

INFORME DE VISITA CISC**CENTRO DE INTERNACIÓN PROVISORIA (CIP)
Y CENTRO DE REGIMEN CERRADO (CRC)**

REGIÓN:	VALPARAÍSO
NOMBRE DEL CENTRO:	CENTRO DE INTERNACIÓN PROVISORIA Y CENTRO DE REGIMEN CERRADO
NOMBRE DEL DIRECTOR DEL CENTRO:	KIMBERLY VEAS TAPIA
NOMBRE DEL JEFE DEL DESTACAMENTO:	
FECHA DE EMISIÓN DE INFORME:	05 de octubre 2021 (visita 21 de septiembre)
FECHA DE LA ÚLTIMA VISITA CISC AL CENTRO:	25 de mayo 2021

INTEGRANTES DE LA COMISIÓN

NOMBRE	INSTITUCIÓN	REPRESENTANTE (ART. 90, LEY 20.084)	ASISTE SI/NO	FIRMA
JOSÉ TOMÁS BARTOLUCCI SCHIAPPACASSE	MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS	SEREMI DE JUSTICIA	SÍ	
MARÍA JOSÉ LECAROS IBIETA	FISCALÍA REGIONAL DE VALPARAÍSO	MINISTERIO PUBLICO	SÍ	
CATHERINE RÍOS RAMÍREZ	DEFENSORÍA PENAL PÚBLICA REGIONAL	DEFENSORIA PENAL PUBLICA	SÍ	
JAIME VERA VEGA	PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE VALPARAÍSO	MUNDO ACADEMICO	SÍ	
JAQUELINE NASH ÁLVAREZ	CORTE DE APELACIONES DE VALPARAÍSO	PODER JUDICIAL	SÍ	
CAROL GONZÁLEZ OYARZUN	DEFENSORÍA PENAL PÚBLICA	DEFENSORIA PENAL PUBLICA	SÍ	

	REGIONAL VALPARAÍSO			
NATALIA BARRIGA	MINISTERIO DE SALUD	SEREMI DE SALUD	SÍ	
ORLANDO CARVALLO	FUNDACIÓN TIERRA DE ESPERANZA	COLABORADORES ACREDITADOS	SÍ	
SOLEDAD VARGAS OSSA	SEREMI EDUCACIÓN	EDUCACIÓN	SÍ	

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

El Centro cuenta con 146 plazas operativas conforme lo reportado.

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 ha habido traslados en el período.

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, al momento de la visita hay una población de 38 jóvenes, en CIP 21 (17 hombres y 4 mujeres) y CRC 17 (16 hombres y 1 mujer).

En la población masculina el menor es un adolescente de 15 años y el mayor tiene 21 años. Entre las mujeres, la más joven tiene 16 años y la mayor 18 años.

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

No aplica.-

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

Los criterios son: CIP/CRC; hombres/mujeres; mayores/menores de edad; alto/medio/bajo perfil.

- Casa 1: CIP (aislamiento preventivo)
- Casa 2: CRC hombres, menores, mediano perfil
- Casa 3: CIP hombres, mayores, alto perfil
- Casa 4: CRC hombres, mayores, mediano perfil
- Casa 5: CRC hombres, mayores, alto perfil
- Casa 6: CIP hombres, menores, bajo perfil
- Casa 7: CIP hombres, menores, alto perfil
- Casa 8: en reparación (termo)
- Casa 9: CIP hombres, menores, mediano perfil
- Casa 10: CIP mujeres
- Casa 11: no existe.
- Casa 12: aislamiento preventivo, desocupada
- Casa 13: CIP mujeres, preventiva.
- Casa F: CRC mujeres.

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

Se ha mantenido los mismos criterios pues ante la escasa población puede desarrollarse sumando los criterios de distanciamiento, aislamiento y aforo. Indica que parte de los criterios de distribución dependen también de los ingresos que tengan.

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, no se han trasladado jóvenes.

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.

No hay mujeres en la actualidad embarazadas o con hijos pequeños, pero la Casa F está habilitada para recibir niños, con cuna, refrigerador, aire acondicionado y ducha adaptada.

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 ha habido en los últimos períodos, pero se mantiene el protocolo de estricto respeto a la identidad de género.

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

No hay.-

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

Indica que la unidad de salud tiene la información completa, no obstante, señala que se hizo un catastro preventivo por VIH hace poco tiempo.

12. Señale aspectos favorables a considerar.

Bajo número de jóvenes ha permitido generar rutinas más personalizadas y más intervención. Esta evaluación la hace la jefatura técnica y el área educativa. Ahora hay clases en el sector escuela, talleres en locaciones propias y actividades al aire libre.

13. Señale aspectos negativos a considerar.

En un principio el excesivo encierro, falta de actividades y visitas había hecho subir el nivel de tensión, pero ahora ha disminuido, sin que existan conflictos graves. Criterios de distribución y enorme segregación por casas.

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

En cuanto a los criterios de segregación por casa, se vuelve urgente su revisión con el fin de poder redistribuir a los jóvenes, reevaluando los mismos conforme a los procesos de avance y progreso de sus conductas. Acotar los criterios de distribución permitirá el uso de un menor número de casas y tornará más eficiente el trabajo de intervención.

15. Observaciones en relación a la visita anterior.

No hay.-

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.

Entrevista con la Encargada de Personal, [REDACTED] Jefe técnico (s).

Se nos indica que a la fecha hay 161 funcionarios designados al centro. En visita anterior eran 156.

Existen 2 funcionarios actualmente en comisión de servicios en la Dirección regional de Sename.

Del total de trabajadores, actualmente 15 están bajo modalidad a honorarios denominados "cuidadores rotativos por el Estado de emergencia", los que han cumplido un rol fundamental para suplir a trabajadores con licencias médicas o teletrabajo.

El desglose es el que sigue:

1 directora

1 Jefe Administrativo

1 Jefe Técnico (s) (antes eran 2) en concurso han existido tres este año

79 educadores (75 en visita anterior). Se incluye en los 79, los 15 cuidadores rotativos estado emergencia.

9 coordinadores (diurno 5, nocturno 4; uno de ellos es dirigente por lo que prácticamente no está en funciones en el centro)

1 manipuladora de alimentos

1 nutricionista (en la dirección regional)

1 abogado

3 conductores

2 funcionarios de lavandería

4 funcionarios de mantención

1 funcionario de servicios generales

3 funcionarios de bodega (1 con licencia)
1 coordinador educativo
1 encargado de redes
1 encargados de contabilidad.
1 encargado adquisiciones
1 encargado personal
8 tens o paramédicos (encargados de enfermería)
1 estafeta
2 secretarias
1 Encargado contable
1 Encargado de Adquisiciones
3 terapeutas ocupacionales
2 encargadas de ingreso (estadísticas)
1 Administrativo de Personal
Horas médico: no hay contratadas.
5 talleristas

16 profesionales intervención: 7 PEC (profesionales encargados de casos) 9 PIC (profesionales intervención clínica). Hay dos más que la visita anterior porque se reintegran al centro 2 profesionales que estaban en comisión de servicios en la regional

TRABAJADORES CON TELETRABAJO:

Hay 7 ETD con teletrabajo.

1 coordinador, 1 manipulador de alimentos y un Tens

LICENCIAS MEDICAS:

Actualmente están con licencia médica 38 funcionarios: 25 ETD, 2 PIC, 1 tallerista, 1 mantención, 1 encargado de bodega, 1 conductor, 2 manipulador de alimentos. 1 encargado de salud (TENS). Más que la vez anterior.

De las licencias médicas actualmente la funcionaria encargada de personal NO sabe cuántos están con reemplazos, ya que reconoce no llevar el control estadístico de esa situación debido a que se ha realizado la contratación de funcionarios a honorarios por el nivel central del Servicio, bajo la modalidad de cuidadores rotativos, lo que le permite mantener los turnos.

Dotación presenta al día de la visita:

Consultada sobre dotación de trato directo presente en el centro el día de la visita, se informa que hay 13 educadores y dos coordinadores diurnos presentes, para cubrir la demanda de 38 Jóvenes que actualmente viven en el Centro (21 en régimen de internación provisoria y 17 régimen cerrado).

La población de jóvenes está dividida en 11 casas, con 1 educador por casa.

Se ha tratado de reducir casas (mejorar el sistema de segregación) pero no se ha podido, ya que los educadores no quieren tomar casas con más jóvenes y aparecen más licencias médicas.

