con Comité de Deportistas de Magallanes quienes han podido implementar actividades deportivas de diversas disciplinas. Se cierra recomendación debido a los logros alcanzados.

- *“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. Al ser una situación que depende de los criterios de MINEDUC se cierra recomendación.
- *“Mayor especificación de los PII o diagnósticos preliminares con relación a talleres y capacitaciones”*: Con Ordinario N°336 de fecha 12.06.2019 Seremía 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. Solo a fin de monitoreo in situ se mantiene la recomendación de revisión.
- *“Oficializar vínculos con entidades externas, tales como Santo Tomás, IND, Cultura y Umag”*: Con Ordinario N°217 de fecha 23 de junio de 2021, Sename señala que se realizan gestiones con Instituto Santo Tomás, activándose firma de convenio con la carrera preparador físico, con firma de convenio para el mes de junio. Se realiza trabajo colaborativo con departamento de cultura dando inicio a ejecución en el mes de junio a taller circo teatro. En segunda visita semestral del 2021 se cierra la recomendación.
- *“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”*: Con Ordinario N°217 de fecha 23 de junio de 2021, Sename señala que mantienen la biblioteca móvil. En segunda visita semestral del 2021 se cierra la recomendación.

## VIII. FACTOR ALIMENTACIÓN

### 1. Describa cómo funciona el sistema.

Sistema de manipuladoras de alimentos (4), que siguen funcionando en turnos de 2 X 2, excepcionalmente turnos cruzados (evitar riesgo de contagios).

La actual nutricionista comenzó labores en septiembre de 2021.

Cocina nueva. Con sistema de bodega y sin problemas de abastecimiento.

La cocina se encarga de proveer alimentación a los jóvenes y a funcionarios de Sename y Gendarmería.

Aproximadamente se distribuyen 45 raciones diarias (entre jóvenes y funcionarios).

Es un solo menú diario para todos.

Instalaciones nuevas y sin mayores inconvenientes.

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

Si, hace un mes se estableció el sistema de minutas cíclicas. Se establecen 35 minutas y se aplican indistintamente, evitando repeticiones en días cercanos. 8 las minutas están sujetas a cambios por falta de stock de alimentos u otros motivos).

El sistema ha funcionado muy bien.

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

Así es, si calcula en 2.200 calorías diarias.

La nutricionista señala que aún no hace el desglose en detalle, pero se establece en base a promedios de calorías estimadas.

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

Si, se registra en una planilla y se guarda en un archivador.

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

4 raciones diarias; desayuno, almuerzo, onces, cena y una colación nocturna.

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)?

Formalmente no (al igual que años anteriores).

Sin embargo, ante eventos de necesidades especiales, existe capacidad de adaptar menú especial. No ha habido casos últimamente.

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.

Consta de limpieza y sanitización inmediata del comedor una vez que se usan utensilios. Se privilegia uso de artículos desechables y las bandejas se limpian y sanitizan inmediatamente de su 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.

Existe control de ingreso y desinfección de cajas con alimentos (ingreso camión).

Dependiendo de los productos son enviados a bodegas o refrigerados una vez sanitizados del camión.

Todo previo control de temperatura a los operadores de los camiones.

9. Señale aspectos favorables a considerar.

- La alimentación funciona sin problemas. No ha habido problema de abastecimiento en periodo de pandemia. Tampoco ha habido jóvenes contagiados.

10. Señale aspectos negativos a considerar.

- Aún no hay resolución sanitaria. Está pendiente desde el año pasado.
- La encargada señala que no se ha solicitado aun por cuanto no cuentan con toda la documentación necesaria. Señala como ejemplo, un programa de control de plagas.

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

1. Se requiere tramitar la resolución sanitaria para el uso de la cocina.

## 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 frio (esto último supone cotizaciones). Dependería del centro enviar la documentación prontamente para tramitar la resolución. Se mantiene pendiente la recomendación. Se cierra recomendación y se mantiene la nueva del semestre.
- 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: Con Ordinario N°217 de fecha 23 de junio de 2021, Sename señala que la elaboración de procedimiento de suministros de alimentos para personas con eventuales enfermedades. Comprometida para agosto. En visita semestral del segundo semestre se verifico que no han cumplido con lo señalado, 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.

Al pasar a fase 4, se aplica el Protocolo N°11, que permite la presencialidad, abriéndose a los programas.

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.

La fase 4 permite que los jóvenes reciban visitas los días jueves y domingo, con un máximo de tres personas, máximo de una hora. Se toma la temperatura y se exige PCR, con todas las medidas sanitarias y EPP (elementos de protección personal).

El Programa PAI puede concurrir de manera presencial, en la medida que su salud lo permita. (enfermedades preexistentes).

Las reuniones PIC y PEC continúan de manera mensual. Frente a una contingencia se hacen de manera extraordinaria, de manera presencial, dependiendo de la cantidad de personas y el aforo permitido. La unidad de enfermería es la responsable de evaluar la factibilidad.

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).

En CRC, no hubo derivación. En internación provisoria hubo dos jóvenes que fueron atendidos de manera remota hasta la fase 3. Al pasar a fase 4, se atienden con las medidas y elementos de protección por una hora.

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 mantiene dos plazas asignadas a privativos de libertad, pero no hay nuevos ingresos.

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.

Actualmente se mantiene la mejora, hay presencialidad en la atención, y se ha incorporado oportunamente diagnóstico y tratamiento.

