

Informe Ejecutivo¹ Área de Niñez y Adolescencia

Informe de Visita al Centro Internación Provisoria (IP) - Internación de Régimen Cerrado (IRC) y a la Unidad Hospitalaria de Cuidados Intensivos de Psiquiatría (UHCIP), de Iquique, región de Tarapacá

Noviembre de 2024

Elaborado por Francisco Maffioletti, M^a Rosario Beltrán y Sofía Stutzin

Introducción



El presente informe expone los resultados de la visita realizada por el Área de Niñez y Adolescencia del Comité para la Prevención contra la Tortura (CPT), al Centro de cumplimiento de Internación Provisoria (IP), a Internación de Régimen Cerrado (IRC) y a la Unidad Hospitalaria de Cuidados Intensivos de Psiquiatría (UHCIP) de Iquique, región de Tarapacá, los días 29 de julio y 01 de agosto de 2024. El objetivo de la visita fue evaluar los factores de riesgo asociados a la prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes que pudiesen afectar a las/os adolescentes y jóvenes de dicho Centro.

El Centro cuenta con 27 plazas en Internación Provisoria (IP), 18 en Internación en Régimen Cerrado (IRC), y 6 en la Unidad Hospitalaria de Cuidados Intensivos Psiquiátricos (UHCIP). Al momento de la visita, el IP contaba con 20 adolescentes y/o jóvenes, mientras que el IRC contaba con 12. Adicionalmente, se encontraban siendo atendidos 3 adolescentes y jóvenes en la UHCIP.











¹ El presente informe es una versión sintetizada sobre la metodología, hallazgos y evaluación realizada por el área de Niñez y adolescencia del CPT durante la visita. Para la obtención del informe original y las recomendaciones elaboradas a partir del mismo, se debe realizar una solicitud vía Ley de Transparencia, ingresando a la sección de Atención Ciudadana en la página web www.mnpt.cl

Metodología de la visita

La presente visita preventiva no-avisada tuvo un carácter exhaustivo y temático², en tanto incluyó la evaluación de los factores de riesgo asociados a la prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes en todas sus dimensiones, así como la observación del proceso de transición del Centro al nuevo Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil (ver Fig. 1).

Figura 1

Dimensiones de monitoreo en recintos de Justicia Juvenil, área Niñez y Adolescencia, CPT Chile

| | |
|--|---|
|  <p>1. Régimen y actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ingreso • Segmentación • Traslados | <p>6. Medidas de protección</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acceso a la justicia • Acceso a la información • Archivos y registros • Mecanismos de solicitudes y quejas • Mecanismos de supervisión y monitoreo independiente  |
|  <p>2. Uso del tiempo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Horarios para uso de patio • Oferta programática de educación • Oferta programática de trabajo • Oferta programática de recreación • Oferta programática de religión • Participación • Preparación para la vida independiente y egreso | <p>7. Seguridad y disciplina</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procedimientos disciplinarios y sanciones • Registro de casas y dormitorios (allanamientos) • Requisas • Medidas de control y uso de la fuerza  |
|  <p>3. Contacto con el mundo exterior</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contacto familiar • Contacto con comunidad y amistades • Acceso a información social/cultural/política | <p>8. Trato</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trato entre pares • Trato institucional  |
|  <p>4. Condiciones materiales de la custodia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura; población y alojamiento • Alimentación y agua • Iluminación y ventilación • Higiene y plagas; servicios sanitarios • Prendas de vestir y cama • Privacidad, intimidad y confiabilidad • Seguridad | <p>9. Gestión del personal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Condiciones laborales • Formación y capacitación del personal • Gestión y organización del establecimiento  |
|  <p>5. Salud física y mental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acceso a prestaciones y tratamiento de salud • Personal capacitado en maniobras básicas de emergencia de salud al interior del establecimiento • Infraestructura, equipamiento e insumos médicos • Control y manejo de enfermedades (transmisibles y no transmisibles) | <p>10. Transición al nuevo Servicio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión de la información sobre el proceso • Participación de los equipos • Participación de las/os adolescentes • Proyección de cambios  |

² El MNPT ha definido dos tipos de visitas, reactivas y preventivas, las primeras también denominadas *ad hoc* responden a denuncias o casos puntuales, mientras las segundas incluyen dos modalidades, la temática y la exhaustiva. Las primeras son más acotadas y pueden responder a intereses puntuales o contingencias nacionales, y las de carácter exhaustivo buscan realizar una inspección y diagnóstico en profundidad de los establecimientos, permitiendo la observación de un gran número de factores o variables de interés.

Las técnicas de levantamiento de información utilizadas en la visita fueron:

- (a) *entrevistas semiestructuradas individuales a adolescentes;*
- (b) *entrevistas semiestructuradas individuales a funcionarias/os, y director/a;*
- (c) *entrevistas semiestructuradas individuales a funcionarias/os de UHCIP*
- (d) *entrevistas semiestructuradas individuales a funcionarias/os de Gendarmería de Chile;*
- (e) *entrevistas semiestructuradas grupales a adolescentes;*
- (f) *entrevistas semiestructuradas grupales a funcionarias/os;*
- (g) *conversaciones informales con adolescentes;*
- (h) *conversaciones informales con funcionarias/os;*
- (i) *conversaciones informales con funcionarias/os;*
- (j) *conversaciones informales con Gendarmería de Chile;*
- (k) *aplicación de pauta de observación de condiciones materiales e infraestructura;*
- (l) *aplicación de pauta de observación de dinámicas relacionales.*
- (m) *aplicación de pauta de observación de sala de cámaras.*

Durante la visita se entrevistó a un total de 24 participantes. Para su ejecución, se hizo uso de consentimientos y asentimientos informados sobre las condiciones de participación, tales como la grabación en audio y el anonimato para el uso de citas textuales en el informe.

De forma posterior a la visita en terreno y, con el objetivo de complementar la información administrativa, se aplicó una encuesta institucional estructurada de auto reporte. A partir de aquello, se realizó un análisis de contenido de la información recolectada, con triangulación de la información como estrategia de control de sesgo, así como una evaluación de logro en función de 5 niveles de desempeño, por cada dimensión de monitoreo explicitada más adelante en la tabla n°1.

Tabla 1

Descripción de niveles de desempeño considerados en evaluación del Centro

| Nivel de logro | Descripción |
|------------------|---|
| 0 - No iniciado | Proceso aún no iniciado: no hay evidencia que reporte avances orientados a alcanzar el estándar. |
| 1 - Insuficiente | Proceso iniciado: las condiciones evaluadas se encuentran por debajo de la media para alcanzar el nivel óptimo del estándar. |

| | |
|-----------------------------------|--|
| 2 - Parcial | Proceso en curso: las condiciones evaluadas se encuentran a mitad de camino para el logro del estándar. |
| 3 - Bueno | Proceso avanzado: las condiciones evaluadas se encuentran por sobre la media y hay pocas medidas pendientes para alcanzar el óptimo del estándar. |
| 4 - Destacado | Proceso terminado: las condiciones evaluadas coinciden con el estándar. |
| <i>Fuente: Elaboración propia</i> | |

Por último, se elaboraron recomendaciones dirigidas al Centro de Internación Provisoria (IP) y de cumplimiento en Internación en Régimen Cerrado (IRC), y a la Unidad Hospitalaria de Cuidados Intensivos de Psiquiatría (UHCIP) de Iquique; a la dirección nacional de Gendarmería de Chile; al Servicio de Reinserción Social Juvenil y a otros actores claves, las que se encuentran disponibles en la versión completa de este informe.



Hallazgos de la visita

1. Ingreso y Segmentación

En cuanto al ingreso de adolescentes y jóvenes al Centro destacan los procedimientos de Gendarmería de Chile, los cuales serían ajustados a sus protocolos internos, respetando con ellos la integridad física y sexual de las/os adolescentes y jóvenes. No obstante, en este ámbito es de preocupación para el CPT el alza significativa de ingreso de adolescentes y jóvenes en IP -de 72 casos en 2022 a 106 en 2023-, siendo que la utilización de dicho régimen debiese ser siempre de *ultima ratio*, siendo necesario instar al Ministerio Público a solicitarlo solo en los casos que corresponda, toda vez que el impacto que genera estar en dicho régimen es mayor en esta etapa del ciclo vital de la adolescencia, donde la persona aún se encuentra en el desarrollo y consolidación de las diferentes esferas de desarrollo - psicológica, física, social-.

Respecto a la segmentación al interior del Centro, es necesario propender a generar estrategias que permitan una distribución adecuada por casa diferenciando a aquellas/os adolescentes y jóvenes mayores de edad de los menores de edad. Así durante el proceso de ingreso se valora positivamente que las/os adolescentes y jóvenes tienen acceso de forma continua de la información relativa a sus derechos, deberes y normativa del recinto, por medio de las/os funcionarias/os -especialmente sus gestoras/es de caso y tutores- como de sus propias/os compañeras/os de casa.

Respecto a este apartado en la UHCIP Si bien es destacable que las habitaciones son individuales y no cuentan con cámaras de seguridad en su interior. Es de preocupación para el CPT conocer al momento de la visita casos de adolescentes y jóvenes que han sido ingresados a la unidad como medida de protección a su integridad, debido a conflictos existentes en las casas de IP o IRC, y no debido a una necesidad de salud mental, quienes además excederían el tiempo de permanencia estipulado en el reglamento de salud. Otro nudo crítico son las revisiones corporales al momento del ingreso, las cuales implicarían desnudamiento parcial (torso superior o inferior), en ocasiones con despojo de la ropa interior, además de la realización de ejercicios físicos –sentadillas–, siendo esto último graves vulneraciones de derechos, prohibidas tanto en instrumentos internacionales, como en la Ley N°20.584 que regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud.

Respecto al egreso, es de preocupación para el CPT lo frecuente que resultarían las altas administrativas –sin verificarse los criterios clínicos que las justifican–, motivadas presumiblemente por situaciones de desajuste conductual de los/as adolescentes y jóvenes, dando término de forma abrupta y anticipada a internaciones.

Nivel de logro en el Centro: parcial.

Nivel de logro en la UHCIP: insuficiente.



2. Uso del tiempo

Como principal aspecto a destacar positivamente en este ámbito es la existencia de una individualización de rutinas estructuradas y estables en el tiempo según la modalidad procesal de las/os adolescentes y jóvenes, lo cual iría acorde a su Plan de Actividades (PA) -modalidad IP- o su Plan de Intervención Individual -IRC-, las cuales se presentan en los muros de cada casa a fin de facilitar al adolescente/joven de una mayor integración de esta, es relevante la necesidad de incorporar actividades significativas los fines de semana a fin de evitar largos periodos de ocio, y talleres socioeducativos y de capacitación que promuevan herramientas y habilidades para la vida independiente.

En cuanto al PII se valora positivamente al trabajo realizado con las familias, debido a que ello es un factor protector ante situaciones de malos tratos o tortura al interior del Centro, como una red de apoyo asociado a su proceso de egreso.



Respecto a la rutina en la UHCIP la gama de opciones sería poco variada, monótona y dependiente de la/el funcionaria/o de turno, realizándose solo un taller y una intervención individual al día, sin que ello corresponda a los intereses de las/os adolescentes y jóvenes, entorpeciendo así el cumplimiento de objetivos terapéuticos y de reinserción social, que se pretenden realizar en este espacio.

Nivel de logro en el Centro: parcial.

Nivel de logro en la UHCIP: insuficiente.

3. Contacto con el mundo exterior

Respecto al contacto con familiares por parte de las/os adolescentes y jóvenes del Centro, es deseable que el tiempo de las visitas presenciales de familiares y/o amistades no considere el tiempo de ingreso de ellas como parte de él, esto a fin de que se utilice de forma efectiva, permitiendo así la vinculación y fortalecimiento familiar; cabe destacar positivamente la generación de visitas extraordinarias cuando la/el adolescente o joven lo requiere. De los llamados telefónicos es necesario establecer mecanismos seguros que permitan a la/el adolescente o joven establecer un espacio de privacidad e intimidad.

De las videollamadas se conoció que estas serían utilizadas principalmente por aquellas/os referidas/os con su familia en el extranjero.

Como nudo crítico se levantó la necesidad de hacer efectivo los permisos especiales de los casos de madres o padres con hijos en el exterior, a fin de que puedan contactarse con sus hijas/os en mayor medida, lo cual favorecería el derecho de contacto y el bien superior de estas/os. Como también la necesidad de establecer un espacio adecuado e íntimo a fin de que las/os adolescentes y jóvenes

puedan acceder a la posibilidad de visitas íntimas, permitiendo así su derecho a ejercer su vida afectiva y sexual.

En la UHCIP se conoció que las/os adolescentes y jóvenes tienen la posibilidad de recibir visitas, videollamadas o llamados telefónicos, siendo estas últimas de forma diaria. Destacando positivamente que aquellas/os referidas/os que no reciban visitas se les realice un acompañamiento especial al momento en que sus compañeras/os se encuentran en visita a fin de que apoyarlos en la esfera emocional.

Nivel de logro en el Centro: parcial.

Nivel de logro en la UHCIP: parcial.



4. Condiciones materiales de la custodia

En la presente dimensión se pesquisaron diversas deficiencias en el Centro que pueden afectar en el desarrollo diario, tanto de adolescentes y jóvenes, como de las/os propias funcionarias/os. En este sentido, preocupa que el gimnasio de uso común se encuentra cercado por una reja de metal, lo cual se presenta como un factor de riesgo para la creación de objetos puntiagudos o cortopunzantes, siendo deseable utilizar otro sistema de cierre.

Respecto a la alimentación, los adolescentes y jóvenes señalan la necesidad de mejorar la calidad de ésta, en cuanto a cantidad y calidad, a fin de que se le entreguen todos los aportes nutricionales necesarios a su etapa del ciclo vital.

En torno a la seguridad de los espacios, si bien el recinto cuenta con adecuadas cámaras de seguridad tanto en los espacios comunes del recinto como al interior de las casas, sería necesario reforzar este ámbito especialmente en torno al perímetro y a los puntos ciegos que existen al interior del recinto, lo

cual es una preocupación para el CPT debido a la mayor probabilidad de ocurrencia de vulneraciones de derecho.



Cabe destacar la preocupación existente por las condiciones de infraestructura de la casa cuatro de IP, la cual no cuenta con un patio habilitado, ventilación adecuada, ni el ingreso deseable de luz natural; lo cual ha generado afecciones tanto psicológicas como físicas tanto en adolescentes y jóvenes, como en las/os propias/os funcionarias/os, siendo necesario mejorar las condiciones estructurales de esta casa.

Por su parte en la UHCIP si bien se valora positivamente que las habitaciones sean individuales y no presenten cámaras en su interior, es pertinente incorporar un mueble donde las/os adolescentes y jóvenes puedan guardar sus pertenencias. En cuanto a los baños es de suma importancia la necesidad de que en horario nocturno se les permita utilizarlos.

Nivel de logro en el Centro: Insuficiente.

Nivel de logro en la UHCIP: Insuficiente.

5. Salud física y mental

En cuanto a la Unidad de Salud del Centro se valora positivamente que cuente con las debidas autorizaciones sanitarias para uso de botiquín y el propio funcionamiento del recinto. Otro aspecto positivo es la realización de operativos médicos cada dos meses al interior del Centro, lo cual permitirá identificar y tratar necesidades de salud de las/os adolescentes y jóvenes.

Respecto a esta dotación de funcionarias/os se precisó como nudo crítico que, en el modelo del Servicio de Reinserción Social Juvenil, ya no cuente con un médico, lo cual señalan ha interferido en el óptimo y expedito trabajo de la Unidad, implicando un retraso en la atención de baja complejidad, y en la prescripción de recetas médicas.

Otro nudo crítico, es la presencia de drogas al interior del Centro las cuales ingresarían por medio de pelotazos, visitas, o las/os propias/os funcionarias/os; siendo necesario establecer mecanismos

efectivos que permitan identificar de manera oportuna el ingreso de estas sustancias, a fin de permitir un mejor trabajo terapéutico y especializado efectivo por parte del PAI.

Por su parte en la UHCIP todas/os las/os adolescentes y jóvenes de la Unidad se encuentran inscritos en el CESFAM; además de que conocerían tanto su diagnóstico como los procedimientos que se les deben realizar en caso de ser necesarios. Sin embargo, un nudo crítico sería la relación existente con el Hospital de día quienes rechazan a las/os adolescentes y jóvenes por no cumplir con su perfil de ingreso, como la posterior demora en la respuesta a sus solicitudes.

Nivel de logro en el Centro: Parcial.

Nivel de logro en la UHCIP: Buena.

6. Medidas de protección de derechos y garantías

De las medidas de protección de derechos y garantías en el Centro si bien se valora positivamente el uso de intérpretes en casos de aquellas/os adolescentes y jóvenes extranjeros, principalmente aquellos de nacionalidad boliviana y que hablen quechua.

Se identificó como nudo crítico en primer lugar, la mediación por parte de la/el gestor de caso con sus defensores, dificultando así un contacto directo entre ellos, lo cual entorpecería el debido acceso a la justicia por parte de las/os adolescentes y jóvenes. Un segundo nudo crítico corresponde a que si bien existirían buzones de opinión y sugerencias, ubicados en espacios que permiten el anonimato; estos no se utilizarían, debido a que estas solicitudes o quejas se realizarían de forma oral, o escrita, directamente con su gestor/a de caso o la/el jefa/e técnica o al propia/o director/a; siendo necesario establecer el uso de mecanismos seguros, eficientes y anónimos, y que no quede al arbitrio de personas individuales la tramitación de sus solicitudes o quejas.

En cuanto a este componente en la UHCIP se valora positivamente la existencia de un contacto directo y expedito con sus abogadas/os, quienes les explican en qué estado se encuentra su proceso y las implicancias de ello, permitiendo conocer y comprender adecuadamente esto.

Respecto a los mecanismos de solicitudes y quejas en la Unidad se observa como un nudo crítico ya que esto se realizaría por medio de “asambleas semanales”, en donde las/os funcionarias/os les recordaría a las/os adolescentes y jóvenes las normas de la Unidad y el funcionamiento de esta; no existiendo un mecanismo seguro y anónimo que permita su derecho a ser oídos, sin mediar represalias por ello.



Nota: las caras y signos potencialmente identificatorios han sido borradas digitalmente.

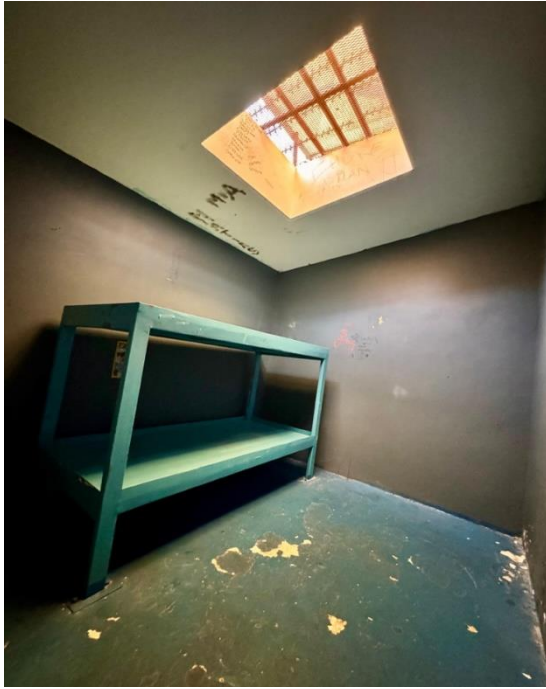
Nivel de logro en el Centro: Insuficiente.

Nivel de logro en la UHCIP: Parcial.

7. Seguridad y disciplina

En cuanto al ingreso de Gendarmería de Chile ante eventos críticos en el Centro es valorado positivamente en primer lugar, que esto sea siempre debido a una solicitud de la dirección y en presencia de funcionarias/os del Servicio como de la Unidad de Salud. En segundo lugar, que la revisión corporal revisada en este contexto no implicase el despojo parcial o total de sus ropas, siendo esto concordante con sus propios protocolos. En tercer lugar, se levantó que en caso de ser necesarios elementos disuasivos -gas- este se llevaría a cabo de manera ajustada a lo señalado en Circular 265 del 06 de julio de 2017, señalando las/os propias/os funcionarias/os del Servicio que se tendría especial cuidado con aquellas/os adolescentes y jóvenes que tienen enfermedades broncopulmonares.

Como nudos críticos en esta dimensión, preocupa que no en todas las ocasiones se ingrese con



cámara *Go-Pro*, aunado a la existencia de puntos ciegos los cuales pudiesen propiciar la ocurrencia de tratos crueles, inhumanos o degradantes siendo necesario poder establecer mejoras en estos espacios. Además de la utilización de las piezas para fines de separación de grupo, régimen en el cual las/os adolescentes y jóvenes no tendrían acceso a talleres ni otro tipo de actividades lo cual contravendría lo señalado en lo dispuesto en el Reglamento de la Ley 20.084.

Respecto a la **Unidad de Servicios Especiales Penitenciarios** (USEP) de Gendarmería, es de gran preocupación para el CPT la toma de conocimiento de situaciones que constituyen tratos crueles, inhumanos o degradantes al momento de realizar sus procedimientos al interior del Centro; los cuales se realizan en presencia de la Unidad de Salud y la coordinación, quienes no problematizarían dicho accionar.

Dichas situaciones corresponderían principalmente a (i) utilización de canes con el propósito de amedrentar a las/os adolescentes y jóvenes; (ii) conminación para que adolescentes y jóvenes se desnuden de manera grupal y luego vuelvan a vestirse, todo ello en un lapso de 20 segundos, lo cual iría en contra del reglamento dispuesto en la Providencia N°40 de 2020, aunado a que aquellas/os que no cumplan con esto se les propinan golpes con bastones; y (iii) que se incurriría en destrozos de algunos inmuebles fiscales –colchones y otros objetos–.

Respecto al componente de *Seguridad y Disciplina* de la UHCIP se conoció que contarían con un reglamento el cual se informaría a las/os adolescentes y jóvenes al momento de su ingreso y se reforzaría todas las semanas en el espacio de asambleas; al momento de quebrar una norma la sanción asociada sería principalmente la restricción en el consumo de cigarrillos.

Nivel de logro en el Centro: insuficiente.

Nivel de logro en la UHCIP: buena.

8. Trato

Del trato entre las/os propias/os adolescentes y jóvenes del Centro, los principales conflictos se darían debido a rivalidades previas a su ingreso, generando el levantamiento de circulares ante la ocurrencia de situaciones críticas. Otro tipo de conflictos surgirían debido a un inadecuado manejo por parte de funcionarias/os aten descompensaciones de adolescentes o jóvenes; siendo necesario establecer capacitaciones recurrentes en temáticas de intervención en crisis y contención.

Respecto al trato de las/os funcionarias/os hacia las/os adolescentes y jóvenes, estas/os dan cuenta de tener una adecuada relación especialmente con aquellas/os dependientes del Servicio de Reinserción Social Juvenil; no obstante, se aprecia como nudo crítico la relación tanto con funcionarias/os de UHCIP como de Gendarmería de Chile reportando la dirección la ocurrencia de 7 circulares levantadas en los últimos 12 meses, debido a malos tratos o uso excesivo de la fuerza, lo cual vulnerando la integridad física y psicológica de ellas/os.

Por otro lado en la UHCIP se conoció la utilización de contenciones las cuales excederían el tiempo permitido en los reglamentos y no serían registradas adecuadamente en el libro de “registro de contenciones”. Además de conocerse relatos de adolescentes y jóvenes que refieren haber vivido malos tratos verbales cuando estuvieron ingresados en la Unidad; siendo esto de preocupación para el CPT debido al deber reforzado que tienen estas/os funcionarias/os al cumplir una función pública y que se encuentran bajo el cuidado y custodia de personas menores de edad.

Nivel de logro en el Centro: insuficiente.

Nivel de logro en la UHCIP: insuficiente.

9. Gestión del personal

En cuanto a las condiciones laborales y dotación del personal del Centro, se valora positivamente el aumento de personal con el nuevo Servicio, se pudo levantar como nudo crítico el desgaste profesional existente especialmente en aquellas/os de trato directo, debido a la falta un proceso de inducción establecido y genérico, debiendo aprender de lo que sus compañeras/os le enseñen, la realización de turnos extras a fin de cubrir a aquellas/os compañeras/os que se encuentran con licencias, y al propio trabajo que implica estar frente a constante alerta y presión; siendo de suma importancia establecer mecanismos y políticas estructurales de cuidado de equipos que ayuden a prevenir la ocurrencia de equipos altamente desgastados, ya que esto es un factor de riesgo para la posterior ocurrencia de situaciones de malos tratos entre las/os propias/os funcionarias/os, como hacia las/os adolescentes y jóvenes. En cuanto a la oferta de capacitación, se levantó la necesidad de adecuar éstas a las necesidades actuales del Centro, especialmente ante dinámicas que incidan en su labor.

Respecto a la UHCIP presentarían una dotación de funcionarias/os adecuada para realizar una atención especializada; la cual es enriquecida por medio de capacitaciones institucionales como autogestionadas, lo cual aportaría en su quehacer profesional.

Nivel de logro en el Centro: parcial.

Nivel de logro en la UHCIP: buena.

10. Transición al nuevo Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil

Se indago respecto a la existencia de facilitadores presentes en la implementación del Servicio los cuales son valorados positivamente por las/os funcionarias/os, siendo estos: (i) la existencia de un expediente único de ejecución, lo cual ha permitido disminuir la sobre intervención en las/os adolescentes y jóvenes; (ii) el aumento de dotación; (iii) el requisito de tutores profesionales lo cual ha partido un trabajo más especializado con las/os referidas/os; y (iv) aumento en la oferta programática.



Por el contrario, también se han observado obstaculizadores por parte de las/os funcionarias/os como fue (i) el traspaso de la/el psicólogo del equipo técnico a la Unidad de Salud, lo cual he generado dificultades especialmente en las/os adolescentes y jóvenes quienes evalúan esto como negativo; (ii) la existencia de una sensación por parte de algunas/os funcionarias/os de sabotaje por parte de otras/os funcionarias/os, especialmente de aquellas/os de larga data en el sistema; y (iii) la falta de implicancia de las/os adolescentes y jóvenes en el proceso de transición, siendo necesario poder transmitirles en qué consiste este cambio y las repercusiones que esto pudiese generar en sus procesos.

Nivel de logro: parcial.