El número de funcionarios ETD, no es suficiente para cubrir conforme a estándar de la institución (esto es a lo menos dos educadores por casa) ello debido a los criterios técnicos de separación o segregación 38 jóvenes en 11 casas, hay casas con 2 jóvenes, es un sin sentido.

Grave resulta además que, con el fin del estado de excepción constitucional, se va a terminar la figura de los cuidadores rotativos que son actualmente 15 contrataciones a honorarios que permiten sostener los turnos. Sin ellos la dotación real presente es absolutamente insuficiente para mantener los turnos, si no hay cambios en los criterios de segregación de jóvenes en las casas.

Además, se hace presente que el nuevo plan de retorno progresivo a propósito de los cambios de fase del plan paso a paso, modificó los motivos para acogerse a trabajo no presencial por tener causales de riesgo. Las causales de ser grupo de riesgo son: Tener comorbilidad el funcionario, tener hijos menores de 12 años a cargo y/o estar a cargo de personas con patologías del grupo de riesgo. Por lo que aumentará el número de funcionarios con teletrabajo.

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:

1. La principal falencia es que, con el fin del estado de excepción constitucional, se terminaría la figura de los cuidadores rotativos que son actualmente 15 contrataciones a honorarios que permiten sostener los turnos. Sin ellos no tienen número de educadores suficientes para mantener los turnos diarios. Lo anterior tiene su causa en la mala distribución del personal de trato directo al interior del centro, ya que es impresentable que con tan pocos jóvenes se usen 11 casas, lo que requiere un número demasiado alto de funcionarios para cubrir los turnos.

Aunque existan más funcionarios, no se cubrirá la demanda si no se modifica el sistema de separación al interior del centro, es una cuestión endémica.

2. Sigue el problema de la falencia directiva en materia de segregación de escaso número de jóvenes (38) en 11 casas, lo que se debe a presiones de los educadores que no quieren casas con más jóvenes, para evitar conflictos. Falta acá trabajo de intervención técnica.

3. Aumento de profesionales de trato directo acogidos a plan de trabajo remoto no presencial.

4. Si bien la funcionaria encargada de personal tiene más información que la visita anterior, aún sigue existiendo desorden en el manejo de temas de gran importancia sobre materias de su responsabilidad, por ejemplo, no sabe cuántos funcionarios con licencias médicas cuentan con reemplazos. Lo que es esencial para mantener los turnos.

5. Jefe Técnico, está en calidad de subrogante pues renunció la titular hace dos meses, han existido durante el año 2021 dos contrataciones de Jefa técnica titular y han renunciado.

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.

Durante el segundo semestre no ha habido casos de contagios de funcionarios, ni de jóvenes.

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.

Si se hace, la última versión (la 11°) de la Dirección Nacional es de mes agosto (que incluye actualización del retorno) y hay una Comisión de emergencia, que sesiona al interior del centro y que difunde los protocolos.

Se hace difusión desde la Dirección Nacional por mail y de la Dirección Regional del centro.

Además, la dirección del centro hace difusión entre funcionarios y se les envía a sus correos personales.

5. Señale aspectos favorables a considerar.

No indica.-

6. Señale aspectos negativos a considerar.

Continuo problema de falta de criterios idóneos de segregación de la población de jóvenes en casa, que impide optimizar el número de personal de trato directo.

Lentitud en el otorgamiento de reemplazos por licencias médicas, porque se hace a nivel nacional. Demora que ocasiona perjuicio en la prestación de servicios del centro, por ejemplo, manipuladora de alimentos por más de 8 meses y ETD.

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

Existe notable falta de información sobre el funcionamiento de Sename a partir de octubre por la división del servicio, nadie sabe cómo va a seguir operando, pues no se ha informado oficialmente quiénes a nivel regional y nacional seguirán en justicia juvenil.

Falta información de si se contará luego del cese del estado de excepción con funcionarios rotativos de emergencia.

8. Observaciones en relación a la visita anterior.

Se mantiene los mismo problemas y falencias observados en materia de personal, desorden en la información por parte de la encargada. Particularmente sigue la ausencia

de criterios técnicos en la segregación de jóvenes, lo que se debe a falta de autoridad de la Dirección del centro en la toma de decisión que es manipulada por los educadores que se niegan a hacer cambios en este punto.

III. FACTOR INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

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

Sí, como se explicó Casas 1 y 13 por COVID y Casa 12 por eventos no COVID.

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

El agua potable se mantiene en distribución sin ningún inconveniente.
Los problemas eléctricos se mantienen a nivel del circuito eléctrico general.
Pese a ello las casas han funcionado bien; cada una tiene su circuito separado y aislado; el grupo electrógeno funciona rápidamente en caso de corte externo.
Cada casa mantiene su tablero independiente para permitir el correcto uso de los termos.
La necesidad de arreglar el sistema eléctrico se relaciona estrechamente con la necesidad de climatizar las casas, especialmente en los inviernos.

3. Señale aspectos favorables a considerar.

La incorporación de los termos para agua caliente en cada una de las casas, con garantía y funcionando adecuadamente.
Proyecto de normalización y conservación del Centro. Cambiaron camarotes el año pasado /fierro forjado, lámina de acero galvanizado.
Se está impulsando el proyecto de red húmeda y red seca. Explica que se hizo un informe técnico con empresa externa y se detectó que es necesario hacer el cambio de esa red, respecto de lo que esperan presupuesto. Agrega que en la sala de emergencia se hicieron las mantenciones.

4. Señale aspectos negativos a considerar.

Tema eléctrico pendiente y carencia de sistema de climatización de las casas.
A pesar de no haberse reportado en el factor, funcionario de CIP CRC da cuenta de que la sala 1, sala 4, cocina y biblioteca se llueven y no tienen ítem considerando para reparaciones.

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

Bodyscan aún sin funcionamiento: se encuentra armado y con operadores con certificación, pero falta la fiscalización de la SEREMI de Salud para el espacio que se creó para su instalación como de la máquina misma, para proceder al curso de operación de la máquina.

6. Observaciones en relación a la visita anterior.

No hay.-

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 Previo¹. 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.

Entrega la información [REDACTED], quien es prevencionista de riesgos de la Dirección Regional de Sename. Se informa que el funcionario [REDACTED], no realiza gestiones en materia de prevención de riesgo ahora, y no hay prevencionista en el centro. Más preocupante es que se señala que nunca fue encargado de seguridad como se informó en innumerables visitas anteriores.

En este momento la encargada regional está viendo temas de seguridad. Desde octubre ella asumirá sólo temas RPA, porque ya no tendrá labores en área protección por la división del servicio.

Hay un plan de emergencia anual que se envió a la nacional en marzo y fue validado en abril.

Informa que no se ha socializado porque no hay verificador de aquello. Esto se opone o contradice a lo informado en visita anterior donde se indicó que se había socializado en un 40% durante el primer semestre y estimaba que a fines de junio estaría terminado.

La socialización futura será presencial y telemática por la pandemia. La encargada ya tiene una planificación desde octubre (durante el último trimestre tendría capacitaciones y plan socializado)

Las capacitaciones de brigadas o equipos de emergencia, no se han hecho durante este año, se harán a partir de octubre.

Respecto de los jóvenes no se ha planificado, por lo que la encargada lo toma como una observación de los comisionados.

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

Red húmeda está mala, todo el sistema de protección de incendios no está operativo, es un riesgo más que un beneficio, se requirió un informe técnico a empresa privada externa especialista, KORSAN, se exhibe el informe por la encargada y señala con fecha 30 de julio que la red (húmeda y seca) no está operativa, redes están con fatiga de material de 90 %. Desde que se instaló no ha recibido mantención.

Con este informe, que se envió a Santiago vía oficio y se solicitó fondos para reparación por situación de emergencia. La respuesta de Santiago dice que no se cuenta con recursos y se pide acotar el gasto. Se está en conversaciones con la empresa para ver si se puede acotar.

Se pide por los comisionados el envío de la documentación mencionada, la que es enviada y tenida a la vista.

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.

Sólo el primer semestre, corresponde ahora en segundo semestre realizar simulacro.

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

[REDACTED], prevencionista de riesgos de la Dirección Regional de Sename.
Cuando [REDACTED] no está en el centro, asumen los coordinadores.