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 de Cesfam Damianovic concurren una vez al mes a hacer seguimiento y aplicar PCR a jóvenes y personal.

En fase 4, se funciona normalmente, con cuatro funcionarios contratados como cuidadores de turnos en emergencia sanitaria. Fundamentando mensualmente la necesidad de mantener a dichos funcionarios.

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.

En enero de este año, Programa CAUDA se incorpora a la Mesa Técnica de Protocolo de Prevención del Suicidio con reuniones técnicas bimensuales, a raíz de situación emergente dada por un joven con riesgo suicida e inestabilidad anímica, se realizan reuniones todos los viernes, tras la necesidad de mantener continuidad y apoyo al joven.

En la actualidad se ha participado de cinco mesas técnicas. La próxima se llevará a cabo el 7 de octubre.

8. Señale aspectos favorables a considerar.

- Participación del Programa CAUDA como asesores en la mesa técnica del suicidio y el compromiso frente a situaciones de riesgo.
- Se continúa Plan de Egreso que comienza tres meses antes, entregando a los jóvenes la oferta de la red local: social, habitacional, ocupacional y de salud mental. Con el objeto de brindar apoyo a aquellos jóvenes que no poseen una red familiar que los apoye al egresar.
- El trabajo con la mesa regional da fluidez para gestionar la necesidad versus recursos requeridos.
- La contratación de funcionarios que permitió cubrir la demanda en caso de contagios.
- Trabajo continuo y coordinado con los Programas.
- Se están trabajando los planes de intervención con expectativas reales con micro objetivos, con el modelo teórico RNR (se adjunta). Antes los planes eran pretenciosos.
- Terapeuta continúa con talleres y diagnósticos para determinar si tienen beneficios de ocupación laboral entre otros.
- Existe claramente una mejora en los planes de intervención, el trabajar con micro objetivos le permite al equipo una intervención más real, se acortan los plazos, los procesos se evalúan y retroalimentan, generando resultados. Logrando satisfacción en el personal y los jóvenes.

9. Señale aspectos negativos a considerar.

- Se mantiene la Norma Técnica 85 que rige al Programa CAUDA. En la actualidad hay un joven que no adhiere al Programa, donde la institución, a la espera que el joven pueda acceder a otro programa, trabaja en el factor de riesgo asociado a la responsabilidad del delito y el consumo.
- Se mantiene la escasa red de apoyo familiar de los jóvenes al egresar.
- Fundamentar mensualmente la necesidad de mantener los nuevos contratos efectuados en relación a la contingencia.

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

Sin observaciones y/o recomendaciones para el periodo.

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

Con respecto a las recomendaciones de la visita anterior:

- *“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”*: Con Ordinario N°217 de fecha 23 de junio de 2021, Sename señala que solicitaran a Unidad de Justicia Juvenil que a partir de este levantamiento, se reitere revisión de factibilidad de otro dispositivo de tratamiento y/o aumento de profesionales en dispositivo vigente Cauda en Mesa de Tratamiento Regional. En visita del segundo semestre se mantiene pendiente la recomendación.
- *“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.

Existen protocolos para visitas, que se ajusta según en la fase que se encuentre.

Dos visitas semanales (jueves y domingo) de 45 minutos, por espacio y seguridad se modificaron en 2 etapas el CIP en las mañanas y el CRC en las tardes, los espacios están debidamente demarcados para que sean seguras las visitas, según las medidas del servicio de salud. En la actualidad en el CIP no hay jóvenes y en el CRC 1 joven.

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.

En la fase que nos encontramos las visitas con el abogado son presenciales, pero también por videos llamadas se pueden realizar (el jefe técnico coordina 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.

Acondicionan un espacio de oficina con todos los protocolos y resguardos para una visita segura tanto para el abogado y el joven.

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.

Si existe otra instancia, los jóvenes utilizan (carta de solicitudes) en la que hay un plazo de 15 días de respuesta, en una reunión técnica el equipo evalúa lo solicitado, así también me informan que el director 1 vez al mes recoge las inquietudes de los jóvenes.

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

1 vez al mes lo que está estipulado, pero si el joven necesitara hablar con él puede llamar. Por vía de teléfono.

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.

Si los jóvenes han sido debidamente informados y cada vez que ha cambiado la fase, el equipo de salud hace una bajada de la información.

7. Señale aspectos favorables a considerar.

- La bajada de información sobre pandemia y fases hacia los jóvenes.
- Las medidas tomadas para unas visitas seguras.

8. Señale aspectos negativos a considerar.

No existen aspectos negativos a considerar.

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

1. Recomendación seguir con los protocolos sanitarios en los cuidados tanto para los funcionarios, jóvenes y visitas.

10. Observaciones en relación a la visita anterior.

Con respecto a las recomendaciones de la visita anterior:

- *“Mantener los protocolos de medidas sanitarias”*: Con Ordinario N°217 de fecha 23 de junio de 2021, Sename señala que se aplica protocolo versión 11 coronavirus Covid-19 para centros CIP CRC CSC socializándose en reuniones formales del centro. Se cierra recomendación.
- *“Procurar continuidad de los equipos para favorecer el impacto en salud mental de los internos dando estabilidad y equilibrio”*: Con Ordinario N°217 de fecha 23 de junio de 2021, Sename señala que se mantiene estable equipo de educadores de trato directo, actualmente el centro cuenta con 3 funcionarios CRES que responde a contexto de flexibilización por pandemia. Se cierra recomendación.