

Comprobante Documento

SISID
Ministerio de Justicia



ID SISID :	1056233
Materia :	SENAME MEDIANTE ORD. N° 233 RESPONDE OBSERVACIONES REALIZADAS POR LA COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DE SUPERVISIÓN DE CENTROS (CISC RPA) AL CENTRO DE INTERNACION PROVISORIA Y REGIMEN CERRADO SAN BERNARDO, CORRESPONDIENTE AL SEGUNDO SEMESTRE DE 2024.
Folio :	5112.25
Tipo Dcto :	Oficio
Número Ing. Dcto :	233
Número Des. Dcto :	
Oficina de Partes deriva a :	DIVISION DE REINSERCIÓN SOCIAL
Sistema Integrado de Documentos (SISID)	



**RESPUESTA A OBSERVACIONES REALIZADAS POR COMISION INTERINSTITUCIONAL DE
SUPERVISION DE CENTROS PRIVATIVOS DE LIBERTAD REGION METROPOLITANA
SEGUNDO SEMESTRE DE 2024**

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

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

FACTOR 1: POBLACION Y CAPACIDAD

Observación relativa a:

1.1 "EL CENTRO SE ENCUENTRA CON SOBREPOBLACIÓN."

Respuesta: El centro ha mantenido una población promedio de 95 jóvenes, lo que se encuentra ajustado a su capacidad correspondiente a 105 jóvenes

1.2 "EN LA UNIDAD DE SEPARACIÓN DE GRUPO (USG) LAS HORAS DE ENCIERRO DE LOS JÓVENES SON EXCESIVAS Y NO TIENEN ACTIVIDADES DEFINIDAS."

Respuesta: El CIP SAN BERNARDO se rige por "Protocolo de funcionamiento y seguridad de Unidad de Separación De grupo", el que se encuentra elaborado conforme a los lineamientos vigentes para los CIP y socializado con fecha 05.11.2024 a la totalidad de funcionarios. Este protocolo fue revisado y modificado en el segundo semestre del año 2024 realizando ajustes que permiten mejorar la estadía transitoria de los jóvenes en USG, entre ellas, el diseño y regularización de rutina diferenciada para jóvenes que ingresan a dicha unidad. Agregar que la rutina interna, contempla jornadas de actividades, patio y taller. Respecto de las horas de encierro, se procura la alternancia de actividades cuando permanecen en esta unidad jóvenes de distintas casas, lo que ha permitido disminuir los tiempos de permanencia al interior de los pabellones.

1.3 "DEFINIR UN PLAN DE ACTIVIDADES PARA LOS JÓVENES QUE SE ENCUENTRAN EN SEPARACIÓN DE GRUPO."

Respuesta: Todos los jóvenes que ingresan a IP cuentan con un Plan de Actividades Inicial. En la USG no se elabora un nuevo Plan de Actividades, sino más bien, se aplica protocolo de USG (actualizado a 2024 y elaborado conforme a los lineamientos vigentes para los CIP), que contempla una rutina y oferta diferenciada para jóvenes que ingresan a USG que se concreta al día siguiente de su ingreso a ésta. Esta rutina incluye oferta de colegio, PAI (si corresponde), atenciones de Programa ASE, actividades deportivas y taller socioeducativo, conformado todas estas acciones una oferta diferencia para los jóvenes que se encuentran segregados más de 24 horas.

FACTOR 2: PERSONAL Y DOTACIÓN.

Observación relativa a:

2.1 "PROCESOS LENTOS DE SELECCIÓN PARA PROVEER CARGOS POR CONCURSO."

Respuesta: La dirección Nacional ha establecido los procedimientos y tiempos para proveer cargos levantados por los centros, dicho procedimiento busca disminuir los tiempos en cada una de las etapas definidas, siendo el centro quien se hace responsable de la selección final de los postulantes, para lo cual se realiza de manera diligente las entrevistas y envío de documentación que permita la contratación del personal faltante.

2.2 "SE MANTIENE FUNCIONARIO DE CUATRO AÑOS CON SUMARIO PERCIBIENDO SU REMUNERACIÓN, SIN PROVEER REEMPLAZO PARA SU CARGO."

Respuesta: Respecto de funcionarios que pudiesen encontrarse en la condición antes señalada, mencionar que los tiempos definidos para completar los procesos sumariales no son facultad del Servicio en tanto deben ser ratificados por la Contraloría General de la Republica.

Agregar que, no es posible hacer seguimiento a esta observación en lo particular, dado se desconoce el nombre del funcionario sindicado.

2.3 "SE MANTIENEN FUNCIONARIOS CON LICENCIAS MÉDICAS PROLONGADAS TRES AÑOS, NO EXISTE DEVINCULACIÓN POR PARTE DEL SERVICIO."

Respuesta: Respecto de las licencias médicas, éstas son informadas al nivel central y se ha solicitado los reemplazos para aquellas que cumplen con más de 30 días.

En relación a la desvinculación por parte del Servicio de personas que se encuentran afectadas por condiciones de salud, existe un procedimiento de abordaje e información a la entidad de correspondiente COMPIN quienes definen la compatibilidad de salud y el trabajo desarrollado, considerando estos antecedentes es que el nivel Nacional resuelve la mantención o no de los puestos de trabajo.

Respuesta:

2.4 "ASEGURAR QUE LAS PERSONAS Y TRABAJADORES QUE SE VINCULAN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES SE ENCUENTREN HABILITADOS PARA EL TRABAJO CON ESTA POBLACIÓN."

Respuesta: Todos los y las funcionarios/s que ingresan al Servicio se encuentran habilitados para el trabajo con jóvenes y adolescentes, según normativa emanada del Ministerio de Justicia, quien lo instruye por medio del decreto de Ley 841. Por otra parte, cabe señalar que los procesos de selección se rigen por las normas de aplicación en gestión de personas, indicados desde Servicio civil del MINHAC, vigentes para todos los servicios públicos; y en términos operativos el servicio se rige bajo la Resolución exenta N° 974 /2023, que entrega lineamientos en selección de personal.

Por consiguiente, al momento de la selección de cargos, se tiene en vista todos los elementos antes mencionados y acompañado de actas de selección de cargos, el certificado de antecedentes e informe de inhabilidades, como requisito.

El Servicio, por tanto, cumple con los estándares de ingreso para funcionarios.

FACTOR 3: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.

Observación relativa a:

3.1 "MALAS CONDICIONES DE HIGIENE, ASEO A CARGO DE LOS JÓVENES SIN SUPERVISIÓN NI REFUERZO DE ADULTOS."

Respuesta: CIP SAN BERNARDO ejecuta una rutina de aseos, tanto en pabellones y otros espacios comunes de las Unidades, a través del reforzamiento de hábitos de higiene y rutinas de aseo y mantención de los adolescentes y jóvenes. En estas tareas siempre hay supervisión de educadores de trato directos, y el trabajo de cada Unidad es parte de las funciones del coordinador de casa que gestiona estas rutinas diarias.

Con fecha 12 de febrero de 2025, jefatura técnica instruye a Coordinador Operativo, a través de Memorándum N° 10, que entre sus funciones incluya la supervisión de la ejecución de las rutinas en las Unidades y levante alertas en casos que no se esté cumpliendo. Importante es agregar, que el Centro cuenta con protocolo interno de pabellones. Asimismo, cada unidad cuenta con un calendario de aseo, el que se incorpora a rutina diaria.

3.2 "LAS HABITACIONES ESTÁN LLENAS DE GRAFFITIS CON MENSAJES PRO CRIMINALES."

Respuesta: El Centro gestionará a nivel interno, medidas que puedan mejorar las condiciones de habitabilidad, a través de una planificación general de Centro que involucre acciones homologadas en todas las Casas y que incorporen acciones de mejoramiento de espacios y priorización de arreglos de infraestructura. Se realizará la planificación en la última semana del mes de diciembre de 2024 y se presentará vía memorándum a la Dirección Regional del Servicio. Ésta planificación regirá para el año 2025 y estará sujeta a las condiciones presupuestarias del Servicio.

3.3 "EXISTENCIA DE BASURA ENTRE LAS VENTANAS DE VENTILACIÓN DE LAS HABITACIONES Y LAS REJAS Y PROTECCIONES EXTERIORES, LO QUE NO SE REALIZA LIMPIEZA."

Respuesta: En CIP San Bernardo se cuenta con un equipo de Servicios Generales (en adelante SS.GG) a cargo del Jefe Administrativo, que se encargan de las labores de mantención de los distintos espacios. Se solicitará a Jefe Administrativo, que instruya a equipo de SS.GG que incluya en la planificación del trabajo, la limpieza de basura entre las ventanas de ventilación de las habitaciones, rejas y protecciones exteriores. Se realizará la planificación con fecha máxima al 28 de febrero de 2025. Ésta planificación regirá para el año 2025 y estará sujeta a las condiciones presupuestarias del Servicio.

3.4 "TECHUMBRES EN MAL ESTADO."

Respuesta: En el mes de noviembre de 2024, se realizan trabajos de reparación de techumbres a través de un proveedor externo que contrató Dirección Nacional. Con fecha 12 de febrero se publica licitación ID 731-6-LQ25 correspondiente al proyecto "Reparación de Cubiertas en Casas N°1 y 4 – CIP CRC San Bernardo". Asimismo, se ha agendado visita técnica en terreno para el 17 de febrero de 2025. Con fecha 08-10-2024, se realizan trabajos de reparación de canaletas de techos.

3.5 "CAMBIAR LA APERTURA HACIA AFUERA DE LA PUERTA DE INGRESO A LA ENFERMERÍA."

Respuesta: El CIP San Bernardo, a través del Encargado de Seguridad del Centro (Prevencionista de Riesgos) elaborará durante última semana del mes de febrero año 2025, informe para evaluar la pertinencia de este cambio en términos de la seguridad.

3.6 "CAMBIAR O REPARAR EL PISO DE ENFERMERÍA PARA RESPONDER A NORMA SANITARIA Y CONSEGUIR RESOLUCIÓN SANITARIA."

Respuesta: CIP San Bernardo, a través del Encargado de Seguridad del Centro (Prevencionista de Riesgos), elaborará informe, durante la última semana de febrero 2025, para evaluar la pertinencia de este cambio en términos de la seguridad, en caso de ser requerido se solicitarán los recursos por el conducto regular, vale decir a través de memorándum dirigido a Directora Regional, junto a otros requerimientos de infraestructura que presente el centro.

3.7 "REALIZAR LIMPIEZA PERMANENTE DE LAS VENTANAS DE LAS HABITACIONES, LAS QUE SE ENCUENTRAN CON ACUMULACIÓN DE BASURA."

Respuesta: Se da respuesta a esta observación en el punto 3.3 de este factor

3.8 "REPARAR LAS TECHUMBRES DEL CENTRO."

Respuesta: Se responde a esta observación en el punto 3.4 del factor.

3.9 "REPARAR HABITACIÓN DE CASA 1 (USG) QUE ESTÁ EN DESUSO Y DESTRUIDA."

Respuesta: CIP SAN BERNARDO, informa que todas las habitaciones se la USG a la fecha del presente informe se encuentran en condiciones para ser utilizadas.

3.10 "CONTRATAR SERVICIO DE ASEO PERIÓDICO-DIARIO QUE PERMITA GARANTIZAR LA HIGIENE DE LOS BAÑOS."

Respuesta: El Centro no cuenta con asignación presupuestaria suficiente para contratar nuevos servicios o licitaciones, por lo que se solicitará a Dirección Regional, vía memorándum con plazo 28 de febrero 2025, la posibilidad de evaluar licitación de servicios de aseo.

3.11 "PINTAR Y MANTENER LA PINTURA TOTALIDAD DE LAS CASAS POR DENTRO, PARA BORRAR RAYADOS."

Respuesta: El Centro gestionará a nivel interno, medidas que puedan mejorar las condiciones de habitabilidad, a través de una planificación general de Centro que involucre acciones homologadas en todas las Casas y que incorporen acciones de pintura de pabellones y priorización de arreglos de infraestructura.

Con fecha 16 de octubre, se realiza compra de pintura e insumos. Con fecha 28 de enero, Coordinador Operativo informa a Coordinadores de turno la entrega de materiales para pintar las unidades 1 y 4, e indica planificación de estas acciones.

3.12 "MANTENER BUENAS PRÁCTICAS Y ELABORAR ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN CON JÓVENES, PARA PROMOVER CUIDADO DE ESPACIOS COMUNES POR PARTE DE LOS ADOLESCENTES."

Respuesta: CIP SAN BERNARDO, ejecuta una rutina homologada en todas las Unidades, donde se incluyen distintas iniciativas para mantener el orden y ornato de pabellones y otros espacios comunes. En estas tareas siempre hay supervisión de educadores de trato directos, y el trabajo de cada Unidad es parte de las funciones del coordinador de casa que gestiona estas rutinas diarias. Con fecha 12 de febrero de 2025, Jefa Técnica solicita a Coordinador Operativo, que entre sus funciones incluya la supervisión de actividades para promover cuidado de espacios comunes por parte de los adolescentes.

Se revisará lo planteado en la observación para incorporarlo en la planificación del plan de funcionamiento del CIP (marzo 2025)

3.12 "HABILITAR ESPACIOS DESTINADOS EXCLUSIVAMENTE A LA ATENCIÓN DE LOS JÓVENES POR LOS PROFESIONALES."

Respuesta: Se informa que en CIP SAN BERNARDO, existen espacios destinados exclusivamente a la atención de jóvenes, como son las salas de clases, salas de talleres, etc. Además, cada profesional PEC y PIC cuenta con oficinas y espacios de atención de jóvenes.

3.14 "MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA PARA LAS VISITAS EN EL ESPACIO COMÚN DONDE SE ENCUENTRA EL ESCENARIO. "

Respuesta: El CIP SAN BERNARDO, a través de jefe Administrativo y Director, evaluará la posibilidad de levantar un proyecto de infraestructura para mejorar las condiciones de ese espacio. Se presentará la propuesta la primera semana del mes de marzo de 2025 a Directora Regional junto con la solicitud de presupuesto para llevar a cabo las obras.

3.15 "REALIZAR MANTENCIÓN DE INODOROS, URINARIOS Y DUCHAS EN TODAS LAS CASAS."

Respuesta: Con fecha 06-02-2025 y 12-02-2025, Jefe Administrativo, realiza instrucción de levantamiento del estado de la totalidad de los urinarios, inodoros y duchas de las casas, el que debe estar listo para revisión y evaluación de presupuesto al 15 de marzo de 2025.

3.16 "ASEGURAR QUE EN LA GESTIÓN DE LOS ANIMALES EN EL CENTRO SE CUMPLA CON LA NORMATIVA LEGAL DE TENENCIA RESPONSABLE DE MASCOTAS."

Respuesta: El CIP SAN BERNARDO, cumple con legislación vigente en cuanto a tenencia responsable de animales en espacios comunitarios. En virtud del número de perros y gatos al interior del centro, es que en la actualidad CIP San Bernardo, cuenta con grupos organizados de funcionarios que, de manera voluntaria se encargan de alimentarlos, coordinar su atención veterinaria y motivar la adopción (la mayoría de los perros se encuentran esterilizados).

Cabe señalar que, durante los años 2023 y 2024 se han realizado operativos de esterilización, desparasitación y vacunación antirrábica para perros y gatos que se encuentran al interior del centro. Las coordinaciones se han realizado con el departamento de tenencia responsable de mascotas de la Dirección de medioambiente (Dimao) de la Municipalidad de San Bernardo y las fundaciones "huellas de la naturaleza" y "rescatando patitas".

Finalmente, señalar que en diciembre 2024 se realizó un compromiso con la Dimao de San Bernardo para implementar un hospital de campaña para la atención y esterilización de perros y gatos, estando a la espera que la Municipalidad realice las resoluciones correspondientes que permitan la asignación de recursos para esta actividad, la cual está programada para los primeros meses de 2025.

3.17 "REALIZAR LAS ACCIONES PARA CONTAR CON CONDICIONES MÍNIMAS DE HABITABILIDAD Y DIGNIDAD PARA LOS JÓVENES."

Respuesta: El CIP SAN BERNARDO, gestionará a nivel interno, medidas que puedan mejorar las condiciones de habitabilidad, a través de una planificación general de Centro, la que se elaborará la última semana del mes de diciembre de 2024 y que incorporará acciones homologadas en todas las casas y que incluyan acciones de mejoramiento de espacios y priorización de arreglos de infraestructura.

Se hace presente que esta observación forma parte del exploratorio 2025.

3.18 "REALIZAR ASEO DE MANERA FRECUENTE, Y QUE NO DEPENDA SOLO DE LA VOLUNTAD DE LOS JÓVENES. ADULTOS A CARGO DE LOS ESPACIOS DEBEN REALIZAR ASEO, Y LOS JÓVENES DEBEN MANTENERLO."

Respuesta: Como se señaló en respuesta 3.1, el CIP SAN BERNARDO, ejecuta una rutina de aseo tanto en pabellones y otros espacios comunes de las unidades, a través de la implementación de hábitos y rutinas con los jóvenes. En estas tareas siempre hay "supervisión de educadores de trato directos", ya que es parte de los procesos de intervención de los adolescentes, y el trabajo de cada unidad es parte de las funciones del coordinador de casa que gestiona estas rutinas diarias.

Con fecha 12 de febrero de 2025, jefatura técnica instruye a Coordinador Operativo, a través de Memorándum N° 10, que entre sus funciones incluya la supervisión de la ejecución de las rutinas en las Unidades y levante alertas en casos que no se esté cumpliendo. Importante es agregar, que el centro cuenta con protocolo interno de pabellones. Asimismo, cada unidad cuenta con un calendario de aseo, el que se incorpora a rutina diaria.

3.19 "ARREGLAR LOS TECHOS DESTRUIDOS."

Respuesta: Se da respuesta a esta observación en el punto 3.4 de este factor

3.20 "REALIZAR ACCIONES PARA DESNATURALIZAR EL VIVIR EN UN AMBIENTE DETERIORADO Y PRO DELINCUENCIA."

Respuesta: Respecto de esta observación, la Jefa Técnica, solicitará a Coordinadora Formativa que incorpore en las actividades del área, acciones que aborden temáticas que permitan a los jóvenes desnaturalizar el vivir en un ambiente deteriorado y pro delincuencia; lo mencionado a través del diseño de talleres y actividades socio educativas, que permitan el abordaje de dicha materia. La planificación será aplicada para el año 2025 y deberá estar consignada en el Plan de Funcionamiento del Centro.

3.21 "MEJORAR LOS ESPACIOS DESTINADOS A LA EDUCACIÓN, PARA QUE ÉSTOS SEAN MÁS MOTIVADORES PARA EL APRENDIZAJE Y LA REINSERCIÓN SOCIAL."

Respuesta: El CIP SAN BERNARDO revisará, en conjunto con Colegio Gladys Lazo, la actual situación de las salas de clases, con el fin de acordar una estrategia que las permita tener en condiciones óptimas, especialmente al inicio de clases del año 2025. Esta acción se realizará en el mes de febrero de 2025 y estará a cargo de encargado de Servicios Generales, previa coordinación con Coordinadora Formativa.

3.22 "HABILITAR ESPACIOS DESTINADOS EXCLUSIVAMENTE A LA ATENCIÓN DE LOS JÓVENES, Y ADECUADOS PARA ELLO."

Respuesta: Se da respuesta a esta observación en el punto 3.12

3.23 "MEJORAR INFRAESTRUCTURA PARA VISITAS."

Respuesta: Como se señaló en punto 3.13, el CIP San Bernardo consultará a Dirección Regional Metropolitana del Servicio, sobre planificación y estado de avance en cuanto a mejoras de infraestructura y de esta forma evaluar factibilidad presupuestaria para su eventual ejecución durante 2025.

3.24 "REPARAR INODOROS Y URINARIOS."

Respuesta: Se da respuesta a esta observación en el punto 3.15

3.25 "SOLUCIONAR DIFICULTADES DE SISTEMA DE VENTILACIÓN EN CASA VÍCTOR JARA."

Respuesta: Con fecha 06-02-2025 se realiza reunión CES donde se acuerda levantamiento a través de SSGG de las condiciones de ventilación de los pabellones, para generar las reparaciones correspondientes que se visualicen. Señalar que durante el mes de febrero 2025 se evaluará con Gendarmería la posibilidad de retirar los cortavista de las ventanas de pabellón N°4, a objeto de mejorar la ventilación. En esta evaluación se considerarán los factores de seguridad y habitabilidad de los jóvenes, la que finalizará el 28-02-2025.

FACTOR 4: SEGURIDAD

Observación relativa a:

4.1 "PENDIENTES MEJORAS EN LAS CASAS: TECHO PATIO EN CASA 1, PIEZA 3 EN CASA 4."

Respuesta: En el mes de noviembre de 2024, se realizan trabajos de reparación de techumbres a través de un proveedor externo que contrató Dirección Nacional. Con fecha 12 de febrero se publica licitación ID 731-6-LQ25 correspondiente al proyecto "Reparación de Cubiertas en Casas N°1 y 4 – CIP CRC San Bernardo". Asimismo, se ha agendado visita técnica en terreno para el 17 de febrero de 2025.

4.2 "CONDICIONES DE HIGIENE SON PRECARIAS EN LOS PABELLONES."

Respuesta: Se da respuesta a esta observación en punto 3.1

4.3 "REPARAR EL TECHO DE UNO DE LOS PATIOS EN LA CASA 1."

Respuesta: Se da respuesta a esta observación en punto 3.4

4.4 "REPARAR LAS FILTRACIONES DE LLUVIA EN LA PIEZA 3 DE LA CASA 4."

Respuesta: Se da respuesta a esta observación en punto 3.4

4.5 "REPARAR EL URINARIO DE LA GARITA PUESTO 8."

Respuesta: Se evaluará en reunión de Comité Técnico de fecha 24 de febrero de 2025, con Jefa de Destacamento, la pertinencia y necesidad respecto de urinario de garita de puesto 8.

4.6 "INSTALAR UN INODORO EN UNA DE LAS GARITAS EN EL CASO DE TURNOS DE GENDARMES MUJERES."

Respuesta: Se evaluará en reunión de Comité Técnico de fecha 24 de febrero de 2025, con Jefa de Destacamento, la pertinencia y necesidad respecto de instalación de inodoro en garitas para personal femenino.

4.7 "CAPACITAR A LOS FUNCIONARIOS EN EL USO DE ARCO DE SEGURIDAD."

Respuesta: Se solicitará a Jefa de Destacamento, en reunión de Comité Técnico del 24 de febrero de 2025, que gestione, capacitación para nuevos funcionarios en el uso de arcos de seguridad.

4.8 "REALIZAR LA MANTENCIÓN DE LOS ESPACIOS QUE CONTROLA GENDARMERÍA DE CHILE, DE MANERA QUE EL PASTO ESTÉ CORTO Y NO HAYA DESNIVELES EN LA LÍNEA PERIMETRAL."

Respuesta: La mantención de estos espacios es resorte de Servicios Generales (SS.GG), quienes en su plan de trabajo consideran estas tareas.

No obstante, lo anterior, con fecha 23 de enero de 2025, empresa licitada externa inicia trabajos de corte de pasto en sector de perímetro del centro, trabajo que se ejecuta y finaliza a fin de dicho mes.

4.9 "CAMBIAR EL AIRE ACONDICIONADO DE SALA DE TECNOVIGILANCIA, TIENE POCO ALCANCE Y EL RACK DA ALERTA DE ALTA TEMPERATURA."

Respuesta: Conforme a la visita realiza con fecha 26 de noviembre de 2024 por la empresa especializada en materias de climatización, el técnico informa que el equipo de aire acondicionado esta buen estado de funcionamiento y es el adecuado en cuanto a potencia en relación a los metros cuadrados de la sala de CCTV, el problema radica específicamente en que el personal de gendarmería que trabaja en dicha sala, mantiene permanentemente abierta la puerta lo que genera que el espacio no se mantenga fría, sumado a ello que la temperatura en que se enciende el aire es más baja que la recomendada por el fabricante, lo que su vez obliga al equipo de aire acondicionado trabajar forzado para compensar la pérdida de aire frío debido a la puerta abierta. Lo que provoca congelamiento del compresor y el posterior deshielo y goteo de agua por condensación.

Con fecha 21 de enero de 2025, empresa especializada en materias de climatización realiza revisión y mantención de equipos aire acondicionado y entrega inducción a funcionarios que utilizan y manipulan este aparato.

De igual forma se instala un extractor de aire forzado, a objeto de sacar de la sala el aire caliente apoyando con ello el trabajo del sistema de aire acondicionado.

4.10 "MEJORAR LAS CONDICIONES DE HABITABILIDAD EN DEPENDENCIAS DE GENCHI, EN EL SECTOR CENTRAL PARA VARONES EXISTEN 4 DORMITORIOS CON 4 CAMAS CADA UNO, ALLÍ SE APRECIA SISTEMA ELÉCTRICO NUEVO, PERO IGUALMENTE HABÍA ALARGADORES ELÉCTRICOS TIPO "ZAPATILLA" Y CALEFACTORES ENCHUFADOS Y PRENDIDOS. BAÑO CON 2 DUCHAS, 2 WC, 4 LAVAMANOS, LAVADORA, PERO SIN MANTENCIÓN EN EL ASEO, HAY BASTANTE SUCIEDAD. LA DEPENDENCIA FEMENINA SE ENCONTRABA MÁS ORDENADA, CON MEJOR HIGIENE, PERO TAMBIÉN MANTENÍAN CALEFACTORES ENCENDIDOS SIN HABER NADIE EN LA HABITACIÓN."

Respuesta: Desde el mes de diciembre de 2024, los funcionarios de SSGG se encuentran realizando diversas reparaciones en los distintos espacios de Gendarmería, no obstante, señalar que cada vez que es requerido, por parte de Jefa de Destacamento, SSGG realiza arreglos y reparaciones necesarias en dichas dependencias

4.11 "MEJORAR CONDICIONES DE ORDEN Y PRINCIPALMENTE DE HIGIENE EN DEPENDENCIAS CONSTRUIDAS POR LOS GENDARME PARA PERSONAL MÁS ANTIGUO CON MAYOR ROTACIÓN, QUE CUENTA CON 3 WC, 2 DUCHAS, 3 LAVAMANOS, 2 LAVADORAS Y 1 SECADORA. SE APRECIA HUMEDAD EN LA MAYORÍA DE LOS ESPACIOS."