8. Señale aspectos favorables a considerar.

Se hizo la mantención anual en agosto de todos los implementos de seguridad y extintores (más de 180, se trajeron algunos del cread cerrado y todos los que están en casas están con gabinetes).

9. Señale aspectos negativos a considerar.

Gravísimo es que se constata que en visitas anteriores se informó sobre el buen estado de red seca y red húmeda. Sin embargo, en la presente visita se informa por la prevencionista de riesgos que la red húmeda está mala, todo el sistema de protección de incendios no está operativo, lo que constituye un riesgo en caso de incendio. Por su parte, la red seca tampoco está operativa. Desde que se instaló no ha recibido mantención.

Respecto de los jóvenes no se ha planificado actividades de capacitación ni de socialización de planes de emergencia.

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

La información entregada con anterioridad, no era real, porque la red húmeda y red seca no están operativas

11. Observaciones en relación a la visita anterior.

Contradicción con información antes otorgada.

V. FACTOR DISCIPLINA, REGLAMENTO Y CONVIVENCIA

Disciplina y reglamento²

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

Los hechos más frecuentes son riñas entre internos. más que agresiones de jóvenes que estén en alguna condición de desigualdad. Se ha dado atendido a rivalidades entre compañeros de igual condición.

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 graves⁴.

Se han distribuido a los jóvenes en diferentes dependencias. También, se realiza una diferenciación en la rutina, hasta que se puedan restablecer las relaciones. Además, en algunos casos, cuando es posible, se intenta realizar mediaciones. En este sentido, se toman medidas graduadas, primero se realiza la separación de los jóvenes del espacio físico que comparten, para luego ir avanzando hasta poder regular la relación y que vuelvan a convivir. De lo contrario, se les mantiene en dependencias separadas.

Desde el punto de vista de la Comisión Disciplinaria, en su ficha personal se realiza una anotación negativa y se envía la resolución de falta grave al tribunal encargado del control de la ejecución, en el caso de los condenados, o el tribunal de origen, en el caso de los imputados.

En relación a la graduación de las sanciones, el reglamento en este aspecto es bastante básico y hay ciertas condicionantes que impiden aplicar una restricción de actividades recreativas, que es una de las sanciones que están determinadas por el reglamento, pero

² Art. 107 y siguientes del Reglamento de la Ley 20.084.

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

⁴ Art. 108 y 111 del Reglamento de la Ley 20.084.

no se aplica, por considerarla contraproducente; por lo tanto, las sanciones que realmente se aplican son las mínimas, como las anotaciones negativas en la ficha personal o la reparación del daño, cuando esto es posible. Tampoco tienen visitas íntimas para poder restringir. El catálogo de sanciones es escaso, por lo mismo, solo se sanciona con la anotación negativa en la ficha personal.

La acción socio-educativa, va acompañando siempre la medida disciplinaria, es ahí donde está puesto el énfasis, más que en la sanción misma, debido a la escasez y gradualidad en las sanciones.

En el caso que el hecho sea grave, se aplica la Circular N° 6, es decir, se sanciona con una anotación negativa en la ficha personal y se hace seguimiento del caso, denuncia al Ministerio Público y se informa al tribunal correspondiente. Además, se toman todas las medidas para resguardar la integridad psicológica, física y moral de los jóvenes que se son afectados.

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?⁵ Fundamente su respuesta y obtenga esta información del Director del Centro y de un Educador (a) de tratado directo.

Esta medida se utiliza en los casos graves. No se está aplicando, más bien se están diferenciando espacios. No hay posibilidad de ocupar la dependencia destinada para la separación de grupo, porque han tenido que destinar viviendas para la segregación por Covid-19, hay casas destinadas a prevención y para albergar a jóvenes contagiados.

Esta medida no está supeditada a la acción disciplinaria, tiene que ver con el resguardo de la seguridad del joven que pueda estar afectado o de aquél que esté afectando la seguridad de otros. El Comité Disciplinario es una acción paralela, porque lo más importante de esta medida es la intervención que se pueda realizar para regular las condiciones de seguridad y la reintegración del joven a la rutina 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.

Tiene que generarse un programa específico, con intensificación de la intervención psicológica, la que aplica la intervención en crisis, en diferentes niveles, de la cual existe una descripción. De esta manera, se genera una estrategia para el tratamiento de esa situación en particular, por lo tanto, la rutina también es ajustada a las necesidades que tenga ese joven en particular.

En relación a esta medida, el servicio cuenta con un procedimiento para la separación de grupo, están establecidas todas las acciones que se deben realizar, por ejemplo, el joven también debe asistir a la unidad de salud, en la mañana, tarde y noche, para el seguimiento de su estado de salud.

⁵ Art. 74 Reglamento de la Ley 20.084.

El interventor clínico del equipo que trabaja con los jóvenes, tiene un rol preponderante, porque tiene que estar supervisando el estado de salud del joven, tanto físico, como mental y también la posibilidad de salir de la medida de separación de grupo, en caso de ser necesario.

Convivencia⁶

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

Cuando interviene el Comité de Disciplina, por problemas de convivencia entre los jóvenes, se aplica la Ficha Única de Seguimiento de Casos y tiene que ver principalmente con problemas que se suscitan entre jóvenes.

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

No, ya que la denuncia al Ministerio Público es automática, no hay criterio de por medio, se denuncia siempre

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

Preguntas (Distinga entre el número de denuncias y el número de informes enviados a tribunales desde la última visita de la comisión).	Número 39
¿Cuántos de ellos concluyeron en una denuncia en sede penal?	39
¿Cuántos de ellos fueron informadas a las autoridades judiciales para la eventual aplicación de medidas de protección?	Ninguno

4. Según su apreciación y en términos generales, de acuerdo al punto anterior⁸:

Preguntas	Sí/No/No aplica
¿Se informa a los familiares de los jóvenes involucrados?	Sí , como parte del protocolo de la Circular N° 6, se debe informar a las familias de los jóvenes dentro de las 24 horas sucedidos los

⁶ 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.

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

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

	hechos, se informan además todos los hechos que se realizan en favor de la protección de los jóvenes.
¿Se ha destinado a otra función a los funcionarios involucrados?	Sí , es una posibilidad que puede implementarse por medio de un sumario administrativo, se realiza para evitar nuevos conflictos.
¿Se ha suspendido a funcionarios como medida preventiva?	No
¿Se han instruido investigaciones sumarias o sumarios administrativos por hechos que dieron lugar a una Ficha Única de Seguimiento de Casos?	02 sumarios a funcionarios por agresión.
¿Se han presentado querrelas criminales por hechos que dieron lugar a una Ficha Única de Seguimiento de Casos?	No.

5. Según su impresión⁹, ¿existen estrategias para dar soluciones a los conflictos¹⁰ 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.

Las medidas no siempre radican en un procedimiento que siga adelante o en alguna medida específica de protección. Sin perjuicio que todos los hechos se informan al Ministerio Público, no siempre se obtiene retorno de la totalidad.

Sí se realizan acciones, ya que se aplican diversas estrategias, se deben realizar programaciones específicas en los casos y hacerle seguimiento para poder resolver el conflicto.

Los conflictos siempre se resuelven, sin perjuicio que solo en algunos casos es posible la mediación. En los otros casos se ha tenido que resolver, manteniendo una distribución de los jóvenes en distintas secciones del centro. Hay un 50% de las situaciones que se deben resolver de esa forma, en los casos restantes se logra llegar a un diálogo entre los jóvenes y logran comprender que las relaciones entre ellos deben ser respetuosas y que los procesos se van viendo afectados por la situación ambiental colectiva. Esa fórmula de trabajo es mucho más aplicable en el sector donde los jóvenes están cumpliendo condena, por lo tanto, están dimensionando su estadía en el centro de una manera distinta, entendiendo que la situación grupal de algún modo afecta su proceso y ellos están muchos más dispuestos a dialogar. Esta fórmula de mediación en el grupo de condenados, tanto menores de edad y adultos, es mucho más factible.

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

¹⁰ 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?¹¹ 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 situaciones de discriminación.

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

No aplica.

