



ORD. Nº 0032

ANT.: No hay.

MAT.: Envía Respuestas a Visitas segundo semestre 2021 de Comisiones Interinstitucionales de la Sociedad Civil (CISC).

SANTIAGO, 10 ENE 2022

A : SEBASTIÁN VALENZUELA AGÜERO
SUBSECRETARIO DE JUSTICIA
MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS

DE: MARÍA ROSARIO MARTÍNEZ MARÍN
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

Junto con saludar, remito a usted respuesta, elaborada desde el nivel regional, a las observaciones efectuadas por la Comisión Interinstitucional de Supervisión de Centros (CISC) realizadas al **centro de Régimen Semi Cerrado de Limache**, durante el segundo semestre del año 2021.

Se despide atentamente,



MARÍA ROSARIO MARTÍNEZ MARÍN
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

9x.lfp
GBT/IAR/FCB/ITA
DISTRIBUCIÓN
Destinatario.
- Archivo DINAC
- Archivo DJJ
- Of. Partes



**RESPUESTA A OBSERVACIONES REALIZADAS POR COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DE
SUPERVISIÓN DE CENTROS PRIVATIVOS DE LIBERTAD
REGIÓN DE VALPARAÍSO
SEGUNDO SEMESTRE 2021**

I. CENTRO DE INTERNACIÓN EN RÉGIMEN SEMICERRADO DE LA REGIÓN DE VALPARAÍSO:

Se solicita que en cada factor se incorporen las **observaciones** que se realizan en el apartado "**aspectos negativos a destacar**". Sin perjuicio de lo anterior, si se realiza alguna observación en otro apartado del Acta Visita CISC, DEBE incluirse.

FACTOR 1: POBLACIÓN Y CAPACIDAD

Observación relativa a:

- 1. Hay poco personal disponible para realizar trabajo presencial, lo que ha significado grandes esfuerzos en términos administrativos.**

R: El personal del Centro Semicerrado de Limache, constituido por 42 funcionarios, se encuentra en su mayoría acogido a la modalidad presencial con 20 de ellos que presentan asistencia diaria al centro. Por otra parte, 14 funcionarios presentan asistencia remota, mayoritariamente en consideración a la pertenencia de grupos especiales, esto es: por ser persona en grupo de riesgo (6 funcionarios), por estar al cuidado de una persona no valente y en riesgo (1 funcionario) o por estar a cargo de hijos sin apoyo al cuidado (7 funcionarios). Existiendo a la fecha, 6 funcionarios con licencia médica y contando con reemplazos para educador de trato directo y profesional de intervención clínica.

No obstante lo anterior y, considerando como relevante la presencialidad requerida para la atención directa de los y las jóvenes, el CSC definió una organización interna que permite abordar las necesidades de intervención de los y las jóvenes; tales como la intervención a cargo de profesionales de intervención clínica (PIC), profesionales encargados de caso (PEC), educadores de trato directo (ETD), encargada educativa y de gestión de redes, a través de: visitas domiciliarias, acompañamientos a usuarios a atenciones o gestiones pertinentes, funciones técnico/administrativo presenciales en el Centro desarrollada por la jefa técnica, director y jefa administrativa entre otras, abordando de esta manera, todos los ámbitos de funcionamiento del Centro, con la finalidad de garantizar la continuidad en su funcionamiento y cumplimiento de las acciones obligatorias que deben ser realizadas por requerimiento de diversas instancias locales, regionales y nacionales.

FACTOR 2: PERSONAL Y DOTACIÓN.

Observación relativa a:

- 1. La incertidumbre frente al término del estado de emergencia, los eventuales cambios en la modalidad de trabajo y la aplicación del plan retorno seguro, permite presagiar que pueden existir problemas de falta de dotación.**

R: El Servicio Nacional de Menores, por medio de la Resolución Exenta N°2359, de fecha 19 de agosto de 2021, presenta e instruye el Plan de reincorporación gradual de funcionarios al trabajo presencial, el cual contempla la recalificación de causales para acogerse a trabajo remoto, el que fue socializado con los funcionarios en dicho mes