Respuesta: Desde el mes de diciembre de 2024, los funcionarios de SSGG se encuentran realizando diversas reparaciones en los distintos espacios de Gendarmería, no obstante, señalar que cada vez que es requerido, por parte de Jefa de Destacamento, SSGG realiza arreglos y reparaciones necesarias en dichas dependencias

4.12 "MEJORAR CONDICIONES DE HABITABILIDAD EN EL CONTAINER AZUL, OCUPADO TAMBIÉN POR VARONES EN DONDE NUEVAMENTE SE APRECIA ESCASA HIGIENE, ORDEN Y MANTENCIÓN EN EL BAÑO QUE CUENTA CON 2 WC, 2 DUCHAS, 2 LAVAMANOS, 1 LAVADORA, URINARIO. ADEMÁS, REQUIERE REPARACIONES DE UNA DUCHA Y UN WC."

Respuesta: CIP SAN BERNARDO, oficiará en el mes de febrero de 2025 a Jefa de Destacamento para que instruya a personal a su cargo, con la finalidad de mantener los espacios asignados en buenas condiciones de higiene y orden. Además, se solicitará a encargado de seguridad, mediante correo electrónico en el mes de diciembre, que de manera trimestral revise los espacios de GENCHI para levantar información respecto de las condiciones de seguridad, con la finalidad de tomar las medidas preventivas que correspondan.

4.12 "REALIZAR LAS ACCIONES PARA CONTAR CON CONDICIONES MÍNIMAS DE HABITABILIDAD Y DIGNIDAD PARA LOS JÓVENES. EN ESTE PUNTO NO SE OBSERVAN MAYORES MEJORAS."

Respuesta: Como se señalara previamente, el CIP SAN BERNARDO gestionará a nivel interno, medidas que puedan mejorar las condiciones de habitabilidad, a través de una planificación general de Centro, que se elaborará la última semana del mes de febrero 2025 y que incorporará acciones homologadas en todas las Casas y que incluyan acciones de mejoramiento de espacios y priorización de arreglos de infraestructura.

4.13 "REALIZAR ASEO DE MANERA FRECUENTE. SE MANTIENE DE MANERA ESCASA."

Respuesta: Se da respuesta a esta observación en punto 3.1

4.14 "ARREGLAR LOS TECHOS DESTRUIDOS. NO SE HAN ARREGLADO."

Respuesta: Se da respuesta a esta observación en punto 3.4

4.15 "REALIZAR ACCIONES PARA DESNATURALIZAR EL VIVIR EN UN AMBIENTE DETERIORADO Y PRO DELINCUENCIA. SE HAN REALIZADO TALLERES EDUCATIVOS."

Respuesta: Se da respuesta a esta observación en punto 3.19

4.16 "MEJORAR INFRAESTRUCTURA PARA VISITAS. NO SE OBSERVAN CAMBIOS."

Respuesta: CIP San Bernardo consultará a Dirección Regional Metropolitana del Servicio, sobre planificación y estado de avance en cuanto a mejoras de infraestructura y de esta forma evaluar factibilidad presupuestaria para su eventual ejecución.

4.17 "REPARAR INODOROS Y URINARIOS, SE REPARAN Y SE VUELVEN A TAPAR."

Respuesta: Se da respuesta a esta observación en el punto 3.15

4.18 "SOLUCIONAR DIFICULTADES DE SISTEMA DE VENTILACIÓN EN CASA VÍCTOR JARA. NO HAY CAMBIOS."

Respuesta: Se da respuesta a esta observación en punto 3.

FACTOR 5: DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA

Observación relativa a:

5.1 "EN LOS REGISTRO DE ACTAS DE COMITÉ DISCIPLINARIO, CIERTAS ACTUACIONES CARECEN DE FIRMA DE LOS COMPARECIENTES."

Respuesta: Respecto de la presente observación, a través de la Jefatura Técnica y abogada de Centro, se revisó procedimiento de comisión disciplinaria, donde a partir de enero 2025 se estableció un sistema más operativo, donde comités de disciplina son elaborados por equipo psicosocial, (ETD, Coordinador de turno, PEC/PIC y Jefa Técnica) y posteriormente son revisados en forma y fondo por abogada, lo que permite velar por el debido proceso y que esta documentación cuente con las firmas correspondientes.

5.2 "NO SE INFORMA A LOS DEFENSORES DEL LEVANTAMIENTO DE SOLICITUD DE COMITÉ NI LUEGO DE LA SANCIÓN, SOLO SE ESPERA QUE SEA EL TRIBUNAL QUIEN LO INFORME."

Respuesta: A partir del mes de marzo 2025, abogada de centro, enviará planilla quincenal, a defensores, con nombres de jóvenes que se encuentran con inicio de proceso disciplinario.

5.3 "ASEGURAR QUE TODOS LOS COMITÉ DE DISCIPLINA CUENTEN CON LAS FIRMAS DE LOS FUNCIONARIOS Y PROFESIONALES QUE DEBEN CONCURRIR CON ELLA EN EL ACTA."

Respuesta: El CIP SAN BERNARDO, a través de la Jefatura Técnica y abogada de Centro, revisó procedimiento de comisión disciplinaria, donde a partir de enero 2025 se estableció un sistema más operativo, donde comités de disciplina son elaborados por equipo psicosocial, (ETD, Coordinador de turno, Jefa Técnica) y posteriormente son revisados en forma y fondo por abogada, lo que permite velar por el debido proceso y que esta documentación cuente con las firmas correspondientes.

5.4 "HABILITAR LAS DEPENDENCIAS EN DESUSO QUE PERMITAN ADECUAR EL CENTRO PARA EL AUMENTO SOSTENIDO DE LA POBLACIÓN."

Respuesta: El centro solo cuenta con una casa no habilitada por deterioro de sus dependencias. Corresponde a unidad de separación de grupo original del centro. La casa de separación contempla la construcción de una estructura de 1 piso en hormigón armado y losa de hormigón armado, con estructura de metalcon en su techo, contará con un edificio pareado simétrico, separado por un muro de hormigón armado, por otra parte, esta casa se encontrará separada del exterior a través de un muro de hormigón armado (línea de fuego), con contrafuertes hacia el exterior, con su respectiva garita de vigilancia. el sistema de fundaciones se realiza a través de una fundación corrida de hormigón armado, también contempla la adquisición de los equipos de tecno-vigilancia de acuerdo al proyecto de arquitectura.

Se cuenta con suficiencia técnica de arquitectura y especialidad eléctrica. Con fecha 22 de enero se solicitó a MOP actualización de presupuesto y especificaciones técnicas.

FACTOR 6: SALUD

Observación relativa a:

6.1 "NO CONTAR CON AUTORIZACIÓN SANITARIA."

Respuesta: Para la obtención de autorización sanitaria, se debe realizar gestiones en plataforma de SEREMI de salud correspondiente a CIP San Bernardo. Con fecha 27 de mayo

de 2024 se realizó reunión de asesoría con SEREMI con miras a revisar ingreso de datos, no obstante, se presentan dificultades en la operatividad (RUT de SENAME en la plataforma aparece asociado al CIP CRC Limache).

Durante el primer trimestre 2025, con fecha máxima 31 de marzo del presente, se revisará con unidad de salud y Dirección Regional Metropolitana el procedimiento para subir solicitud de autorización de resolución sanitaria en plataforma de SEREMI de Salud.

6.2 "TRAMITAR LA CERTIFICACIÓN SANITARIA DE LA UNIDAD DE SALUD."

Respuesta: Enfermera de Centro levantará en el mes de marzo 2025, reporte con las acciones ejecutadas y las que se encuentren pendientes para la obtención de la resolución sanitaria.

6.3 "SE MANTIENE LA CONDICIÓN DE NO CONTAR CON AUTORIZACIÓN SANITARIA, LO QUE SE VIO MÁS RETRAZADO POR LA NO INCLUSIÓN EN LA MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA ELÉCTRICO DEL CENTRO."

Respuesta: Respuesta a esta observación se encuentra en punto 6.2

FACTOR 7: EDUCACION, CAPACITACION, DEPORTE Y RECREACION

Observación relativa a:

7.1 "FALTA HABILITAR GIMNASIO EXTERIOR QUE ESTÁ FUERA DEL PERÍMETRO, ELLO LIMITA MUCHO LA OFERTA DEPORTIVA QUE PODRÍA REALIZARSE."

Respuesta: Actualmente, por condiciones de seguridad no es viable el uso de este espacio. Se evaluará en el mes de marzo de 2025, con Gendarmería en reunión de Comité de Emergencia y Seguridad la posibilidad de implementar un protocolo colaborativo que permita realizar algunas de las actividades en ese espacio con jóvenes, en el año 2025. Este protocolo debe contar con la aprobación de Gendarmería y Sename Regional.

7.2 "PROMOVER EL USO DE LA BIBLIOTECA Y ELABORAR ESTRATEGIAS Y EVALUACIÓN."

Respuesta: El Centro mantendrá las campañas de fomento lector que se realizan por parte de encargada de Biblioteca del Centro y área formativa. Estas campañas son difundidas a nivel de centro mediante afiches y correos electrónicos, las que se trabajarán junto a los jóvenes, todos los meses del año. Importante es señalar que, se diseñará un instrumento de evaluación y seguimiento sobre el impacto de la difusión del uso de biblioteca por parte de los jóvenes.

7.3 "REALIZAR MANTENCIÓN PERMANENTE DE LOS ESPACIOS AL AIRE LIBRE PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN."

Respuesta: El Jefe Administrativo, solicitará a encargado de Servicios Generales, a través de correo electrónico, que incluya en plan de trabajos 2025 la mantención de los espacios al aire libre para la realización de actividades de los jóvenes.

7.4 "MEJORAR LA OFERTA PROGRAMÁTICA DE LOS JÓVENES, CON ESTRUCTURACIÓN DEL TIEMPO LIBRE. "

Respuesta: El CIP SAN BERNARDO, a través del área formativa, planifica y ejecuta oferta programática para cada unidad. Se cuenta con planificación para 2025, asociada a talleres de: panadería, taller de bisutería, biblioteca, ludoteca, confección de cartas, expresión a través del arte de cocinar, bingo, Kimball, pin pon; sumado a TSE de artes y oficios, pintura, deporte grupal, mosaico y, talleres de verano diseñados y ejecutados por ASE: instrumental, autocuidado, atrapa sueños y stop motion.

7.5 "MEJORAR INFRAESTRUCTURA DEPORTIVA EN ESTADO DE DETERIORO, SOBRE TODO LAS CANCHAS DE PASTO SINTÉTICO, Y MANTENCIÓN DE ESPACIOS RECREATIVOS EN LAS CASAS. SE OBSERVA EN EL MISMO ESTADO."

Respuesta: Con fecha 06 de enero de 2025, Departamento de Infraestructura de Dirección Nacional realiza vista a CIP SAN BERNARDO, con el objetivo de realizar visita en terreno para levantamiento de necesidades para postular, durante el año 2025 a proyectos con financiamiento GORE, para mejora de infraestructura deportiva. Con fecha 30 de enero de 2025, CIP San Bernardo realiza levantamiento de necesidades en esta temática la que se envía de DRM en la misma fecha.

7.6 "REUBICAR ESPACIO PARA LA SALA DE MUSCULACIÓN. SE MANTIENE IGUAL."

Respuesta: CIP SAN BERNARDO, descarta la posibilidad de habilitar un espacio más amplio porque tiene un déficit en infraestructura que no ha permitido esta posibilidad.

7.7 "IMPLEMENTAR LA BIBLIOTECA PARA TODOS LOS JÓVENES, EN TODAS LAS CASAS. EN PROCESO PARA CASA 4"

Respuesta: CIP SAN BERNARDO, implementó biblioteca en casa N° 3 y desde último semestre de 2024 en casa N°4. Para casa N°2 y N°1 se implementará un sistema de Préstamo de libros (Carro Viajero) a cargo de Educadores designados para su implementación, lo que permitirá asegurar al 100% de los jóvenes el acceso a la Biblioteca Pública. Esta acción se concretará a partir de marzo de 2025.-

7.8 "REACTIVAR CONVENIO SENCE/SENAME PARA IMPARTIR CAPACITACIONES QUE CONDUZCAN A CERTIFICACIÓN. NO SE HA HECHO."

Respuesta: El convenio SENCE-SENAME ha dejado de operar, por cuanto, a partir de la entrada en vigencia de La Ley 21.430 de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia de Chile, cada sector es responsable de garantizar los derechos de los jóvenes que cumplen sanción o medida en el circuito de responsabilidad penal adolescente. En este contexto, SENCE ha establecido convenio con un tercero, la Universidad de La Frontera (UFRO), quien será la encargada de ejecutar un plan de capacitación dirigido a los jóvenes de SENAME.

En función del mencionado convenio, se ha establecido un estándar de cursos de capacitación laboral de 250 horas, con lo que no es posible ejecutar en contexto de usuarios CIP, dado lo incierto de su periodo de permanencia, existiendo, por tanto, incompatibilidad del perfil del usuario CIP San Bernardo con la modalidad de capacitación laboral disponible vía SENCE.

Al respecto, el Servicio, se encuentra explorando otras posibilidades por medio de privados que puedan generar cursos de apresto laboral, acotados (de máximo 50 horas), cuestión que se encuentra en evaluación presupuestaria y de factibilidad, lo que espera resolver durante primer trimestre 2025.

7.9 "MANTENER ESTÁNDAR DE AL MENOS 9 MONITORES DE TALLERES SOCIOEDUCATIVAS CON EL FIN DE QUE CUBRAN Y RESPONDAN A LAS NECESIDADES DE TODOS LOS JÓVENES DEL CENTRO. AL DÍA DE LA VISITA HABÍA 4 LICENCIAS MÉDICAS, 2 DE ELLAS EXTENSAS, HAN ESTADO TRABAJANDO CON 7 MONITORES."

Respuesta: CIP SAN BERNARDO gestionará cada vez que sea necesario la incorporación de talleristas para mantener un estándar adecuado para la atención de los jóvenes. Para ello realizará en plataforma SIGEDO todas las solicitudes que correspondan con su debida fundamentación.

FACTOR 8: ALIMENTACION

Observación relativa a:

8.1 "MEJORAR LAS CONDICIONES DE LIMPIEZA EN LAS CASAS, EN LOS ESPACIOS EN QUE SE REALIZA LA ENTREGA DE ALIMENTOS".

Respuesta: Con fecha 12 de febrero de 2025, Coordinador operativo vía correo electrónico, instruyó los coordinadores de unidad la implementación de acciones en conjunto con equipos de educadores de trato directo para mejorar los aseos en esos espacios de uso para la entrega de alimentación. Se realiza calendario semanal para ejecutar los aseos por parte de jóvenes y supervisado por educadores a cargo.

8.2 "CONDICIONES DE LIMPIEZA EN LAS CASAS."

Respuesta: Se da respuesta a esta observación en punto 3.1

FACTOR 9: TRATAMIENTO DE DROGAS

Observación relativa a:

9.1 "LA EXISTENCIA DE LISTA DE ESPERA."

9.2 "AUMENTAR CUPOS Y COBERTURA DE ATENCIÓN."

9.3 "SE MANTIENE LA FALTA DE CUPOS Y SE SUGIERE EL AUMENTO DE COBERTURA"

Respuesta: Se han sostenido reuniones con equipo PAI El Triciclo para abordar situación de lista de espera, no obstante, se debe señalar que la cobertura está asignada por convenio bi- anuales por medio de procesos licitatorios, asociados a un contrato de prestación de servicios entre el SENDA y la institución "El Triciclo Chile". En virtud de esto, es que dicho programa cuenta con una cobertura anual de 660 planes, lo que se traducía en 55 planes mensuales. Señalar que, a pesar de lo anterior, durante el año 2024, PAI ha generado sobre cupos de atenciones, llegando a ejecutar como programa un total de 706, permitiendo reducir la lista de espera y mermar las consecuencias del crecimiento de la población existente en la actualidad.

9.2 "SE MANTIENE PROBLEMAS CON LAS DEPENDENCIAS, SÓLO CUENTAN CON 2 BOXES DE ATENCIÓN (CONTAINERS) LO QUE NO ASEGURA UN AMBIENTE PROPICIO PARA EL TRABAJO DE LOS JÓVENES Y EL EQUIPO."

Respuesta: En CIP SAN BERNARDO, los boxes de atención cumplen las condiciones necesarias de habitabilidad y confidencialidad para la atención de jóvenes por parte de equipo PAI

FACTOR 10: COMUNICACIÓN Y VISITAS

Observación relativa a:

10.1 "SE MANTIENE LA INFRAESTRUCTURA DEFICIENTE PARA EL DESARROLLO DE LAS VISITAS EN CONDICIONES DIGNAS, TECHUMBRES EN MAL ESTADO QUE NO PERMITEN LAS VISITAS DURANTE DÍAS DE MAL TIEMPO."

10.2 "MEJORAR TECHUMBRES EN INFRAESTRUCTURA PARA DESARROLLAR VISITAS EN CONDICIONES DIGNAS Y CONFORTABLES, ESPECIALMENTE EN DÍAS DE MAL TIEMPO, LLUVIAS Y BAJAS TEMPERATURAS."

10.3 " SE REPITE MISMA OBSERVACIÓN DE LA VISITA ANTERIOR: MEJORAR LOS ESPACIOS PARA QUE LAS VISITAS DE FAMILIARES SE REALICEN EN CONDICIONES DIGNAS, SEGURAS Y MÍNIMAMENTE CONFORTABLES, ESPECIALMENTE LA TECHUMBRE."

10.1

Respuesta: Las visitas no se han suspendido en CIP SAN BERNARDO. Cuando hay mal tiempo, se habilitan comedor y otros espacios para que los jóvenes reciban sus familiares. Sin embargo, CIP SAN BERNARDO, evaluará en el mes de febrero de 2025 el levantamiento de proyectos para mejorar las condiciones de infraestructuras que permitan recibir a las visitas en mejores condiciones, por ejemplo, en plaza central.

10.2 "SE MANTIENE SITUACIONES DE FAMILIARES QUE INTENTAN INGRESAR OBJETOS PROHIBIDOS EN LOS DÍAS DE VISITAS."

Respuesta: CIP SAN BERNARDO, seguirá aplicando medidas preventivas para evitar el ingreso de drogas y elementos prohibidos, para ello, revisará junto a Gendarmería en la reunión de comisión de emergencia y seguridad del mes de diciembre de 2024 las actuales medidas para mejorarlas o implementar nuevas medidas o estrategias.

Se encuentra en desarrollo en, Unidad de Mantenición y Proyectos de la DINAC, el proyecto "ADQUISICION EQUIPOS DE ESCÁNER CORPORAL PARA CENTROS CIP-CRC DE LA REGIÓN METROPOLITANA", CÓDIGO BIP N° 40065753-0, mediante el cual, con fondos gestionados por medio de convenio con GORE Metropolitano, se adquirirán los mencionados equipos para, entre otros, CIP San Bernardo, lo que se espera se materialice durante el primer semestre.

II. OTRAS OBSERVACIONES:

En el mes de septiembre de 2024 culminó la ejecución del proyecto de normalización eléctrica, trabajo arduo que se prolongó por un año aproximadamente.

Se encuentra en desarrollo en, Unidad de Mantenición y Proyectos de la DINAC, el proyecto "ADQUISICION EQUIPOS DE ESCÁNER CORPORAL PARA CENTROS CIP-CRC DE LA REGIÓN METROPOLITANA", CÓDIGO BIP N° 40065753-0, mediante el cual, con fondos gestionados por medio de convenio con GORE Metropolitano, se adquirirán los mencionados equipos para, entre otros, CIP San Bernardo, lo que se espera se materialice durante el primer semestre.

III. AVANCES:

- Se ejecutó el proyecto de normalización eléctrica.
- Se realizaron obras de mantención según las licitaciones establecidas en sistema de calderas, y otros.
- Se mejoró el acceso a la biblioteca por parte de los jóvenes con la habilitación de espacio en casa 4 y la implementación de Biblioteca Móvil. Junto a lo anterior se implementaron todo el año campañas de fomento lector.




MARGARITA GAJARDO LEON
DIRECTORA (S) REGIONAL METROPOLITANA
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

Comprobante Documento

SISID
Ministerio de Justicia



ID SISID :	1055237
Materia :	SENAME,RESPONDE A OBSERVACIONES
Folio :	4504.25
Tipo Dcto :	Oficio
Número Ing. Dcto :	217
Número Des. Dcto :	
Oficina de Partes deriva a :	DIVISION DE REINSERCIÓN SOCIAL
Sistema Integrado de Documentos (SISID)	



OFICINA DE PARTES	
F:	1504.25
ID	1055231
FECHA	12 FEB 2025

ORD. N° 0217

ANT.: ORD. N° 3189, de fecha 14 de noviembre del 2024, de la Jefa de División de Reinserción Social.

MAT.: Responde observaciones realizadas por la Comisión Interinstitucional de Supervisión de Centros (CISC RPA) al Centro de Internación Provisoria y Régimen Cerrado San Joaquín, correspondiente al segundo semestre 2024.

SANTIAGO, 12 FEB 2025

A : ERNESTO MUÑOZ LAMARTINE
SUBSECRETARIO DE JUSTICIA

DE : MARÍA EUGENIA FERNÁNDEZ A.
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

Junto con saludar, remito a usted Informe que da cuenta de la respuesta elaborada por el nivel regional de este Servicio, respecto de las observaciones levantadas por la Comisión Interinstitucional de Supervisión de Centros (CISC) en el marco de la visita efectuada al Centro de Internación Provisoria y Régimen Cerrado (CIP-CRC) San Joaquín de la Región Metropolitana, durante el segundo semestre del año 2024.

Sin otro particular, se despide atentamente a Usted,


MARIA EUGENIA FERNANDEZ A.
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES


TRU / CSH / ES
DISTRIBUCIÓN
- Destinatario
- Archivo DINAC
- Archivo DJJ
- Of. Partes



**RESPUESTA A OBSERVACIONES REALIZADAS POR COMISION INTERINSTITUCIONAL DE
SUPERVISIÓN DE CENTROS PRIVATIVOS DE LIBERTAD REGIÓN METROPOLITANA
SEGUNDO SEMESTRE DE 2024**

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

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

FACTOR 1: POBLACION Y CAPACIDAD

Observación relativa a:

1.1 "Si bien el centro cuenta con mecanismos para afrontar la sobrepoblación, se hace necesarios que a nivel de circuito CIP-CRC SENAME se tomen las medidas necesarias para evitar que la población que ingresa al centro aumente. En comparación a la visita anterior, hay 18 jóvenes más en el centro."

R: El Centro ha levantado las alertas pertinentes, sin embargo, la sobrepoblación es un nudo crítico a nivel de circuito regional en su totalidad, limitando las acciones que se puedan desplegar como Centro. No obstante, se han realizado ajustes a la asignación de cupos, disminuyendo este año de 202 a 114 en el mes de agosto, y de 114 a 92 recientemente. Esto permitirá que las alertas ante sobrepoblación se levanten de manera inmediata por sistema, a fin de generar los ajustes al circuito, como lo es, cierre de ingresos por fin de semana, traslados administrativos, activación de memo 247, entre otros.

1.2 "Funcionarios señalan que hay ingresos de jóvenes a centros privativos de libertad, por delitos que hasta hace un tiempo atrás, recibían otro tipo de condenas. Esto ha impactado negativamente en la capacidad de respuesta de los centros, ante la sobrepoblación."

R: El centro no puede comprometer ni pronunciar respecto a esta apreciación, ya que los ingresos son judiciales proveniente de la decisión y pronunciamiento de tribunales. Sename solamente es ejecutor del mandato resuelto. El Centro tiene entre sus atribuciones respecto de informar lo relativo a largas permanencias y desarrollo de procesos de los jóvenes.

Recomendaciones de la CISC al factor:

1.3 "Adoptar las medidas necesarias con coordinaciones judiciales de que permita visualizar la necesidad de aumentar la capacidad del centro o limitar sus ingresos y así evitar sobre población."

R: Respuesta contenida en punto 1.1.

Como observación respecto de visita anterior (primer semestre 2024)

1.4 "Asegurar que jóvenes de bajo perfil criminógeno no compartan con aquellos con alto compromiso delictual, se entiende que dadas las características del centro y la sobrepoblación que han experimentado el último tiempo es necesario se mantenga esta observación."

R: Se utiliza Pauta de Tamizaje al ingreso de cada joven, a fin de conocer su perfil de vulnerabilidad criminógena, y con ello destinarlo de la manera más pronta posible a la unidad que le corresponde, a fin de disminuir el contagio criminógeno.

FACTOR 2: PERSONAL Y DOTACIÓN

Observación relativa a:

2.1 "Existe un clima laboral complejo al interior del centro, entre departamentos, se ha dificultado el clima existiendo 110 funcionarios al interior, siendo un factor importante en la salud mental del equipo de trabajo, lo que conlleva a tener funcionarios menos tolerantes con el otro, menos asertivos, dificultando un clima laboral sano."

R: Se continuará trabajando en conjunto con Comité de Calidad de Vida Laboral instancias de capacitación para el próximo año, con énfasis en el trabajo en equipo y resolución de conflictos. Durante el mes de agosto, específicamente los días 6, 8, 13 y 15, se realizaron 4 jornadas, de capacitación de técnicas de manejo del stress y autocuidado dirigida a 60 funcionarios, 20 ETD, 20 funcionarios del área técnica, y 20 del área administrativa. Durante el mes de enero 2025 se generará calendarización de jornadas de autocuidados para los equipos, por unidades, a ejecutarse una vez por semestre, a partir del próximo año. En la misma línea se implementarán actividades menores con periodicidad mensual, fomentando también espacios de encuentro.

2.2 "No se actualizan los antecedentes obligatorios para trabajar con menores de edad, se entregan documentos solo al ingreso de la postulación. (Inhabilidades para trabajar con menor de edad, declaración jurada de consumo de sustancias y certificado de antecedentes para fines especiales) cada 6 meses."

R: La totalidad de los funcionarios cuentan con documentación que certifica que no presentan inhabilidad para trabajar con menores al ingreso. Asimismo, los procesos de selección están determinados por lineamientos técnicos, debiendo todos someterse al proceso de selección a su ingreso, ya sea a cargos de contrata como en calidad de reemplazos, siendo la instancia Nacional quien está a cargo de este proceso. Se levantará esta observación a la DRM durante el primer semestre.