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

Sí, la situación geográfica territorial, el ingreso tan impactante del tráfico de drogas, los ha afectado internamente, lo que ha provocado conflictos al interior, especialmente del Centro de Internación Provisoria, tienen que ver con conflictos externos al centro, muy difíciles de mediar internamente. Han tenido problemas de bandas donde ha habido homicidios en el exterior, que han afectado a integrantes de esas bandas y esos conflictos han ingresado al centro. Ese tipo de conflictos han dificultado la distribución al interior del centro, para mantener la seguridad de los jóvenes implicados, ya que son situaciones externas, muy difíciles de mediar internamente.

Como medidas tomadas, han tenido que mantener separados a los jóvenes en residencias distantes y en sectores distintos, para evitar que tomen contacto cuando deben ser trasladados o cuando están realizando alguna actividad. Por lo tanto, se debe realizar un estudio acabado y complejo en cuanto a los movimientos que realizan, para no afectar la dinámica interna.

La contracultura está dificultando mucho la acción socio-educativa que se pueda realizar al interior del centro.

¹¹Se 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**

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.

Si hay protocolo respecto del diversidad sexual, respecto de otras discriminaciones se ciñen con lo que dice el reglamento.

Las medidas que se toman están en concordancia con las leyes vigentes, es parte del reglamento de convivencia del centro, el mantener un trato respetuoso hacia las otras personas, eso es algo que se está señalando a los jóvenes en forma permanente. Los jóvenes son bastante abiertos, no se ha observado un trato discriminatorio hacia nadie, excepto la complicación que se genera en relación a la diversidad sexual, es un punto importante que se puede llevar a un análisis más acabado, que tiene que ver con la cultura más delictual, el posicionamiento de la hegemonía masculina. Hay lineamientos con respecto al trato hacia la diversidad sexual y se ciñen a ellos.

10. Señale aspectos favorables a considerar.

El objetivo último del Comité de Disciplina que tiene que ver con la acción socio-educativa y el aprendizaje cívico, con respecto a vivir en sociedad, actuar de manera respetuosa hacia los demás, el énfasis de quienes están aplicando y ejecutando los Comités de Disciplina, está puesto más en el aprendizaje que en la sanción que se pueda imponer. La acción socio-educativa es fundamental en el desarrollo del Comité de Disciplina.

Por otro lado, el debido proceso, al considerar permanentemente la opinión del joven y también respetar cuando no la quiere emitir, pero tiene la posibilidad lo hacerlo siempre. También se consideran las situaciones particulares del joven, por ejemplo, si está en un tratamiento por consumo de drogas, si tiene alguna temática de salud mental que lo pueda estar afectando, etc., y la comisión se constituye en razón de tener la mayor cantidad de opiniones en relación a la situación que está viviendo el joven en ese momento. El énfasis educativo del Comité es algo que tiene presente la Comisión ejecutora. Erradamente los jóvenes piensan que si interviene el Comité de Disciplina serán considerados culpables inmediatamente, lo que no es así, ya que se trata de una investigación, recopilar pruebas y estudiarlas, entonces, el que tengan asignado un Comité de Disciplina, no significa que serán sancionados. Esa concepción y pensamiento debe ser instalada con mayor fuerza en los jóvenes.

El Comité Disciplinario favorece los procesos de los jóvenes para ir supervisando los avances obtenidos, no como una sanción, sino que se hace parte del proceso de evolución, por medio de la intervención de resolución de conflictos y no violencia, lo que se da con mayor frecuencia en el caso de los jóvenes condenados. En el caso de los imputados, el Comité de Disciplina no tiene mucho sentido para ellos, no lo ven como algo grave, sino que es una consecuencia de estar privados de libertad.

11. Señale aspectos negativos a considerar.

Falta que haya una consideración de las agresiones verbales entre jóvenes, ya que no está contemplado en el catálogo de faltas. No están dispuestos a recibir un trato denigrante de parte de sus compañeros. Está contemplada la agresión física, la sexual, el robo, la agresión verbal hacia funcionarios, pero entre jóvenes no existe en el catálogo de faltas y eso es muy llamativo, ya que los jóvenes no tienen la posibilidad de exigir respeto verbal. En el fondo, no está considerada la violencia psicológica.

En otro aspecto, ha sido difícil sacar la idea cultural de los jóvenes condenados que ven el traslado de residencia como castigo, más que como una medida de supervisión del Comité, ya que es parte del proceso del joven, lo que conlleva a que se no entienda la labor del Comité, no entienden que es parte de un proceso que deben llevar a cabo y que se deben mejorar los aspectos globales del joven. Falta ir trabajando en que los jóvenes no vean el comité como sanción y que si entiendan que es parte del proceso.

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

Falta en Reglamento un catálogo más acabado para sanciones, ya que solo existen las anotaciones negativas en la ficha de cada joven, lo que hace más difícil la labor socio-educativa del centro. Además, cabe agregar que, dicha labor se ve dificultada atendido a los problemas delictuales externos de los jóvenes que ingresan al centro, los que se traspasan a la unidad.

13. Observaciones en relación a la visita anterior.

En relación con la visita anterior, se solicitaron los datos necesarios para constatar el número de casos de denuncias que se han realizado en el último semestre.

Se aprecia que persiste el grave problema del consumo de drogas dentro del Centro, ya que los jóvenes siguen recibiendo droga, lanzadas desde el exterior a los patios de las casas, es un problema complejo, que no ha tenido solución efectiva.

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.

En consulta a la encargada y coordinadora de la Unidad de Salud de CIP-CRC, [REDACTED] se reporta que actualmente en el centro hay 38 jóvenes ingresados. Actualmente no existen casos confirmados de COVID-19. Durante el año 2021 solo han existido 2 casos confirmados. Frente al número de casos con Sospecha de COVID-19; actualmente no existen. Se informa además que por disposiciones del CIP-CRC, todos los/las NNAJ ingresan a casa de aislamiento por 14 días. Durante esta cuarentena se aplica PCR, que de tener resultado negativo se reduce a 11 días. En este contexto, se ha coordinado directamente con SEREMI de Salud la capacitación para que la enfermera de CIP-CRC pueda aplicar directamente los PCR.

Respecto de la Unidad de Salud de SENAME	Si/No
2. Cuentan con autorización Sanitaria.	SI
3. Disponibilidad de enfermeros/as.	SI 1 enfermera 24/7, con horario de lunes a viernes, de 08:00-17:00 hrs. Además, cubre turnos de ser necesario.
4. Disponibilidad periódica de médicos.	NO Por dificultades de financiamiento. Se realiza articulación con CESFAM y UHCIP. Se señala además que UHCIP desde marzo-agosto 2021 mantuvo atenciones sin hospitalización. Durante este periodo se coordinó directamente con Hospital de Limache.
5. Disponibilidad de atención odontológica.	SI 1 semanal. En caso de urgencia se deriva a Hospital de Limache, quien tiene un promedio aproximado de 4 NNAJ atendidos mensualmente. También se coordina Operativo

Respecto de la Unidad de Salud de SENAME	Si/No
	Dental desde el CESFAM del territorio.
6. Disponibilidad de auxiliares de enfermería o técnico paramédico.	<p>SI</p> <p>6 paramédicos en turnos de 24 hrs. Se señala que han presentado licencias lo cual ha impedido tener la dotación completa requerida, manteniéndose en promedio 4 de ellos.</p>
7. Al ingreso de un adolescente sancionado o imputado se le realiza observación del estado de salud y/o registro de lesiones.	<p>SI</p> <p>La primera revisión se realiza en calabozo a partir del autoreporte de los NNAJ. En esta ocasión no se puede hacer física.</p> <p>Una vez se concreta el ingreso del NNAJ se realiza ficha de salud.</p>
8. Existe un registro de los antecedentes de salud de los/las adolescentes y jóvenes durante su permanencia en el centro.	<p>SI</p> <p>Se realiza expediente médico de los NNAJ</p>
9. Existe disponibilidad y registro de sistemas de vacunación.	<p>SI</p> <p>Se constata registro de vacunación de los NNAJ.</p> <p>Se constata dificultad para concretar las segundas dosis de los NNAJ que egresan de CIP-CRC (5 casos). Encarga de unidad de salud señala que hay casos de reingreso sin la segunda dosis que les correspondía durante su proceso en medio libre.</p> <p>Se verifica registro con 72 vacunados a la fecha de la visita.</p>
10. Vacunación contra la influenza para todo el centro.	<p>SI</p> <p>Todo el centro se encuentra vacunado. Si algún NNAJ ingresa sin</p>

Respecto de la Unidad de Salud de SENAME	Si/No
	la vacuna esta se gestiona con CESFAM, quien realiza visita de vacunación al CIP-CRC. En total existen 122 personas vacunadas entre funcionarios y NNAJ.
11. Existe un vehículo de emergencia del propio centro.	NO Los móviles del centro se encuentran a disposiciones de las necesidades de la Unidad de Salud.

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

Según lo recogido en la entrevista a distancia, Encargada de Unidad de Salud describe el siguiente flujo para la administración de medicamentos:

1. Indicación Médica.
2. Elaboración de Tarjetas con el Tratamiento para cada uno de los NNAJ.
3. Elaboración de Hoja de Registro de Enfermería para la administración de los medicamentos por los profesionales de la Unidad de Salud.
4. Elaboración de Hoja de Abandono Farmacológico en caso de que el NNAJ rechazo 3 veces los medicamentos.
5. Comunicación de la situación anteriormente descrita a dispositivo PAI y PIC/PEC del NNAJ.

Se constata durante la entrevista a distancia los diferentes verificadores con los que cuenta en la administración del medicamento, mostrándolos a través de cámara.

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.

Según lo recogido en la entrevista con Encargada de Unidad de Salud; la coordinación con la red de atención primaria, secundaria y terciaria es eventual según las necesidades de los NNAJ. Cuando el sistema de Salud no realiza algunas prestaciones como por ejemplo "Rayos Dentales" el CIP-CRC realiza gestiones con centro particulares, especialmente por la lentitud de la ortodoncia en los centros de salud con los cuales se coordina el CIP-CRC. Frente a la consulta por el sistema de derivación y contraderivación, Encargada de Salud señala que existe un Protocolo, el cual no se ejecuta de facto (dicho protocolo no logra ser verificado durante la entrevista por lo cual se solicita enviarlo de manera digital). A lo cual se debe sumar que la lentitud administrativa del sistema Hospitalario no colabora en el proceso, según opinión de la entrevistada.

Encargada de Unidad de Salud señala además que frente al panorama antes descrito se buscan otros medios para satisfacer las necesidades, trabajando a través de contactos.

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

Según señala Encargada de Unidad de Salud el flujo de derivación es el siguiente:

1. Evaluación y Pesquisa de situaciones de posible riesgo psiquiátrico a partir de Protocolo de Ideación Suicida (dicho protocolo no es posible constatar durante la entrevista por lo cual se indica el envío digital del mismo).
2. Derivación a Unidad de Hospitalización de Cuidados intensivos en Psiquiatría al interior del CIP-CRC.
3. Traslado a Hospital de Limache
4. En caso de urgencia Hospital de Limache realiza traslado interno a Hospital Psiquiátrico de Putaendo.

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.

Entrevistada señala que existe coordinación regular, y que se cuentan con protocolos internos con PAI y UHCIP (estos protocolos no son posibles de verificar durante la entrevista por lo cual se solicita enviarlos vía correo electrónico).

No se logra la descripción del contenido de los protocolos ni la periodicidad de las coordinaciones entre los dispositivos.

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?

Encargada declara que se cuenta con el registro del diagnóstico de salud mental y administración de los psicofármacos de los NNAJ que se encuentran tanto en psiquiatría como en PAI.

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

Según lo señalado la evaluación de salud mental se realiza por los psiquiatras de UHCIP o PAI. Sin embargo, Encargada no requiere la descripción del sistema de evaluación de Salud Mental.

Señala además que existen problemas con la evaluación y prescripción de medicamentos por parte de los médicos de los centros de salud externos al centro, dado que estos no conocen la realidad del centro ni la particularidad de los NNAJ infractores de ley, discontinuando farmacologías o señalando otras que no se ajustan posteriormente al contexto de las necesidades de los jóvenes.

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?

Entrevistada señala que desde su ámbito de responsabilidad se informa de la situación a Jefatura Técnica del CIP-CRC. Sin embargo, desconoce el proceso posterior a esto por lo cual “supone” que el centro informa según lo requerido por el art. 66 del Reglamento de LRPA.

Encargada de Unidad de Salud señala que no recibe retroalimentación o reporte de las acciones realizadas posteriormente.

Sistema de Salud Público (primaria-secundaria-terciaria)	Si/No
19. ¿Existen dependencias del Servicio de Salud de la región en el centro?	SI
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 Aplica

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

Encargada de Unidad de Salud informa que al momento del ingreso del NNAJ al CIP-CRC, el 100% es inscrito en el CESFAM que territorialmente corresponde al centro. Al consultar sobre si mantiene registro de esto en el centro señala que se genera un registro en conjunto con CESFAM, y que las fichas de ingreso de los jóvenes contienen dicha información.

Se le consulta lo que sucede al momento de que los jóvenes egresan del centro, vuelven a sus domicilios y se encuentran inscritos en el CESFAM de Limache, a la cual señala que como centro no se realiza seguimiento de traspaso territorial.

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.

Sí. Encargada de Unidad de Salud informa que a la fecha el centro ha realizado 94 salidas a atención médica de salud durante el 2021, de ellas 60 corresponden a salidas de urgencia.

Sobre las tres últimas gestiones, éstas corresponden a:

1. Radio Dental
2. Atención Médica para Otorrino (en este caso se realizan gestiones para traslado del NNAJ a Región Metropolitana, dado que el joven procedía de dicho territorio, con el fin de dar continuidad al proceso de atención).
3. Exámenes para preoperatorio por biopsia (ACLIN).

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

Durante los últimos 6 meses no se han registrados intentos de suicidio.

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.

Al consultar por el modo en que el centro aborda los intentos de suicidio, se logró recoger la siguiente información:

1. Procedimiento de Detección Previa: Se realiza según protocolo en relación con estado de salud, signos y síntomas del NNAJ.
2. Intervención Durante: En casos de intentos de suicidio el centro realiza traslado a Hospital de Limache, quien determina el diagnóstico y farmacología para el NNAJ en caso de ser necesaria. Tras esta situación se informa a PEC y PIC del NNAJ para que intervengan.
3. Seguimiento Posterior: No entrega información sobre este ámbito. Señala que corresponde a PEC y PIC realizarlo.

Encargada de Unidad de Salud releva, además, que en la Red de Salud existe un desconocimiento de parte de los médicos de las características propias de los jóvenes, por lo cual muchas veces la recepción es poca de parte de estos, dando altas tempranas tras la compensación. Agrega además que anteriormente existía una coordinación con el Hospital, sin embargo, esta se ha reducido en el presente.

Sobre la preparación y asesoramiento de los Educadores de Trato Directo en la pesquisa previa e intervención en intento suicida; se informa que al momento del ingreso del ETD a trabajar al CIP-CRC se realiza una inducción, la cual se ha simplificado para la fácil comprensión en un flujograma.

Encargada señala además que existe un nuevo protocolo que fue socializado con el centro, pero no con la unidad de salud.

Se acuerda el envío posterior por correo electrónico de flujograma y Protocolo.

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

En los últimos 6 meses no se reportan fallecimientos de NNAJ al interior del centro.

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

Encargado reporta que en los últimos 6 meses los jóvenes han recibido atención médica al interior del centro de parte del CESFAM correspondiente al territorio. Existe calendario de visitas médicas al CIP-CRC que es posible constatar durante la entrevista.

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

Encargada de Unidad de Salud reporta que no han existido situaciones de urgencia en los últimos 6 meses.

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

No han existido en los últimos 6 meses derivaciones por GES.
Se agrega que el día 23 de septiembre 2021, ingresará NNAJ por obesidad e hipertensión. En este caso en particular se informa que dicho caso ingresó al programa con 70kg. y actualmente pesa 125 kg. No siendo este el único caso de subida notoria de peso en la población del centro. Encargada de Unidad señala que se ha reportado dicha información a Jefaturas del Centro, sin embargo, no se han realizado acciones al respecto. Señala que la desocupación y aburrimiento de los jóvenes colabora en esta característica.

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

Sí, tras evaluación se deriva a:

- PAI si la situación es por consumo de drogas, sin embargo, existe la dificultad del bajo número de plazas licitadas a dicho dispositivo (20 cupos)
- UHCIP si corresponde a situaciones de salud mental.

Los NNAJ están en control psiquiátrico eventual según requerimiento por profesionales de UHCIP.

30. Señale aspectos favorables a considerar.

Alto nivel de agencia y gestión por parte de Unidad de Salud del CIP-CRC para cubrir las necesidades de los jóvenes, tanto en atención al interior como en la red de salud.
Registros actualizados de procedimientos médicos, vacunas y otros.
Articulación con PAI y UHCIP para cubrir las necesidades de los NNAJ en el ámbito de salud.

31. Señale aspectos negativos a considerar.

Población con obesidad reportada por Unidad de Salud a Jefaturas, sin acciones articuladas en respuesta a la fecha.

Cantidad Limitadas de plazas de PAI para cubrir las necesidades de atención de los NNAJ.

Dificultades en la articulación de las unidades técnicas del centro con el área de Salud, evidenciada especialmente en el desconocimiento de acciones, seguimientos y retroalimentación.

Baja coordinación formal del CIP-CRC son Red de Salud territorial; específicamente en los ámbitos de contextualización de la situación de los NNAJ infractores de ley a los médicos intervinientes, regularidad de reuniones, actualización de protocolos y formalización de flujos.

Protocolos de coordinación con Red de Salud no actualizado por las partes, y no puesto en práctica; lo cual conlleva a la Unidad de Salud a realizar acciones vía “contactos”, lo cual si bien soluciona las necesidades no corresponde a las acciones formales que se deben establecer.

Educadores de Trato Directo sin formación continua, asesoría o actualización en riesgo suicida. Solo con inducción al momento del ingreso.

Dificultades en el traslado de los NNAJ egresados del CIP-CRC desde el CESFAM de Limache al correspondiente en sus territorios. Unidad de Salud desconoce quién es responsable de dicha tarea.

Dificultades en que los NNAJ que egresan del centro reciban segundas dosis o dosis de refuerzo por covid-19 en la fecha que corresponde según calendario.

CIP-CRC no presenta los verificadores solicitados por correo formal con fecha de tope al 28 de Septiembre. Por lo cual no se logra verificar lo expuesto en la visita a distancia.

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

Generar, como centro (articulando unidad de salud, alimentación, talleristas y ETD) un plan, rutina o intervención en vida sana y saludable, con el fin de abordar la problemática de la obesidad en los NNAJ internos.

Inclusión de la Unidad de Salud en la coordinación de acciones y/o Análisis de Caso u otras instancias que el centro determine, sobre los casos críticos y relevantes en temas de salud, con el fin de propender a una intervención articulada que vea al sujeto como un todo.

Actualización y puesta en práctica de protocolo entre CIP-CRC y Red de Salud, con el fin de evitar el uso de contactos por parte de los profesionales de la Unidad, y que considere encuentros periódicos formales, además de asesoría de la realidad de los NNAJ al interior del centro a los profesionales de la red de salud.

Generar capacitación, formación continua y asesoría a todos los interventores sobre prevención, detección, intervención y seguimiento del riesgo suicida en la población del centro, especialmente a los ETD. Donde se incluya un rol para la propia Unidad de Salud.

Definir responsabilidades y acciones para el traslado o seguimiento del traslado de los jóvenes desde el CESFAM de Limache a la Red de Salud territorial del domicilio de cada joven al momento del egreso del centro. Especialmente a los jóvenes que mantienen medidas o condenas en medio libre.

Se recomienda coordinar acciones con programas de medio libre para el acceso de los NNAJ a las segundas dosis de vacunas por COVID-19 en la fecha correspondiente, en los casos que los jóvenes sigan sujetos a alguna modalidad de SENAME.

Contar con los verificadores solicitados y entregarlos a los comisionados según su requerimiento, con el de demostrar las acciones desplegadas por los funcionarios en torno al ámbito de Salud.

33. Observaciones en relación a la visita anterior.

En relación con la visita anterior se destaca como positivo de UHCIP haya restablecido las hospitalizaciones, situación que se evidenció como necesaria en el informe previo.

En relación con el consumo de drogas al interior del centro, si bien se han generado acciones, aún no tienen impacto real en el problema evidenciado.

En relación con el control de la obesidad en la población ingresada al CIP-CRC no se evidencia que el centro haya generado acciones concretas, implementado planes u otras medidas que hayan permitido cambios en los resultados que impactan directamente en la salud mental y física de los NNAJ. Esto se considera de urgencia a abordar, dado que aparece ya en dos visitas de la CISC.

VII. FACTOR EDUCACIÓN¹²

Cuestiones generales

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

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 Re-escolarización para Adolescentes Privados de Libertad, otros).

El centro proporciona a los jóvenes la posibilidad de acceder a completar estudios escolares formales, talleres de capacitación laboral gestionados por el equipo SENAME y de capacitación formal vía SENCE con certificación final.

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 han aplicado los protocolos de sanitización en las casas y salas de taller cada vez que se han utilizado, así como se ha resguardado mantener el aforo exigido y uso permanente de mascarillas.

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.

A nivel escolar en el centro se encuentran 34 jóvenes de los cuales 31 se encuentran matriculados en los niveles de básica y media de adultos en el establecimiento educacional RUKA NEWEN quienes han mantenido actividades escolares por turnos de tres veces a la semana por casa entregando guía de trabajo las cuales los jóvenes deben realizar en forma independiente.

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

En este momento hay dos jóvenes egresados de cuarto medio de los cuales uno se encuentra en educación superior y recibe apoyo pedagógico.

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

9 jóvenes se encuentran en 2 nivel de media finalizando su etapa escolar, y 5 se encuentran matriculados en el último curso de básica de adultos: tercer nivel de básica (7 y 8).

¹³ Art. 51 Reglamento.

Talleres

1. ¿Cuáles son los talleres ofrecidos al interior del Centro de acuerdo con 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.

Equipo Sename articula la realización de variados talleres para los jóvenes cada semestre siendo los valorados: cocina, acondicionamiento físico y música.

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

Intervienen los ETD y monitores internos.

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

No existen requisitos específicos para incorporarse a los talleres, se estimula la asistencia continua por parte del equipo SENAME.

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

Participan todos los jóvenes que se encuentran en el centro, en promedio de 7 u 8 jóvenes por taller.

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

Además de las características y dificultades que presenta el sistema y el hecho de que los insumos requeridos no se permiten comprar de manera detallada, **presentan problemas de mantenimiento de infraestructura para la realización de los talleres, dado que en el presupuesto se consideran los ítems de compra, pero no existe presupuesto directo para reparación y mantenimiento de equipos y salas.**

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.

El equipo SENAME plantea una mejora en la flexibilización de condiciones exigidas por SENCE para poder acceder a cursos de capacitación laboral los cuales son altamente demandados y valorados por los jóvenes para su ingreso posterior al mundo laboral (sigue siendo importante revisar la condición de egresado de cuarto medio).

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 efecto¹⁴.

El centro cuenta con espacios y equipamiento deportivo para que los jóvenes realicen acondicionamiento físico, el inconveniente es que tiene problemas estructurales que requieren reparación, por ejemplo, hay filtración de agua lluvia y las salas no pueden ser ocupadas por la humedad, lo que además afecta el estado y funcionamiento de las maquinas.

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.

El centro cuenta con espacios y equipamiento computacional el inconveniente es que tiene problemas estructurales que requieren reparación, por ejemplo, hay filtración de agua lluvia en la biblioteca lo que provoca que no se pueda utilizar y además pone en riesgo los libros y material educativo que puede dañarse con la humedad, no existe un ítem de reparaciones ni mantenimiento que les permita resolver de forma inmediata este tipo de problemas.

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.

El promedio de internación oscila entre seis meses y un año. Las dificultades de los diferentes procesos formativos, especialmente, escolares y de capacitación, es decir conducentes a certificación, se concentran en la precaria asistencia pedagógica que reciben los jóvenes considerando sus problemas de aprendizaje y el tiempo destinado a

¹⁴ Art. 56 y 72 del Reglamento de la Ley 20.084.

su formación escolar, en este sentido el apoyo psicopedagógico es fundamental. El equipo Sename requiere poder intervenir con recursos y planificación de manera más efectiva y la institución educacional requiere con urgencia supervisión pedagógica y de los recursos que se le entregan para la desarrollar la gestión educativa.

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

Existen instancias de coordinación formal entre las instituciones involucradas y el equipo Sename, no obstante, se requiere una coordinación específica con MINEDUC y Ministerio del Trabajo para resolver por lado la supervisión y por otro la flexibilización en los requisitos o condiciones de acceso a diferentes programas considerando las características específicas de la población.

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

Los jóvenes valoran los talleres realizados por los monitores del equipo Sename así como el trato y apoyo de los ETD, se destaca el compromiso del equipo que actúa permanentemente de forma proactiva frente a las diarias dificultades que enfrentan en las relaciones sociales con los jóvenes y en la gestión burocrática de los recursos.

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.

Los lineamientos son pertinentes pero la concreción de estos se ve enfrentada a obstáculos de tipo burocrático administrativo (compra de insumos, reparación de infraestructura de forma inmediata, adecuación a protocolos COVID, flexibilización de requisitos Sence, falta de supervisión escolar Mineduc).

7. Señale aspectos favorables a considerar.

Compromiso y profesionalismo del equipo SENAME y ETD para enfrentar los cambios en contexto pandemia.

8. Señale aspectos negativos a considerar.

Problemas de tipo burocrático administrativo para la gestión de recursos específicos frente a la compra de insumos o reparaciones o mantención de espacios y talleres.

Mayor flexibilidad de requisitos para oferta formativa de Sence y Fosis

Precaria situación de la actividad escolar con actividades presenciales de 4 horas a la semana organizadas por casa y no por nivel o curso escolar lo que implica que los jóvenes deben desarrollar prácticamente solos las guías dado que no coinciden las guías con la especialidad del docente de turno

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

Se propone gestionar una reunión de coordinación entre equipo SENAME y MINEDUC (encargado de EPJA y Supervisores EPJA de la provincia de Quillota y Valparaíso) con el fin de abordar dos problemáticas: en lo inmediato de supervisar la gestión del establecimiento Ruka Newen respecto de su planificación horaria, de actividad pedagógica y entrega de material a los jóvenes (guías y textos) y a largo plazo dejar establecida una visita de supervisión permanente a lo menos una vez por semestre y, por otro lado, gestionar la entrega de un set de textos escolares (libros del estudiante) todos los niveles de niños jóvenes y adultos, así como material CRA al equipo Sename para que dispongan de ese material en biblioteca para uso complementario de lo que el establecimiento recibe y entrega a los alumnos lo cual también debe ser supervisado. También con la posibilidad de apoyar como Mineduc el desarrollo de programas propios escolares que les permitan de forma integral abordar la formación escolar (oficios y TP) de los jóvenes otorgándoles una herramienta efectiva de integración social.

Instalar una mesa de trabajo técnica con Sence y Fosis para insistir en la flexibilización de las condiciones y requisitos para acceder a cursos de capacitación considerando sus características específicas.

Revisar los ítems de presupuesto en cuanto a la compra de insumos y de reparación y mantención de infraestructura del centro.

B- Observaciones en relación con la visita anterior.

No hay. -

VIII. FACTOR ALIMENTACIÓN

1. Describa cómo funciona el sistema.

Los jóvenes reciben 4 comidas diarias, en donde dada la contingencia COVID-19, se ha integrado una colación que reemplaza la alimentación que les podían proveer las visitas.

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

Sí.

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

Sí, se entregan raciones diarias de proteínas, lácteos y frutas y verduras.

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

Sí, se entrega desayuno, almuerzo, cena y merienda o colación extra.

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

Sí (cotejado con los jóvenes vía entrevistas).

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

Sí, se encuentra contemplado los requerimientos especiales, en el momento de la entrevista, no hay vegano ni embarazada, pero si un joven extranjero cuya alimentación se basa en un consumo diario de arroz y frijoles como parte de identidad cultural lo que se considera resguardar como respeto a un DDHH fundamental.

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

Se ha mantenido el protocolo emanado por el MINSAL normal el cual ya es rigurosos y se ha extendido al uso continuo de mascarillas, pero en todo lo demás se sigue con los cuidados de higiene exigidos para la manipulación de alimentos, guantes ropa especial, sanitización varias veces al día. El centro cuenta con resolución sanitaria. Se cuenta con cubiertos y material desechable para que aquellos internos recién integrados y para aquellos que puedan estar contagiados con COVID-19

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

Se aplica con el protocolo emanado desde el MINSAL.

9. Señale aspectos favorables a considerar.

Compromiso del personal de alimentación para enfrentar lo mejor posible el trabajo en periodo excepcional de pandemia aplicando mayor rigurosidad en los protocolos exigidos. Se aplica encuesta de satisfacción a los jóvenes para que evalúen el servicio de alimentación y realizan reclamos y sugerencias.

10. Señale aspectos negativos a considerar.

La nutricionista señala problemas con adquisición de ciertos productos por mercado público y convenio marco lo que le impide por ejemplo incorporar productos especiales como semillas, granos, Omega frutos secos, garbanzo tostado, para varias y enriquecer las meriendas y desayunos, pero se encuentra con problemas de escases de proveedores o mínimos exigidos de UTM en la compra de los productos.

También señala que la cocina nueva fue instalada con sifones de PVC los cuales se han desgastado con el uso permanente de agua caliente lo que ocasiona una filtración en la cocina y el riesgo de eventuales caídas y golpes por parte de los manipuladores de alimentos los cuales deben actualmente andar con botas de agua al interior de la cocina.

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

Se recomienda revisar los términos de referencia de compras en mercado público para flexibilizar ciertos ítems que les permita incorporar nuevos productos alimenticios acordes con la política de alimentación saludable y con la realidad energética del país (ciertos productos más caros o con escases producto de la crisis hídrica) además que se presenta un problema de sobrepeso en algunos jóvenes los cuales señalan que es una ingesta reiterada de pastas y arroz en las comidas.

Revisar los ítems de presupuesto en cuanto a la compra de insumos y de reparación y mantención de infraestructura del centro.

12. Observaciones en relación con la visita anterior.

No hay observaciones.

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.

En la entrevista realizada al director de PAI, Ronald Castagnet, se establece que a la fecha de la visita el programa no cuenta aún con Autorización Sanitaria de las dependencias. Director aclara que dichas dependencias son puestas a disposición del dispositivo por SENAME, y que por lo cual no puede la OCA generar cambios en el espacio. Cabe señalar que para el director PAI esto es un nudo crítico que requiere solución pronta.

Junto a lo anterior, el dispositivo ha realizado las siguientes adecuaciones de funcionamiento en el contexto de emergencia sanitaria de COVID-19:

- Intervención individual en las 3 salas de atención con las que cuenta el programa.
- Implementación de sistema de turnos para cumplir con los aforos de las dependencias.
- Uso de Elementos de Protección Personal para el ingreso al centro y para la intervención.
- Entrega de mascarillas y alcohol gel a los NNAJ intervenidos.

Cabe destacar que PAI ha mantenido durante toda la emergencia sanitaria, las atenciones presenciales con los jóvenes.

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

El programa PAI ha adscrito al protocolo COVID-19 del CIP-CRC, adaptándolo a los ámbitos de acción del dispositivo.

Cabe señalar que director declara que no han realizado ajustes y requerimientos en el ámbito técnico en el escenario de emergencia sanitaria.

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).

Director de PAI señala que los ingresos realizados en periodo COVID-19 se han realizado en coordinación con UHCIP o dispositivos del medio libre, dependiendo del caso.

Director agrega que existen dificultades evidentes en el control de drogas al interior del centro, aún sin identificar exactamente cuál es el vector de ingreso de sustancias.

Comenta que en ocasiones hay imposibilidad de intervención de jóvenes que se encuentran con fuerte sintomatología de consumo. Frente a esto, establece relación directa entre atenciones de PAI y consumo dentro del centro: cuando existen menos intervenciones de PAI aumenta el consumo al interior del centro y viceversa.

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.

El programa PAI cuenta con un listado de espera actualmente, el cual consta de 4 NNAJ en espera. Hoy se encuentra atendiendo a 22 NNAJ.

Cabe señalar que en la nueva licitación se disminuyeron el número de plazas licitadas de 30 a 20, siendo actualmente la demanda superior a las plazas asignadas.

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.

El médico de PAI sí registra las intervenciones e indicaciones en la Ficha Clínica del PAI y de la Unidad de Salud del Centro, incluyendo la farmacología ajustada.

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)?

Director PAI señala que durante la pandemia no se han realizado modificaciones que se mantengan en el tiempo. Si bien en un inicio realizaron acciones en torno a pesquisa o sospecha de eventual cuadro de COVID-19, desistieron de ello dado que se encuentra fuera de su ámbito de acción y responsabilidad, siendo esta responsabilidad directa del CIP-CRC.

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.

Director PAI señala que han existido dificultades en la coordinación con el centro, dado que el dispositivo se coordina directamente con la Jefatura Técnica, la cual ha cambiado constantemente este año o se ha encontrado ausente. Existe un calendario de reuniones y análisis de caso que desde enero no se sanciona.

En general se han realizado reuniones por emergencias o emergentes y no de proceso. Las que han existido han sido presenciales con los resguardos necesarios según protocolo COVID-19 (uso EPP, distanciamiento social, uso de alcohol gel). Existen dificultades en la coordinación fluida entre PIC-PEC y PAI, según opinión de director PAI.

8. Señale aspectos favorables a considerar.

Se destaca favorablemente que PAI ha mantenido intervenciones presenciales durante el periodo de emergencia sanitaria.

Se destaca coordinación con dispositivos de Salud al interior del centro

Incorporación de medidas COVID-19 para los profesionales y usuarios de PAI, al interior de las dependencias, y control adecuado del ingreso de los profesionales al centro.

9. Señale aspectos negativos a considerar.

Aun cuando se han implementado acciones para el control del consumo de drogas al interior del centro, tales como allanamientos, mayor control en visitas y encomiendas, y acciones contra los llamados “pelotazos”, esto no ha impactado en la baja del consumo. Body Scan aún no se encuentra habilitada según se reporta.

Dependencias en las cuales funciona dispositivo PAI, pertenecientes a SENAME, no cuentan con autorización sanitaria.

Bajo nivel de coordinación con área técnica del CIP-CRC, específicamente en reuniones y análisis de caso de proceso de los NNAJ.

Baja de plazas licitadas a PAI en relación con la demanda.

Director PAI no entrega verificadores solicitados por Comisionados CISC mediante correo formal, con fecha de tope 28 de septiembre 2021. Por lo cual no se logra verificar todo lo expuesto en la visita.

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

Mantención de la intervención presencial por parte de PAI, tomando todas las medidas de prevención de COVID-19, tal y como se ha realizado hasta ahora.

Evaluar y abordar otros vectores o elementos que colaboren en el ingreso de drogas al interior del centro, dado que la realización de allanamientos, mayor control en el ingreso de visitas y encomiendas, y control de “pelotazos” no ha impactado en la baja del consumo.

Se recomienda que CIP-CRC genere acciones en la infraestructura de las dependencias donde funciona PAI, con el fin de poder obtener la autorización sanitaria.

Activar los protocolos y calendarios para la coordinación entre área técnica, PAI y otros dispositivos o actores, en pro de una intervención adecuada.

Contar con los verificadores solicitados por los comisionados, y ponerlos a disposición con el fin de verificar la veracidad de los expuesto en la visita a distancia.

11. Observaciones en relación a la visita anterior.

Se evidencia una baja en el nivel de coordinación de PAI con área técnica, lo cual dista de la realidad constatada por la CISC en la visita anterior.

Las acciones realizadas para el control del consumo de drogas al interior del centro, que afectan la salud mental y física de los NNAJ, no han tenido impacto aún. Se mantiene panorama de la visita anterior.

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.

Respecto a las visitas, se ha ido avanzando junto con el plan paso a paso. El Servicio Nacional de Menores ha establecido protocolos pertinentes a cada uno de los niveles del plan paso a paso. Hoy existe un nuevo protocolo, en relación a la fase de apertura inicial, por lo tanto, se retomaron las visitas presenciales, las que se han estado realizando desde la fase 3. En la fase 4 se ampliaron los días de visita, la cantidad de personas que puede ingresar y el rango etario. Están volviendo a la regularidad de dos días por sistema, martes y sábado le corresponde al CIP y los días miércoles y domingo al CRC, en total los jóvenes son visitados 3 horas, es decir, una hora y media cada día y además se restablecieron los llamados telefónicos, los jóvenes son visitados dos veces por semana y tienen un llamado telefónico a la semana. A contar de la semana pasada se comenzó a implementar este sistema y es de cargo del equipo psico-social, realizar esa vinculación telefónica con sus familias o amigos. Se va a estrenar un nuevo ingreso, que consiste en el enrolamiento fijo de diez personas por joven, para que puedan ingresar sin tener que

realizar una resolución diaria. A la visita diaria solo pueden ingresar tres personas por joven, por motivos de aforo.

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.

Hasta la fase 2 se estaban realizando videos llamadas o llamados telefónicos, con la asistencia del equipo psico-social que colaboraba en esa instancia. En fase 3 y 4, está abierto el centro al ingreso con los protocolos de seguridad sanitaria que deben tener todas las personas que ingresan, como el uso de mascarilla y existe un espacio reservado para la atención de abogados. Los jóvenes mantienen contacto regular con sus abogados defensores, cada quince días.

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

En algunos casos se cumplen las visitas cada quince días, pero en otros no han tenido las visitas periódicas con su abogado titular, lo que ha afectado algunos procesos y la estabilidad de los jóvenes, sobre todo los que han estado mayor tiempo reclusos. No existe el espacio óptimo para efectuar las entrevistas con los abogados. Es llamativo que los jóvenes tengan las visitas de los abogados cada quince días, pero en todas las visitas de cárcel que se efectúan, solicitan a los magistrados hablar con sus respectivos abogados.

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.

El buzón de sugerencias tiene un formato y protocolo, los jóvenes pueden emitir opiniones anónimas, algunos las firman. Estas sugerencias son transmitidas al Director Regional, quien se reúne con ellos de manera trimestral para recibir sus opiniones, necesidades y requerimientos y establecer acuerdos. Las sugerencias del buzón son recopiladas mensualmente y se les da respuesta con la misma periodicidad. La otra forma es que los jóvenes escriben directamente, por medio de cartas, solicitudes a la Directora del centro, de forma individual y colectiva. También se convocan reuniones con los jóvenes y la directora con el equipo directivo, jefes técnicos y el equipo de la casa.

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

En caso que el joven requiera con urgencia contactarse con su abogado, aparte de las visitas quincenales programadas, piden ser representados por el equipo psico-social que se comunican con los abogados defensores y se generan reuniones extraordinarias, vía telefónica, por video llamadas y en algunos casos presenciales.

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

Se han puesto en su conocimiento por medio de socializaciones, por los encargados de casa, principalmente en el aspecto que tiene que ver con las visitas y la relación el exterior, que es lo que más les interesa a los jóvenes. Se realiza verbalmente. El año pasado cuando se retomaron las visitas se les entregó un tríptico a los jóvenes y a sus familias, ya que el protocolo sigue siendo el mismo, el último cambio se realizó con respecto al número de las visitas.

7. Señale aspectos favorables a considerar.

La adaptabilidad de los jóvenes ha sido extraordinaria, ya que han logrado entender que la video llamada reemplazaba la visita presencial, entendieron la necesidad de tomar esas medidas. Se destaca la capacidad de los jóvenes de poder adaptarse en contexto de pandemia. Impresiona la capacidad que tienen para poder entender ciertos procesos, que, a lo mejor, de estar en medio libre no tendrían ese mismo nivel de comprensión que ha contribuido a que todo marche bien. También han entendido que el proceso es paulatino y que podría retroceder.

8. Señale aspectos negativos a considerar.

El uso de los medios tecnológicos ayudó a reemplazar de alguna manera la Vinculación directa, sin embargo, retirar la video llamada ha sido complejo, porque se entendió por los jóvenes como un derecho adquirido, pero lograron entender que si las visitas ya son de manera presencial, las video llamadas quedan restringidas.

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

Se observa que, a pesar de las restricciones dadas por la Pandemia, se pudo implementar sistemas de comunicación fluidos tantos con las familias y las y los defensores. Que el concepto de flexibilidad fue bien entendido por los jóvenes, y que ahora en fase 4, el retorno a las visitas presenciales, ha sido paulatina, ordenada, y con cooperación de todos los actores.

10. Observaciones en relación a la visita anterior.

Tal como se observó en la visita del semestre pasado, sin perjuicio de que ya comenzaron las visitas presenciales, el venustero no está funcionando, ya que no existe recinto disponible en estos momentos, por la distribución ya comentada. Por motivos de pandemia, se tuvo que destinar estas habitaciones para las medidas preventivas implementadas con personas contagiadas.