Junto a lo anterior, con fecha posterior, el 2 de septiembre, se emite el Memorandum 468 desde el Departamento de Justicia Juvenil de Servicio, que da cuenta de los cambios en las modalidades de atención presencial de jóvenes. Ambos documentos fueron considerados en la implementación de las medidas necesarias para compatibilizar la atención presencial de jóvenes (no flexibilizados) con la dotación disponible para el trabajo



presencial. En tal sentido, se desarrolla el análisis de diversos factores, poniendo en primer lugar la necesidad de intervención de los y las jóvenes, habiéndose elaborado y aprobado "El Plan de atención de adolescentes con ejecución presencial y flexibilizados por pandemia de COVID-19, con fines de retorno progresivo del CSC Limache", junto con el análisis mensual para determinar la modalidad de cumplimiento. Lo anterior, garantizaría que la atención tanto directa como flexible, en el entendido que se prioriza la necesidad de intervención, queda sujeta a la revisión mensual por parte del equipo técnico, quedando plasmado en el catastro y/o planilla de análisis de caso.

FACTOR 3: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.

Observación relativa a:

No aplica.

FACTOR 4: SEGURIDAD

Observación relativa a:

1. No aplica

FACTOR 5: DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA

Observación relativa a:

1. **En contexto de emergencia sanitaria, a veces los procesos disciplinarios no logran generar en los jóvenes la responsabilidad que se requiere, sobre todo cuando son jóvenes con un perfil alto de factores de riesgo. El Comité de Disciplina no logra desincentivar que los jóvenes cometan faltas al interior del centro.**

R: La aplicación del procedimiento de la comisión disciplinaria tiene por objetivo intervenir normativamente sobre hechos que pudiesen ser constitutivos de alguna falta, cometida al interior del Centro. Dicho procedimiento, por sí sólo, no constituye la única herramienta para lograr provocar cambios en la conducta de los jóvenes, por lo que se deben tener a la vista aquellos factores predisponentes de la conducta refractaria y plantear un esquema de intervención coherente para lograr los efectos deseados.

Para lo anterior se realizan de forma permanente reuniones de análisis de caso, tanto con los dispositivos que atienden en forma simultánea a los jóvenes como aquellos complementarios (PAI), en donde se pretenden zanjar las estrategias necesarias para el abordaje de cada caso, con la finalidad de establecer desde la intervención el marco normativo y de cumplimiento tanto de las normas disciplinarias del CSC, como de la sanción. El marco normativo al interior del centro, se desarrolla desde la intervención que puede realizar la dupla PEC-PIC, como así mismo la coordinadora educativa, ETD o equipo directivo, ya que de esa manera se fortalece la mantención de un mismo discurso.

Cabe precisar que el código de convivencia actual fue elaborado entre funcionarios/as y jóvenes, el que está en proceso de revisión, en el contexto del Plan de Gestión de Centro.

FACTOR 6: SALUD

Observación relativa a:

1. **ETD que se encargan de la entrega de los fármacos a los NNAJ no cuentan, según lo reportado, con inducción en manejo de fármacos.**



R: Señalar que los fármacos que se administran en CSC Limache cuentan con la prescripción médica correspondiente, a la cual se le incorporan notas clínicas necesarias para evaluar su administración o no. Se realizará inducción a ETD respecto de las características de los fármacos administrados por el centro.

- 2. En torno a la intervención de urgencia psiquiátrica a distancia, entrevistado señala que de no existir tercero significativo se procede a indicarlo al mismo joven en riesgo que acuda; no señalando ámbitos de primeros auxilios psicológicos y despliegue de acciones de parte del centro para contener la situación. Durante la visita CISC no participan en la entrevista encargados de Salud o Gestor de Redes, por lo cual no se logra recopilar la información específica sobre las gestiones y protocolos.**

R: A fin de abordar la situación descrita, con respecto a la ausencia de un tercero significativo que pudiese hacerse cargo de la administración de los fármacos, es que se ha considerado a todos aquellos casos en esta situación como casos de "alta complejidad", los cuales deben asistir a pernoctar, haciéndose cargo el Centro de la respectiva administración de fármacos, controlando su ingesta y reportando efectos de estos al dispositivo que los haya prescrito (Programa de Intervención Ambulatoria, (PAI), dependiente de SENDA). Cabe indicar que considerando la mayoría de edad de la mayoría de los jóvenes atendidos se ha priorizado el control del tratamiento medicamentoso, a través de dispositivos sanitarios, principalmente PAI, como se ha mencionado o de la atención primaria. Respecto de los primeros auxilios psicológicos, en casos de jóvenes con ideación/intento suicida, se activa el protocolo de prevención de riesgo suicida, lo que implica la visualización por parte de todo el centro del seguimiento del tratamiento y activación de acciones que contengan al joven como a la familia, en caso de existir. Incluso, considerando horarios de fines de semana y/o fuera de horarios laborales de PIC-PEC.