Recomendaciones de la CISC al factor:

2.3 Implementar intervención y capacitaciones para la mejora del clima laboral."

R: Como se ha señalado previamente, se continuará trabajando en conjunto con Comité de Calidad de Vida Laboral instancias de capacitación para el próximo año, con énfasis en el trabajo en equipo y resolución de conflictos.

2.4 Implementar un protocolo de autocuidado por departamentos de carácter intensivo y permanente que contemple al menos una actividad mensual.

R: Previamente se ha señalado que, durante el mes de enero se generará calendarización de jornadas de autocuidados para los equipos, por unidades, a ejecutarse una vez por semestre, a partir del próximo año. En la misma línea, se implementarán actividades menores con periodicidad mensual, fomentando también espacios de encuentro. Durante el mes de marzo se entregará planificación de la Unidad de Calidad de vida que contempla actividades que contribuya a la cohesión y clima laboral.

2.5 Asegurar que las personas y trabajadores que se vinculan con niños, niñas y adolescentes se encuentren habilitados para el trabajo con esta población.

R: La totalidad de los funcionarios cuentan con documentación que certifica que no presentan inhabilidad para trabajar con menores al ingreso. Asimismo, los procesos de selección están determinados por lineamientos técnicos, debiendo todos someterse al proceso de selección a su ingreso, ya sea a cargos de contrata como en calidad de reemplazos, siendo la instancia Nacional quien está a cargo de este proceso. Se levantará esta observación de la CISC a la DRM durante el primer semestre, de modo de hacer presente lo señalado.

En la misma línea, las instituciones colaboradoras también deben certificar que sus funcionarios no presentan inhabilidad y cuentan con las competencias para trabajar con este tipo de población.

FACTOR 3: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.

Observación relativa a:

3.1 "Se hace necesario revisar estándares de mantención e infraestructura que permitan condiciones apropiadas para la generación de actividades que propicien la reintegración social de los usuarios."

R: El proceso de licitación de mantención para el Centro ya se encuentra cerrado. Actualmente, se encuentra en proceso de evaluación de oferentes, debiendo concretarse el contrato a partir del mes de diciembre. Este contrato permitirá trabajar en dos líneas: empresa externa a cargo de acciones correctivas inmediatas, y personal interno generará acciones de mantención. El contrato ya se encuentra vigente y operativo.

3.2 "Se aprecia diferencia de criterios en la mantención de condiciones de habitabilidad e higiene en espacios al interior de las casas."

R: Durante el mes de diciembre se reinstruyó los coordinadores de casa y coordinador operativo, por medio de memorándum, entregar pauta de aseo al interior de las unidades, a fin de que los equipos refuercen y monitoreen la correcta ejecución de aseo al interior de las unidades, esta acción estará bajo la supervisión del coordinador operativo del centro.

3.3 "En espacios que prestan servicios fuera de las casas, por ejemplo, en la cocina, no se han podido realizar las mantenciones necesarias en temas que son urgentes, como el reemplazo del techo con asbesto, o la reparación preventiva de lugares susceptibles a filtraciones de agua."

R: A partir de la última semana de octubre, se han realizado diversos trabajos de reparación en la unidad de alimentación tendientes a mejorar los espacios, sin embargo, para trabajos de mayor envergadura, se está a la espera de la adjudicación de licitación de mantención, la que podría estar operativa a partir de diciembre. Esto permitirá realizar los trabajos de reparación de cielos y filtraciones en techumbre. Los trabajos se proyectan a partir de enero de 2025.

Recomendaciones de la CISC al factor:

3.4 "Realizar una mantención de pinturas en piezas, y utilizar colores más alegres. Asesorarse con expertos para elegir colores que transmitan tranquilidad y amplitud."

R: Se ha pintado dormitorios y espacios comunes de casa 6 y 7, se espera continuar con estas acciones de forma permanente, a partir de la segunda quincena de enero, partiendo por casa 3, 4 y finalmente casa 5, pues el deterioro de pinturas es rápido producto de la intervención que realizan los mismos jóvenes.

3.5 "Proveer de sillones u otro tipo de equipamiento que sea de difícil destrucción y mantenga habitabilidad en la sala de estar."

R: Se proveyó de juego de sillones para todas las unidades durante el mes de octubre. Además, existen bancas empotradas en las unidades. No obstante, no existe equipamiento que prevenga la destrucción de mobiliario, por lo que se proyecta la compra durante el

primer semestre de 2025 de nuevos juegos de living para reposición. Esto es un gasto que debe contemplarse de forma permanente.

3.6 "Instalar un sistema de climatización y ventilación para las casas."

R: Para todas las unidades se ha previsto sistema de calefacción para el invierno (estufas, existiendo para ellos stock permanente de gas de reposición) y para el verano ventiladores empotrados y móviles. Lamentablemente la red eléctrica no tiene las condiciones para soportar la carga de equipos de climatización.

3.7 "Disponer de basureros y más implementos para que jóvenes puedan mantener el aseo."

R: Durante el mes de diciembre se procederá con la compra de basureros para todas las unidades, así como reforzar las rutinas de limpieza al interior de las unidades por parte de los jóvenes.

3.8 "Habilitar en las distintas casas más espacios propicios para el aprendizaje, estudio y recreación."

R: Respecto de la observación es posible señalar que en casa 6 y 7, se cuenta con una sala de intervención específica, la que también puede ser utilizada para otras actividades de estudio.

En casa 4, existe una sala de intervención, la que ha sido habilitada para visita de jóvenes con sus hijos, entregando un espacio acogedor para ello.

Asimismo, se está trabajando en conjunto con el programa Agora San Joaquín en la implementación de una sala de estimulación sensorial, lo que permitirá contar espacios distintivos de uso para los jóvenes y a la vez trabajar desde una mirada terapéutica, lo que se llevaría a la práctica en el mes de diciembre.

Por último, cabe destacar que durante el primer semestre 2024 el centro ha habilitado una Biblioteca con mobiliario multifuncional lo que permite el desarrollo de distintos tipos de actividades formativas y socioeducativas, con horarios de uso destinados para todas las unidades y horarios de talleres de fomento lector, atenciones de terapeuta ocupacional y para uso de atenciones diferenciadas del colegio y programa ASE.

3.9 "Mejorar los espacios para recibir visitas, de manera que sean cómodos, adecuados y que promuevan la reintegración familiar."

R: Todas las unidades cuentan con espacio de living y patio que son habilitados con el mobiliario necesario para que jóvenes puedan recibir y compartir junto a sus visitas. En caso de requerirse visitas diferenciadas, en área técnica existen salas dispuestas para ello.

Así mismo informar que en casa 4, existe una sala de intervención, la que ha sido habilitada para visita de jóvenes con sus hijos, entregando un espacio acogedor para ello.

FACTOR 4: SEGURIDAD

Observación relativa a:

4.1 "La red eléctrica es muy antigua y no se encuentra en las mejores condiciones por ello no cuenta con certificación."

R: Durante el mes de enero 2025 se realizarán las gestiones a través de compra ágil para la revisión detallada del estado de la red, para determinar cuáles son las mejoras y correcciones que se deben realizar, esto para poder generar las acciones administrativas tendientes a la compra de servicios tendientes a lograr la certificación.

4.2 "El centro es grande y el personal de mantención al igual que el prevencionista de riesgos no dan abasto para mantener y resolver las situaciones cotidianas"

R: El cargo de prevencionista tiene la capacidad de articular y supervisar las acciones necesarias del centro. Este cargo está en constante asesoría por parte del sectorialista de

la DN, quien presta apoyo, realiza vistas y apoya ante ausencia de prevencionista. El centro cuenta con 3 funcionarios de mantención, y con un contrato de mantención con empresa externa vigente por todo el 2025, lo que permite resolver problemas de infraestructura.

Recomendaciones de la CISC al factor:

4.1 "Gestionar la certificación SEC de la red eléctrica."

R: Durante el primer trimestre se realizarán las gestiones a través de compra ágil la revisión detallada del estado de la red, para determinar cuáles son las mejoras y correcciones que se deben realizar, esto para poder generar las acciones administrativas tendientes a la compra de servicios tendientes a lograr la certificación.

4.2. "Adquirir procesador NBR para la grabación de las cámaras de seguridad."

R: Se levantará requerimiento a la unidad de Mantención y Proyectos la necesidad de reposición de NVR. No obstante, informar, que se encuentra en proceso la licitación - a nivel nacional - de Mantención de sistemas de Tecnovigilancia. Este proceso se encuentra ad portas de adjudicación, y contempla los equipos de tecnovigilancia necesarios para una buena operatividad. Mencionar que la adquisición debe realizarse a través de instancia Nacional.

4.3. "Adquirir un computador con CPU para procesar información en la sala de tecnovigilancia."

R: Se levantará con dirección nacional la necesidad de reposición de PC. No obstante, informar, como se ha señalado previamente, que se encuentra en proceso la licitación - a nivel nacional - de Mantención de sistemas de Tecnovigilancia. Este proceso se encuentra ad portas de adjudicación, y contempla los equipos de tecnovigilancia necesarios para una buena operatividad. Mencionar que la adquisición debe realizarse a través de instancia Nacional.

4.4. "Capacitar a personal de gendarmería de Chile para uso del arco detector de metales."

R: No se justifica la capacitación toda vez que funcionarios no deben intervenir con el detector, solo responder a las alertas que este genera.

4.5. "Levantar la necesidad a nivel central para contratar personal de mantención de infraestructura del centro que complementa la labor del encargado de seguridad."

R: Se encuentra en proceso final la adjudicación de contrato de mantención para el CIP San Joaquín, esto permitirá que equipo interno de mantención pueda trabajar en medidas preventivas, justamente en conjunto con encargado de seguridad.

4.6. "Realizar los simulacros del segundo semestre."

R: Se realiza simulacro con fecha 26 de noviembre.

4.7. "Renovar insumos del gabinete de emergencias / bice."

R: No es factible la renovación de trajes de bomberos, dado que no procede que sean utilizados por los funcionarios. Para evitar confusiones, se darán de baja y se coordinó donación con bomberos para uso en prácticas.

4.8. "Asegurar la operatividad de las brigadas de emergencia y gestionar capacitaciones permanentes."

R: Brigada se encuentra constituida y actualizada. Sin embargo, se gestionará con prevencionista de riesgo la capacitación de brigada de emergencias para el primer trimestre de 2025.

FACTOR 5: DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA

Observación relativa a:

5.1 "La mayoría de los comités disciplinarios revisados no contaban con la presencia de la jefatura técnica en su elaboración."

R: A partir de la observación levantada, la Jefatura Técnica participa de todos los Comités Disciplinarios, registrando nombre, cargo y firma, a partir de última semana de octubre 2024.

5.2 "Algunos comités fueron informados sin los medios de prueba necesarios al tribunal (principalmente por sospecha de consumo)"

R: A partir de supervisión técnica de septiembre 2024, en reunión realizada la segunda quincena de octubre se instruye al equipo psicosocial el completo llenado de todos los campos de las actas disciplinarias, dentro de ellos, señalar expresamente los medios de prueba, especialmente en los casos de sospecha de consumo (test de droga).

5.3 "No se informa al defensor/al comité disciplinario con los medios de prueba adjunto."

R: En el mes de noviembre 2025 se instruye a secretaría técnica, vía correo electrónico, que en oficio remitido al Tribunal debe consignarse en distribución, copia a la defensoría pública o privada según corresponda. Lo que es notificado a Tribunal al subir dicho informe a la Oficina Judicial Virtual.

5.4 "No se informa al defensor el uso de la USG."

R: En atención a esta observación, en reunión realizada durante el mes de noviembre 2024 se instruye al equipo psicosocial (encargados de elaborar los oficios de medida de separación de grupo) que deben agregar en la distribución del documento al defensor privado o público según corresponda, el que es notificado al Tribunal al subir dicho oficio a la Oficina Judicial Virtual.

5.5 "Uso de la USG para jóvenes que no tiene plazas (camas) para pernoctar en las casas por sobrepoblación en el centro."

R: Dirección del Centro ha comunicado a Dirección Regional Metropolitana, la situación relativa a la sobrepoblación, informando que se ha debido utilizar plazas correspondientes a USG para hacer frente a la situación señalada. Al respecto señalar, que desde la Dirección Nacional se acogen los argumentos, readecuando a 92 plazas (previamente 114), esto permite levantar las alertas tempranamente y cierre temporal circuito San Joaquín ante situaciones de sobrepoblación.

Recomendaciones de la CISC al factor:

5.6 "Informar al defensor/a del joven los comités disciplinarios con los medios de prueba".

R: Se acoge recomendación, según lo señalado en punto 5.3.

5.7 "Informar al defensor/a del joven el uso de la medida de separación de grupo."

R: Se responde en punto 5.4

5.8 "Asegurar que las actas de los comités de disciplina cuenten con la ratificación de la sanción por parte de la directora del centro."

R: Directora del centro ratifica las sanciones de todos los comités de disciplina, con firma.

5.9 "Omitir los datos personales de los jóvenes en las planillas Excel de comités disciplinarios de acuerdo con reglamento de la ley RPA."

R: A partir de la última supervisión regional, se modifica planilla Excel de comités disciplinarios, reemplazando nombres completos de los jóvenes por sus iniciales. Las modificaciones se encuentran incorporadas a partir del mes de noviembre.

5.10 "Integrar comisión disciplinaria con jefatura técnica de acuerdo con reglamento de la ley RPA."

R: Se responde en observación 5.1

5.11 "Registrar en las actas de los comités disciplinarios los medios de prueba y enviarlos al tribunal."

R: Se responde en observación 5.2

FACTOR 6: SALUD

Observación relativa a:

6.1. "No contar con certificación sanitaria"

R: Se realizó una reunión de asesoría con SEREMI y Encargados de las Unidades de Salud de los CCAADD el 27 de mayo de 2024 para dar orientación, revisar ingreso de datos y dudas, no obstante, existen condiciones estructurales que hay que arreglar como el piso de la Unidad para lo cual no existen recursos este 2025 debido al cierre del Servicio. En este contexto, se solicitará a Directora Regional ver con su par de la SEREMI la posibilidad de asignar un profesional que guíe el proceso desde la misma SEREMI.

6.2 "No queda del todo claro los límites en relación a los procedimientos realizados en la unidad de salud."

R: Se realizó un Protocolo de Manual de Procedimientos, el que se encuentra visado y firmado con fecha diciembre 2024.

6.3 "No utilizar guantes en el procedimiento de manejo de medicamentos."

R: Se agregó como parte del procedimiento y se dejó consignado en protocolo.

6.4 "Refieren falta de una enfermera que facilite realizar un trabajo en sistema de turno."

R: Por lineamiento, desde DN, no se contempla la existencia de personal – enfermera - en sistema de turno. No obstante, existe enfermera titular, en jornada de 44 horas semanales, de lunes a viernes. Asimismo, la unidad cuenta con personal TENS, que trabaja en sistema de turno y que permite cobertura de personal de salud las 24 horas. Por otra parte, la enfermera es quien coordina unidad, administra sistema de turno, y vela por la correcta cobertura, así como la coordinación con todas las áreas, incluyendo gendarmería para las salidas programadas, de esta forma, personal TENS se avoca a la atención y administración de medicamentos, estando cubierta la labor administrativa.

Recomendaciones de la CISC al factor:

6.5 "Concretar la certificación sanitaria de la unidad de salud."

R: (por responder en punto 6.1)

6.6 "Elaborar un protocolo y criterios de procedimientos a realizar en las dependencias de la unidad de salud indicando cuando corresponda traslado".

R: Como se ha señalado en punto 6.2, desde el mes de noviembre 2024 el Protocolo ya se encuentra listo y visado por jefatura.

6.7. "Sintetizar resultados en la aplicación de test Okasha y test de consumo problemático de drogas y agregar la conclusión profesional."

R: Durante el mes de noviembre se agrega a la ficha de pautas de evaluación con resumen relacionado al resultado que arroja cada una de las pautas referidas.

FACTOR 7: EDUCACION, CAPACITACION, DEPORTE Y RECREACION

Observación relativa a:

7.1 "Dado que se proyecta un cierre del programa ASE, se requerirá que los centros contraten profesionales de educación diferencial que permitan la integración escolar y el acompañamiento a los jóvenes que tiene necesidades especiales en materia de formación escolar."

R: El Servicio efectuará y promoverá las coordinaciones público privadas necesarias para el cumplimiento de su objeto con las instituciones que corresponda, incluyendo la permanencia de la asistencia ASE.

7.2 "Revisar la forma en que los centros o el servicio deberán proyectar la salida de los programas de apoyo socioeducativo (ase) que al parecer en la reforma no seguirán existiendo."

R: El Servicio efectuará y promoverá las coordinaciones público privadas necesarias para el cumplimiento de su objeto con las instituciones que corresponda.

7.3 "Mantener un equipo de coordinación estable que permita un trabajo en equipo desde los educadores para asegurar el cumplimiento de la rutina formativa de los jóvenes que lo requieran."

R: Se está trabajando el levantamiento de necesidades de mejora y funcionamiento en espacio de reunión mensual de jefaturas intermedias, liderada por jefatura técnica, que reúne a las coordinaciones de área formativa, operativa, de casos, y enfermería. Así como reuniones semanales de coordinación operativa, constando con sus respectivas actas de reunión.

7.4 "Gestionar la instalación de la red de internet para la biblioteca."

R: Se encuentra en proceso la licitación de telefonía que contempla instalación y renovación de puntos de red en todo el centro, lo que permitirá contar con puntos de red solicitados para espacio de biblioteca.

FACTOR 8: ALIMENTACION

No hay observaciones en el periodo.

FACTOR 9: TRATAMIENTO DE DROGAS

Observación relativa a:

9.1. "Por aumento de la población general en el centro, se han disminuido los espacios de atención en las casas."

R: Los programas complementarios cuentan con espacios propios para la intervención. Esto también se sustenta en la necesidad de que los jóvenes salgan de sus unidades y estén en espacios distintos que favorezcan una intervención de calidad. Lo anterior no se ha visto afectado por aumento de población atendida en el centro.

9.2. "Se mantiene ingreso de drogas vía visitas familiares."

R: Se han sostenido reuniones de Comité Técnico de Seguridad, donde se ha expuesto la preocupación del Centro por el ingreso sostenido de droga en contexto de visitas familiares. En este sentido, se ha solicitado el apoyo de Gendarmería de Chile, quienes han tomado medidas de revisión exhaustiva de las visitas, así como la restricción del horario de ingreso (no del tiempo total de visita). Asimismo, se han revisado los listados de visita priorizando el ingreso de familia directa, y evaluando de manera minuciosa otros ingresos.

Durante periodo de contingencia asiste Unidad canina como medida disuasiva, lo que se espera volver a realizar para contingencia de fin de año.

9.3. "Aumentó la lista de espera por sobrepoblación del centro."

R: Programa Ágora actualmente no cuenta con lista de espera, realizando atenciones de sobre cupo y atenciones de urgencia por equipo de salud mental, en aquellos casos que lo ameritan y urgencias. En caso de ingresos con temas de salud mental, el centro cuenta con atención de médico especialista quincenalmente.

9.4. "Incrementar cobertura de atención por aumento de la población en el cip."

R: Se ha mantenido la cobertura de atención de 73 plazas, desde el año 2018, siendo este un requerimiento que debe resolverse desde su organismo colaborador, Tierra de Esperanza. No obstante, se ha levantado con Director de PAI, la necesidad de poder incrementar plazas. Como medida paliativa, se han realizado atenciones por sobrecupo ante casos específicos, además de contar con médico de salud mental SENAME, para la atención de jóvenes que no se encuentran ingresados al programa.

FACTOR 10: COMUNICACIÓN Y VISITAS

10.1 "Se mantiene el ingreso de drogas en visita, es imposible detectar el ingreso de sustancias."

R: Se han sostenido reuniones de Comité Técnico de Seguridad, donde se ha expuesto la preocupación del Centro por el ingreso sostenido de droga en contexto de visitas familiares. En este sentido, se ha solicitado el apoyo de Gendarmería de Chile, quienes han tomado medidas de revisión exhaustiva de las visitas, así como la restricción del horario de ingreso (no del tiempo total de visita). Asimismo, se han revisado los listados de visita priorizando el ingreso de familia directa, y evaluando de manera minuciosa otros ingresos.

Durante periodo de contingencia asiste Unidad canina como medida disuasiva, lo que se espera volver a realizar para contingencia de fin de año.

Se encuentra además en desarrollo en Unidad de Mantención y Proyectos el proyecto "ADQUISICIÓN EQUIPOS DE ESCÁNER CORPORAL PARA CENTROS CIP-CRC DE LA REGIÓN METROPOLITANA", CÓDIGO BIP N° 40065753-0, mediante el cual, con fondos gestionados por medio de convenio con GORE Metropolitano, se adquirirán los mencionados equipos para, entre otros, CIP San Joaquín, lo que espera se materialice durante el primer semestre 2025.

Recomendaciones de la CISC al factor:

10.2 "Lograr que todas las casas del centro puedan tener una sala acogedora de visitas, especialmente para los jóvenes que son padres".

R: Se cuenta en Casa 4, con un espacio destinado e implementado acorde a las visitas parentales. Para el resto de las unidades, que no cuentan con el espacio requerido, se está trabajando en destinar otro lugar fuera de las unidades que pueda ser compartido por aquellos jóvenes que son padres, a fin de propiciar un espacio contenedor y seguro para sus hijos. Se espera esté operativo para el primer semestre del 2025.

10.3. "Promover la comunicación permanente entre defensores y adolescentes, informando al tribunal aquellos casos de jóvenes que no han materializado su derecho a defensa."

R: Se propicia una comunicación permanente entre defensores y adolescentes. Sin embargo, aquellos que no han materializado su derecho a defensa, se favorece planteen sus necesidades a través de la visita de cárcel.

10.4. "Facilitar los medios tecnológicos necesarios para mejorar la comunicación entre los adolescentes y sus defensores, en la forma que se venía realizando en pandemia."

R: Se prioriza que los contactos entre jóvenes y sus defensores sea de forma presencial. En aquellos casos que esto no ha sido posible, se realizan los esfuerzos necesarios para establecer un contacto remoto.

10.5. "No se observa implementación protocolo de atención para coordinación con defensores privados, como por ejemplo habilitación de contacto remoto con defensores, ya que es un proceso difícil y particular de cada imputado y recursos, ya que debe pagar por servicio."

R: Si bien no existe protocolo establecido, sí existen acciones concretas para favorecer la coordinación con defensores, esto es:

- Abogada contacta defensores para atención de los jóvenes,
- Duplas psicosociales contactan a familiar y defensores para atención de los jóvenes
- Y en instancias de requerimientos se ha conectado a los jóvenes para atención con sus respectivos defensores, ya sea a través de plataforma digital, como por video llamada.

10.6 "No se observa protocolo para abordaje de dificultades con personas extranjeras tanto para adolescentes como para sus visitas."

R: Existen lineamientos nacionales respecto del abordaje con población migrante. El tal sentido se promueve las visitas presenciales, así como videollamadas, cuando las familias se encuentran fuera del país o en lugares remotos a Santiago.
Respecto de familias que no poseen documentación vigente, se oficia de inmediato a tribunal para solicitar autorización de ingreso, a fin de favorecer la vinculación familiar.

II. OTRAS OBSERVACIONES:

Se encuentra desde julio de 2024 habilitada casa 5 (en reemplazo de casa 1), la que entrega las condiciones de habitabilidad y seguridad necesarias para los jóvenes que se encuentran actualmente allí.

Se espera la habilitación de casas 8 y 9, a fin de avanzar con el traspaso progresivo de espacios a la Corporación 3 y 4 Álamos. Este trabajo se proyecta iniciará a final de año, con entrega comprometida para inicios del segundo trimestre de 2025.

Como se ha señalado, se encuentra en desarrollo en Unidad de Mantención y Proyectos de DINAC el proyecto "ADQUISICION EQUIPOS DE ESCÁNER CORPORAL PARA CENTROS CIP-CRC DE LA REGIÓN METROPOLITANA", CÓDIGO BIP N° 40065753-0, mediante el cual, con fondos gestionados por medio de convenio con GORE Metropolitano, se adquirirán los mencionados equipos para, entre otros, CIP San Joaquín, lo que espera se materialice durante el primer semestre.

III. AVANCES:

Se ha logrado avanzar en todos los procesos técnicos, contando con verificadores para ellos.

Se ha capacitado a los funcionarios de los distintos estamentos en procedimiento: Circular 06, conflicto crítico, Infracciones disciplinarias, Separación de grupo y Derechos humanos. En dependencias USG: Se conformó equipo de trabajo, con el liderazgo de un coordinador.

Así se logra habilitar sala administrativa y de intervención, lo que permite un espacio de resguardo ante entrevistas, y favorece la rápida entrega de información para bajada de nuevos ingresos, evitando la contaminación criminógena.

Espacio cuenta con conexión a internet y computador, favoreciendo de esta forma el registro oportuno de las intervenciones diarias.

Durante el segundo semestre se elabora el protocolo de intervención en diversidad sexual, entregando lineamiento respecto del trato y abordaje.



M. Gajardo Leon
MARGARITA GAJARDO LEON
DIRECTORA (S) REGIONAL METROPOLITANA
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

Comprobante Documento

SISID
Ministerio de Justicia



ID SISID :	1055632
Materia :	SENAME REMITE OFICIO N°0208 QUE RESPONDE OBSERVACIONES REALIZADAS POR LA COMISION INTERINSTITUCIONAL DE SUPERVISION DE CENTROS AL CENTRO DE INTERNACION PROVISORIA Y REGIMEN CERRADO DE SANTIAGO.
Folio :	31317.24
Tipo Dcto :	Oficio
Número Ing. Dcto :	0208
Número Des. Dcto :	
Oficina de Partes deriva a :	GABINETE SUBSECRETARIO
Sistema Integrado de Documentos (SISID)	



ORD. N° 0208

ANT.: ORD. N° 6768, de fecha 14 de noviembre del 2024, de la Jefa de División de Reinserción Social.

MAT.: Responde observaciones realizadas por la Comisión Interinstitucional de Supervisión de Centros (CISC RPA) al Centro de Internación Provisoria y Régimen Cerrado (CIP-CRC) Santiago, correspondiente al segundo semestre 2024

OFICINA DE PARTES	
F:	31318.24
ID	1055632
FECHA	14 FEB 2025

SANTIAGO, 10 FEB 2025

A : ERNESTO MUÑOZ LAMARTINE
SUBSECRETARIO DE JUSTICIA
MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS

DE : MARÍA EUGENIA FERNÁNDEZ A.
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

Junto con saludar, remito a usted Informe que da cuenta de la respuesta elaborada por el nivel regional de este Servicio, respecto de las observaciones levantadas por la Comisión Interinstitucional de Supervisión de Centros (CISC) en el marco de la visita efectuada al Centro de Internación Provisoria y Régimen Cerrado (CIP-CRC) Santiago, de la Región Metropolitana, durante el segundo semestre del año 2024.

Sin otro particular, se despide atentamente a Usted,



MARÍA EUGENIA FERNÁNDEZ A.
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

TRU / CSH / ESS
DISTRIBUCIÓN

- Destinatario
- Archivo DINAC
- Archivo DJJ
- Of. Partes



**RESPUESTA A OBSERVACIONES REALIZADAS POR COMISION INTERINSTITUCIONAL DE
SUPERVISIÓN DE CENTROS PRIVATIVOS DE LIBERTAD REGIÓN METROPOLITANA
SEGUNDO SEMESTRE DE 2024**

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

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

FACTOR 1: POBLACION Y CAPACIDAD

Observación relativa a:

1.1 "Único centro femenino del circuito metropolitano. Pese a no existir sobrepoblación, un eventual aumento en la población condenada a régimen cerrado deja poco margen al sistema."

R: El centro cuenta con una capacidad de 34 plazas, población femenina tiene asignadas 10 plazas CRC y 12 plazas CIP, en la eventualidad de aumento de población femenina, debemos re asignar casas, distribuyendo a la población femenina.

Dicho lo anterior, hay que considerar que actualmente contamos con 12 plazas de población CRC masculina, la que ocupa dos de las cinco casas. A futuro lo pertinente sería la ocupación de una sola y así contar con 4 casas para población femenina.

FACTOR 2: PERSONAL Y DOTACIÓN.

Observación relativa a:

2.1 "Se mantiene las dificultades en relación a licencias médicas inferiores a treinta días, no son autorizados los cargos de reemplazos"

R: Actualmente el centro disminuyó la cantidad de licencias médicas, no obstante, aquellas licencias inferiores a 30 días, no pueden ser reemplazadas por disposición del servicio.

2.2 "Asegurar que las personas y trabajadores que se vinculan con niños, niñas y adolescentes se encuentren habilitados para el trabajo con esta población."

R: Todo funcionario que ingresa a trabajar al servicio, en cualquiera de sus áreas, se somete a proceso de postulación y contratación bajo la normativa institucional, ajustándose a lo establecido en perfil de cargo. Asimismo, se realiza exhaustiva revisión de documentación, tanto en el área formativa como documentación respecto de inhabilidades u otros.

En atención a la observación realizada por parte de la CISC, se gestionará levantamiento formal de este tema a la Dirección Regional de Sename, de tal forma de revisar como Servicio la situación observada. En orden a proponer un control periódico posterior a la contratación. Lo anterior se realizará durante el primer trimestre 2025.

FACTOR 3: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.

Observación relativa a:

3.1 "Necesidad de reparaciones en habitaciones y baños de focos y luminarias en mal estado", respecto de lo cual la CISC recomienda:" Realizar reparaciones y revisiones frecuentes de focos luminosos en casas y en particular en dormitorios y baños"

R: Señalar que todos los focos de casas y baños se encuentran operativos. Además, cada vez que alguno de ellos falla, esto se reporta por coordinador de turno, a través de reporte diario, para que equipo de SSGG pueda revisar, arreglar o cambiar de manera oportuna.

3.2 "Cambio de muebles de cocina en las casas que ya muestran deterioro por uso"

R: A la fecha se encuentra reparados y construido el mueble de cocina de casa tres. Respecto de casa 4 se están terminando de fabricar los muebles de cocina observados, los que estarán disponibles en el mes de marzo 2025.

3.3 "Reparación de techumbres en casa 3 que impida al momento de lluvia sufrir de anegaciones de aguas lluvias"

R: A la fecha se encuentra reparada la techumbre y canaleta de casa tres.

3.4 "Disponer de agua caliente para todas las casas, en particular en los baños."

R: Señalar que todos los baños de todas las casas cuentan con agua caliente, no obstante, cuando se produce alguna falla, ya sea de calefón u otra, se reporta por coordinador de turno, a través de reporte diario, para que equipo de SSGG pueda revisar, arreglar o cambiar de manera oportuna.

3.3 "Realizar reparaciones de cableado que se encuentra a la vista y que puede ser un foco de peligro para las usuarias."

R: Durante el mes de octubre 2024 se realiza reparación de cableado a la vista en casa 3, donde se introducen los cables en el techo y se sella con pasta muro.

3.4 "Gestionar la certificación de red eléctrica a través de SEC."

R: Para poder realizar certificación de red eléctrica a través de SEC, se requiere realizar cambio de cableado eléctrico del Centro, para lo cual se ha gestionado con Unidad de Mantenimiento y Proyectos del Servicio, a través de reunión sostenida en el mes de abril 2024, incorporar proyecto, a partir de lo cual se incorporará al presupuesto exploratorio 2025 para asignación de recursos. Asimismo, indicar que, en el mes de junio de 2024, profesional eléctrico de dicho departamento, realiza visita técnica para dar inicio a elaboración de proyecto.

3.5 "Realizar reparaciones en casa 2 respecto de techumbres que provocan anegamientos cuando llueve en dormitorios y sala de estar."

R: Indicar que revisada techumbre de casa 2, no se evidencia filtración de aguas lluvias. Señalar que en temporales vivenciados en periodo de invierno 2024, no se produjeron anegamientos al interior de casa 2. No obstante, cada vez que se anuncian lluvias o temporales, equipo de SSGG realiza revisión de todas las techumbres de las casas.

3.6 "Adquirir o reparar refrigerador de casa 3."

R: En mes de julio se solicitó a proveedor realizar visita técnica con el objetivo de realizar mantenimiento a refrigeradores. Con fecha 04 de octubre se presenta en Centro técnico, no obstante, no se pudo ejecutar en dicha fecha, por lo que se reprogramó nueva visita para el 15 de noviembre de 2024. Finalmente, se da cuenta que ya está reparado y funcionando el refrigerador por lo que la acción se ejecutó en el plazo indicado.

FACTOR 4: SEGURIDAD

Observación relativa a:

4.1 "Por la rotación de los ETD se debe estar en permanente capacitación, comunicación y acuerdos para evitar riesgos al interior del centro."

R: De acuerdo al plan de capacitación anual, todos/as los educadores y coordinadores de turno recibieron durante el año 2024, al menos seis capacitaciones de circular 06 y socialización de protocolos pertinentes. Para el año 2025 se ha incrementado la cantidad de capacitaciones e instancias de socialización de normativa vigente y seguridad en el centro, las que comenzarán a ser ejecutadas dentro del 1er semestre del año 2025.

4.2 "Organizar procesos de inducción en seguridad para todo personal que ingrese al centro"

R: Todo funcionario que ingresa a trabajar al Servicio y al centro, ya sea en sistema a contrata, contratación a plazo fijo o reemplazo por licencia médica, realiza proceso de inducción institucional, que contiene inducción respecto de temáticas de seguridad. Asimismo, CPHS del centro realiza inducción respecto de zonas de seguridad, vías de evacuación, actuación frente a situaciones críticas y otras temáticas relativas a procesos del ámbito señalado.

[REDACTED]

R: [REDACTED]

En el caso que estos fallen Gendarmería da aviso por escrito a Dirección para gestionar inmediatamente la visita de técnicos de empresa encargada de la tecnovigilancia del Centro.

4.4 "Instalar un inodoro en garita para turno de personal femenino."

R: Señalar que todos los puestos de vigilancia cuentan con urinario, no obstante, y en virtud de funcionarias de género femenino, se incluirá gasto de adquisición de materiales en solicitud de presupuesto periodo 2025. Trabajos serán ejecutados por personal de mantención del servicio. Plazo de ejecución 1er semestre año 2025.

4.5 "Realizar mantención de los espacios que controla Gendarmería de Chile, de manera que el pasto esté corto y no haya desniveles en la línea perimetral."

R: Se solicita a personal de mantención del Centro, realizar cada 15 días corte y retiro de pasto de línea de fuego, además revisar y remediar cualquier desnivel que presente este perímetro. Lo anterior se está ejecutando desde el mes de diciembre 2024.

4.5 "Solicitar silla Boss (revisión de cavidades)."

R: Señalar que, en el mes de agosto 2024, en conjunto con intendencia de Santiago, Dirección Regional Metropolitana firmó acuerdo de colaboración, para la obtención de máquina de scanner corporal, tanto para el uso de visitas como para funcionarios, lo que debería hacerse efectivo el primer semestre de 2025.

4.6 "Cambiar material de la red seca para obtener la certificación."

R: Para poder realizar el cambio de materiales, y así obtener la certificación de Red Húmeda y Seca, el Centro ha gestionado con Unidad de Mantención y Proyectos de la Dirección Nacional, a través de reunión sostenida en el mes de abril 2024, incorporar proyecto, señalándose que se incorporará al presupuesto exploratorio 2025 para asignación de recursos.

4.7 "Renovar insumos vencidos (2019) del gabinete de brigada."

R: Los implementos que se encuentran en mal estado y vencidos son los relativos a uniforme de brigadistas de brigada de amago de incendio, por lo que el centro ha procedido a la baja de los implementos de seguridad que se encuentran en mal estado, ya que con fecha 26-10-2023 se instruye por parte de Departamento de prevención de riesgo la prohibición de uso de uniformes de brigadistas. Posteriormente, en el mes de noviembre de 2023 se levanta consulta a Departamento de Prevención de Riesgos de Dirección Nacional, respecto de la compra de estos implementos, para lo cual dicho departamento ejecuta licitación para la compra de estos uniformes, no obstante, ante el incumplimiento de contrato se hace necesario finiquitar y dar termino anticipado a dicho contrato. En virtud de lo expuesto y en relación a la imposibilidad de ejecutar la compra de estos insumos es que el centro ha coordinado y desarrollado en conjunto con ACHS capacitaciones de uso y manejo de extintores, las que se han ejecutado con fechas 06-11-2024 y 08-11-2024 y una tercera capacitación que se ejecutará el 22-11-2024. Se hace presente que se mantiene como ítem a priorizar con presupuesto 2025

4.8 "Contratar una persona que pueda realizar la mantención de la línea perimetral del centro."

R: Jefatura Administrativa (S) en conjunto con encargado de Servicios Generales realizan un recorrido completo a la línea perimetral de seguridad cada 15 días para revisar si esta necesita trabajos de mantención, y en caso de requerir arreglos y/o mejoras, se realiza a través de funcionarios de SSGG.

4.9 "Supervisar y mantener las dependencias de GENCHI, puesto que se aprecia riesgo de accidente en espacio externo que usan para cocinar (quincho y cocinilla de 1 plato) con conexiones artesanales cerca de material inflamable. Sector masculino: al interior sala de estar precaria, sin ventilación, cableado suelto en mal estado. Baño 1 ducha y 2 urinarios en estado regular, sala de lavandería sin ventilación con humedad y hongos en las paredes. El espacio es reducido, cerrado, húmedo y con evidente falta de higiene y mantención. La red de cableado está en mal estado. Sector femenino en el 2° piso, de mejor higiene y habitabilidad en dormitorio, estar y baño, a pesar de ello, el cableado está en malas condiciones."

R: Señalar que la alimentación de todos los funcionarios de destacamento de Gendarmería de Chile asignados a centro CIP-CRC Santiago, se entrega a través de central de alimentación, la que consta de desayuno, almuerzo, once y cena, por lo que se indicará, vía oficio de directora (S) a Jefe de Destacamento, la prohibición de uso de cocinilla en sector de patio y lugares inflamables, así como también la prohibición de utilización de sistema de alargadores, y, en caso de requerir, se instalarán enchufes.

Señalar que desde el primer semestre 2024, se encuentra habilitada lavandería del centro para lavado de ropa personal y de cama para funcionarios de Destacamento de Gendarmería, por lo que se indicará la prohibición de uso de lavadora y secadora en sector de dormitorios de funcionarios de gendarmería. Asimismo, se pintará sector donde se encontraba lavadora y secadora para mejorar el espacio y evitar la proliferación de hongos, así como también SSGG instalará y mejorará cableado de enchufes de sector de dependencias de Gendarmería de Chile, arreglos que se ejecutarán en los meses de noviembre y diciembre 2024.

4.10 "Cambiar las estufas, estas se encuentran muy deterioradas y sin mantención en dependencias de Gendarmería."

R: La mantención de todas las estufas de propiedad SENAME CIP CRC Santiago y que se entregan a Gendarmería, son revisadas por técnicos especializados una vez al año (última revisión ejecutada el 26 de abril del 2024). En cuanto a la adquisición de nuevas estufas, se evaluará pertinencia y se considerará solicitud de presupuesto para el periodo 2025.

FACTOR 5: DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA

Observación relativa a:

5.1 "Informar al defensor/a del o la joven el uso de unidad de separación de grupo (USG)."

R: Se ha solicitado a abogada de centro que informe, vía mail, a defensor correspondiente, cada vez que un o una joven ingresa a separación de grupo por un periodo superior a 24 horas. Lo anterior se está ejecutando desde el mes de noviembre del 2024.

5.2 "Informar a defensor/a del o la joven el comité disciplinario con los medios de prueba correspondiente."

R: Frente a cada falta disciplinaria, se solicitará a abogada de centro que informe vía mail a defensor correspondiente el inicio de proceso disciplinario. Una vez finalizado el proceso se envía copia de oficio informando a tribunal correspondiente la falta y sanción. Asimismo, desde el mes de junio 2024 se envía al tribunal el acta de comité disciplinario con los medios de prueba, el que se sube a OJV, a la que tienen acceso los defensores.

5.3 "Elaborar planilla de registro de comités de disciplinarios que omita información personal del o la joven."

R: Señalar que centro cuenta con planilla de registro de comités disciplinarios. Se solicitará a abogada de centro que dicha planilla contenga como medio de identificación de los y las jóvenes, el código de niño otorgado por plataforma SENAINFO.

FACTOR 6: SALUD

Observación relativa a:

6.1 "Actualizar protocolo de Riesgo Suicida"

R: Si bien, el Centro cuenta con protocolo para la prevención de suicidio, éste data del año 2020, éste fue actualizado, concluyendo el proceso el equipo psicosocial en diciembre de 2024, con su posterior socialización. Esta acción fue ejecutada en los tiempos y formas indicados.

6.2 "Realizar gestiones con el fin de obtener certificación sanitaria de la unidad de salud."

R: En el mes de abril 2024, se realiza gestión para obtención de resolución sanitaria, no obstante, la autoridad competente, con fecha 18 de abril del mismo año, rechaza dicha solicitud. Posteriormente, en el mes de julio, se gestiona nuevamente con entidad competente, y a la fecha se está a la espera de visita técnica de Seremi de Salud para obtención de Resolución Sanitaria.

FACTOR 7: EDUCACION, CAPACITACION, DEPORTE Y RECREACION

Observación relativa a:

7.1 "Ampliar las opciones de los talleres de capacitación, solo se da gastronomía/cocina y peluquería."

R: Señalar que durante el año 2024 no se han podido ejecutar capacitaciones laborales, no obstante, el centro ha gestionado diversos talleres en distintas temáticas, con el objetivo de nutrir la rutina diaria y la oferta programática. Se han ejecutado los siguientes talleres: Taller de Capoeira, taller polinizarte, taller literario, taller volver a casa de realidad virtual, taller de ajedrez, taller de canto, taller de corte y confección, taller de expresión teatral, taller de habilidades sociales, taller de arte, taller de género, taller de Responsabilización, taller de cocina internacional, taller de entrenamiento deportivo y taller de peluquería.

7.2 "Ampliar la selección de OTEC en las licitaciones para contar con mayor diversidad de oficios y con perspectiva de género."

R: Señalar que el proceso de licitación y/o compra de talleres, se realiza a través de plataforma de Mercado Público, las que son abiertas para que cualquier OTEC pueda postular y presentar la documentación requerida, según lo que se establece en la ley de

compras públicas. Una vez cerrada la licitación u otro sistema de compra, se revisan las propuestas de los oferentes y se adjudica a OTEC que cumpla con toda la documentación y propuesta indicada, lo que posteriormente se publica, tal como lo establece lineamiento de compra. El proceso es así, amplio y abierto, pero no se puede saber qué OTEC postulará.

7.3 "Controlar que las rutinas diarias de las casas se lleven a cabo de manera adecuada, pues la forma de registrarlo es poner un ticket al lado sin que se constate realmente que se ejecutó o que hubo participación de jóvenes."

R: Señalar que existe control cruzado respecto de participación de jóvenes en rutina diaria, ya que ETD realiza check list en planilla de rutina diaria, lo que se coteja con listado de asistencia a cada taller, el que firman tanto los y las jóvenes que participan como monitor que ejecuta el taller. Asimismo, posterior a esta acción, el centro cuenta con planilla de ejecución de rutina, la que incorpora información de check list y asistencia a talleres.

7.4 "Realizar consulta de preferencias, habilidades y proyecciones laborales, al menos de manera trimestral, debido a la alta rotación de jóvenes."

R: Señalar que el Centro realiza levantamiento de intereses 2 veces al año, primer y segundo semestre (febrero y junio), con el objetivo de ajustar la oferta programática a los intereses señalados por los y las adolescentes.

FACTOR 8: ALIMENTACION

Observación relativa a:

8.1 "Gestionar con Dirección Regional y Nacional la provisión del cargo de nutricionista."

R: La función de la nutricionista se aborda desde la Dirección Regional para todos los centros del circuito metropolitanos planificando y supervisando las minutas alimenticias. No obstante, señalar que con fecha 26 de junio de 2024, a través de memorándum interno N° 63, se solicita a Dirección Regional Metropolitana realizar la gestión correspondiente para la contratación de nutricionista para el centro. Al respecto, señalar que desde la Dirección Regional se realizó gestión de solicitud de provisión de cargo de nutricionista, estando a la espera del proceso ya iniciado.

8.2 "Modificar la minuta alimenticia que debe incluir todos los elementos necesarios para el adecuado control nutricional."

R: La minuta de alimentación se elabora en Dirección Regional Metropolitana por una Tecnóloga de Alimentos, la que contiene los nutrientes necesarios para una adecuada alimentación de los y las jóvenes.

8.3 "Realizar una evaluación de salud que permita atender las necesidades nutricionales de cada joven."

R: Señalar que con fecha 03 de octubre de 2024, se realiza operativo nutricional en el centro, gestionado por unidad de salud y llevado a cabo por CESFAM Matta Sur, donde se atiende a los y las adolescentes del centro.

FACTOR 9: TRATAMIENTO DE DROGAS

Observación relativa a:

9.1 "Existe lista de espera por aumento de la población en el Centro", respecto de lo cual la CICS recomienda "Aumentar las plazas de atención para lograr atender a todos/as los jóvenes del centro y no exista lista de espera."

R: Respecto de PAI, señalar que proyecto cuenta con 15 plazas disponibles, que está dentro de lo establecido en proceso licitatorio de dicho proyecto. No obstante, con fecha 9 de septiembre de 2024, se solicita a Gestora Intersectorial de Salud de la Dirección Regional

Metropolitana, la posibilidad de evaluar, junto a SENDA, el aumento de plazas para dicho proyecto, acción que se considerará en nuevo proceso licitatorio correspondiente al año 2025.

FACTOR 10: COMUNICACIÓN Y VISITAS

Observación relativa a:

10.1 "Continuar con el uso de los recursos tecnológicos para mejorar y dar soporte afectivo a los jóvenes mediante comunicaciones remotas (para jóvenes extranjeros y chilenos) (video llamado)."

R: Señalar que cuando algún joven no mantiene visitas periódicas, independiente de su nacionalidad, se favorece el uso de tecnología, a través de video llamada para mantener la relación y el vínculo con seres cercanos.

II. OTRAS OBSERVACIONES:

Importante destacar que, desde el mes de junio el centro cuenta solo con jóvenes CRC masculino, CIP y CRC femenino, lo que ha permitido una mayor estabilidad y poder continuar con el trabajo interventivo respecto de los procesos de los y las jóvenes. Esto se ha visto reflejado en una disminución de eventos críticos y de licencias médicas de funcionarios de Trato Directo.

III. AVANCES:

Respecto de observaciones levantadas en visitas anteriores, señalar que durante el primer semestre se ejecuta y finaliza proyecto de muros anti escalada en casas 1, 2 y 3, lo que ha favorecido la disminución total de eventos críticos relacionados con subidas a techos y lanzamiento de objetos.

Asimismo, señalar que el centro se encuentra realizando las gestiones correspondientes para obtener sello verde de certificación de gas, lo que permite continuar mejorando y avanzando en gestiones administrativas para la obtención de Resolución Sanitaria tanto de botiquín de enfermería como de sala de procedimientos, proyectos que se encuentran en presupuestados para el 2025.

Señalar también que el segundo semestre 2024 se ha nutrido la rutina diaria con diversos talleres, para así favorecer el uso de tiempo libre de los y las adolescentes y beneficiar los procesos de intervención de las y los usuarios.




MARGARITA GAZARRO LEON
DIRECTORA (S) REGIONAL METROPOLITANA
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

Comprobante Documento

SISID
Ministerio de Justicia



ID SISID :	1054980
Materia :	SENAME,RESPONDE OBSERVACIONES REALIZADAS POR LA COMISION INTERINSTITUCIONAL DE SUPERVISION DE CENTROS
Folio :	4356.25
Tipo Dcto :	Oficio
Número Ing. Dcto :	215
Número Des. Dcto :	
Oficina de Partes deriva a :	DIVISION DE REINSERCCION SOCIAL
Sistema Integrado de Documentos (SISID)	



OFICINA DE PARTES	
F:	4356-25
ID	1054980
FECHA	11 FEB 2025

ORD. N° 0215

ANT.: ORD. N° 3189, de fecha 14 de noviembre del 2024, de la Jefa de División de Reinserción Social.

MAT.: Responde observaciones realizadas por la Comisión Interinstitucional de Supervisión de Centros (CISC RPA) al Centro de Internación Provisoria y Régimen Cerrado Metropolitano Norte, correspondiente al segundo semestre 2024.

SANTIAGO, 11 FEB 2025

A : ERNESTO MUÑOZ LAMARTINE
SUBSECRETARIO DE JUSTICIA

DE : MARÍA EUGENIA FERNÁNDEZ A.
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

Junto con saludar, remito a usted Informe que da cuenta de la respuesta elaborada por el nivel regional de este Servicio, respecto de las observaciones levantadas por la Comisión Interinstitucional de Supervisión de Centros (CISC) en el marco de la visita efectuada al Centro de Internación Provisoria y Régimen Cerrado (CIP-CRC) Metropolitano Norte de la Región Metropolitana, durante el segundo semestre del año 2024.

Sin otro particular, se despide atentamente a Usted,



MARÍA EUGENIA FERNÁNDEZ A.
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

TRU / CSH / ESS
DISTRIBUCIÓN
- Destinatario
- Archivo DINAC
- Archivo DJJ
- Of. Partes



**RESPUESTA A OBSERVACIONES REALIZADAS POR COMISION INTERINSTITUCIONAL DE
SUPERVISIÓN DE CENTROS PRIVATIVOS DE LIBERTAD REGIÓN METROPOLITANA
SEGUNDO SEMESTRE DE 2024**

**I. CENTRO DE INTERNACIÓN PROVISORIA Y CENTRO DE REGIMEN CERRADO (CIP-CRC)
CENTRO METROPOLITANO NORTE:**

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

FACTOR 1: POBLACION Y CAPACIDAD

1.1 "IMPLEMENTAR EL PROTOCOLO PARA POBLACIÓN LGTBIQ+"

R: El Centro sí cuenta con un protocolo para el trabajo con jóvenes en diversidad sexual (LGTBIQ+), el cual fue actualizado por una comisión de CMN Til Til en el mes de agosto 2024. Este protocolo es posteriormente validado por Sename Regional y Sename Nacional. Su implementación se iniciaría en el mes de agosto 2024 con funcionarios/as y jóvenes, pero por motivos de fuerza mayor, la implementación se inició solo con funcionarios/as Sename y la implementación con jóvenes se pospuso para el presente mes de noviembre 2024, mediante talleres y otras actividades en cada una de las Casas.

FACTOR 2: PERSONAL Y DOTACIÓN.

2.1- Observación relativa a:

"LICENCIAS CORTAS QUE PERJUDICAN EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO YA QUE NO SON AUTORIZADOS SUS REEMPLAZOS."

R: La Dirección del Centro ha solicitado de manera regular la reposición de cargos faltantes, incluidas las licencias médicas. No obstante, administrativamente, no es factible el reemplazo de licencias médicas cortas (inferiores a 30 días), por lo que la observación del comisionado no puede ser abordada.

2.2.- Observación relativa a:

"DESGASTE DEL EQUIPO AL TENER QUE CUBRIR DOBLE TURNOS"

R: La Dirección del Centro ha solicitado de manera regular los cargos faltantes por plataforma SIGEDO, ya sea por reposición o como reemplazos. Al respecto, durante el





segundo semestre de 2024, por la vía de reposición se han solicitado 16 cargos, de los cuales han sido aprobados 12 y rechazados 4, los cuales cuentan con razones fundadas para su rechazo, relacionado con que para el caso de Profesional encargado de Casos se está dentro del estándar. Por su parte, los cargos solicitados por la vía de reemplazos han sido 44, de los cuales se han aprobado 28, mientras que 16 han sido rechazados, asociado mayoritariamente a que las licencias que los fundaban se habían extinguido o restaba poco tiempo para ello.

Es así, que el Servicio procura se gestionen los cargos faltantes a través de un procedimiento claro para ello, no obstante, no se puede prever cómo se comportará el tema de las licencias, por lo que eventualmente los equipos se deben reorganizar para asegurar la continuidad de las prestaciones y cuidados, siendo el "doble turno", una cuestión eventual y por necesidades del buen servicio.

2.3 "GESTIONAR INSTANCIA DE CONVERSACIÓN CON DIRECCIÓN REGIONAL RESPECTO A FUNCIONARIOS QUE LLEVAN AÑOS CON LICENCIA MÉDICA, SE INCORPORAN UN PAR DE MESES Y LUEGO VUELVEN A TENER NUEVAMENTE LICENCIAS. ES NECESARIO UNA POLÍTICA EFICIENTE DE REEMPLAZOS O EVALUAR SITUACIONES DE SALUD INCOMPATIBLE CON EL CARGO."

R: En el mes de agosto 2024 se informa a DRM vía correo electrónico el listado de funcionarios/as con más de 180 días de licencia médica, lo que se ha levantado de modo frecuente en ocasiones anteriores. Actualmente, de un total de siete funcionarios con licencias médicas prolongadas, 4 han presentado su renuncia, cuya reposición de cargos fue solicitada de manera inmediata. Solicitudes en SIGEDO: N°3544 de fecha 06 de noviembre 2024; N°3545 de fecha 29 de octubre 2024; N°3485 de fecha 22 de octubre 2024 y N°3570 de fecha 11 de noviembre 2024). El proceso de autorización se encuentra en curso.

FACTOR 3: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.

Observación relativa a:

3.1 "LA OBLIGACIÓN DE SEPARACIÓN DE LAS DISTINTAS CASAS EN EL ACCESO A UN ÚNICO ESPACIO EDUCATIVO GENERA TIEMPOS MUY ACOTADOS DE CLASES PARA CADA UNA."

R: Por motivos asociados a temas de seguridad no es posible juntar en clases a jóvenes de distintas casas y aumentar así las horas destinadas a colegio. Si bien se intentó la modalidad de mezclar casas a mediados del año en curso, esto se debió suspender debido a la detección de situaciones de riesgo para los jóvenes (eventuales riñas o conflicto con afectación a su integridad física o emocional). Debido a lo anterior, se debió retomar la asistencia a clases por casas.





No obstante, como una forma de disminuir los tiempos de traslado de los jóvenes a los espacios formativos y aumentar el tiempo efectivo de clases, en el mes de octubre 2024 se implementa un ajuste en la comunicación radial (la cual queda establecida a través de memorándum interno N° 241-2024).

3.2 "PROBLEMAS TRANSVERSALES PERMITEN SOLUCIONES TRANSVERSALES (EJ: COMPRA MASIVA DE FOCOS), PERO PUEDE QUE RESPONDAN A SITUACIONES DE DISEÑO DE COMPLEJA SOLUCIÓN Y QUE SE SEGUIRÁN PRODUCIENDO EN LAS DEMÁS CASAS, COMO EL TEMA DE LA FILTRACIÓN DESDE LAS DUCHAS."

R: Las luminarias que se encuentran con daño son del tipo "proyector de área" y este daño no pasa por falta de mantención, sino por intervención de terceros (usuarios). Sin perjuicio que se están realizando continuas reparaciones y cambio de luminarias, se solicitó la compra de luminarias para la reposición de las que se encontraban en mal estado (orden de compra N° 711341-54-CM24 de fecha 03 de mayo 2024, última compra). Se cuenta con presupuesto año 2025 para realizar la próxima compra.

3.3 "BAÑOS DE ZONAS COMUNES DE LAS CASAS MOSTRABAN IMPORTANTE DETERIORO EN SU INFRAESTRUCTURA."

R: Cabe señalar que CMN ha destinado variados recursos al arreglo y mantención de baños, tanto comunes como individuales al interior de los dormitorios. Respecto de esta observación, se realizará en marzo 2025 un levantamiento de necesidades de reparación de todos los baños para generar un programa de reparación con presupuesto año 2025.

3.4.- "INVERTIR EN SOLUCIÓN APLICABLE A LAS DISTINTAS CASAS RESPECTO DE LA FILTRACIÓN DE AGUA DE DUCHAS DEL SEGUNDO PISO Y BAÑOS AL SECTOR DE COMEDOR."

R: Ante todo, es importante referir a la Comisión que se realiza constante mantención y reparación de W.C., urinarios, lavamanos y duchas. No obstante, dado que los sumideros de aguas duchas se conectan al mismo shaf, el cual no soporta todo el flujo de agua y líquidos, originándose -entre otros problemas de filtración- filtraciones desde las duchas hacia sector de comedores en el primer piso.

Dicha lo anterior, se informa a la CISC que, cada vez que hay filtración en una Casa, personal de mantención concurre de inmediato a realizar las reparaciones respectivas. Se cuenta con equipo de mantención permanente las 24 horas del día.

3.5.- "INSTALAR TOLDO O TECHUMBRE EN PATIO DE CASA 4 PARA PODER DAR ACCESO AL PATIO A LOS JÓVENES EN DÍAS MÁS CALUROSOS, CONSIDERANDO LA ARIDEZ DE LA ZONA."





R: Esto no es viable por temas en materia de seguridad. En primer lugar, se bloquearía o dificultaría la supervisión de Gendarmería a través de las cámaras (visión desde altura) y del CCTV. Por otro lado, se añaden otros riesgos en el mismo ámbito, particularmente ante el eventual mal uso que puedan hacer los jóvenes de la estructura que se instale (fierros, toldos u otros).

6.- "REPARAR LA INFRAESTRUCTURA DAÑADA DE LOS BAÑOS DE LOS JÓVENES (COMPARTIDOS E INDIVIDUALES)."

R: Se realizará un levantamiento en marzo 2025 respecto de las necesidades de reparación y/o mantención de la totalidad de los baños para generar un programa de reparación con presupuesto año 2025.

7.- "HABILITAR PAPELEROS EN LAS HABITACIONES DE LOS JÓVENES PARA EVITAR QUE LOS DESECHOS SE ELIMINEN EN LOS INODOROS."

R: Si bien esta alternativa se ha evaluado por parte del área técnica y de seguridad del Centro, la instalación de papeleros es un riesgo a la seguridad de los jóvenes y funcionarios/as, al considerarse eventual foco de incendio por acumulación de material combustible.

8.- "MANTENER LAS MEDIDAS DE HIGIENE BÁSICAS EN LOS ESPACIOS DE COMEDOR Y EVITAR DISPONER BASURA EN EL ÁREA. PROPORCIONAR LOS CANDADOS FALTANTES PARA LOS DORMITORIOS DE LAS CASAS DEL CENTRO."

R: El aseo corresponde a la rutina interna de cada Casa, por lo que Jefa Técnica Socioeducativa reforzó esta tarea con los equipos de casa, vía memorándum de fecha 02 de diciembre a los encargados de casa.

En relación a los candados, se encuentra en proceso licitación la compra para reposición de los candados faltantes en las distintas unidades, estos se repondrán el 03 de marzo del 2025.

FACTOR 4: SEGURIDAD

Observación relativa a:

4.1.- "PERSISTEN ALGUNOS EXTINTORES VENCIDOS."

R: Respecto a esta observación se señala que la última mantención y/o recarga de extintores se realiza con fecha 04-10-2024, por lo que en la actualidad no hay extintores vencidos.





4.2.- "NO CUENTAN CON CERTIFICACIÓN DE BOMBEROS PARA LA RED HÚMEDA Y SECA."

R: Si bien es una certificación que se encuentra pendiente, el 30 de noviembre se realizó el requerimiento para evaluar disponibilidad presupuestaria año 2025 para que una empresa externa acreditada realice esta certificación.

4.3.- "SE CONSTATA MANGUERA EN MAL ESTADO (GOTERAS) EN CASA 4 Y BAJA PRESIÓN."

R: Existe gotera al momento de la inspección. Se realiza el arreglo con fecha miércoles 20 de noviembre de 2024.

4.4.- "SE APRECIA EN LAS CASAS GRAN CANTIDAD DE COLILLAS DE CIGARROS, EN LOS PASILLOS SE VISUALIZAN MUCHOS ZAPATOS DE LOS JÓVENES QUE PUEDEN SER UN OBSTACULIZADOR EN CASO DE EVACUACIÓN."

R: En cada una de las casas se han realizado diversas actividades orientadas al cuidado y aseo de las mismas, incluyendo la elaboración por parte de los mismos jóvenes de recipientes para botar las colillas de cigarros. Sin perjuicio de ello, como medida adicional, el 30 de noviembre de 2024 se envió correo electrónico a Jefa Técnica Socioeducativa para instruir a los equipos de casa la precaución de botar colillas de cigarros en recipientes especialmente habilitados para ello. Por otro lado, se solicitó a coordinador del área de mantención la fabricación de ceniceros seguros y afianzados a la base. La fecha límite para enviar solicitud será con fecha 21-11-2024 (vía correo electrónico)

En la segunda observación, respecto de zapatillas obstaculizando el espacio, cabe señalar que en el área de dormitorios de todas las Casas existen muebles zapateros. Con fecha 02 de diciembre de 2024 se instruye, vía correo electrónico, a equipos de Casa el correcto guardado de zapatillas por parte de los jóvenes. Al monitorear el cumplimiento de la instrucción, se corrobora que las zapatillas se encuentran en los muebles habilitados.

4.5.- "DEPENDENCIAS OCUPADAS PROVISORIAMENTE POR GENDARMERÍA PARA PERNOCTAR (A DIARIO LO HACEN 22), LAS QUE ERAN UNA LAVANDERÍA, POR LO QUE NO SE CUENTA CON PRIVACIDAD NI VENTILACIÓN NI ILUMINACIÓN NI SERVICIOS HIGIÉNICOS ADECUADOS. SE SOLICITÓ DINERO PARA PONER UN PANEL DE CIERRE Y TRANSFORMAR UN ESPACIO ABIERTO EN PSEUDO DORMITORIOS, LO QUE NO SE HA CONSEGUIDO AÚN. LAS MUJERES OCUPAN OTRA DEPENDENCIA, DE MENOR TAMAÑO Y MÁS ACOGEDORA, PERO SIN DUCHA, POR LO QUE DEBEN IR A LAS DEPENDENCIAS DE VARONES A DUCHARSE."

R: El centro ha confeccionado informe mostrando, entre otras, las debilidades señaladas en esta observación, y ha generado requerimiento a la Unidad de Mantención y Proyectos de la Dirección Nacional en septiembre 2024, contexto en el que en dicha unidad se





encuentra en desarrollo un proyecto de reconstrucción de las dependencias siniestradas, el cual aún no cuenta con la vía de financiamiento y se prevé que ello quede resuelto en primer semestre de 2025. En la actualidad, el Centro se encuentra en proceso de adquisición de dos container para dar una solución provisoria a esta temática, por cuanto uno será habilitado para oficina y el otro como dormitorio de funcionarios.

4.6.- "ES IMPORTANTE SEÑALAR QUE SE REVISÓ EL ESPACIO ASIGNADO A VARONES (LAVANDERÍA) ALLÍ SE CONSTATA NUEVAMENTE MAL USO DEL ESPACIO CON COLILLAS DE CIGARRILLOS AL INTERIOR DE LOS AHORA DORMITORIOS, LO QUE ES EVIDENTEMENTE UN PELIGRO PARA UN NUEVO INCENDIO, PILAS DE ROPA EN DISTINTAS PARTES (SE ENTIENDE QUE NO HAY COMODIDADES PARA ORGANIZAR LOS ENSERES), ARTÍCULOS DE LIMPIEZA Y DESORDEN EN GENERAL, ADEMÁS DE PRECARIEDAD EN LA LIMPIEZA DEL LUGAR. (VER FOTOGRAFÍAS)."

R: El 02 de diciembre 2024 se Ofició al Jefe del Destacamento de Gendarmería para que lleve un control de la limpieza, orden y aseo de las dependencias cedidas después del incendio. El Jefe de Destacamento informa que se está gestionando por parte de gendarmería la entrega de biombos separadores entre literas, lo cual permitirá un mejor orden de los enseres del personal. Se está gestionando la entrega de repisas, pero a la fecha del presente informe, no ha habido respuesta al respecto.

**4.7.- [REDACTED]
URINARIOS Y LAVAMANOS."**

R: P [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Respecto de la reparación de urinarios y lavamanos de las garitas, el 30 de noviembre se solicitará al área de mantención hacer un levantamiento de las condiciones de estos artefactos. Se evaluará disponibilidad de recurso para su reparación con presupuesto 2025.

4.8.- "DISPONER UN INODORO EN UNA DE LAS GARITAS PARA TURNO FEMENINO."

R: Coordinador de mantención el 02 de diciembre evaluara si es factible instalación de este artefacto y evaluará su ejecución con presupuesto 2025.

4.9.- "SOLICITAR INFORME DE CARGA ELÉCTRICA EN LAS DEPENDENCIAS DONDE SE TRASLADÓ LA SALA DE CÁMARAS Y TRABAJO ADMINISTRATIVO DE GENDARMERÍA."





R: En la primera semana del mes de septiembre 2024 la Dirección Regional de Sename en conjunto con la Dirección Nacional realizan supervisión de condiciones de seguridad en todas las dependencias del Centro, levantando como observación la eventual recarga eléctrica en la actual sala de CCTV. Se instala aire acondicionado de mayor potencia y se realiza la instalación de enchufes de mayor amperaje. Sin perjuicio de lo anterior, con fecha 20-11-2024 se solicita vía correo electrónico al coordinador de mantención informe sobre las condiciones de carga eléctrica en la nueva sala de cámaras, encontrando se a la espera de visita de evaluación por parte de Unidad de Prevención de Riesgos de Sename Nacional para nueva evaluación.

4.10.- "ASEGURAR QUE LOS DORMITORIOS PROVISORIOS DE GENDARMERÍA CUENTEN CON MEDIDAS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD."

R: El 30 de noviembre se realiza informe con muestra fotográfica de las dependencias y se solicita adecuación del espacio que permita mayores medidas de seguridad y mejores medidas de privacidad. El Jefe de Destacamento informa que se está gestionando por parte de gendarmería la entrega de biombos separadores entre literas, lo cual permitirá un mejor orden de los enseres del personal. Se está gestionando la entrega de repisas, pero a la fecha del presente informe, no ha habido respuesta al respecto.

4.11.- "GARANTIZAR UN SERVICIO HIGIÉNICO CON DUCHA PARA LAS FUNCIONARIAS MUJERES."

R: Este punto se encuentra subsanado, dado que las funcionarias tienen acceso a servicios higiénicos y duchas exclusivos para mujeres.

4.12.- "GARANTIZAR EL ACCESO A AGUA CALIENTE Y FRÍA EN LOS BAÑOS Y DUCHAS QUE OCUPA GENDARMERÍA."

R: Este punto está subsanado, los funcionarios/as de Genchi tienen acceso a agua caliente y fría.

4.13.- "REALIZAR PROPUESTA DE APOYO PSICOLÓGICO POST INCENDIO PARA LOS FUNCIONARIOS QUE LO REQUIERAN."

R: A la fecha no ha habido pronunciamiento por parte de Gendarmería de Chile respecto del apoyo psicológico a sus funcionarios y funcionarias.





Con fecha 02 de diciembre 2024, Sename solicitó vía Oficio al Jefe de Destacamento informar los avances al respecto (hasta el mes de noviembre), pero no se ha obtenido respuesta a la fecha.

4.14.- "APLICAR LA LISTA DE CHEQUEO DEL ESTADO DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO GENCHI DE MANERA PERIÓDICA (MENSUAL O CADA DOS MESES) HASTA QUE SE GARANTICE BUENAS CONDICIONES DE HABITABILIDAD Y SEGURIDAD."

R: Se está realizando chequeo mensual de la infraestructura y equipamiento de Genchi. Esto se informa a Sename Regional y Sename Nacional. Además, se lleva planilla de seguimiento.

FACTOR 5: DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA

Observación relativa a:

5.1.- "NO SE INFORMA AL DEFENSOR/A DEL JOVEN INICIO DEL COMITÉ DISCIPLINARIO."

R: Actualmente esta información se remite a asistente de la Defensoría Penal Adolescente, específicamente una planilla en línea, a la cual pueden tener acceso los defensores y las defensoras. En esta planilla se registra todo el proceso disciplinario de los jóvenes que se encuentran en el Centro Metropolitano Norte.

5.2.- "NO SE INFORMA AL DEFENSOR/A DEL JOVEN EL COMITÉ DISCIPLINARIO CON LOS MEDIOS DE PRUEBA."

R: Actualmente, se remite a asistente de la Defensoría Penal Adolescente copia del Comité Disciplinario (una vez concluido del mismo). Acogiendo la recomendación, se le copiará el envío de las apelaciones a la Dirección Regional, donde se incluyen los medios de prueba.

5.3.- "NO HAY REGISTRO NOTIFICACIÓN DE ADULTOS RESPONSABLES EN LOS COMITÉS DISCIPLINARIOS."

R: De acuerdo con el Art. 119, el cual establece: "El director del Centro, deberá comunicar al adolescente, sus padres o adultos responsables de sus cuidados, la sanción cuando esta hubiere sido acogida, pudiendo estos recurrir a la Directora Regional del Servicio Nacional de Menores, para solicitar la revisión de la resolución". Al respecto, el Centro cumple con la normativa para aquellos casos en que se debe notificar al adulto responsable del joven,





informando vía telefónica al mismo. Lo anterior se registra en la planilla de Infracciones Disciplinarias.

5.4.- "COMO OBSERVACIÓN SE CONSTATA INFORMACIÓN CONTRADICTORIA EN TORNO A LA EXISTENCIA O NO DEL PROTOCOLO LGTBIQ+

R: Durante el mes de agosto del 2024, una comisión de CMN Til Til actualiza el protocolo para el abordaje con jóvenes en diversidad sexual (o jóvenes LGTBIQ+).

Este protocolo fue socializado con las duplas psicosociales en instancias de reuniones técnicas. A su vez, con fecha 30 de agosto de 2024, el protocolo actualizado fue distribuido vía correo electrónico a todos/as los/as funcionarios/as del Centro Metropolitano Norte.

FACTOR 6: SALUD

Observación relativa a:

6.1.- "SE OBSERVAN CARENCIAS EN EL CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS DE PREPARACIÓN Y ALMACENAMIENTO (CON LLAVE). DE MEDICAMENTOS."

R: Al respecto, con fecha 02 de diciembre de 2024, la Dirección del Centro solicita a personal de mantención y área administrativa la instalación de mueble con llave para el almacenamiento de medicamentos preparados. Dada la falta de disponibilidad presupuestaria año 2024, se dispondrá la compra con presupuesto 2025, esperando tenerlo resuelto durante el primer semestre de este año.

6.2.- "FALTA DE MEDIDAS DE SEGURIDAD EN LA DEPENDENCIA DONDE SE ALMACENAN LOS MEDICAMENTOS."

R: Al igual que en el punto anterior, con fecha 02 de diciembre de 2024, la Dirección del Centro solicita a personal de mantención y área administrativa la instalación de muebles con cerraduras que permitieran el adecuado resguardo de los medicamentos. No obstante, no se pudo ejecutar por falta de disponibilidad presupuestaria. Con presupuesto 2025 se espera instalar los muebles requeridos, esto dentro del primer semestre 2025.

6.3.- "SALA DE ESPERA DE LOS JÓVENES, NO CUENTA CON NINGÚN TIPO DE MUEBLES ESTOS PERMANECEN DE PIE, FRÍA Y FALTA DE HIGIENE."

R: Mencionar que anteriormente se han implementado distintas soluciones que han incluido la instalación de sillones, sillas y otros elementos para una cómoda espera de los jóvenes.





No obstante, este mobiliario ha sido destruido por los jóvenes o se les ha dado mal uso, rompiéndolos y utilizando sus partes como armas en peleas o conflictos.

Sin perjuicio de lo anterior, con fecha 02 de diciembre de 2024, la Dirección del Centro solicitó al área de mantención evaluar una solución definitiva que cumpla con condiciones de seguridad requeridas (una banca de fierro o cemento, empotrada al suelo).

El trabajo anterior se ejecutará con presupuesto 2025 y se espera concretarlo durante el primer semestre de este año.

FACTOR 7: EDUCACION, CAPACITACION, DEPORTE Y RECREACION

Observación relativa a:

7.1.- "LAS DEMORAS EN LAS BASES LICITATORIAS POR PARTE DEL NIVEL REGIONAL QUE RETRASA LOS PROCESOS DE INICIO DE TALLERES."

R: Pese a la demora en algunas licitaciones, cabe señalar que, a la fecha, CMN ha ejecutado la totalidad de los talleres licitados para el año 2024, tanto los Talleres Especializados, como Talleres Socio Educativos.

7.2.- "EL HORARIO DE CLASES PARECE SER INSUFICIENTE, PERO POR CUESTIONES DE SEGURIDAD EL CENTRO REFIERE QUE NO ES POSIBLE UNA MEJORA POR AHORA."

R: Durante el primer semestre 2024 se retomó calendario normal de clases. No obstante, se generaron eventos críticos que significaron volver a disminuir el horario de clases (situación detallada en FACTOR 3, punto 1)

7.3.- "AUMENTAR LAS HORAS DE CLASES, GENERANDO ESTRATEGIAS (FUERA DE LAS YA TRABAJADAS) PARA GARANTIZAR LA EQUIDAD EN EL DERECHO AL ACCESO A LA EDUCACIÓN DE LOS JÓVENES."

R: Durante el segundo semestre 2024, se intenciona realizar algunas mediaciones entre jóvenes de distintas casas que arrastran conflictos barriales. No obstante, dada la complejidad y lo irreconciliable de estos conflictos territoriales, se imposibilita mantenerlos en el mismo espacio de colegio, pues ello representa un constante riesgo a la seguridad e integridad de la totalidad de los jóvenes y funcionarios/as a cargo.

Si bien, a inicios del segundo semestre 2024 se logra trabajar las dos primeras semanas de colegio juntando a jóvenes de distintas Casas, se producen eventos críticos que ponen en riesgo la seguridad de los jóvenes, lo que obliga a retomar la anterior modalidad de clases (asistencia por Casas).

Sin perjuicio de lo anterior, con presupuesto 2025 se ejecutarán –en el primer trimestre– acondicionamiento de medidas de seguridad en dos salas de clases, lo cual permitirá la





atención en espacios totalmente separados para jóvenes CIP y CRC, medida que posibilitará aumentar las horas de clases para los jóvenes.

7.4.- "BRINDAR MAYOR ATENCIÓN A LA CASA 4 QUE SE ABRIÓ RECIENTEMENTE PARA JÓVENES CIP, PUES TIENEN MENOS ACTIVIDADES Y MÁS TIEMPOS DE OCIO."

R: Casa 4 CIP actualmente cuenta con rutina de colegio para todos los jóvenes. Además, se incorporan 10 jóvenes a talleres de pre-oficio en SFL, los cuales irán rotando al completar el ciclo. Por otro lado, este 2025 inicia nuevo proyecto de licitación que incorpora la ejecución de talleres psicoeducativos para la totalidad de jóvenes CIP.

7.5.- "REALIZAR MANTENCIÓN DE LOS ESPACIOS COMUNES (DEPORTIVOS)."

R: Por falta de presupuesto el pasto sintético de cancha no puede ser cambiado; no obstante, existe rutina deportiva en gimnasio para los jóvenes de todas las Casas, ejecutadas por el área formativa, SFL y Colegio. El primer trimestre 2025 se presentará proyecto a los fondos GORE que contemple cambio de pasto en la cancha.

FACTOR 8: ALIMENTACION

Observación relativa a:

8.1.- "GESTIONAR LA RESOLUCIÓN SANITARIA, QUE SE ENCUENTRA EN TRÁMITE."

R: Al respecto existe un problema de carácter administrativo que ha imposibilitado a la empresa de alimentación tramitar la resolución sanitaria, ya que la dirección consignada en el contrato corresponde a Sename Nacional. Se debe modificar a la dirección de CMN en la comuna de Til Til para que la empresa pueda hacer cambio de la razón social y tramitar la resolución sanitaria.

A partir del mes de marzo 2025 se iniciará nuevo contrato con la Empresa OUTFOOD, y se solicitará realizar las gestiones respectivas con la SEREMI para la obtención de la Resolución Sanitaria (se estima contar con la misma dentro del primer semestre 2025).

De manera previa, CMN Til Til realizará las gestiones administrativas para incorporar dirección de CMN en el nuevo contrato.





FACTOR 9: TRATAMIENTO DE DROGAS

Observación relativa a:

9.1 "EXISTE LISTA DE ESPERA"

R: Al respecto podemos señalar que, al evaluarse esta necesidad de atención en salud mental y/o consumo problemático de drogas, Sename contrató a profesional médico en salud mental, quien atiende y evalúa a jóvenes con consumo problemático de drogas, cuadros de abstinencia compleja u otras necesidades en el área de salud mental. Algunos de estos casos son derivados a las unidades de hospitalización de cuidados intensivos en psiquiatría (UHCIP) dependientes de los Servicios de Salud.

Por otro lado, desde inicios del año 2024 se ha abordado desde el Centro y la Dirección Regional de Sename con SENDA la falta de cupos de programa PAI. Al respecto, cabe señalar que el aumento de cupos es facultad exclusiva de SENDA, por lo que esta institución evaluó el traspaso de plazas no utilizadas en otros proyectos. Como resultado de las gestiones realizadas, la nueva licitación contempla un mayor número de plazas para el año 2025, aumentando de 60 a 75.

FACTOR 10: COMUNICACIÓN Y VISITAS

SIN OBSERVACIONES.

II. OTRAS OBSERVACIONES:

SIN OTRAS OBSERVACIONES.

III. AVANCES:

Mejora en infraestructura de casa CIP, para entregar rutina y oferta permanente.

Incorporación de nueva casa CIP.

Se realizan trabajos de infraestructura en USG, se divide en dos espacios diferenciados para facilitar segregación entre jóvenes imputados y condenados (CIP y CRC).

Durante el periodo se llevan a cabo, programas de autocuidado de equipo, encuentros, conversatorios y celebración de cumpleaños mensuales, enmarcados dentro del Programa





de Calidad de Vida Laboral del Centro Metropolitano Norte, donde además se realizarán capacitaciones de autocuidado y manejo de estrés.

Con respecto, a Plan de Funcionamiento de CMN, el total de 43 actividades de proceso clave se han ejecutado dentro de los plazos.

Aumenta de manera significativa el trabajo de pre-egreso para jóvenes condenados, lo cual incorpora el acceso a beneficios de salida bajo los artículos 133, 134 bis y 134. La totalidad de los jóvenes que han accedido a estos beneficios continúan vinculados a la oferta laboral o educacional.

Metas de desempeño colectivo: se han cumplido según indicadores de logro planificados y comprometidos: Talleres socioeducativos, medidas correctivas, ICI, Plan de funcionamiento, capacitación Estado Verde (solo se encuentra pendiente capacitación en atención usuaria).



MARGARITA GAJARDO LEÓN
DIRECTORA (S) REGIONAL-METROPOLITANA
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

Comprobante Documento

SISID
Ministerio de Justicia



ID SISID :	1055065
Materia :	SENAME REMITE OFICIO N°0205 QUE RESPONDE OBSERVACIONES REALIZADAS POR LA COMISION INTERINSTITUCIONAL DE SUPERVISION DE CENTRO AL CENTRO DE REGIMEN SEMICERRADO CALERA DE TANGO DE LA RM.
Folio :	31317.24
Tipo Dcto :	Oficio
Número Ing. Dcto :	0205
Número Des. Dcto :	
Oficina de Partes deriva a :	GABINETE SUBSECRETARIO
Sistema Integrado de Documentos (SISID)	



ORD. Nº 0205

ANT.: ORD. Nº 6768, de fecha 14 de noviembre del 2024, de la Jefa de División de Reinserción Social.

MAT.: Responde observaciones realizadas por la Comisión Interinstitucional de Supervisión de Centros (CISC RPA) al Centro de Régimen Semicerrado (CSC) Calera de Tango de la Región Metropolitana, correspondiente al segundo semestre 2024.

SANTIAGO, 10 FEB 2025

**A : ERNESTO MUÑOZ LAMARTINE
SUBSECRETARIO DE JUSTICIA
MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS**

**DE : MARÍA EUGENIA FERNÁNDEZ A.
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES**

OFICINA DE PARTES

F: 31317.24

ID 1055065

FECHA 12 FEB 2025

Junto con saludar, remito a usted Informe que da cuenta de la respuesta elaborada por el nivel regional de este Servicio, respecto de las observaciones levantadas por la Comisión Interinstitucional de Supervisión de Centros (CISC) en el marco de la visita efectuada al Centro de Régimen Semicerrado (CSC) Calera de Tango de la Región Metropolitana, durante el segundo semestre del año 2024.

Sin otro particular, se despide atentamente a Usted,



**MARÍA EUGENIA FERNÁNDEZ A.
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES**

TRU / CSH / ESS
DISTRIBUCIÓN

- Destinatario
- Archivo DINAC
- Archivo DJJ
- Of. Partes



**RESPUESTA A OBSERVACIONES REALIZADAS POR COMISION INTERINSTITUCIONAL DE
SUPERVISIÓN DE CENTROS PRIVATIVOS DE LIBERTAD REGIÓN METROPOLITANA
SEGUNDO SEMESTRE DE 2024**

I. CENTRO DE REGIMEN SEMICERRADO CALERA DE TANGO:

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

FACTOR 1: POBLACION Y CAPACIDAD

Observación relativa a:

1.1 "NO CONTAR CON HABILITACIÓN DE CASA 4"

Respuesta: Respecto de la observación relativa a necesidad de apertura de la casa 4, es posible señalar que ésta se encuentra en condiciones materiales de ser ocupada para 12 plazas, restando contar con el recurso humano necesario, no obstante, la Dirección Regional Metropolitana, desestimó su habilitación, por cuanto no se justifica técnicamente ampliar el recurso humano, dado lo oscilante del número de jóvenes pernoctando y la necesidad de realizar un tratamiento austero de los recursos.

1.2 "NO CONTAR CON PROTOCOLOS ESPECÍFICOS PARA ABORDAR CASOS LGBTIQ+"

Respuesta: Existe un protocolo vigente y aprobado por DINAC el 4 de noviembre de 2024 por profesional Felipe Arenas Díaz Psicólogo - Profesional de Línea, Encargado Institucional Equidad de Género del Departamento Justicia Juvenil – SENAME. Socializado con el equipo mediante correo electrónico y espacio de reunión.

FACTOR 2: PERSONAL Y DOTACIÓN:

Observación relativa a:

2.1 "SE VERIFICA QUE NO SE LOGRA CUBRIR LOS TURNOS DE MANERA COMPLETA"

Respuesta: Lo anterior se debe al sistema de reposición de cargos ante situaciones de licencias médicas, renunciaciones o cargos vacantes que tiene tiempos prolongados en virtud de realizar una mejor selección del personal. De igual forma se debió a ciertas restricciones presupuestarias y normativas en relación a cubrir turno realizado por el departamento de finanzas y personas en el segundo semestre 2024

2.2 "GENERAR ESTRATEGIAS QUE ACELEREN LA CONTRATACIÓN DE CARGOS DE CORTA DURACIÓN."

Respuesta: Aminorar los tiempos de solicitud en sistema SIGEDO cada vez que existe alguna licencia Médica extendida por más de 30 días, o alguna jubilación o renuncia voluntaria, mediante la plataforma llamada SIGEDO, para ser visada por la Directora

Regional Metropolitana y el Departamento de Personas de la Dirección Nacional. Monitorear semanalmente por parte de encargada de personas de solicitudes realizadas.

FACTOR 3: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.

Observaciones relativa a aspectos negativos a considerar:

3.1 "PRIMORDIALMENTE, LOS BAÑOS, EN ESPECIAL LAS DUCHAS, PRESENTAN UN PROBLEMA DE DRENAJE, YA QUE EL AGUA TIENE TENDENCIA A SALIR DEL ESPACIO DEL BAÑO."

Respuesta: Se incluirá en el plan de mantención del año 2025 para evaluar y mejorar situación.

3.2. "EN CUANTO A LA COCINA, AÚN REQUIERE MEJORAS ADICIONALES A LAS QUE YA SE HAN REALIZADO."

Respuesta: Solo queda pendiente diagnosticar la emisión de un mal olor ocasional presumible por alcantarillado, instalación de un aire acondicionado y un muelle cierrapuertas del acceso principal de comedor para evitar moscas, lo que se incluirá en plan de mantención 2025

3.3.- "EL GIMNASIO NECESITA UNA LIMPIEZA EXHAUSTIVA Y NO CUENTA CON LA VENTILACIÓN ADECUADA."

Respuesta: Se incluirá en el plan de mantención del año 2025 para evaluar y mejorar situación.

3.4.- "ES CRUCIAL MANTENER CONTROLADA LA MALEZA DENTRO DEL RECINTO, YA QUE PUEDE REPRESENTAR UN PELIGRO EN TEMPORADAS DE ALTA TEMPERATURAS Y TEMPORADAS DE INCENDIOS FORESTALES."

Respuesta: Se realizó un contrafuego en el perímetro con ayuda de maquinaria gestionada por administración y en coordinación con CONAF y se reforzó el corte de maleza de las áreas extensas del terreno. Se trabajó en el desmalezamiento por parte de equipo de auxiliares del área agrícola en todo el perímetro de calle santa Inés, el parque, el perímetro de cada casa de residencia, edificio central y gimnasio. Actualmente se continúa con esta labor en pastizales menores por calle Ruiz Tagle.

3.5.- "EN LA LAVANDERÍA, SE OBSERVÓ UNA LAVADORA FUERA DE FUNCIONAMIENTO POR LA FALTA DE UNA TAPA."

Respuesta: Se incluirá en el plan de mantención del año 2025 para evaluar y mejorar situación.

3.6.- "EN EL EDIFICIO CENTRAL, ESPECIALMENTE EN LOS CUARTOS UTILIZADOS PARA TALLERES, EL TECHO MUESTRA SIGNOS DE DETERIORO, CON ÁREAS CON PINTURA INFLADAS Y DESCASCARADAS. "

Respuesta: Se integrará al plan de anual 2025 de mantención para que se asigne una programación de mejora.

3.7.- "HAY VARIOS CUARTOS CLAUSURADOS QUE PODRÍAN SER DESTINADOS A OTRAS ACTIVIDADES. ADEMÁS, EN ALGUNAS PAREDES Y EN EL SUELO HAY HOYOS QUE NECESITAN MANTENCIÓN. "

Respuesta: Se incluirá en el plan de mantención del año 2025 para evaluar y mejorar situación.

Observaciones relativas a recomendaciones del factor para el período:

3.8- "REALIZAR AJUSTES EN LA COCINA, YA QUE SE HA REPORTADO QUE EL AGUA CALIENTE DURA MUY POCO Y NO HAY SUFICIENTE PRESIÓN DE GAS. ESTA SITUACIÓN PROVOCA DEMORAS EN LA COCCIÓN DE LOS ALIMENTOS, LO QUE AFECTA LA EFICIENCIA EN LAS PREPARACIONES."

Respuesta: La presente observación ya fue atendida y subsanada el día 9 de noviembre de 2024, con la visita del técnico, quien realiza un diagnóstico y reparación de la cocina, el horno y la salida del gas. Lo anterior mejoró notablemente la regularización del Regularizar flujo del gas de horno y cocina no obstante queda pendiente la realización de una limpieza de los quemadores de horno y cocina que se incluirá en el plan de mantención del año 2025 para evaluar y mejorar situación.

3.9- "MEJORAR EL DRENAJE DE LOS BAÑOS Y REALIZAR UNA LIMPIEZA EXHAUSTIVA DE LOS INODOROS PARA GARANTIZAR UN AMBIENTE HIGIÉNICO Y FUNCIONAL."

Respuesta: En este punto, indicar que se sostuvo una reunión el día 18 de noviembre de 2024 con la empresa licitada que está a cargo del aseo del Centro, a quien se le solicitó agregar dentro de sus servicios el aseo del baño de las manipuladoras de alimentos y de la ecónoma, lo cual permitirá mantener de manera permanente y a través de un servicio especializado, un aseo y un ambiente higienizado y funcional, cuestión que está operativa desde fines del mes de noviembre 2024.

Respecto del olor que filtra el alcantarillado a intervalos irregulares de medio día y que no se logra determinar se incluirá en el plan de mantención del año 2025 para evaluar y mejorar situación.

3.10- "LIMPIAR PROFUNDAMENTE EL GIMNASIO PARA ASEGURAR UN ESPACIO ADECUADO Y AGRADABLE PARA EL EJERCICIO Y LA RECREACIÓN DE LOS USUARIOS."

Respuesta: En relación a este punto, cabe señalar que la sala de máquinas tiene un uso permanente, razón por la cual se han reforzado las estrategias de limpieza y ordenamiento de ésta por parte de jóvenes y educadores desde hace un mes aproximadamente, las que consisten fundamentalmente en realizar un aseo antes y después de realizar una actividad física, a cargo fundamentalmente de un Coordinador rotativo y del Coordinador formativo. No obstante, lo anterior se incluirá en el plan de mantención una limpieza general semestral del 2025 y el retiro de materiales de bicicleteo para su instalación al lado de portería.

3.11- "REPARAR LOS CIELOS DE LAS SALAS DEL EDIFICIO PRINCIPAL QUE SE UTILIZAN PARA TALLERES. ADEMÁS, SE RECOMIENDA PINTAR ESTAS ÁREAS Y REPARAR LAS PUERTAS QUE PRESENTAN DETERIORO, LO QUE MEJORARÁ LA SEGURIDAD Y APARIENCIA DEL LUGAR."

Respuesta: En relación a este punto, señalar que se coordinará a nivel interno mediante plan anual de mantención 2025 el trabajo del área de mantención, junto con gestionar los insumos y recursos, para comenzar con la pintura de todos los pasillos del edificio central, trabajo que incluirá también la reparación de aquellas puertas que se encuentren deterioradas, mejorando así la seguridad y apariencia, así como también las salas de talleres.

3.12 "HABILITAR BAÑO CLAUSURADO EN EL SEGUNDO PISO, SE APRECIA HUMEDAD EN LA PARED CERCANA."

Respuesta: En este punto señalar que, para efectos de las necesidades de funcionamiento interno, se estima que no es pertinente en este momento habilitar dicho baño, sin embargo, lo cual se solicitó al área administrativa incluir en el plan de mantención del año 2025 para intervenir la pared cercana al baño con el objetivo de remover y eliminar la humedad existente.

FACTOR 4: SEGURIDAD

Observaciones relativa a aspectos negativos a considerar:

4.1 "DEBIDO A LAS CARACTERÍSTICAS DEL CENTRO, RODEADO DE MUCHA VEGETACIÓN SE DEBERÍA SIN DUDA PONER ESPECIAL ATENCIÓN EN LA FECHA DE EXPIRACIÓN DE LOS INSUMOS DE LA SALA BECI (BRIGADA DE EMERGENCIA CONTRA INCENDIO), DEBIDO A QUE, AL REVISAR LA FECHA DE VENCIMIENTO DE ALGUNO, ESTA CORRESPONDÍA AL AÑO 2012."

Respuesta: Director del centro está realizando coordinaciones con bomberos de la localidad para evaluar este material y dar de baja lo que ya no se pueda utilizar y dejar exclusivamente lo vigente.

4.2 "LA FUMIGACIÓN ESTÁ PENDIENTE DESDE EL 9/09/2023"

Respuesta: Existe una licitación anual en curso para la fumigación y control de plagas del centro (casas de residencias y oficinas) la cual se implementa con regularidad mensual. Sábado oficinas y día de semana las casas de residencias. Estas fumigaciones han estado realizándose todo el año 2024 y continúan el 2025 con regularidad

Observaciones relativas a recomendaciones del factor para el período:

4.3 "REVISAR EL ESTADO DE DEMARCACIONES DE VÍAS DE EVACUACIÓN".

Respuesta: A propósito de esta observación, señalar que, a principios del mes de diciembre 2024, se le encargó a los coordinadores y personal del área administrativa, revisar la señalética de las vías de evacuación e instalación de nuevas imágenes.

4.4 "PONER CINTA ANTIDESLIZANTE Y REFLECTANTE EN LAS ESCALERAS, PARA MEJORAR LA SEGURIDAD."

Respuesta: En relación a este punto, señalar que a principios del mes de diciembre se adquirieron e instalaron cintas antideslizantes y reflectantes en las escaleras del primer, segundo y tercer piso, para disminuir el riesgo de caídas y evitar accidentes.

4.5 "EMPAREJAR EL DESNIVEL DE ÚLTIMO ESCALÓN DE ESCALA DE PRIMER A SEGUNDO PISO."

Respuesta: A propósito de esta observación, se solicitó a los encargados de mantención del Centro la intervención de los desniveles existentes en las escaleras con el objetivo de disminuir el riesgo de caídas y de eventuales accidentes.

4.6 "ACTUALIZAR LA CERTIFICACIÓN DE LAS REDES SECA Y HÚMEDA, PUES DATA DE MAYO 2023."

Respuesta: En relación a esta observación, es importante indicar que con fecha 30 de octubre, y a propósito de coordinaciones que se realizaron con el Cuerpo de Bomberos de Calera de Tango, se realizó un simulacro a las 20:00 horas, el que se realizó con buenos

resultados, acción que ha permitido fortalecer los lazos y el trabajo en red con dicha Institución, a quien se le solicitó una visita y revisión del funcionamiento de la red seca y húmeda del Centro, con el fin de poder contar con una certificación actualizada que se encuentra en proceso.

4.7 "RENOVAR IMPLEMENTOS VENCIDOS GABINETE BECI."

Respuesta: En relación a este punto, señalar que el Centro cuenta con el equipamiento básico necesario para abordar un amago de incendio en su fase inicial, entendiendo por esto extintores, la disponibilidad de la red seca y húmeda del Centro, así como también napoleones y escaleras de emergencia. Respecto de los uniformes que ya cumplieron su vida útil, Unidad de Prevención de Riesgos determinó que no es pertinente el uso de estos por parte de los funcionarios del centro, para lo cual están gestionando las acciones necesarias para dar de baja estos insumos.

4.8 "DISPONER UN EXTINTOR EN EL SEGUNDO PISO DEL EDIFICIO CENTRAL."

Respuesta: En relación a esta observación, cabe señalar que se gestionó durante la última semana del mes de noviembre, por parte de la encargada de adquisiciones, la adquisición de un extintor para ser instalado en el segundo piso del edificio central.

4.9 "FUMIGAR EL EDIFICIO Y DEPENDENCIAS, EL ÚLTIMO REPORTE EN AUTOADHESIVO SEÑALA "09.2023".

Respuesta: A propósito de esta observación, señalar que no se ajusta a la realidad, considerando que, según licitación existente, todos los meses se fumiga y desratiza el edificio central y las dependencias, a lo que se sumó en el mes de octubre una intervención que se hizo en el tercer piso y más exactamente en la palomera del Centro, en que se realizó una limpieza y desinfección de toda esa dependencia.

En este plano precisar que la última visita del proveedor a cargo de la sanitización y desratización de las distintas dependencias del Centro se realizó entre los días 6 y 9 de noviembre de 2024.

4.10 "INSTALAR UN MONITOR DE LAS CÁMARAS DE SEGURIDAD EN UN SECTOR QUE PERMITA EL CONTROL DIURNO Y NOCTURNO, DADO QUE EL MONITOR DE LAS CÁMARAS NUEVAS SE ENCUENTRA EN LA OFICINA DEL DIRECTOR Y SOLO ÉL TIENE ACCESO."

Respuesta: Informar en relación a esta observación, que se evaluó durante el mes de diciembre, por parte del Equipo Directivo, un eventual cambio de posición del monitor de las cámaras de seguridad, toda vez que la nueva central de cámaras se determinó instalar en la oficina del Director, justamente porque puede haber un control y visión más permanente de las imágenes, lo que permitiría actuar con mayor rapidez ante alguna contingencia o desborde conductual de algún joven. Situación que se evaluará en el primer semestre del 2025

FACTOR 5: DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA

No se realizan observaciones al factor.

FACTOR 6: SALUD

Observación relativa a aspectos negativos:

6.1 "PROTOCOLO DE RIESGO SUICIDA DATA DEL 2020", respecto de lo cual la CISC recomienda: "ACTUALIZAR PROTOCOLO DE RIESGO SUICIDA Y SOCIALIZAR CON EL PERSONAL."

Respuesta: En relación a esta observación cabe indicar que a esta fecha ya se encuentra revisado, modificado y actualizado el "Protocolo de riesgo suicida CSC Calera De Tango 2024 "Por parte del propio Equipo del Centro, el que en la actualidad está siendo evaluado por los departamentos técnicos del nivel Regional y Nacional, el que una vez que esté sancionado, será socializado con los y las funcionarias correspondientes y entrará en funcionamiento.

6.2 "REFIEREN QUE POSIBLEMENTE LA UNIDAD DE SALUD SE CIERRE EN DICIEMBRE PORQUE NO ESTARÍA CONTEMPLADA PARA EL PRÓXIMO AÑO."

Respuesta: Aun no existe detalle del programa de funcionamiento de un Centro Semicerrado con las características de Calera de Tango por lo que no existe algún documento oficial que defina con certeza y claridad la eliminación de la unidad de enfermería.

6.3 "EL PERSONAL REFIERE DE FORMA MUY NEGATIVA EL QUE NO SE RESPETE LAS MINUTAS NUTRICIONALES EN LA ALIMENTACIÓN DE LOS JÓVENES."

Respuesta: Indicada en respuesta a pregunta 8.1

6.4 "EL PERSONAL DE SALUD REFIERE QUE EN ESTE ÚLTIMO TIEMPO TIENEN SERIOS PROBLEMAS DE STOCK DE INSUMOS BÁSICOS LO CUAL INTERFIERE EN EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD DE SALUD."

Respuesta: Durante el segundo semestre del año 2024 se realizó una distribución mensual del presupuesto para los centros desde el nivel central lo que dificultó la oportunidad en las compras y adquisidores. No obstante, lo anterior esta situación ya ha cambiado para el primer semestre del año 2025 contando con mayor presupuesto para estos insumos.

6.5 "REFIEREN QUE LLAVE DEL LAVAMANOS DE LA UNIDAD DE SALUD ESTA MALA", respecto de lo cual la CISC recomienda: "CAMBIAR O REPARAR LA LLAVE DEL LAVAMANOS DE LA UNIDAD DE SALUD."

Respuesta: Indicar en relación a esta observación, que, a propósito de intervención realizada por el encargado de mantención del Centro, la llave del lavamanos de la Unidad de salud del Centro, ya se encuentra reparada y funcionando adecuadamente desde el mes de octubre.

6.6 "CARENCIA DE PROTOCOLO DE PROCEDIMIENTOS QUE SE PUEDEN REALIZAR EN LA UNIDAD DE SALUD", se recomienda por parte de CISC confeccionar dicho protocolo.

Respuesta: En relación a este punto, es muy importante precisar que el Centro cuenta en la actualidad con un "Protocolo de procedimientos médicos" que se pueden realizar al interior de la Unidad de salud del Centro, el que deriva del procedimiento de manejo de registro, almacenaje y distribución de los medicamentos con que cuenta el Centro para la atención de los jóvenes y que fue socializado con el Equipo y se encuentra operativo en la actualidad y diagramado mediante una infografía que ha sido socializado con el equipo. No obstante, se puede mejorar en protocolizar las atenciones y gestiones que deben realizar los encargados de enfermería en el mes de abril de 2025.

6.7 "AVANZAR EN LA CONFECCIÓN DE FICHAS CLÍNICAS."

Respuesta: Cabe señalar en este punto que los 2 TENS con que cuenta el Centro, han venido trabajando de manera ininterrumpida desde hace 4 meses en la confección de las fichas clínicas de todos los jóvenes que se encuentran en la calidad de vigentes, lográndose un

importante porcentaje de avance al respecto, lo que se espera se termine de materializar en abril de 2025.

FACTOR 7: EDUCACION, CAPACITACION, DEPORTE Y RECREACION

Observación relativa a:

7.1 "FALTA UN FURGÓN: EL CENTRO ESTÁ DESTINANDO APROXIMADAMENTE 2.5 MILLONES DE PESOS MENSUALES EN RADIOTAXI PARA LAS VISITAS RUS (REGISTRO ÚNICO DE SEGUIMIENTO DE CASOS), DADO ESE NIVEL DE GASTO, PARECE SER MÁS RACIONAL, LA ADQUISICIÓN DE UN VEHÍCULO."

Respuesta: Apropósito de este tema en diciembre de 2024 se implementó una licitación permanente de vehículo de apoyo externo a tiempo completo que vienen a apoyar el normal funcionamiento del vehículo institucional.

7.2 "RECURSOS HUMANOS: ES NECESARIO CONTAR CON UN PROFESIONAL EN EL ÁREA DE EDUCACIÓN FORMAL" respecto de lo cual la CISC recomienda "CONTRATAR PROFESIONAL DE EDUCACIÓN PARA CARGO DE COORDINADOR EDUCATIVO."

Respuesta: Cabe señalar que el Centro en lo particular, así como también las orientaciones técnicas y dotación asociada al modelo de sanción en Semicerrado, no cuentan dentro de su dotación base el contar con un profesional de dichas características. Sin embargo, el centro cuenta con profesional Coordinador Formativo quien cumple con el rol de dar seguimiento a la oferta socioeducativa y gestión con las redes en pro de los procesos educativos de los jóvenes que ingresan al centro.

7.3 "TAMBIÉN SE CONSTATA LA NECESIDAD DE TENER UN PROFESIONAL DEL ÁREA DE LA TERAPIA OCUPACIONAL PARA INTERVENCIONES CON LOS JÓVENES", respecto de lo cual la CISC recomienda "CONTRATAR TERAPEUTA OCUPACIONAL"

Respuesta: Cabe indicar que las orientaciones técnicas contemplan un profesional de esta disciplina para CSC y no ha sido cubierto a la fecha. No obstante, durante el año 2025 se comienza a transitar a la reconversión del SENAME al Servicio de Reinserción Juvenil y por lo cual existe otras dotaciones de funcionarios y disciplinas cambiando las orientaciones técnicas y equipos profesionales que cubrirán este ámbito de intervención.

7.4 "SE REQUIERE UNA PROFESORA DE EDUCACIÓN DIFERENCIAL O PSICOPEDAGOGA PERMANENTE EN EL CENTRO, NO CUBRIR LA NECESIDAD CON ESTUDIANTES EN PRÁCTICA", respecto de lo cual la CISC recomienda "CONTRATAR PROFESORA DE EDUCACIÓN DIFERENCIAL O PSICOPEDAGOGA."

Respuesta: Señalar que al igual que en las respuestas anteriores, que el Centro en lo particular, así como también las orientaciones técnicas y dotación asociada al modelo de sanción en Semicerrado en general, no permiten en este momento contar con un profesional de dichas características, siendo importante señalar en este aspecto la importancia de las derivaciones a los Programas ASE, como un modo de subsidiar esta necesidad a la espera de que durante el año 2025 se comience a transitar a la reconversión del SENAME al Servicio de Reinserción Juvenil y por lo cual existe otras dotaciones de funcionarios y disciplinas cambiando las orientaciones técnicas y equipos profesionales que cubrirán este ámbito de intervención.

7.5 "COMO ASPECTO NEGATIVO ES QUE SE REQUIEREN MÁS TALLERES PRODUCTIVOS COMO EL DE SERIGRAFÍA PARA MANTENER ADHERENCIA." Al respecto la CISC recomienda "REVISAR LA PERTINENCIA, PROFUNDIDAD Y FUNCIONALIDAD DE LOS TALLERES META", además

"ASEGURAR UN PRESUPUESTO PARA EL FUNCIONAMIENTO DE TALLERES Y CAPACITACIONES PARA LOS JÓVENES, A LO LARGO DE TODO EL AÑO, INCLUYENDO PERÍODO ESTIVAL."

Respuesta: En relación a este punto, cabe indicar que en virtud del análisis y evaluación realizada por el propio Equipo del Centro, más la orientación y lineamientos entregados por el nivel Regional y orientaciones entregadas por el Departamento de Justicia Juvenil, se estiman como pertinentes los talleres que se han implementado durante el año (Barbería, serigrafía y muralismo dentro de otros), en el entendido que han permitido desarrollar e internalizar habilidades y valores tales como trabajo en equipo, solidaridad, responsabilidad, así como la exploración de las propias habilidades.

En línea con lo anterior, se estima que estos talleres cuentan con la profundidad necesaria, sin embargo es importante señalar que para que estos talleres tengan una mayor regularidad e impacto en los jóvenes, lo más recomendable es que tengan un carácter permanente, lo que no ocurre en la actualidad, razón por la cual el servicio está buscando y gestionando recursos que permitan que estos talleres sean continuos y no tengan que finalizar o acotarse por eventuales faltas de recursos para la adquisición de materiales, así como también para cancelar los honorarios de monitores externos.

A propósito de las observaciones respecto de capacitaciones, cabe señalar que éstas son compartidas, en términos de la relevancia que tiene el asegurar un presupuesto para financiar talleres y capacitaciones, se reitera que desde el Servicio está realizando gestiones que permitan que los talleres y capacitaciones puedan implementarse de manera continua e ininterrumpida, con el objetivo de fortalecer el interés, motivación e integración de diversas habilidades y competencias en los usuarios.

7.6 "MAYOR COORDINACIÓN DE REDES PORQUE LOS MENORES DE EDAD QUEDAN FUERA DE LA OFERTA DE CAPACITACIÓN."

Respuesta: Se incluirá en el plan de redes del año 2025 actividades que vayan en directa relación con explorar y abrir redes de capacitación para menores de edad. De igual forma se envió solicitud de recursos para implementación de capacitaciones internas al CSC para privilegiar la asistencia a menores de edad. Se envió a DJJ un presupuesto exploratorio para solicitar evaluación de recursos para el año 2025 para capacitaciones internas,

7.7 "SE PODRÍA MEJORAR LA COORDINACIÓN ENTRE INSTITUCIONES PARA AMPLIAR LA OFERTA, NO SOLO ASE, TAMBIÉN NIVELACIÓN DE ESTUDIOS, EXÁMENES LIBRES ETC."

Respuesta: Se continuará solicitando el cargo pendiente de profesional terapeuta ocupacional para mejorar las coordinaciones con estas instituciones. Se incluirá en el plan de redes del año 2025 actividades que vayan en directa relación con mejorar estas coordinaciones con participación de Gestora de redes y Coordinador formativo.

7.8 "LOS JÓVENES MENORES DE 17 AÑOS SE QUEDAN SIN CAPACITACIONES POR NO TENER EDAD PARA TRABAJAR, AUN CUANDO SE HACE NECESARIO PORQUE SON PADRES LAS EMPRESAS NO GENERAN ESE ESPACIO NI EL P.I.L TAMPOCO VE EL CASO ACASO (O EXCEPCIONES)"

Respuesta: Se aborda en respuesta 7.6

7.9 "ELABORAR UN PLAN DE MODERNIZACIÓN DE LA BIBLIOTECA INCLUYENDO UN TALLER SOCIOEDUCATIVO (TSE) DE FOMENTO LECTOR, SIEMPRE Y CUANDO SE MEJOREN LOS INSUMOS."

Respuesta: Cabe indicar que en este momento y en virtud de la ausencia de un profesor y de un coordinador educativo que sea parte de la dotación efectiva del Centro, se hace muy dificultoso elaborar y sostener en el tiempo un plan de modernización de la biblioteca, no obstante, ello, se comenzará a gestionar con el Coordinador formativo la habilitación

de este espacio. Se incluirá en el plan de mantención del año 2025 y la mejora del mobiliario e implantación para acceso digital de 3 PC para los jóvenes.

FACTOR 8: ALIMENTACION

Observación relativa a aspectos negativos:

8.1 "NO OBSTANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA COCINA ES UN GRAN AVANCE, HA LLEVADO A ALGUNOS PUNTOS COMPLEJOS EN LA ADECUACIÓN DE LOS NUEVOS ESPACIOS Y EL PERSONAL." A partir de lo cual la CISC realiza las siguientes recomendaciones:

8.2 "ASEGURAR QUE SE CUMPLA LA MINUTA DE NUTRICIONISTA."

Respuesta: En este plano precisar que la minuta entregada por la nutricionista del nivel Regional se cumple y respeta a cabalidad, más allá de alguna eventual modificación que se pueda hacer principalmente a propósito de que no llega algún producto por parte de los proveedores, en contingencias por falta de personal de cocina o petición de manipuladoras de alimento para mejorar la calidad de los productos y los tiempos de preparación de los alimentos, situación que es solicitada y autorizada por la dirección del centro.

8.3 "GESTIONAR Y ACTUALIZAR LA CERTIFICACIÓN DE ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA DE LOS SECTORES NUEVOS"

Respuesta: Cabe señalar que en la actualidad se encuentran certificados los servicios de electricidad y gas del Centro en general, lo que incluye a los sectores nuevos, y que, si bien no se cuenta con una certificación de agua, cabe destacar que el agua que se consume es completamente potable, lo que se pretende certificar en el primer semestre del año 2025

8.4 "MEJORAR LA CAPACIDAD DE LA CAÑERÍA Y LA LLAMA DE LA COCINA: AUMENTAR LA CAPACIDAD DE LAS CAÑERÍAS QUE ABASTECEN TANTO LA LLAMA DE LA COCINA COMO EL HORNO. UNA INSPECCIÓN TÉCNICA DEBERÍA DETERMINAR LA AMPLIACIÓN O ACTUALIZACIÓN NECESARIA PARA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS OPERATIVOS ACTUALES."

Respuesta: La presente observación ya fue atendida y subsanada el día 9 de noviembre, con la visita del técnico, quien realiza un diagnóstico y reparación de la cocina, el horno y la salida del gas.

8.5 "IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE CALEFACCIÓN ADECUADO Y CONTINUO EN EL ÁREA DE COCINA PARA GARANTIZAR CONDICIONES DE TRABAJO SEGURAS Y CONFORTABLES, ESPECIALMENTE EN TEMPORADAS FRÍAS."

Respuesta: Al respecto señalar que, en la actualidad y producto del aumento de la temperatura ambiental, y habiéndose hecho algunas revisiones in situ al respecto, espacio de cocina presenta en la actualidad un ambiente agradable y temperado más allá de lo cual, se estará evaluando de manera continua esta condición, con el objetivo de instalar algún sistema de calefacción que permita manejar la temperatura ambiente y sin afectar las normativas sanitarias necesarias de respetar siempre.

8.6 "HABILITAR LA SALA DE DESCANSO CERCANA O AL INTERIOR DEL ÁREA DE COCINA, LO QUE REDUCIRÍA LA FATIGA DEL EQUIPO Y MEJORARÍA EL RENDIMIENTO. LA AUSENCIA DE ESTA ÁREA YA HA LLEVADO AL EQUIPO A REQUERIR ATENCIÓN MÉDICA, LO CUAL DEBE EVITARSE EN EL FUTURO."

Respuesta: Cabe señalar en este punto que por normativa sanitaria no es factible habilitar una sala de descanso al interior de la dependencia de la cocina, no obstante, para

favorecer su descanso y/o reducir su fatiga, se acondicionó al interior de la cocina un espacio, en que se incluye una pequeña mesa, se adquirieron sillas, los que se ubican en un sector de bajo tránsito desde hace dos meses, donde pueden hacer uso de un espacio de descanso y de pausa saludable, a lo que se suma que al estar al lado del comedor, las manipuladoras pueden desayunar, almorzar y tomar once en un lugar muy confortable y agradable.

8.7 "IMPLEMENTAR MEDIDAS ERGONÓMICAS Y DE CONFORTABILIDAD (POR EJEMPLO, SILLAS ADECUADAS, CLIMATIZACIÓN, DESCANSO SUFICIENTE) EN EL ÁREA DE DESCANSO PARA REDUCIR EL DESGASTE FÍSICO DEL EQUIPO DE COCINA."

Respuesta: Esta observación es respondida en punto 8.6.

8.8 "RESTABLECER LA OFICINA DE LA ECÓNOMA EN EL SECTOR DE ECONOMATO PARA EVITAR QUE SU TRÁNSITO FRECUENTE POR EL ÁREA DE COCINA PUEDA INTRODUCIR RIESGOS DE CONTAMINACIÓN CRUZADA."

Respuesta: Cabe señalar, que la oficina de la actual ecónoma se encuentra al interior de la unidad de alimentación, y a un costado del sector donde se cocina propiamente tal, ubicación adecuada desde la perspectiva del acompañamiento y supervisión que debe desarrollar esta funcionaria, siendo importante señalar que se está velando en todo caso para que de ser necesario el ingreso de la cocina propiamente tal, lo haga con mascarilla y cofia, elementos que impiden la contaminación cruzada, instrucción que se le entregará vía correo electrónico durante febrero de 2025.

8.9 "ESTABLECER Y SUPERVISAR Estrictamente LA RUTA DE ACCESO DE PROVEEDORES PARA QUE NO CRUCEN LA COCINA NI ÁREAS SENSIBLES, BORDEANDO EL PARQUE DEL CENTRO HACIA LA PUERTA DESIGNADA DEL ECONOMATO."

Respuesta: Esta práctica ya está instalada hace desde el mes de agosto y todos los proveedores están ingresando sus productos por el sector correspondiente.

8.10 "EVITAR EL USO DE CAJAS DE CARTÓN PARA ALMACENAR VEGETALES, YA QUE EL CARTÓN PUEDE GENERAR BACTERIAS PERJUDICIALES PARA LA SALUD. DEBEN EMPLEARSE CONTENEDORES DE PLÁSTICO, METAL U OTROS MATERIALES DE FÁCIL LIMPIEZA."

Respuesta: actualmente se está almacenando en recipientes plásticos al interior de refrigerador o sin contenedores cuando no necesario separar.

8.11 "REALIZAR INSPECCIONES PERIÓDICAS PARA ASEGURAR QUE LA OFICINA DE LA ECÓNOMA CUMPLA CON ESTE ESTÁNDAR DE ASEO Y ORDEN."

Respuesta: Cabe señalar que ya se le ha hecho la observación a la ecónoma del centro de manera verbal, lo que se instruirá nuevamente en forma escrita vía correo electrónico, con el objetivo de que mantenga su oficina con un adecuado estándar de aseo y orden, a lo que se han sumado supervisiones y revisiones regulares al sector donde trabaja la ecónoma, mejorándose ostensiblemente en este aspecto.

8.12 "ESTABLECER Y MANTENER UN STOCK DE ALIMENTOS Y OTROS SUMINISTROS BÁSICOS SUFICIENTE PARA AL MENOS QUINCE DÍAS, EN CASO DE ALGUNA INTERRUPCIÓN EN LA CADENA DE ABASTECIMIENTO. ESTO GARANTIZA LA CONTINUIDAD EN LA PROVISIÓN DE ALIMENTOS Y SEGURIDAD ALIMENTARIA."

Respuesta: En este plano, señalar que el jefe administrativo (S) director, convocó a una reunión a todas las integrantes de la unidad de alimentación (manipuladoras de alimentos y ecónoma) la primera semana de diciembre, para definir qué alimentos y productos en general pueden ser parte de un stock que permita mantener la continuidad del servicio

con el objetivo de garantizar la provisión de alimentos para jóvenes y funcionarios. Finalmente existe actualmente disponibilidad de acceso mediante las llaves en jefatura administrativa a las cuales se tienen acceso con llaves solicitada en portería para emergencias con acceso a las manipuladoras de alimento al interior de la cocina en las dependencias de carnes, vegetales abarrotes, pan, bebestibles para enfrentar alguna situación de emergencia.

8.13 "CONTRATAR A UN TRABAJADOR DE APOYO (VARÓN) QUE PUEDA ENCARGARSE DE TAREAS DE MANTENIMIENTO, LIMPIEZA EN GENERAL, ORGANIZACIÓN DE LA BODEGA Y ASISTENCIA A LAS MANIPULADORAS DE ALIMENTOS EN LABORES PESADAS O DE LOGÍSTICA."

Respuesta: En este punto cabe señalar que por motivos de índole presupuestario, no es posible contar con un cargo nuevo, para encargarse de labores de mantenimiento y limpieza propia de la cocina, no obstante, se ha gestionado con la empresa licitada para el aseo de las dependencias del Centro, el aseo de los pasillo internos y de los baños de las manipuladora de alimentos y de la ecónoma, a lo que se suma la indicación de que cuando se deba realizar alguna labor pesada o de logística, los auxiliares de mantención del Centro y/o el encargado de la bodega central, las apoyarán en dicha gestiones.

8.14 "REALIZAR REUNIONES CON DIRECCIÓN/ADMINISTRACIÓN DE SEGUIMIENTO SEMANAL O MENSUAL CON EL EQUIPO DE COCINA PARA EVALUAR NECESIDADES ADICIONALES, DISCUTIR PROBLEMAS DE CONFORTABILIDAD Y REVISAR CUALQUIER DESAFÍO OPERATIVO O DE HIGIENE. LA DOCUMENTACIÓN DE ESTAS REUNIONES, JUNTO CON LOS REPORTES MÉDICOS CUANDO CORRESPONDA, PERMITIRÁ AJUSTAR CONTINUAMENTE LAS CONDICIONES LABORALES"

Respuesta: Se han realizado visitas semanales por parte de director del centro además de su calidad de jefe administrativo (S) para realizar seguimiento de necesidades y observaciones por parte del equipo de cocina. -

FACTOR 9: TRATAMIENTO DE DROGAS

No hay observaciones negativas para el factor.

FACTOR 10: COMUNICACIÓN Y VISITAS

Observación relativa a:

10.1 "CENTRO CUENTA CON UN SÓLO VEHÍCULO PARA EFECTUAR VISITAS DOMICILIARIAS", respecto de lo cual la CISC recomienda CONCRETAR EL PROCESO DE COMPRA DEL SEGUNDO VEHÍCULO DEL CENTRO."

Respuesta: Al respecto, informar que a partir del mes de noviembre de 2024, y en virtud de gestiones realizadas por el Equipo técnico del Centro y el apoyo de la Dirección Regional, en la actualidad el Centro cuenta con un servicio licitado de vehículo de apoyo, con horario de 8:30 a 17:30 de lunes a viernes, el que se encuentra totalmente operativo y está a disposición, tanto de los jóvenes así como también de los funcionarios y funcionarias del Centro, lográndose un importantísimo logro, cuyo bien dice relación con mejorar la atención de los jóvenes, así como también hacer un uso más eficiente de los recursos del Servicio.

II. OTRAS OBSERVACIONES:

No existen otras observaciones

III. AVANCES:

Existen avances en la implementación y funcionamiento de la cocina

Se cuenta con servicio lícitado de vehículo de apoyo para realización de terrenos y visitas domiciliarias




MARGARITA GAJARDO LEÓN
DIRECTORA REGIONAL (S) METROPOLITANA
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

Comprobante Documento

SISID
Ministerio de Justicia



ID SISID :	1055721
Materia :	SENAME MEDIANTE ORD. N° 203 RESPONDE OBSERVACIONES EN RELACION A OFICIO N°6768 A DIRECTORA NACIONAL SERVICIO NACIONAL DE MENORES Se informa sobre envío de actas de visitas CISC RPA correspondiente al segundo semestre 2024, para dar respuestas a observaciones
Folio :	31317.24
Tipo Dcto :	Oficio
Número Ing. Dcto :	203
Número Des. Dcto :	
Oficina de Partes deriva a :	DIVISION DE REINsercion SOCIAL
Sistema Integrado de Documentos (SISID)	



ORD. N° 0203

ANT.: ORD. N° 6768, de fecha 14 de noviembre del 2024, de la Jefa de División de Reinserción Social.

MAT.: Responde observaciones realizadas por la Comisión Interinstitucional de Supervisión de Centros (CISC RPA) al Centro de Régimen Semicerrado (CSC) Santiago, correspondiente al segundo semestre 2024.

SANTIAGO, 10 FEB 2025

**A : ERNESTO MUÑOZ LAMARTINE
SUBSECRETARIO DE JUSTICIA
MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS**

**DE : MARÍA EUGENIA FERNÁNDEZ A.
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES**

Junto con saludar, remito a usted Informe que da cuenta de la respuesta elaborada por el nivel regional de este Servicio, respecto de las observaciones levantadas por la Comisión Interinstitucional de Supervisión de Centros (CISC) en el marco de la visita efectuada al Centro de Régimen Semicerrado (CSC) Santiago, de la Región Metropolitana, durante el segundo semestre del año 2024.

Sin otro particular, se despide atentamente a Usted,



**MARÍA EUGENIA FERNÁNDEZ A.
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES**

TRU / CSH / ESS
DISTRIBUCIÓN

- Destinatario
- Archivo DINAC
- Archivo DJJ
- Of. Partes



**RESPUESTA A OBSERVACIONES REALIZADAS POR COMISION INTERINSTITUCIONAL DE
SUPERVISIÓN DE CENTROS PRIVATIVOS DE LIBERTAD REGIÓN METROPOLITANA
SEGUNDO SEMESTRE DE 2024**

I. CENTRO DE REGIMEN SEMICERRADO FEMENINO SANTIAGO:

FACTOR 1: POBLACION Y CAPACIDAD

1.- Observación relativa a:

1.1 "HA HABIDO UN CAMBIO DE PERFIL EN LAS JÓVENES Y ADOLESCENTES ATENDIDAS. EN MAYOR MEDIDA, SON CONDENADAS POR DELITOS VIOLENTOS, QUE REQUIEREN UN MAYOR DESAFÍO EN LA INTERVENCIÓN. ES MÁS COMPLEJO GENERAR VÍNCULOS Y LOGRAR LA CONDUCTA ESPERADA. ES NECESARIO CONTAR CON HERRAMIENTAS PARA EL TRATAMIENTO ESPECÍFICO DE ESTOS TIPOS DE PERFILES."

1.2 "REALIZAR CAPACITACIONES ESPECÍFICAS A LOS FUNCIONARIOS, PARA LA ATENCIÓN DE JÓVENES CON PERFILES DE MAYOR COMPLEJIDAD."

Respuesta: Si bien es cierto el perfil de las usuarias se ha complejizado, los funcionarios de CSC Santiago, asisten a distintas capacitaciones durante todo el año, tanto auto gestionadas como de la DRM y desde la DINAC. No obstante, para aportar a la labor que desarrollan los funcionarios, se planificarán actualizaciones desde el área de la psiquiatría, en ámbitos que puedan ayudar a comprender mejor el perfil de las adolescentes y jóvenes atendidas.

Sumado a lo anterior, indicar que los funcionarios del Centro han participado en las siguientes capacitaciones, afines a lo antes mencionado, desde visita CISC de octubre:

- "Manejo y administración de medicamentos", dictado por PRAPS-SENAME-Mejor Niñez.
- "Derechos de las personas con discapacidad", dictado por subsecretaría de DDHH.
- "Adaptación al cambio", dictado por PCTEL es Capacitación.
- "Enfoque Intercultural en Justicia Juvenil", dictado por Dirección Regional Metropolitana.

FACTOR 2: PERSONAL Y DOTACIÓN.

2.1 - Observación relativa a:

"NO EXISTE LA FIGURA COMO CARGO DE UNA TENS, DEBIDO A LA MODALIDAD DEL CENTRO POR SER SEMICERRADO."

Respuesta: Si bien en el Centro Semicerrado Santiago no contamos con Unidad de Salud o Enfermería, y tampoco con un Funcionario/a Técnico en Enfermería por dotación diseñada para la modalidad; se han tomado las medidas a nuestro alcance para responder según las Orientaciones Técnicas para la intervención en Régimen Semicerrado, a las necesidades que presenten las adolescentes y jóvenes en el ámbito salud. De esta forma, el Centro Semicerrado Santiago adquiere la responsabilidad de supervisar la adherencia a los tratamientos médicos indicados para nuestras jóvenes, creando un Protocolo de Medicamentos, en el cual se realiza una adaptación a los procedimientos establecidos por el Departamento de Justicia Juvenil de nuestro Servicio.

Por lo señalado anteriormente, si la preparación de un medicamento reviste mayor dificultad que la dosificación o mezcla simple de éstos, debe levantarse la necesidad a Jefatura Técnica, quien se coordinará con el Centro Cerrado Santiago para apoyo en la preparación de dichos medicamentos, por un periodo a definir; apoyo que ya está establecido previamente con dicho Centro.

FACTOR 3: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.

No se realizan recomendaciones ni se levanta observación

FACTOR 4: SEGURIDAD

Observación relativa a:

4.1 "LAS VÍAS DE EVACUACIÓN NO SE OBSERVAN EXPEDITAS Y ELLO FUE OBSERVADO POR BOMBEROS. DESDE EL PUNTO DE VISTA DE RELACIONES EN EL CENTRO, LA INCERTIDUMBRE DE LAS REACCIONES QUE PUEDAN TENER LAS JÓVENES FRENTE A LAS EMERGENCIAS ES ALGO QUE SIEMPRE LES PREOCUPA."

Respuesta: Efectivamente, bomberos observó las vías de evacuación poco expeditas, en informe de julio 2024, se reubicaron algunas cajas y se despejaron las áreas mencionadas, quedando resuelto.

La ACHS menciona adecuada la señalética sobre evacuación y sugirió mantenerla en forma permanente, en el Informe de agosto 2024.

Los funcionarios de trato directo están a cargo del resguardo de las jóvenes frente a una situación de emergencia, sobre todo en horario inhábil; quienes no cuentan con dicho rol es el área administrativa, pero si cuentan con capacitaciones de evacuación, uso de extintores, y el 22 de noviembre de 2024 se realizará una Capacitación en Primeros Auxilios desde DRM.

4.2 "MANTENER PLAN DE EMERGENCIA, CONTINGENCIA Y PROTOCOLOS DE MANERA IMPRESA EN LA CARPETA EN PRIMER PISO."

Respuesta: En lo referido a disponibilidad de Plan de Emergencia, Reglamento Interno, Plan de Contingencia y números telefónicos de emergencia, éstos se mantienen en un archivador en el primer piso, lo que se ha vuelto a cotejar desde la fecha de la visita, por lo que se cuenta con ello?, tal como lo sugiere el comisionado.

Respecto del Plan de Emergencia, se encuentra disponible a partir de la fecha en que dicho plan fue visado por Unidad de Prevención de Riesgos del Servicio, lo que el año 2024 ocurrió en el mes de mayo. Por su parte, el Reglamento Interno, está disponible en un archivador en primer piso. En cuanto a planes de Contingencia, se van incorporando en la medida que corresponde, de acuerdo a cada periodo calificado como tal.

4.3 "BUSCAR UN ESPACIO EN QUE SE MANTENGA A RESGUARDO LAS HERRAMIENTAS DE TRABAJO Y DESHECHOS QUE SE PRODUCEN MIENTRAS SE TRABAJA EN MANTENCIONES DE LA CASA."

Respuesta: Respecto de la observación, es posible señalar que las herramientas de trabajo se guardan en la garita de Mantención, se revisará procedimiento con funcionario a cargo de mantención del Centro, para que mantenga a resguardo las herramientas mientras están en uso, a partir del mes de marzo de 2025.

4.4 "IMPLEMENTAR TODAS LAS OBSERVACIONES REALIZADAS EL INFORME DE BOMBEROS REFERIDO A LA VÍAS DE EVACUACIÓN, SEÑALÉTICA Y TABLERO ELÉCTRICO."

Respuesta: Como se ha señalado en punto 4.1, se implementaron las observaciones señaladas por bomberos en informe de julio 2024, a partir de lo cual se despejaron vías de evacuación se reubicaron algunas cajas y se despejaron las áreas mencionadas, quedando resuelto.

ACHS menciona adecuada la señalética sobre evacuación y sugirió mantenerla en forma permanente, en el Informe de agosto 2024.

4.5 "GESTIONAR LA CERTIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES DE ELECTRICIDAD, AGUA Y GAS."

Respuesta: Jefatura Administrativa gestionará la actualización de las certificaciones señaladas. Si el presupuesto nos permite obtener dichas certificaciones, esto se realizaría al mes de abril del presente año.

4.6 "MANTENER A DISPOSICIÓN EL PLAN DE SEGURIDAD. EL DÍA DE LA VISITA NO ESTABA EN EL LUGAR EN QUE DEBE MANTENERSE."

Respuesta: Como se mencionó previamente, en lo referido a disponibilidad de Plan de Emergencia, Reglamento Interno, Plan de Contingencia y números telefónicos de emergencia, éstos se mantienen en un solo archivador en el primer piso, lo que se coteja con posterioridad a visita del comisionado.

4.7 "ESTUDIAR UNA POSIBLE REUBICACIÓN DE LA OFICINA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y QUE LA ACTUAL QUEDE COMO UN PASILLO Y SE CONVIERTA EN UNA VÍA DE EVACUACIÓN EXPEDITA Y DESPEJADA CON UNA PUERTA QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS DE UNA DE SEGURIDAD. SE MANTIENE POR SER UN TEMA ESTRUCTURAL."

Respuesta: Respecto de estudiar una posible reubicación de oficina psicosocial, y que la actual quede como pasillo, aquello no es posible dado que el centro no cuenta con otros espacios para destinar a funcionarios y lograr reubicar los escritorios.

FACTOR 5: DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA

No se realizan recomendaciones ni se levanta observación en el factor.

FACTOR 6: SALUD

Observación relativa a:

6.1 "APLICAR INSTRUMENTO VALIDADO DE EVALUACIÓN DE SALUD MENTAL, YA QUE EL ACTUAL ES UN INSTRUMENTO CREADO POR LA PSICÓLOGA DEL CENTRO."

Respuesta: Es atinente señalar que Profesional de Intervención Clínica utiliza del Centro utiliza los instrumentos validados por el Servicio para las evaluaciones en Salud Mental, y para los que se ha recibido capacitación desde el Servicio, tanto para Test de Tamizaje como para Evaluación de Riesgo Suicida.

Importante mencionar que no se realizan psicodiagnósticos diferenciados en el Centro, dado el enfoque definido de intervención de PIC en SENAME, y porque, además, la intervención especializada en área de salud mental se realiza con los dispositivos del Servicio de Salud dispuestos para aquello.

FACTOR 7: EDUCACION, CAPACITACION, DEPORTE Y RECREACION

Observación relativa a:

7.1 "LAS JÓVENES EN EDUCACIÓN FORMAL TIENDEN A SER EXPULSADAS DE LOS CENTROS EDUCATIVOS, SOBRE TODO POR AGRESIONES, LO QUE REPERCUTE EN FRUSTRACIONES HACIA EL SISTEMA ESCOLAR."

Respuesta: Cuando las jóvenes son expulsadas del sistema educativo formal, se activa la derivación a Programa de Apoyo Socio Educativo (ASE) del territorio que corresponde al domicilio de cada joven, para que puedan rendir exámenes libres, además, desde estos mismos programas se gestionan cupo para ingreso a educación formal para los casos que lo requieran.

7.2 "MEJORAR ESTRATEGIAS DE ADHERENCIA A LA OFERTA FORMATIVA"

Respuesta: Respecto de la observación del comisionado, es atinente señalar que, de manera permanente, el equipo técnico incentiva y propicia que emerja la motivación para que las jóvenes puedan acceder a oferta formativa formal, en la medida que las jóvenes cumplan con los requisitos de las instituciones que los imparten, y considerando sus intereses y necesidades.

Adicionalmente, el Centro ofrece, como parte de la rutina interna, distintos talleres de oficio con sesiones acotadas, dada la baja tolerancia a una estructura de aprendizaje, justamente con el fin de incentivar su participación, estos meses de octubre y noviembre han participado de Taller de Costuras, Artesanía en Cuero, y Vitrales.

7.3 "SE MANTIENE LA MISMA OBSERVACIÓN RELACIONADA CON LA BAJA ADHERENCIA DE LAS JÓVENES."

Respuesta: El Centro sigue manteniendo el análisis de los casos en profundidad en espacio de reuniones técnicas, para definir e implementar estrategias que permitan a las jóvenes retomar cumplimiento.

FACTOR 8: ALIMENTACION

No se realizan recomendaciones ni se levanta observación al factor.

FACTOR 9: TRATAMIENTO DE DROGAS

No se realizan recomendaciones ni se levanta observación al factor.

FACTOR 10: COMUNICACIÓN Y VISITAS

No se realizan recomendaciones ni se levanta observación al factor.

II. OTRAS OBSERVACIONES:

Es relevante mencionar que en el Informe CISC se señalan los aspectos favorables del Centro relacionados con todos los criterios supervisados.

III. AVANCES:

- Se creó una Carpeta con los documentos de Seguridad y Emergencia del Centro, quedando con etiqueta roja en el primer piso del Centro, con: Reglamento Interno de CSC Santiago, Plan de Emergencia 2024, Plan de Contingencia y Teléfonos de Emergencia.
- En diciembre de cada año se enviará un Oficio a Fiscalía Oriente, con el fin de hacer seguimiento a las denuncias efectuadas durante el año, esto, dado el bajo volumen de denuncias que se realizan.
- Se informan los comités de disciplina respecto de las faltas graves, al Tribunal de Ejecución de la Sanción, y a Defensoría.
- Los Programas de Atención Ambulatoria Intensiva (PAI), a través del médico psiquiatra, extiende un tratamiento medicamentoso de evaluarlo necesario, que

ellos mismos proveen, el que se les administra a las jóvenes que se encuentren cumpliendo en el Centro.

- Se gestiona a través de coordinaciones con PAI, la continuidad de los tratamientos farmacológicos y se administran cuando la joven ingresa a pernoctar al Centro. No existe lista de espera para las usuarias.



Fernanda Alvarado Muñoz
FERNANDA ALVARADO MUÑOZ
DIRECTORA REGIONAL METROPOLITANA
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

ellos mismos proveen, el que se les administra a las jóvenes que se encuentren cumpliendo en el Centro.

- Se gestiona a través de coordinaciones con PAI, la continuidad de los tratamientos farmacológicos y se administran cuando la joven ingresa a pernoctar al Centro. No existe lista de espera para las usuarias.



Fernanda Alvarado Muñoz
FERNANDA ALVARADO MUÑOZ
DIRECTORA REGIONAL METROPOLITANA
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

Comprobante Documento

SISID
Ministerio de Justicia



ID SISID :	1055066
Materia :	SENAME REMITE OFICIO N°0204 QUE RESPONDE OBSERVACIONES REALIZADAS POR LA COMISION INTERINSTITUCIONAL DE SUPERVISION DE CENTRO AL CENTRO DE REGIMEN SEMICERRADO LA CISTERNA.
Folio :	31317.24
Tipo Dcto :	Oficio
Número Ing. Dcto :	0204
Número Des. Dcto :	
Oficina de Partes deriva a :	GABINETE SUBSECRETARIO
Sistema Integrado de Documentos (SISID)	



ORD. N° 0204

ANT.: ORD. N° 6768, de fecha 14 de noviembre del 2024, de la Jefa de División de Reinserción Social.

MAT.: Responde observaciones realizadas por la Comisión Interinstitucional de Supervisión de Centros (CISC RPA) al Centro de Régimen Semicerrado (CSC) La Cisterna, correspondiente al segundo semestre 2024.

SANTIAGO, 10 FEB 2025

**A : ERNESTO MUÑOZ LAMARTINE
SUBSECRETARIO DE JUSTICIA
MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS**

**DE : MARÍA EUGENIA FERNÁNDEZ A.
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES**

OFICINA DE PARTES

F: 3131424

ID 1055066

FECHA 12 FEB 2025

Junto con saludar, remito a usted Informe que da cuenta de la respuesta elaborada por el nivel regional de este Servicio, respecto de las observaciones levantadas por la Comisión Interinstitucional de Supervisión de Centros (CISC) en el marco de la visita efectuada al Centro de Régimen Semicerrado (CSC) La Cisterna, de la Región Metropolitana, durante el segundo semestre del año 2024.

Sin otro particular, se despide atentamente a Usted,


**MARÍA EUGENIA FERNÁNDEZ A.
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES**

TRU / CSH / ESS
DISTRIBUCIÓN

- Destinatario
- Archivo DINAC
- Archivo DJJ
- Of. Partes



**RESPUESTA A OBSERVACIONES REALIZADAS POR COMISIÓN
INTERINSTITUCIONAL DE SUPERVISIÓN DE CENTROS PRIVATIVOS DE
LIBERTAD
REGIÓN METROPOLITANA - SEGUNDO SEMESTRE 2024**

CENTRO DE RÉGIMEN SEMICERRADO LA CISTERNA

FACTOR 1: POBLACIÓN Y CAPACIDAD

Observación relativa a:

1.1 SE REDUJO EL PRESUPUESTO DE TALLERES, POR LO QUE HAN TENIDO QUE ACTIVAR SUS REDES DE COLABORACIÓN PARA ENCONTRAR OFERTAS DE TALLERES.

Respuesta: Se puede informar que, efectivamente, hubo una reducción del presupuesto para la ejecución de los Talleres Socioeducativos 2024. Sin embargo, eso no mermó en la diversidad de oferta talleres disponibles para gestionar los objetivos de los Planes de Intervención de los jóvenes. Lo anterior en congruencia con los objetivos del trabajo que el Centro Semicerrado debe ejecutar y gestionar con las redes institucionales y comunitarias.

FACTOR 2: PERSONAL Y DOTACIÓN.

Observación relativa a:

2.1 SE MANTIENE NECESIDAD DE CONTAR CON TENS.

Respuesta: Es importante considerar que el lineamiento de la sanción de Régimen Semicerrado no contempla unidades de salud o de enfermería al interior de los Centros, por tanto, el cargo de TENS no está contemplado en la dotación actual de personal de Centros Semicerrados. Sin perjuicio de lo anterior, todas las prestaciones asociadas al ámbito de la salud se resuelven con las instancias externas del Servicio de Salud, ya sea correspondientes al domicilio de cada joven, como aquellas que atienden en la comuna en la que se ubica el CSC La Cisterna.

2.2 NO SE ACTUALIZAN DOCUMENTOS OBLIGATORIOS DE SENAME CADA 6 MESES, SÓLO AL INGRESO DE LA POSTULACIÓN AL CARGO

Respuesta: La Res. Exenta N°1848 del 13/07/2020 aprueba instrucciones sobre obligaciones respecto de trabajadores/as que desempeñan funciones con menores de edad. No obstante, esta REX aplica solo a los organismos colaboradores acreditados y subvencionados por el Servicio Nacional de Menores.

En atención a la observación de la CISC, se realizará levantamiento formal de este tema a la Dirección Regional de Sename, de tal forma de revisar como servicio la situación observada. Lo que se realizará durante el primer trimestre 2025.

FACTOR 3: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO.

Observación relativa a:



3.1 EL GIMNASIO (UBICADO ENTRE LA CASA 2 Y 3) DEL CENTRO CUENTA CON GOTERAS.

Respuesta: Con relación a las observaciones relativas a reparar goteras, se comunica a la comisión que se elaborará una carta Gantt (que se ajuste al plan anual de mantención), con la programación de tareas de mantención levantada en orden de prioridades. Lo anterior en consideración a que contamos solo con un funcionario en este cargo. La elaboración de la carta Gantt se realizó el 30 de noviembre de 2024, a fin de subsanar las observaciones para el primer semestre 2025.

3.2 SE DETECTA HUMEDAD EN TECHOS, AGUJEROS Y FALTA DE PINTURA EN BODEGAS, OFICINAS.

3.3 SE OBSERVA PINTURA DESGASTADA EN LOS MUROS DE LOS DORMITORIOS DE AMBAS CASAS.

Respuesta: Con relación a ambas observaciones, relativas a reparaciones y labores de pintado de bodegas, oficinas, dormitorios y lavandería, se comunica a la comisión que se elaborará una carta Gantt (que se ajuste al plan anual de mantención), con la programación de tareas de mantención levantada en orden de prioridades. Lo anterior en consideración a que se cuenta solo con un funcionario en este cargo. La elaboración de la carta Gantt será en el mes de noviembre de 2024 a fin de subsanar las observaciones durante el primer semestre 2025.

3.4 SE OBSERVA MESA EN COMEDOR EN MAL ESTADO. SE ENCUENTRA LA CUBIERTA DESPEGADA DE LA BASE.

Respuesta: Se informa que, con fecha octubre del 2024, se reparó la cubierta de la mesa del comedor y el mueble de la cocina.

3.5 ECONOMATO DE LA COCINA CONTIENE MUEBLES TOTALMENTE INCLINADOS HACIA ADELANTE, LO QUE GENERA UN PELIGRO PARA LA MANIPULADORA DE ALIMENTOS.

Respuesta: Con relación a las observaciones relativas a la reparación de muebles de economato, se comunica a la comisión que ello se incluirá dentro carta Gantt (que se ajuste al plan anual de mantención), con la programación de tareas de mantención levantadas, lo anterior en consideración a que contamos con un funcionario en este cargo. Como ya se mencionó, dicha carta se elaboró en el mes de noviembre 2024 y se contempla materialización en primer semestre 2025.

3.6 SE OBSERVA MUCHO DESORDEN EN EL TALLER DE PINTURA, QUE DEMUESTRA ABANDONO.

Respuesta: Se informa que, con fecha 30 de octubre de 2024, ha quedado subsanado el orden y limpieza del taller de pintura.

3.7 LAS OFICINAS ADMINISTRATIVAS TIENEN TORRES DE PAPEL, LOS CUALES INVADEN LOS ESPACIOS Y ESCRITORIOS."

Respuesta: Al respecto, con fecha 25/10/2024 se instruye a todo el personal el retiro de los documentos apilados en los escritorios. Con fecha 30/10/2024 la totalidad de los escritorios se encuentran despejados de documentos apilados.

3.8 HABILITAR HUERTO PARA REALIZAR ALGÚN TALLER PARA LOS JÓVENES.



Respuesta: Se incluyó la habilitación del Huerto en carta Gantt señalada en repuesta 3.5, para ser desarrollada en plan de mantención año 2025.

3.9 CAMBIAR SILLÓN EN MALAS CONDICIONES EN SALA DE TV.

Respuesta: Respecto la observación del cambio de sillón, esto será realizado con presupuesto 2025 y se proyecta compra a marzo del próximo año.

3.10 REPONER TAPIZ DE SOFÁ EN LA SALA DE ADMINISTRACIÓN.

Respuesta: Respecto la observación de reparación de tapiz del sofá de coordinación, se informa que, con fecha 25 de octubre de 2024, ha quedado subsanado.

FACTOR 4: SEGURIDAD

Observaciones relativa a aspectos negativos:

4.1 FALTA DE MANTENCIÓN EN ALGUNOS IMPLEMENTOS DEL GABINETE DE SEGURIDAD COMO LINTERNAS, MEGÁFONO ENTRE OTROS, EXTINTORES, TAMBIÉN A LA SALA QUE SE USA DE PRIMEROS AUXILIOS.

Respuesta: Respecto de la mantención de los implementos del gabinete de seguridad vencidos, se informa que, durante el mes de octubre 2024, se dispuso en el gabinete 2 linternas y 1 megáfono portátil. Además, se realiza renovación de parches y de batería de DAE. Finalmente, se informa que, el mes de octubre 2024, se realiza la recarga y mantención del 100% de los extintores del centro.

4.2 NO CUENTAN CON PROTOCOLO PARA SUSTANCIAS PROHIBIDAS, HACEN REVISIÓN ESPORÁDICA, Y DE MANERA PREVENTIVA ESTÁN REALIZANDO MAYOR ACOMPAÑAMIENTO EN LAS NOCHES, MÁS DIÁLOGO, CHARLAS DE LAS CONSECUENCIAS DEL CONSUMO.

Respuesta: Se levantará un procedimiento que incorpore el Reglamento de la Ley 20.084, que se ejecute conforme a los derechos que asisten a los jóvenes y que, a su vez, posibilite la minimización del ingreso de droga al centro. El procedimiento será elaborado el primer trimestre de 2025.

4.3 REVISAR/ RENOVAR EXTINTORES EN LA COCINA.

Respuesta: Con fecha 29 de octubre 2024 se procedió a recargar y realizar mantención de la totalidad de los extintores del centro, incluidos los del área de alimentación (cocina).

4.4 CAPACITAR EN EL USO DE EXTINTORES YA QUE, DEL PERSONAL CONSULTADO, NO RECORDABAN EL PROCEDIMIENTO.

Respuesta: Con fecha 21 de octubre de 2024, experta de ACHS realiza capacitación teórica y práctica a todo el personal del centro y capacitación de carácter más especializado a la totalidad de los integrantes de la brigada de incendios.

4.5 REALIZAR SIMULACROS DEL SEGUNDO SEMESTRE



Respuesta: En lo relativo a observación de realización de simulacro del segundo semestre, éste se realizó en la primera semana del mes de diciembre 2024, como antesala de las acciones del Plan de Contingencia a implementar durante el periodo de fiestas de fin de año.

FACTOR 5: DISCIPLINA, REGLAMENTO INTERNO Y CONVIVENCIA

Observación relativa a: No se observan

Aspectos negativos a considerar: No hay aspectos a considerar.

FACTOR 6: SALUD

Observación relativa a:

6.1 FALTA DE PERSONAL DE SALUD.

Respuesta: (Observación aparece respondida previamente en factor 2)

6.2 MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS POR COORDINACIÓN.

Respuesta: Respecto de la observación, se cuenta con protocolo de administración de fármacos, el cual fue entregado en documento físico en visita anterior de los comisionados, informándose que dicho documento se encuentra permanentemente en proceso de revisión y mejora continua, conforme a lineamientos técnicos vigentes de Sename.

6.3 NO HAY CONOCIMIENTO NI CAPACITACIONES PARA EL USO DE DEA

Respuesta: Respecto a capacitaciones temáticas relativas a salud, se hace presente a que, con fecha 06 de noviembre de 2024, se realizó capacitación -en jornada completa- en primeros auxilios, la cual también incluyó capacitación en el uso del DEA. Esta capacitación fue gestionada desde la Dirección Regional de nuestro Servicio.

6.4 NO SE VISUALIZAN REGISTROS DE SALUD POR JOVEN.

Respuesta: Se realizaron ajustes a la documentación del ámbito de la salud y se incorporó en la carpeta de cada joven la "Ficha de diagnóstico de salud inicial-CSC La Cisterna".

En el mismo apartado de Salud se incorpora información asociada al Cesfam en el cual se encuentra inscrito el joven, presencia de alguna enfermedad grave o crónica, otras necesidades de atención en salud (bucal, reproductiva, nutricional u otra). Este documento se implementa a partir del 1 de noviembre de 2024.

6.5 PSICÓLOGOS SE ENCARGAN DE FRACCIONAR LOS MEDICAMENTOS.

Respuesta: Como se ha señalado en punto 6.2, se encuentra vigente protocolo de administración de fármacos, y miembros de equipo son designados para funciones relativas a dicho protocolo.

A continuación, se da respuesta a recomendaciones del comisionado que dan cuenta de aspectos negativos para el factor.



6.6 ACTUALIZAR PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE RIESGO SUICIDA, YA QUE EL ÚLTIMO VISADO Y VIGENTE DATA DEL AÑO 2018.

Respuesta: Con relación a indicación de actualización de protocolo de riesgo suicida, se informa que éste se encuentra en proceso de actualización tras revisión por parte del Equipo de Profesionales de Intervención Clínica y asesoría por parte de Gestores Intersectoriales de DRM. La versión actualizada del protocolo será entregada a la Jefatura Técnica con fecha 22 de noviembre 2024, para su revisión y posterior envío a Gestor Intersectorial DRM, quien, a su vez, lo compartirá con su contraparte del Servicio de Salud Metropolitano Sur, para su aprobación final.

6.7 CONTAR CON PERSONAL DE SALUD O CAPACITADO EN MATERIAS DE SALUD, AL MENOS EN HORARIO EN QUE SE ENCUENTREN LOS JÓVENES.

Respuesta: Como se ha informado a la Comisión, la reposición de funcionaria TENS, ha sido solicitada mediante Sistema SIGEDO. Sin embargo, es pertinente señalar que esta función, no se encuentra contemplada en dotación para centros de régimen Semicerrado a nivel Nacional. Sin perjuicio de lo señalado, se puede informar que, en el mes de mayo 2024, el centro CSC la Cisterna y el Cesfam Eduardo Frei Montalva ha suscrito un Plan de trabajo en el marco de los lineamientos técnicos de salud SISI (Sistema Intersectorial de salud integral), el cual, contempla el desarrollo de reuniones de trabajo para la coordinación. En este sentido la temática de orientación sobre medicamentos está siendo abordada. Además, se ha recibido orientación sobre el procedimiento para la eliminación de medicamentos vencidos.

FACTOR 7: EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DEPORTE Y RECREACIÓN

Observación relativa a:

7.1 NO CONTAR CON TERAPEUTA OCUPACIONAL DEL SERVICIO, CON JORNADA COMPLETA Y EN CALIDAD DE PERMANENTE, LIMITA LAS ACCIONES.

Respuesta: Las horas de contratación de Terapeuta ocupacional va en directa relación con la dotación actual de jóvenes en el Centro, por lo cual no es factible aumentar las horas. Sin perjuicio de ello, ante eventuales necesidades de terapeuta ocupacional que presenten los jóvenes, son derivados a la red para recibir las prestaciones que requieran.

7.2 NO TENER PSICOPEDAGOGA IMPACTA EN EL PROCESO EDUCATIVO QUE DEBEN TENER LOS JÓVENES CON NIVELES ESCOLARES MÁS BAJOS, O CON MÁS REZAGO

Respuesta: Si bien el Centro no cuenta con profesional del área de la psicopedagogía, los jóvenes son derivados a los Programas de Apoyo Psicoeducativo-ASE (proyectos colaboradores de Sename), que son quienes atienden las necesidades en el ámbito de educación. Los ASEs cuentan con profesionales especializados (psicopedagogos/as, terapeutas ocupacionales, profesores/as de enseñanza básica y media, entre otros/as), por lo que dan respuesta a las necesidades en este ámbito: nivelación escolar, apoyo psicopedagógico, desfase escolar, entre otras.

A continuación, se da respuesta a recomendaciones del comisionado que dan cuenta de aspectos negativos para el factor.

7.3 IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS DE ADHERENCIA A LOS TALLERES, DADO QUE UN PROMEDIO DE 4 A 6 PARTICIPANTES ES MUY BAJO.

7.4 EVALUAR EL IMPACTO Y RESULTADO DE LOS TALLERES QUE SE OFRECEN, DADO LA GRAN INVERSIÓN ECONÓMICA EN RELACIÓN A UNA BAJA



ADHERENCIA (SITUACIÓN QUE SE REPITE RESPECTO DE LA VISITA DE MAYO: 4 JÓVENES EN PROMEDIO, MÁXIMO 7 DE UN TOTAL DE 139 VIGENTES)

Respuesta: En cuanto a ambas observaciones, se informa a la Comisión que, actualmente, un número importante de jóvenes se encuentran insertos laboralmente, otros asisten a las distintas modalidades educativas y/o participan en actividades comunitaria pro sociales. En virtud de lo anterior es que la adherencia a la oferta formativa disponible en el Centro es más baja, lo cual no significa que los jóvenes no deseen participar en las actividades del Centro, sino que hay actividades priorizadas con foco en su proyecto de vida y/o cumplimiento de los objetivos de su plan de intervención. No obstante, semestralmente se realiza un levantamiento de intereses para planificar y ejecutar la oferta formativa, la cual es acorde a sus necesidades e intereses. Así mismo, la evaluación de micro logros en la participación del joven en esta oferta, permite realizar seguimiento y monitoreo a la adherencia y motivación por el espacio de taller cuando se requiere, gestión que se seguirá realizando continuamente en favor de la adherencia y participación de jóvenes en los distintos talleres.

7.5 EVALUAR IMPACTO DE CONVENIO CON EL COLEGIO MANQUEHUE YA QUE EL ACOMPAÑAMIENTO LO REALIZA UNA PROFESIONAL (QUE NO ES DEL COLEGIO), LO QUE SE REALIZA SÓLO UNA VEZ A LA SEMANA. SE TRATA DE 6 JÓVENES QUE ESTÁN PARTICIPANDO DE ESTE SISTEMA FLEXIBLE. SE PROPONE EVALUAR LA MATRÍCULA EN UN COLEGIO DEL SECTOR CON ASISTENCIA REGULAR.

Respuesta: En lo relativo a evaluar el impacto del colegio Manquehue, es importante señalar que, el acuerdo de colaboración con el colegio CEIA Manquehue de Batuco es de vital relevancia para el proceso escolar de los jóvenes del CSC La Cisterna, pues este modelo educativo da respuesta adecuada a las características y necesidades de los jóvenes del Centro, lo cual permite brindar acompañamiento permanente ante las necesidades educativas específicas que presenta cada joven. Adicionalmente, todos los jueves a las 16:00 hrs. se realiza el taller grupal de apoyo escolar, con el objetivo de acompañar, supervisar y guiar el proceso escolar de los jóvenes de manera lúdica, considerando y en concordancia con su disponibilidad de tiempo libre: posterior a las jornadas laborales y/o de actividades pro sociales. Así mismo, el trabajo de seguimiento de acciones respecto del proceso educativo lo realiza el equipo de profesionales del área formativa del Centro de manera permanente.

7.6 RESOLVER LA DIFICULTAD DE LA PLATAFORMA EGID PARA QUE LOGRE REGISTRAR LAS ACTIVIDADES, SU DURACIÓN Y TIPO.

Respuesta: Respecto a resolver dificultades de planilla EGID, se informa que actualmente se utiliza la Planilla EGID, la cual se establece como un sistema único de registro, que incorpora la participación de la oferta socioeducativa vigente (Talleres y Capacitación) de cada joven presente y cumpliendo su sanción en el CSC La Cisterna. Esta planilla es enviada por el cada encargado de caso los días lunes a todos los funcionarios del CSC, con el objetivo de favorecer el acceso a la información en coherencia con los objetivos de los planes de intervención. No obstante, ello, y en virtud de este levantamiento y oportunidad de mejora, se planificará revisión del documento con el objetivo de lograr durante el primer trimestre del año 2025, contener la información solicitada.

FACTOR 8: ALIMENTACIÓN

Observación relativa a:



8.1 RESOLVER PERMANENCIA DEL CENTRO EN EL RECINTO ACTUAL, ATENDIENDO QUE DE DICHA CIRCUNSTANCIA DEPENDE LA INVERSIÓN PARA MEJORAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA COCINA.

Respuesta: Respecto de la observación a considerar, relativo a la compra venta del terreno, se informa que, en reunión de mesa técnica del 12 de noviembre del presente, Directora Regional y Jefe de Gabinete de Directora Nacional del Servicio, informan de gestiones avanzadas con nueva propietaria del inmueble, lo cual se traduce en que se suscribirá contrato jurídico que garantizará la permanencia en el inmueble por dos años más (2025 y 2026). Esto da un margen de tiempo más adecuado para el proceso gestión inmobiliaria, que busca una propiedad para trasladar nuestra unidad operativa.

FACTOR 9: TRATAMIENTO DE DROGAS

Observación relativa a:

9.1 SE DESCONOCEN CRITERIOS DE SENDA POR LA ESCASA OFERTA RESIDENCIAL. ESCASOS CUPOS (6) DE OFERTA RESIDENCIAL DE PARTE DE SENDA, PARA TODA LA REGIÓN METROPOLITANA.

Respuesta: La oferta residencial de SENDA es escasa a nivel general y la distribución de cupos es acorde a criterios clínicos que determinan el nivel de prioridad.

9.2 ES NECESARIA LA ADECUACIÓN DE LA OFERTA A JÓVENES ADULTOS.

9.3 GESTIONAR CON SISTEMA DE SALUD O SENDA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN DISPOSITIVO DE ATENCIÓN PARA ADULTOS (DADO QUE ESTA ES LA POBLACIÓN QUE ATIENDE EL CENTRO).

9.4 REVISAR LAS POLÍTICAS DE PAI, DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE SENAME PARA LA MANTENCIÓN DE LA INTERVENCIÓN DE LOS JÓVENES QUE ALCANCEN LA MAYORÍA DE EDAD.

Respuesta: Respecto de la necesidad de contar con programas que atiendan necesidades de tratamiento de jóvenes en edad adulta, se informa que se ha expuesto en reuniones con la red de salud la necesidad de especialización en adultos, ello en las distintas reuniones de Microredes Oriente, Centro, Suroriente y Sur, que se realizan mensualmente. En estas instancias participan SENDA, DRM SENAME, el Servicio de Salud y Programas PAI de SENDA correspondientes al territorio. La misma situación y necesidad han planteado los Programas colaboradores de Sename de Libertad Asistida Especial (PLE) y Programas Multimodales (PMM). Actualmente, se está a la espera de resultados para estas gestiones. Sin desmedro de lo realizado, se indica que, si bien esta unidad operativa levanta este problema a las micro redes y actores territoriales con los que operamos, la especialización del personal de los referidos programas obedece exclusivamente a facultades de SENDA, a partir de lo cual, se canalizará la necesidad para ser abordada en contexto de mesa nacional de Convenio 2, ello en el primer trimestre 2025.

FACTOR 10: COMUNICACIÓN Y VISITAS

Observación relativa a: No hay observaciones o recomendaciones para el periodo

II. OTRAS OBSERVACIONES:

No se reportan otras observaciones.



III. AVANCES:

Se informa que, durante el mes de octubre 2024, se implementa el Proyecto "Recuperando Energías" el cual consistió en servicios de terapias alternativas a la totalidad de funcionarios/as del centro.




FERNANDA ALVARADO MUÑOZ
DIRECTORA REGIONAL METROPOLITANA
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