Cabe señalar que la gestora intersectorial está elaborando un flujo para optimizar las coordinaciones con el intersector, ya que el protocolo existente es en base al protocolo de la Gestión Intersectorial con MINSAL.

FACTOR 7: EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN

Observación relativa a:

- 1. Acceso a internet de los jóvenes, no contar con computadores ni impresoras en sus hogares.**

R: Para fines escolares y académicos en general, el Centro cuenta con las tecnologías de la información necesarias para asegurar el acceso de cada uno de los jóvenes, tanto a las clases remotas con los dispositivos escolares, como los medios de apoyo necesarios (útiles escolares, reforzamiento de contenidos presencial).

- 2. Problemas de movilidad entre los hogares y el centro producto de las diferentes fases y tipos de permisos entre las comunas donde viven los estudiantes y la comuna donde se ubica el centro lo que ocasiona deserción.**

R: Hoy en día dicha observación no es aplicable a la realidad de los y las jóvenes, toda vez que, tras el término del estado de excepción, no se han interpuestos cuarentenas ni restricciones a la movilidad en general, reestableciéndose el flujo de locomoción colectiva, tanto pública como privada, por lo que se desestima que ese sea un factor relevante para explicar la deserción escolar, la que guardaría estrecha relación con factores biopsicosociales de base.



3. Se mantiene problemas con la oferta de programas de capacitación SENCE y acceso a formación superior.

R: La dificultad en la inserción de los jóvenes a programas de capacitación SENCE guarda estrecha relación a que las necesidades de intervención de los jóvenes vigentes en este periodo en CSC Limache se superponen a las evidentes necesidades de inserción, para los cuales es necesario contar con cierta estabilización de la conducta, la cual debe estar orientada sobre la base del avance en los procesos de responsabilización. Se evalúa que no existe actualmente población susceptible de ser inserta en cursos de capacitación, en consideración a sus características y necesidades de intervención como se menciona, no obstante, se mantiene la detección de intereses y necesidades de capacitación, evaluándose en coherencia con requerimientos de los y las jóvenes y oferta existente. Lo mismo ocurre con la inserción en educación superior, ya que también existe oferta de facilitación de la inserción en este ámbito, tales como la gratuidad, sin embargo, son los procesos de intervención y su consecuente evaluación en conjunto con el joven quienes orientan los procesos de inserción.

FACTOR 8: ALIMENTACIÓN

Observación relativa a:

No aplica

FACTOR 9: TRATAMIENTO DE DROGAS

Observación relativa a:

- 1. No se cuenta con control o evaluación psiquiátrica periódica de todos los casos, solo los que evidencia una necesidad de atención, no siendo preventivo en este ámbito. Promover el control psiquiátrico preventivo en los usuarios.**

R: Considerando que el abordaje de los problemas de salud, puntualmente, los de salud mental y su prevención son abordados en atención primaria, siendo la atención psiquiátrica un nivel de atención superior y que persigue el abordaje de una patología instalada, se garantiza que los y las jóvenes se encuentren inscritos en los consultorios, CESFAM o COSAM, con el fin de promover las evaluaciones y diagnósticos preventivos de salud general y de salud mental. Desde la gestión del CSC se han desarrollado coordinaciones con la gestora intersectorial de SENAME y referentes de Salud para SENAME, para propiciar dichas atenciones.

Respecto a la atención psiquiátrica, en caso de evidenciar indicadores de alguna patología, se hace requerimiento directo a la red sanitaria, donde se obtiene hora de atención, no obstante, en la práctica se ha priorizado que la evaluación o detección a nivel de la psiquiatría, responda al diagnóstico o confirmación diagnóstica que realiza SENDA, a través de los PAI. Y sólo en caso de urgencia, es factible que el centro gestione la atención particular, ya que la obtención de horas se dificulta toda vez que las horas psiquiátricas son escasas. Por lo que se estima complejo establecer, como centro, una evaluación preventiva psiquiátrica a todos los usuarios, ya que además la ley del paciente implicaría que dicha evaluación no puede ser conocida por terceros, siendo improcedente proponerlo, a no ser que los mismos jóvenes lo soliciten, derivándolos o gestionando su atención, tal como se mencionó anteriormente.

- 2. Se sugiere incorporar la Escala de Columbia en el Protocolo de detección del riesgo suicida, dado que es el que se recomienda desde el MINSAL en ese ámbito.**



Respecto a este aspecto, se precisa que por indicación de SENAME, se debe aplicar los instrumentos de pesquisa ASSIT y/o CRAFFT, no obstante se abordará la sugerencia con los dispositivos PAI de SENDA.

FACTOR 10: COMUNICACIÓN Y VISITAS

Observación relativa a:

- 1. Cuando los jóvenes no tienen familia, hace que el trabajo sea más complejo porque no hay arraigo ni condiciones ni bases mínimas para saber qué pasará con el joven en el futuro. Una de las desventajas es que estas situaciones impidan apoyar de mejor manera a los jóvenes, lo que dificulta además el proceso de adaptación, ya que no se sienten parte de un núcleo.**

R: Es preciso consignar la relevancia de la intervención familiar, tanto del grupo de origen como de la familia que él o la joven consideran como referentes significativos. Por otra parte, la ausencia de familia o de terceros significativos constituyen necesariamente un factor de riesgo por sí mismo, como también lo es el contar con familias o terceros significativos que establecen interacciones negativas con el usuario o favorecen la comisión de ilícitos, agravando tanto los riesgos a nivel psicosocial, enfrentándolos a vulneraciones de derecho o contribuyendo al agravamiento de la conducta infractora. Es por lo anterior que, en la construcción de los Planes de Intervención Individuales (PII) se releva la evaluación de este contexto, realizando las intervenciones o derivaciones necesarias para atender problemáticas a nivel familiar o trabajar en la construcción, y, en conjunto con el joven, la elaboración de un proyecto de vida independiente prosocial.

- 2. Otro problema ocurre cuando los jóvenes tienen causas como adultos y solicitan asesoría o solicitud de alguna gestión, lo que se ha hecho complicado para el centro.**

R: En este ámbito es importante relevar que las coordinaciones con la Defensoría Penal Pública se encuentran permanentemente planteadas, las cuales pueden activarse cada vez que exista un requerimiento de información o de asesoría por parte de los usuarios. Pudiendo ser una gestión directa del centro o coordinar la atención del o la joven.

II. OTRAS OBSERVACIONES:

Es importante destacar que, desde el 1 de octubre del presente, se ha puesto en marcha el Plan de atención de adolescentes en ejecución presencial y flexible, lo que se traduce en un retorno al cumplimiento presencial/regular de aquellos jóvenes que se han categorizado como casos de "alta complejidad", lo anterior con el objetivo de acentuar el control y aumentar las probabilidades de establecer intervenciones directas con ellos. Con lo anterior se ha reconfigurado la atención presencial de funcionarios y funcionarias, tanto al interior del Centro como en terreno, aumentando la frecuencia en las planificaciones de este tipo de acciones. Finalmente, el contar con un Plan de Gestión de Centro como tercer elemento de planificación permite ordenar la ejecución de tareas técnicas y administrativas que se requieren.

III. AVANCES RESPECTO A OBSERVACIONES CISC PRIMER SEMESTRE 2021:

En general, las observaciones de la CISC correspondientes al primer semestre, han sido abordadas por medio de las gestiones necesarias, las que han sido cotejadas por parte de profesionales de la SEREMÍA de Justicia y Derechos Humanos que han realizado los respectivos seguimientos, hecho que se ve refrendado en actual informe de observaciones, los cuales guardan relación con el establecimiento de estrategias de intervención presenciales, lo que se ha zanjado con la ejecución de intervenciones mixtas, las que se están realizando tanto en el Centro como en los territorios de los jóvenes. Para lo anterior,



ha sido necesario aumentar la presencia de los funcionarios en el trabajo presencial, el cual se ha implementado por medio de sistemas de turno, tanto de profesionales del equipo psicosocial como por parte de la dotación de trato directo, la cual ha sido suficiente para absorber la demanda en este ámbito. A raíz de lo anterior también se ha reforzado y garantizado el acceso de los jóvenes a la oferta interna del Centro, tales como actividades socioeducativas y reforzamientos escolares presenciales.



FABIANA CASTRO BRAHM
JEFA DEPARTAMENTO JUSTICIA JUVENIL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES