



UNIVERSIDAD DE CHILE  
INSTITUTO DE LA COMUNICACIÓN E IMAGEN  
ESCUELA DE PERIODISMO  
MEMORIA DE TÍTULO

**Cárcel de mujeres: de la corrección a la penitencia**  
Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de libertad  
en el Centro Penitenciario Femenino de Santiago

Memoria para optar al Título de periodista

Isis Janina Díaz López

Profesora guía: Paulina Acevedo Menanteau

Reportaje de Investigación  
Santiago de Chile  
2009

## **AGRADECIMIENTOS.**

A la Dirección Nacional de Gendarmería de Chile, específicamente, a la Unidad de Comunicaciones, por las gestiones realizadas para obtener la autorización para mi ingreso al Centro Penitenciario Femenino de Santiago; a los profesionales del Área Técnica y del Policlínico de esa unidad penal, por darse el tiempo de conversar conmigo cada vez que lo necesité; a las y los uniformados de ese recinto, por la amabilidad con la que me trataron y por hacer más llevadera esta investigación; y especialmente a todas las mujeres privadas de libertad que se acercaron desinteresadamente a conversar conmigo, por haber tenido la confianza y el coraje de contar sus historias.

Del mismo modo, a mis amigas y amigos, compañeras y compañeros de trabajo, a mi familia y fundamentalmente a mis padres, por su constante preocupación y por el apoyo incondicional que me han entregado siempre. A Juan Pablo Pereira, por su paciencia y ayuda; a Leonardo Arenas, por su entusiasmo y orientación en los inicios de esta investigación; a Max Laulié, por su buena voluntad y disponibilidad a la hora de aclarar cualquier duda; y a Paulina Acevedo, por la pasión y compromiso que siempre tuvo con este tema.

## ÍNDICE

<b>Resumen.</b>	4
<b>Introducción.</b>	6
<b>I. Cárcel de mujeres.</b>	
I.I. Un breve paseo por la historia para llegar al C.P.F. de Santiago.	14
I.II Historia reciente de la cárcel de mujeres más importante de Chile.	16
I.III. La situación carcelaria chilena: sobrepoblación y hacinamiento.	19
<b>II. Las penas de las mujeres privadas de libertad.</b>	
II.I. El día a día de las internas en el C.P.F. de Santiago.	28
II.II. Mujer y privada de libertad: problemáticas al interior del C.P.F. de Santiago.	37
II.III. Las privadas de libertad y la norma internacional.	42
<b>III. Atención médica en el C.P.F. de Santiago.</b>	
III.I. Derechos sexuales y reproductivos, salud sexual y reproductiva.	45
III.II. Atención para todas las mujeres del C.P.F. de Santiago.	48
III.III. Salud exclusiva para mujeres, pero no para todas las privadas de libertad.	51
III.IV. Exámenes de la discordia. Pesquisa y prevención.	55
III.V. Dificultades en la atención médica: dos caras de una misma moneda.	59
<b>IV. La visita íntima al interior del sistema penitenciario chileno.</b>	
IV.I. Historia y normativa.	67
IV.II. El Venusterio: requisitos y reglamentación.	72
IV.III El Programa de Visita Íntima en el C.P.F. de Santiago.	77
IV.IV. El Venusterio por dentro.	87

<b>V. Mujeres y madres al interior del C.P.F. de Santiago.</b>	
V.I. Embarazadas y privadas de libertad.	91
V.II. Las niñas de cristal.	95
V.III. Las mujeres del pueblo chico del C.P.F. de Santiago.	105
<b>VI. Derecho o beneficio: ¿para todas?</b>	
VI.I. Las condicionantes del derecho.	110
<b>VII.- Conclusiones y recomendaciones.</b>	
VII.I. Conclusiones.	120
VII.II. Recomendaciones.	124
<b>Bibliografía y fuentes consultadas.</b>	
1.- Entrevistados.	129
2.- Referencias bibliográficas en material impreso.	129
3.- Referencias bibliográficas en línea.	130
<b>Anexos.</b>	
1.- Gráficos y estadísticas a nivel nacional.	133
2.- Consentimiento para toma de muestra de exámenes.	135
3.- Normas Mínimas para Regulación de Visitas Íntimas de Internos (as).	136
4.- Programa Venusterio y Reglamento Programa Venusterio.	142
5.- Dificultades para ingresar al C.P.F. de Santiago: el primer contacto con la cárcel.	146
6.- Acuerdo de confidencialidad.	149
7.- Autorización tipo para entrevistas de internas.	150
<b>Informes de profesora guía y de profesoras informantes.</b>	

## **RESUMEN.**

La presente memoria de título busca dar a conocer si las mujeres privadas de libertad en el Centro Penitenciario Femenino de Santiago (C.P.F. de Santiago) pueden ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, específicamente, en tres áreas: salud, maternidad e intimidad sexual. Por ello es que en esta memoria de título se describe y analiza aquello referido a la salud sexual y reproductiva de las internas de esa unidad penal; el día a día de las mujeres privadas de libertad que viven con sus hijos de hasta dos años de edad al interior de la cárcel; y las condiciones que deben cumplir aquellas mujeres que acceden a la visita íntima o conyugal.

Todo lo anterior, con el objetivo de determinar si el sistema penitenciario chileno reconoce la existencia de los derechos sexuales y reproductivos en la población femenina que custodia y, de ser así, cómo y en qué circunstancias estas mujeres pueden ejercerlos. Del mismo modo, establecer las consecuencias que la realidad a constatar tiene para las mujeres privadas de libertad -tanto personales como a nivel de reinserción social- para determinar cómo esto las afecta durante y después de la reclusión. Además, establecer las posibles diferencias que pudiesen existir con la población penitenciaria masculina respecto a esas áreas.

Para ello, a la revisión bibliográfica de investigaciones, leyes y reglamentos que abordan alguna de las aristas aquí planteadas, se agrega la realización de entrevistas a distintas fuentes, entre ellas, expertos en sistema carcelario y en derechos sexuales y reproductivos, para elaborar un panorama general respecto a este tema. Junto a ello, entrevistas a internas y personal uniformado y civil del C.P.F. de Santiago, para corroborar o refutar la información recopilada previamente y nutrir esta memoria de título con antecedentes que no hayan sido publicados con anterioridad. Esta última

etapa de la investigación, realizada entre el 14 de noviembre y el 31 de diciembre de 2008 en distintas dependencias de ese recinto penitenciario.

## INTRODUCCIÓN.

A lo largo de la historia<sup>1</sup>, las luchas por los derechos de la mujer han estado circunscritas a decididos intentos por eliminar las diferencias políticas, sociales y jurídicas que han marcado su desenvolvimiento en las distintas sociedades, incluyendo en ello a las dimensiones propias de su género, como su salud y sexualidad. En el caso de nuestro país, pese a que el artículo 19 N° 2 de la Constitución Política de la República<sup>2</sup> garantiza expresamente la igualdad ante la ley entre hombres y mujeres, en la práctica se puede constatar la brecha que existe entre lo prescrito por la carta fundamental y la implementación de esta garantía.

En ocasiones, la desigualdad entre hombres y mujeres está establecida por la propia ley, como en el caso del Código Civil<sup>3</sup>, donde se establece que el marido es el jefe de la sociedad conyugal, lo que constituye una discriminación establecida en el propio ordenamiento. En otras, la afectación se produce por la ausencia de normativas que eviten tales discriminaciones, como es el caso del ámbito privado de prestaciones de salud (Isapres), por ejemplo, donde la capacidad reproductiva de las

---

<sup>1</sup> “La declaración de los derechos de la mujer y la ciudadana”, escrita por la francesa Olympe de Gouges en plena Revolución Francesa, puede considerarse como la primera gran declaración de derechos de la mujer, seguida en 1848 por La Declaración de Seneca Falls, surgida a raíz de la primera convención sobre los derechos de la mujer en Estados Unidos y que fue organizada por Lucretia Mott y Elizabeth Cady Stanton.

<sup>2</sup> Decreto N° 100. Chile. *Fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Constitución Política de la República de Chile*. Ministerio Secretaría General de la Presidencia, Santiago, Chile, septiembre de 2005. Última modificación, junio de 2009. [en línea] <<http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=242302>> [consulta: 7 octubre 2009].

<sup>3</sup> Decreto con Fuerza de Ley N° 1. *Fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Código Civil*. Ministerio de Justicia, Santiago, Chile, mayo de 2000. Última modificación, septiembre de 2009. [en línea] <<http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=172986>> [consulta: 10 octubre 2009]. Por ejemplo, el artículo 1749 del Código Civil “dispone que el marido es el jefe de la sociedad conyugal y como tal, no sólo administra los bienes sociales sino también los bienes propios de la mujer. Además, el artículo 1752 del mismo cuerpo legal establece que ‘la mujer por sí sola no tiene derecho alguno sobre los bienes sociales durante la sociedad’”. Casas, Lidia y Magaña, Álvaro. *Mujer y familia*. En su: *Derechos Humanos derechos de las mujeres: obligaciones y desafíos para el Estado chileno*. Santiago, Instituto de la Mujer, CEDEM, CORSAPS, 2001. Pág. 49.

mujeres es castigada con una prima mucho más alta y en la que no consideran las responsabilidades que los hombres también tienen en la reproducción<sup>4</sup>.

El ámbito laboral es otra de las áreas donde las mujeres se ven discriminadas. En el año 2007, la tasa de participación laboral de las mujeres llegó al 41 por ciento, muy por debajo del 72 por ciento de los hombres; su ingreso promedio correspondió a un 79 por ciento de la remuneración de los hombres; y el 24,1 por ciento de las asalariadas no tuvo contrato de trabajo<sup>5</sup>. De allí que el concepto de “feminización de la pobreza”, es decir, la pobreza resultante e inherente a la condición de mujer, cobre especial relevancia puesto que éstas tendrían menos acceso a recursos por una cuestión de género y porque la división del trabajo las ha situado como las encargadas de las labores del hogar. Esa misma historia es la que explica por qué las mujeres son discriminadas en lo que se refiere a su rol dentro de la familia y a sus derechos sexuales y reproductivos, ambos íntimamente ligados al “ser mujer”.

Y es que más allá de que diversos instrumentos internacionales hayan abordado esta temática, estableciendo que los derechos humanos de la mujer contemplan, entre otros, su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva<sup>6</sup>, y a

---

<sup>4</sup> Un ejemplo concreto de ello es que los planes de las Isapres para las mujeres de entre 20 y 60 años triplican el precio de los cotizantes varones, mientras que los co-pagos de las mujeres son un 36 por ciento más altos que el de los hombres. Corporación Humanas. *Día Internacional de la Mujer: Radiografía de la desigualdad*. [en línea] <[http://www.humanas.cl/index.php?pagina=Estudios\\_y\\_Publicaciones2&cat=23](http://www.humanas.cl/index.php?pagina=Estudios_y_Publicaciones2&cat=23)> [consulta: 18 julio 2008].

<sup>5</sup> Ibid.

<sup>6</sup> “La salud reproductiva (...) lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y tener acceso a métodos de su elección seguros, eficaces, aceptables y económicamente asequibles en materia de planificación de la familia, así como a otros métodos de su elección para la regulación de su fecundidad (...), y el derecho de la mujer a tener acceso a los servicios de atención de la salud que propicien los embarazos y los partos sin riesgos. La atención de la salud reproductiva incluye la salud sexual (...) Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales de derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas, aprobados por consenso. (...) se basan en el reconocimiento del

decidir libremente respecto de esas cuestiones sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia, en Chile parecen aún no tener cabida. En el año 2000 se presentó un proyecto de ley<sup>7</sup> que buscaba incorporar estas dimensiones y resguardar estos derechos en la norma interna, iniciativa que no fructificó y que obligó a que este proyecto fuera reformulado y nuevamente presentado en el año 2008, bajo el nombre de Ley Marco sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos.

Frente a ello, la pregunta que surge es si estos derechos, que ya están reconocidos en la norma internacional, se respetan en nuestro país. Es decir, ¿las mujeres pueden hoy en Chile decidir ampliamente y sin restricciones sobre los distintos métodos de anticoncepción disponibles, incluso aquellos post relación sexual? ¿Tiene control sobre su cuerpo la mujer que no puede optar por un aborto en caso de que su propia vida esté en peligro, penado con cárcel en Chile? ¿Existe igualdad cuando las mujeres en edad fértil deben pagar hasta tres veces más que un hombre de los mismos años por un plan de salud? Al responder estas preguntas, pareciera que en Chile las mujeres son concebidas como meras reproductoras, incluso a costa de su muerte, y por ende, con escasa decisión sobre su sexualidad. Además, jurídica, social y económicamente discriminadas.

Pero, ¿qué pasaría si a todo lo anterior se suma el hecho de que estas mujeres se encuentran privadas de libertad? ¿Cómo ejercen sus derechos sexuales y reproductivos las 3.663 mujeres que

---

derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos, y a disponer de la información y de los medios necesarios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye (...) adoptar decisiones en relación con la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia. Se debe prestar plena atención a la promoción de relaciones de respeto mutuo e igualdad entre hombres y mujeres...". Naciones Unidas. *Programa de Acción de la Conferencia internacional sobre la población y el desarrollo* (El Cairo, 1994), marzo, 1995. [en línea] <<http://www.un.org/spanish/conferences/accion2.htm>> [consulta: 20 junio 2009].

<sup>7</sup> Dicho proyecto fue impulsado por el Foro de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos entre los años 1998 y 1999 y por instituciones de la sociedad civil, con apoyo de la ex Diputada Fanny Pollarolo. Fue elaborado por un equipo de profesionales formado por: Lidia Casas; Claudia Dides; Leonardo Estradé; Timothy Frasca; Josefina Hurtado; Alvaro Magaña; María Isabel Matamala Camila Maturana; Pilar Maynou; Hugo Ocampo; Gabriela Pischedda; Sergio Zorrilla.

al año 2008 estaban recluidas en las distintas unidades penales de nuestro país? ¿Existen las condiciones para que éstas puedan realmente ejercerlos? Si es así, ¿cómo y en qué circunstancias pueden hacerlo? Estas preguntas, en el marco de que el propio Reglamento de Establecimientos Penitenciarios, que rige la actividad penitenciaria en nuestro país, expresa que los internos se encuentran “en una relación de derecho público con el Estado, de manera que fuera de los derechos perdidos o limitados por su detención, prisión preventiva o condena, su condición jurídica es idéntica a la de los ciudadanos libres”<sup>8</sup>.

Sin embargo, al combinar las variables mujer y cárcel, llegamos a lo que se conoce como una doble discriminación<sup>9</sup>; por una parte, de estigmatización por la condena y, por otra, en razón de su condición de mujer. La feminización de la pobreza, por ejemplo, se constata ampliamente entre la población penitenciaria ya que, como veremos más adelante, un importante número de mujeres privadas de libertad eran jefas de hogar, se ocupaban en trabajos informales y/o tenían bajo su responsabilidad a varios dependientes. Así, la feminización de la pobreza, que caracteriza a muchas de estas mujeres, se ve acentuada durante su estadía en la cárcel porque, contrario a lo que se podría pensar, siguen asumiendo las responsabilidades que tenían antes de su reclusión, lo que complejiza aún más la situación que deben enfrentar durante su condena.

De allí que la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer advierta acerca de la vulnerabilidad a la que están expuestas las mujeres privadas de

---

<sup>8</sup> Artículo 2 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios.

<sup>9</sup> La doble discriminación se entiende como la suma de dos factores que implican discriminación a priori. En el caso de las mujeres, esto se puede detectar cuando son indígenas, rurales, discapacitadas o privadas de libertad, por ejemplo, puesto que a las dificultades que enfrentan por su condición de mujer, se agregan otras.

libertad<sup>10</sup>, quienes, en caso de cumplir su reclusión en Chile, no sólo viven en las mismas condiciones de sobrepoblación y hacinamiento que caracteriza a los penales masculinos, sino también regidas de acuerdo a un Reglamento<sup>11</sup> que sólo las considera en función de su capacidad reproductiva y que, en ningún caso, menciona la necesidad de proveer de artículos de higiene propios de la mujer o de la existencia de personal médico especializado en patologías de su género en los establecimientos en que son reclusas.

Es más, de los 123 artículos contemplados el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios, sólo tres de ellos hacen referencia directa a las mujeres privadas de libertad: el artículo 16, que señala que los Centro Penitenciarios Femeninos (C.P.F.) podrán recibir a mujeres de toda calidad procesal; el artículo 19, que explicita que en los C.P.F. deberán existir espacios que cuenten con condiciones adecuadas para el cuidado y tratamiento del pre y post-natal, y para la atención de hijos lactantes de las internas, que el Jefe del Establecimiento deberá comunicar de inmediato al Servicio Nacional de Menores del ingreso de una interna con hijos lactantes, y que en los lugares donde no existan C.P.F. las mujeres permanecerán en dependencias separadas del resto de la población penal; y el artículo 86, que expresa que las mujeres embarazadas, de hasta seis meses después del término del embarazo, las madres de lactantes, y las que tuvieren hijos consigo, no serán sancionadas con permanencia en celda solitaria.

Es decir, el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios no sólo las reduce a cuerpos reproductivos, sino que además hace claras diferencias respecto a los espacios de reclusión

---

<sup>10</sup> Dicha situación de vulnerabilidad no es advertida en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, CEDAW, en la que se menciona a las mujeres rurales e indígenas como aquellas que despiertan mayor preocupación, obviando la situación que enfrentan las mujeres privadas de libertad.

<sup>11</sup> Reglamento de Establecimientos Penitenciarios.

destinados a recibirlas. Al contrario de los hombres privados de libertad, que tienen a su disposición Centros de Detención Preventiva y Centros de Cumplimiento Penitenciario con el propósito de separar a la población condenada de la procesada e imputada -más allá de que esto pueda verse alterado por los problemas de hacinamiento, la norma establece esta distinción de la población penal-, las mujeres sólo cuentan con los Centros Penitenciarios Femeninos y con secciones especiales ubicadas al interior de establecimientos creados y destinados para la reclusión de varones.

Junto a ello, hay que agregar que en todo Chile sólo existen seis Centros Penitenciarios Femeninos<sup>12</sup>, realidad que resulta absolutamente insuficiente para dar respuesta a la reclusión de mujeres. Si bien es cierto que la población penitenciaria femenina es menor que la masculina<sup>13</sup>, las mujeres privadas de libertad en nuestro país han aumentando considerablemente durante los últimos años. El C.P.F. de Santiago, por ejemplo, tenía una población de 323 internas en el año 1993, número que aumentó a 927 en el año 2003, llegando a 1.730 en el año 2008. De allí que este recinto penitenciario cobre especial relevancia a la hora de conocer cómo viven las mujeres privadas de libertad en Chile, puesto que en esa unidad penal están recluidas cerca del 50 por ciento de las mujeres que, al año 2008, estaban privadas de libertad en el país.

A todo lo anterior habría que agregar que, tratándose de mujeres privadas de libertad, éstas pueden permanecer con sus hijos al interior de los C.P.F. hasta que los menores cumplan los dos años de edad. ¿Qué pasa entonces cuando estos recintos están sobrepoblados? ¿En qué condiciones viven

---

<sup>12</sup> Gendarmería de Chile. *Unidades Penales*. [en línea] <<http://www.gendarmeria.cl/>> [consulta: 27 de noviembre de 2007].

<sup>13</sup> En el año 2008, las mujeres atendidas por Gendarmería de Chile representaban el 10,4 por ciento de la población penal. Las recluidas en sistema cerrado, en tanto, representaban el 7.5 por ciento.

estos niños? ¿Cómo viven las mujeres embarazadas? ¿Reciben atención médica durante el embarazo? ¿Cómo es la atención que reciben? ¿Dónde y en qué condiciones nacen sus hijos? Esas son sólo algunas de las preguntas que se podrían hacer frente a un tema de esta naturaleza, sobre todo al considerar la gran cantidad de internas que hay en el C.P.F. de Santiago, las pocas o casi nulas posibilidades de mantener a las mujeres embarazadas en secciones especiales y la sobrepoblación que también afecta a la sección Materno Infantil, conocida como el Cuna en la cárcel de mujeres más importante de Chile.

Pero si a ello se agrega que desde el año 2002 las internas de este recinto pueden acceder a visitas íntimas o conyugales, y que por lo tanto existe la clara posibilidad de que se embaracen, las preguntas aumentan. ¿Puede una mujer acceder a la visita íntima, aun cuando se niegue a utilizar un método anticonceptivo? ¿Puede una mujer privada de libertad embarazarse porque sencillamente así lo quiere? ¿Cuáles son los requisitos para optar a la visita íntima? ¿Es este un beneficio o un derecho para las cerca de mil 800 mujeres que el año 2008 estaban recluidas en el CPF de Santiago? ¿Somos todos y todas iguales ante la ley y en derecho? Preguntas no menores tomando en cuenta que hasta el año 2007 los exámenes para detectar el VIH, la sífilis y la hepatitis B eran obligatorios para la obtención de la visita íntima, según contó una de las gendarmes entrevistadas, cuestión que contradice lo dispuesto por la Ley 19.779 que establece la voluntariedad y necesidad de consentimiento previo para la realización del VIH, pero que, como veremos más adelante, hace distinciones respecto a los privados de libertad.

Siendo la gran diferencia entre hombres y mujeres recluidos hoy en Chile la cuestión biológica, lo que finalmente se traduce en la capacidad reproductiva de estas últimas, es que esta memoria de título se ha centrado en los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de libertad en

el C.P.F. de Santiago, específicamente, en la situación de las mujeres que viven con sus hijos en la sección Materno Infantil, en la atención de salud que reciben las internas, y en las condiciones que deben cumplir aquellas que acceden a la visita íntima o conyugal, derecho que al interior de las cárceles chilenas pareciera perder su condición de tal para estar supeditado a un beneficio obtenido tras una serie de requisitos, entre ellos, y principalmente, el estar condenada y la buena conducta de quienes la obtienen.

Al interiorizarse en la realidad que día a día se vive en este recinto penitenciario, inmediatamente se hace patente el conflicto que allí existe frente a estos temas; por un lado, el resguardo de los derechos que ellas, como mujeres privadas de libertad, deberían seguir manteniendo pese a estar recluidas y, por el otro, la concepción de beneficio que opera al interior del C.P.F. de Santiago para lo que constituye un derecho. Esto último, vinculado estrechamente a la noción de orden y de seguridad que debe existir al interior de una unidad penal, lo que para el personal que trabaja con estas mujeres implica no sólo el resguardo de estas características al interior de esta unidad penal, sino también la posibilidad de que la costumbre de actuar de determinada manera para obtener beneficios se traduzca en una favorable reinserción una vez que las mujeres estén en libertad.

Por todo lo anterior, y por las complejas variables a considerar, es que en esta memoria de título se abordarán -a través de la descripción y el análisis- las tres corrientes que se presentan y contraponen al interior del C.P.F. de Santiago: derecho, beneficio y seguridad, y se mantendrá en reserva la identidad de los distintos entrevistados que, en el caso de las mujeres privadas de libertad que accedieron a entregar su testimonio, será reemplazada por nombres ficticios.

## **CAPÍTULO I:**

### **CÁRCEL DE MUJERES.**

#### **I.I. Un breve paseo por la historia para llegar al C.P.F. de Santiago.**

A partir de 1864 puede hablarse en propiedad de un régimen penitenciario dirigido específicamente a las mujeres en Chile, año en que la Congregación del Buen Pastor se hizo cargo de la administración y custodia de las cárceles femeninas. Antes de ello, existen referencias históricas sobre la Casa de Corrección de Mujeres que, creada en 1726, se transformó en la primera institución destinada a las mujeres delincuentes en nuestro país. Ese establecimiento alojaba a detenidas, procesadas y condenadas, y su finalidad “era ‘servir de corrección y ocupación al sexo débil, que por falta de recursos se abandonan regularmente a excesos demasiado perjudiciales a la sociedad’”<sup>14</sup>. Al año 1856, ésta estaba dividida en cuatro secciones que separaban a las internas según el delito cometido (grave, leve, hurto y prostitución), y al interior se realizaban labores que buscaban el sustento de las reclusas, así como la utilización de la instrucción religiosa y las oraciones, de las pláticas y ejercicios espirituales, como métodos para disminuir la reincidencia.

La Congregación del Buen Pastor se hizo cargo de la Casa de Corrección de Mujeres de Santiago y más tarde de la de Valparaíso, pero como en otras provincias subsistían cárceles comunes para ambos sexos donde las mujeres que cometían delitos cumplían sus condenas, comenzó la creación de nuevas construcciones destinadas a recibirlas. Así nació, bajo la dirección de las religiosas del Buen Pastor, la Casa de Corrección de Mujeres de San Felipe y una nueva en Valparaíso. De igual forma, en 1883 se creó una Casa de Corrección de Mujeres en Talca, al año siguiente en Chillán, en

---

<sup>14</sup> Antony García, Carmen. *Las mujeres confinadas: estudio criminológico sobre el rol genérico en la ejecución de la pena en América Latina y en Chile*. Santiago, Editorial Jurídica de Chile, 200. Pág. 41.

1886 en Concepción y en 1892 se les entregó un nuevo establecimiento correccional en Los Ángeles. Las monjas del Buen Pastor “se preocuparon de dar a las reclusas un trato más humano, proporcionándoles asistencia moral y religiosa, pero no por eso dejaron de lado el orden y la disciplina”<sup>15</sup>, ya que trabajaban “en forma muy eficiente, regulándose en detalle cada aspecto de la vida diaria tanto de las reclusas como de los funcionarios que las atendían”<sup>16</sup>.

Mientras ello sucedía y luego de que en el Gobierno del General Bulnes se aprobara el decreto que inició la etapa formal del sistema penitenciario chileno (en 1843 se comenzó a construir la Penitenciaría de Santiago con todos los adelantos de la época en materia de establecimientos penitenciarios), se empezó a trabajar en una serie de medidas que buscaban profesionalizar la labor de quienes custodiaban a los internos. En 1929 se creó una Escuela para el personal de tropa de Gendarmería de Prisiones y, en la década del treinta, se consolidó el sistema penitenciario con la creación de la Dirección General de Prisiones y la puesta en marcha del primer curso para aspirantes a oficiales. Sólo 32 años después de creada dicha Escuela, que en 1954 pasó a llamarse "Escuela Técnica de Prisiones", se incorporaron cursos para el personal femenino (1961), lo que significó un gran avance en la modernización de la institución.

El 1975 el Servicio de Prisiones pasó a denominarse Gendarmería de Chile (Genchi). La nueva etapa se inauguró con la promulgación de la Ley Orgánica de Gendarmería en el año 1979<sup>17</sup>, que incorporó en su artículo primero la labor de rehabilitación de la institución y que trajo como

---

<sup>15</sup> Ibid. Pág. 46.

<sup>16</sup> Ibid.

<sup>17</sup> Decreto Ley N° 2859. Chile. Fija Ley Orgánica de Gendarmería de Chile. Ministerio de Justicia, Santiago, Chile, septiembre de 1979. Última modificación, diciembre de 2005. [en línea] <<http://www.gendarmeria.cl/transparencia/ley20285/normativa/abril2009/DL2859.pdf>> [consulta: 10 octubre 2009].

consecuencia cambios y ampliación de los programas educacionales para la preparación de los futuros vigilantes y oficiales<sup>18</sup>. Sin embargo, sólo en 1981 se determinó el ingreso y formación de oficiales femeninos, siendo las mujeres que egresaron de esa primera generación, quienes tuvieron la responsabilidad de hacerse cargo del actual Centro Penitenciario Femenino de Santiago en 1996, cuando éste pasó de manos de las religiosas del Buen Pastor a Gendarmería de Chile. Como explica Max Lauhié, periodista de la Unidad de Comunicaciones de Gendarmería, a ellas “les tocó asumir el tema del Centro Penitenciario Femenino de Santiago y compartirlo con las monjas del Buen Pastor. Entonces, la historia es muy corta para el caso de las oficiales. No hay una trayectoria, una experiencia, sino que este grupo fue la primera generación”.

## **I.II Historia reciente de la cárcel de mujeres más importante de Chile.**

El Centro Penitenciario Femenino de Santiago, aún conocido por algunas mujeres privadas de libertad y personal de Gendarmería como ‘la Corre’ (de Correccional de Mujeres) o el C.O.F. (Centro de Orientación Femenino), en 1996 tenía una población que bordeaba las 500 internas y ya se había sometido a sus primeras modificaciones en infraestructura<sup>19</sup>. Antes de que la administración de esta unidad penal pasara definitivamente a Gendarmería, el personal de esta institución tenía a su cargo la custodia perimetral de este recinto y había detectado una serie de falencias en materia de seguridad, quedando en evidencia que no cumplía con los requisitos mínimos que debía tener un establecimiento penitenciario. De allí que una vez en manos de Genchi, el trabajo consistiera en

---

<sup>18</sup> La historia completa y detallada de Gendarmería de Chile puede ser revisada en [www.gendarmeria.cl](http://www.gendarmeria.cl)

<sup>19</sup> Ello se puede deducir porque en el año en que este recinto comenzó a ser administrado por las religiosas de la Congregación del Buen Pastor (1864), en todo Santiago había 150 mujeres procesadas. En 1996, cuando definitivamente pasó a manos de Gendarmería de Chile, había 508 mujeres reclusas allí.

levantar muros, instalar concertinas<sup>20</sup>, habilitar rejas y torres para el personal que cumple labores de guardia armada, así como nuevas secciones para dar a la población la segmentación necesaria.

Esas nuevas construcciones se levantaron en el terreno que administraban las religiosas del Buen Pastor, sin que Gendarmería se viera en la obligación de adquirir sitios aledaños. Ello, porque la edificación original que sirvió de base al inicio de estas nuevas construcciones necesarias para la reclusión, contemplaba una gran cantidad de patios y espacios al aire libre que fueron readecuándose, hasta transformarse en lo que hoy se conoce como el C.P.F. de Santiago. “Como nunca fue concebido como establecimiento de reclusión, nunca pudimos saber efectivamente cuál fue la capacidad real, porque no fue construido como cárcel. Entonces, muchos sectores que antiguamente pudieron ser utilizados como bodegas, como talleres o incluso como comedores o salas de descanso, hoy día han sido readecuados y transformados en dormitorios colectivos”, explica al respecto Max Laulié.

En 1998, dos años después que Gendarmería se hiciera cargo de la administración total del C.P.F. de Santiago, se promulgó el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios<sup>21</sup> que rige hasta el día de hoy la actividad penitenciaria en nuestro país. Éste señala en su artículo 1° que su fin primordial es “tanto la atención, custodia y asistencia de detenidos, sujetos a prisión preventiva y condenados, como la acción educativa necesaria para la reinserción social de los sentenciados a penas privativas de libertad o sustitutivas de ellas”, agregando en su artículo 4° que “la actividad penitenciaria se desarrollará con las garantías y dentro de los límites establecidos por la Constitución Política de la

---

<sup>20</sup> Así son denominadas las mallas de alambre de púa que se instalan sobre los muros.

<sup>21</sup> Decreto Supremo N° 518. Chile. Reglamento de Establecimientos Penitenciarios. Ministerio de Justicia, Santiago, Chile, agosto de 1998. Última modificación, abril de 2006. [en línea] <<http://www.minjusticia.cl/leyes/Leyes%20Penales/Reglamento%20de%20Establecimientos%20Penitenciarios.pdf>> [consulta: 15 junio 2007].

República, los tratados internacionales ratificados por Chile y vigentes, las leyes y sus reglamentos y las sentencias judiciales...”. Este Reglamento especifica, además, que la creación de centros penitenciarios responderá a ciertos criterios, entre ellos, el sexo de la población y la calidad procesal<sup>22</sup> de la misma, pero cuando esto último no es posible, en el mismo Reglamento se aclara que “en los establecimientos penitenciarios deberán existir dependencias para detenidos y, a lo menos, para sujetos a prisión preventiva, por una parte, y condenados, por otra, con las separaciones adecuadas”<sup>23</sup>.

Por ello es que en nuestro país existen los Centros de Detención Preventiva (C.D.P.), destinados a la atención de detenidos y sujetos a prisión preventiva; los Centros de Cumplimiento Penitenciario<sup>24</sup> (C.C.P.), destinados al cumplimiento de penas privativas de libertad, y que podrán tener regímenes cerrado, semiabierto y abierto<sup>25</sup>; los Complejos Penitenciarios (C.P), donde coexisten distintos establecimientos penitenciarios en un mismo perímetro, que apliquen un régimen interno y tratamiento diferenciado a los reclusos, y que cuenten con servicios únicos centralizados; los Centros de Reinserción Social (C.R.S.), destinados al seguimiento, asistencia y control de los condenados que se encuentren en el medio libre por un beneficio legal o reglamentario; y los

---

<sup>22</sup> En los establecimientos penitenciarios no sólo pernoctan quienes han sido condenados por un delito, ya que también pueden estar bajo custodia de Genchi personas en calidad de detenidas (a disposición del Tribunal que corresponda, por un lapso no mayor a cinco días), procesadas (en prisión preventiva de acuerdo al antiguo sistema penal) o imputadas (en prisión preventiva de acuerdo al nuevo sistema penal).

<sup>23</sup> Artículo 14 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios.

<sup>24</sup> El Artículo 17 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios señala que los C.C.P. “que contemplen un determinado tipo de tratamiento de reinserción social, se denominan Centros de Educación y Trabajo (C.E.T.), Centros Abiertos, Centros Agrícolas o tendrán otra denominación específica aprobada por la Administración Penitenciaria”. Recintos que pueden tener regímenes cerrado, semiabierto y abierto.

<sup>25</sup> El régimen cerrado corresponde a los privados de libertad, de cualquier condición procesal, que pernoctan en las unidades penales; el semiabierto, a aquellos que cumplen sus condenas en Centros de Educación y Trabajo que funcionan bajo ese régimen; y los abiertos, a los condenados que están con Medidas Alternativas, es decir, a quienes se le sustituye la pena privativa de libertad por la remisión condicional de la pena, la reclusión nocturna o la libertad vigilada.

Centros Penitenciarios Femeninos (C.P.F.), destinados exclusivamente a población femenina en calidades procesales de detenidas, procesadas, imputadas y condenadas. El Reglamento también señala que en aquellos lugares donde no existan C.P.F., las mujeres privadas de libertad podrán permanecer en dependencias separadas del resto de la población penal, sin que ello signifique que se encuentren imposibilitadas de realizar actividades conjuntas con los hombres en su misma situación.

### **I.III. La situación carcelaria chilena: sobrepoblación y hacinamiento.**

Durante los últimos años, la población penitenciaria en Chile se ha incrementado sostenidamente, e incluso, en el período comprendido entre 1995 y 2002, con un crecimiento mayor a países como Estados Unidos y Argentina, transformándose en el segundo país Latinoamericano con mayor tasa de población encarcelada después de Panamá<sup>26</sup>. Por el aumento en las denuncias y la percepción de inseguridad por parte de la población chilena, todos los gobiernos de la Concertación han optado por diseñar e implementar políticas de control y prevención que se han traducido en aumento de los castigos para diversos delitos, énfasis en terminar con la “puerta giratoria” de la justicia, mayor presencia e incremento en la dotación policial y aumento en el presupuesto que éstos reciben<sup>27</sup>. A ello se suma la implementación de la reforma procesal penal que busca aumentar la eficiencia de la justicia, establecer un mejor contacto con la ciudadanía y proteger a las víctimas.

---

<sup>26</sup> Dammert, Lucía y Díaz, Javiera. *Los desafíos del sistema carcelario en Chile*. Artículo preparado para la reunión del grupo CLACSO en Caracas, Diciembre 2004. Pág. 2. [en línea] <<http://www.flacso.cl/flacso/biblos.php?code=1218>> [consulta: 12 mayo 2007]

<sup>27</sup> Ibid. Pág. 1 y 2.

Álvaro Castro<sup>28</sup>, abogado e investigador del Programa de Justicia Criminal y del Informe Anual sobre Derechos Humanos de la Universidad Diego Portales sobre Condiciones Carcelarias, cuenta que con el regreso a la democracia y tras constatar que el sistema de justicia estaba generando vulneración de libertades ciudadanas, la Cámara de Diputados realizó un estudio sobre el funcionamiento real del sistema penitenciario que, a su parecer, fue la primera luz que daba cuenta de que algo no estaba bien. “Allí se identificaron núcleos problemáticos que apuntaban, por un lado, a la infraestructura, las condiciones laborales, la capacitación de los funcionarios penitenciarios y una política criminal que en lo único que se centraba era en el encarcelamiento. Y por el otro, una institución penitenciaria frágil, anticuada, premoderna”, explica.

Y agrega que “paralelamente, la población penitenciaria comenzó a subir. Ese fenómeno de la explosión penitenciaria nos posicionó en Latinoamérica como uno de los países con mayor tasa de privados de libertad por 100 mil habitantes, superando a países que tienen un nivel de violencia y de criminalidad mucho más profundo que el de nosotros, como Argentina, Brasil, México. Entonces, quedamos con una tasa de privados de libertad muy elevada y en condiciones de vida bastante deterioradas, inhumanas, con fenómenos de tortura que se agudizaron aún más mientras crecía la población penitenciaria. Entonces, en el Gobierno de Lagos se retomaron las inquietudes en torno a la crisis penitenciaria –coincidió con que estaban comenzando a salir los primeros trabajos sobre derechos humanos de las personas privadas de libertad-, y la solución se centró en la infraestructura: construir más cárceles”.

---

<sup>28</sup> Además, es investigador del Centro de Reformas de la Justicia y del Centro de Derechos Humanos de la Universidad Diego Portales, donde se desempeña como coordinador del área de Sistema Penitenciario y Condiciones Carcelarias.

Alrededor de 300 millones de dólares se invirtieron en la construcción de diez nuevas cárceles concesionadas<sup>29</sup> para enfrentar la magnitud del hacinamiento y la tendencia creciente de la población reclusa durante el gobierno de Ricardo Lagos (2000 - 2006). Sin embargo, diversos estudios concluyeron que estos nuevos establecimientos no representaban solución alguna para resolver el problema de la sobrepoblación carcelaria, por lo menos, en el mediano plazo<sup>30</sup>. Las personas privadas de libertad continuaron aumentando en número, al igual que el uso excesivo de la cárcel como sanción punitiva y de la prisión preventiva como medida cautelar. Es más, en el año 2003, el 44 por ciento de los privados de libertad correspondían a detenidos, procesados e imputados, lo que contradice una de las bases de la reforma procesal penal, es decir, el respeto y las garantías del imputado, incluyendo en ello la disminución del uso indiscriminado de la prisión preventiva.

“La idea de las cárceles concesionadas es muy interesante, pero fue implementada de manera defectuosa. Hubo problemas con los privados, problemas contractuales que generaron procesos de arbitraje; muy poca transparencia sobre lo que realmente se gastó en las construcciones; y retardos en las etapas que se habían comprometido. Además, en la fiscalización sobre al funcionamiento de estas cárceles también hay algunos cuestionamientos, como el fenómeno de los suicidios. Paralelo a ello, comenzó un movimiento de derechos humanos que trajo como consecuencia que la problemática penitenciaria, que pasaba silenciosamente por nuestra sociedad, comenzara a

---

<sup>29</sup> En las cárceles concesionadas (inversión que contempla la participación de privados a través del sistema de concesiones), la administración y vigilancia se mantiene en manos de Genchi, mientras que quienes se adjudican la concesión, deben preocuparse del diseño, financiamiento, construcción, mantenimiento y prestación de otros servicios, como alimentación, aseo, consumos básicos, lavandería, salud, trabajo, educación y reinserción social, funciones que deben cumplir por un plazo mínimo de 20 años a partir de la inauguración de cada unidad. Dammert, Lucía y Díaz, Javiera. Op. Cit. Pág. 19.

<sup>30</sup> Ibid. Pág. 5.

exponerse a la comunidad por trabajos de distintas instituciones como FLACSO<sup>31</sup>, CESC<sup>32</sup>, nosotros, y estos fenómenos que estaban invisibles para la sociedad comenzaron a hacerse patentes”, añade al respecto Álvaro Castro.

Similar opinión tiene Pedro Hernández, presidente de la Asociación Nacional de Funcionarios Penitenciarios, ANFUP, quien concuerda en que la población penal ha crecido sostenidamente y en índices que no estaban presupuestados, agregando a lo ya dicho que estas nuevas cárceles “que tienen ventajas en infraestructura muy superiores a los penales antiguos, no han sido la solución del problema porque estos penales ya colapsaron. Hoy día también están sufriendo del hacinamiento, y si bien es cierto que hay servicios básicos y sociales y ha habido una mejora, ésta no es sustancial cuando volvemos a tener recintos donde debe haber una persona y nos encontramos con tres. Eso es lo que hoy está pasando en el sistema penitenciario chileno y la única solución es entregar más recursos al Ministerio de Justicia porque los que se entregan no dan la satisfacción que se necesita para superar el problema”.

Como presidente de la ANFUP, enfatiza en otra arista que también ha pasado desapercibida: la situación que enfrentan quienes trabajan en los recintos penitenciarios. “Se preveía que el aumento de la población penal iba a bordear entre el 4 ó el 5 por ciento y, sin embargo, en los últimos dos años el aumento de la población penal ha bordeado el 12 por ciento, porcentaje que sigue siendo la tendencia. Hemos pasado por amplio margen el límite que había como proyección, bordeando una población de casi 50.000 internos reclusos cuando sólo 10 años atrás, teníamos 28.000 reclusos”,

---

<sup>31</sup> Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) es un organismo internacional de carácter académico, regional y autónomo, creado en 1957, por los gobiernos de América Latina y el Caribe.

<sup>32</sup> El Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana (CESC) depende del Instituto de Asuntos Públicos de la Universidad de Chile.

explica Pedro Hernández, agregando que ello ha provocado “un colapso en el sistema, falta de personal, falta de infraestructura, falta de servicios tanto sociales como básicos para las personas que están reclusas y también para los funcionarios. Estamos trabajando con aproximadamente 6.000 funcionarios menos, y eso equivale a un déficit de más del 50 por ciento de la planta. Es una cifra no menor, y por eso es que tenemos funcionarios que tienen una sobrecarga de trabajo que se está haciendo insostenible”.

Si bien es cierto que desde el año 2003 la cantidad de detenidos, procesados e imputados ha disminuido gradualmente, representando en el año 2008 a un 23,4 por ciento de la población reclusa a nivel nacional, todo lo contrario ha sucedido con los condenados, quienes aumentaron de 20.354 en el año 2003, a 37.381 en el año 2008. Es más, si se considera al total de los privados de libertad atendidos en el sistema penitenciario, es decir, a la población reclusa bajo cualquier calidad procesal en establecimientos con sistema cerrado y semiabierto, esos número aumentan de 36.331 en el año 2003, a 48.826 en el año 2008. De allí que según estimaciones aparecidas en un estudio realizado el año 2006 por el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM), las actuales tasas de crecimiento de la población penal provocarían que en nuestro país, pese a las nuevas plazas que se sumaron a través del programa de cárceles concesionadas, volviera a haber hacinamiento en los próximos 8 ó 9 años<sup>33</sup>.

La situación de las mujeres privadas de libertad en Chile se condice con todo lo anteriormente descrito, especialmente al interior del C.P.F. de Santiago, el único recinto penal destinado a la

---

<sup>33</sup> Grupo Enlace del Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, CLADEM en Chile. *Informe de mujeres privadas de libertad en Chile*. [en línea] Responsable del equipo, Marcela Herrera. <<http://www.cladem.org/espanol/nacionales/chile/Infmujeresprivadaslibertadchile.asp>> [consulta: 8 septiembre 2007]

reclusión de mujeres en toda la Región Metropolitana desde el año 2005<sup>34</sup>. Según el estudio de CLADEM, el C.P.F. de Santiago, con una capacidad para 180 personas, albergaba a 623 mujeres en 1999, lo que constituiría un déficit de 246 por ciento, el que aumentó a un 300 por ciento en el 2005. Pese a esas cifras, Max Lauhié aclara que es muy complejo señalar con exactitud la capacidad real de este recinto penitenciario porque sus dependencias no fueron construidas como una cárcel, pero que por la habilitación de nuevas secciones y la existencia de dormitorios colectivos, este recinto debería albergar en la actualidad a un máximo de 900 internas para una contención efectiva. Sin embargo, a fines de 2008, la población penitenciaria de esa unidad penal era de 1.730<sup>35</sup> mujeres, lo que constituye un déficit cercano al 50 por ciento.

Como ya se ha dicho, el C.P.F. de Santiago es sólo uno de los seis centros penitenciarios que existen en Chile destinados exclusivamente a mujeres (C.F.P. de Iquique, C.P.F. de Antofagasta, C.P.F. de Santiago, C.P.F. de Talca, C.P.F. de Chillán y C.P.F. de Temuco), recintos que en su conjunto albergaban al 48 por ciento de la población femenina reclusa en el año 2006. Es decir, más de la mitad de las mujeres privadas de libertad en Chile estaban en secciones ubicadas en recintos para varones, según consigna el informe de CLADEM. En el año 2008, en tanto, de las 3.663 mujeres privadas de libertad en todo nuestro país<sup>36</sup>, sólo 2.027 se encontraban al interior de centros

---

<sup>34</sup> Antiguamente había secciones femeninas en el C.D.P. de Melipilla y en el C.D.P. de Talagante e incluso, muchos años atrás, en el C.D.P. de Puente Alto.

<sup>35</sup> Número promedio de mujeres reclusas en esa unidad penal durante el año 2008.

<sup>36</sup> Esa cifra incluye a detenidas, procesadas, imputadas y condenadas. Entre estas últimas, a las condenadas con Salida Controlada al Medio Libre, en Centros de Educación y Trabajo -sólo 25 mujeres cumplían su condena en C.E.T. con régimen semiabierto en el año 2008-, y con arrestos nocturnos. Cabe mencionar que a ellas se suman las 6.545 mujeres con medidas alternativas y las 47 que estaban con libertad condicional. En total, 10.255 mujeres fueron atendidas por Genchi en el año 2008.

penitenciarios destinados exclusivamente a población femenina, es decir, alrededor del 45 por ciento de las mujeres recluidas en Chile siguen al interior de secciones situadas en cárceles para hombres.

Esa realidad no es exclusiva de nuestro país. Por el contrario, en el Informe Regional sobre Mujeres Privadas de Libertad en Argentina, Bolivia, Chile, Paraguay y Uruguay, que elaboró el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL), se advierte que “frente al crecimiento de la población penitenciaria femenina y ante la falta de centros de detención destinados a mujeres, algunos Estados han optado por disponer sectores de las cárceles de varones para el alojamiento de mujeres. La circunstancia de que las mujeres residan en cárceles construidas y destinadas para la detención de varones, hace que los sectores de la prisión destinados a las mujeres sean dirigidos por varones, aun cuando las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos indican que estos centros no deben estar controlados por personal penitenciario masculino”<sup>37</sup>.

Si bien en el C.P.F. de Santiago trabaja personal masculino y femenino, tanto civil como uniformado, son las mujeres gendarmes quienes custodian a la población recluida en ese recinto penitenciario. Como explica una de ellas, “el hombre no es custodia de la interna, el hombre va como apoyo cuando, por ejemplo, como pasa acá en la Unidad, tienes un servicio de hospital. Ahí va una funcionaria a cuidar a la interna y el varón va como apoyo armado en caso de algún tipo de fuga, un rescate en el exterior, o qué sé yo. Para eso se cuenta con el apoyo de un varón, pero siempre tiene que haber una mujer al lado de la interna. Es obvio porque si la interna quiere ir al baño, el varón no puede ir con ella, y esa es una fuga segura”. De allí que en el C.P.F. de Santiago los hombres

---

<sup>37</sup> Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL). *Mujeres privadas de libertad. Informe regional: Argentina, Bolivia, Chile, Paraguay, Uruguay*. Pág. 25. [en línea] Textos y correcciones, Julieta Di Corleto. <[http://www.cladem.org/espanol/regionales/Violenciadegenero/Docs/Libro%20Inf\\_Regional\\_MujeresPrivadasdeLibertad.pdf](http://www.cladem.org/espanol/regionales/Violenciadegenero/Docs/Libro%20Inf_Regional_MujeresPrivadasdeLibertad.pdf)> [consulta: 20 mayo 2007].

uniformados ejerzan sus funciones en el perímetro de esta unidad penal, y sólo tengan contacto con las internas cuando éstas se encuentran acompañadas por una gendarme.

Sin embargo, no sabemos cómo ello se hace efectivo en las secciones femeninas ubicadas al interior de los distintos recintos penitenciarios destinados a la reclusión de varones, sobre todo cuando se trata de un número reducido de internas. Como explica sobre el funcionamiento de estas secciones una gendarme que hoy trabaja en el C.P.F. de Santiago, pero que hace años ejerció funciones en recintos destinados a hombres, “había como un pequeño dormitorio que era para las mujeres, y ahí había una funcionaria que se hacía cargo de ellas durante el día y en la noche se dejaban con llave. En otra unidad en la que estuve, yo hacía turno de día, y a las seis de la tarde las dejaba con llave y me iba. O sea, las llaves quedaban en la guardia y, si tenían algún problema, gritarían en la noche para que las fueran a ver”. Y es que, como agrega esta gendarme, “en todas las unidades hay diferencias porque cada unidad tiene su sistema. Si bien es cierto que tenemos un reglamento que hay que seguir, cada Jefe de Unidad determinará lo que se hace en su Unidad”.

Históricamente, las mujeres reclusas tanto en Chile como en otros países de Latinoamérica han sido bastante menos que los hombres en su misma situación<sup>38</sup>, diferencia que se ha traducido en que éstas no sean mayormente consideradas ni siquiera en las ya mencionadas Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos<sup>39</sup>. Sin embargo, tanto ese documento como el Reglamento que

---

<sup>38</sup> En el año 2008, Genchi contabilizó a la población atendida en 87.597 hombres y 10.255 mujeres. De ellos se desprende la población reclusa, que incluye a detenidos (as), procesados (as), imputados (as) y condenados (as) (entre estos últimos, los que están con Salida Controlada al Medio Libre, en C.E.T. y con arrestos nocturnos), quienes alcanzaron a ser 45.163 hombres y 3.663 mujeres.

<sup>39</sup> En las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos se menciona a las mujeres privadas de libertad al referirse a la separación por categorías; a la necesidad de que los establecimientos que las acojan cuenten con instalaciones para embarazadas, las que acaban de dar a luz, las convalecientes y las que tienen hijos consigo; y para expresar que no podrán ser custodiadas por personal masculino. Naciones Unidas. *Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos*. [en línea] <[http://www.unhcr.ch/spanish/html/menu3/b/h\\_comp34\\_sp.htm](http://www.unhcr.ch/spanish/html/menu3/b/h_comp34_sp.htm)> [consulta: 28 mayo 2009].

rige la actividad penitenciaria en Chile, expresan la necesidad de que las mujeres estén separadas de los hombres, así como las condenadas, separadas de las procesadas e imputadas. Pero, como se dijo, para las mujeres recluidas en Chile no existen establecimientos exclusivos según su calidad procesal. Por el contrario, tanto en los C.P.F. como en las Secciones Femeninas se encuentran detenidas, imputadas, procesadas y condenadas, y sólo existe la separación por calidad procesal en aquellos recintos que cuentan con un número significativo de internas y siempre que tengan el espacio disponible para realizarlo<sup>40</sup>, objetivo que, pese a ser la norma, parece difícil de cumplir tanto en estos establecimientos como en los destinados a la población masculina por la sobrepoblación y hacinamiento al interior de las cárceles chilenas.

---

<sup>40</sup> Antony García, Carmen. Op. Cit. Pág. 96.

## **CAPÍTULO II:**

### **LAS PENAS DE LAS MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD.**

#### **II.I. El día a día de las internas en el C.P.F. de Santiago.**

Ubicado en la comuna de San Joaquín, en la intersección de las calles Capitán Prat y Vicuña Mackenna, el C.P.F. de Santiago tenía una población de 1.730 internas a fines del año 2008, quienes estaban reclusas en las distintas secciones que existen en su interior: Patio 1, Patio 2, Patio 3, Patio 4, Pabellón, Materno Infantil, Esperanza, SEAS<sup>41</sup>, Aislado, Menores, COD<sup>42</sup> y Proceso. De estas secciones, sólo cuatro están destinadas exclusivamente a la reclusión de condenadas (Patio 1, Pabellón, COD y Proceso) y dos a población mixta<sup>43</sup> (Materno Infantil y SEAS). En el resto se distribuyen las detenidas, imputadas y procesadas que llegan hasta este establecimiento penitenciario y están a la espera de lo que dictaminen sus respectivos tribunales.

En el C.P.F. de Santiago trabajan 297 personas entre personal uniformado y civil<sup>44</sup>, pero las gendarmes de esa unidad penal aclaran que, por diversos motivos, a fines de 2008 llegaban sólo a 150 gendarmes aproximadamente, tanto mujeres como personal masculino de apoyo. De ellas y ellos, un número importante se dedica a labores administrativas y sólo entre 50 y 60 mujeres gendarmes trabajarían directamente con las internas, según su propia estimación. “Las estables

---

<sup>41</sup> Sección Especial de Alta Seguridad.

<sup>42</sup> Se preguntó al interior del C.P.F. de Santiago el significado de esta sigla, pero ninguna de las personas consultadas supo responder a qué se refería.

<sup>43</sup> Recordemos que el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios y las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos explicitan la necesidad de que la población penitenciaria sea separada de acuerdo a su condición procesal. Sin embargo, hay dos secciones en el C.P.F. de Santiago donde ello no se cumple.

<sup>44</sup> Oficiales Penitenciarios: 24 mujeres y 2 hombres. Gendarmes: 157 mujeres y 70 hombres. Personal no uniformado: 38 mujeres y 6 hombres.

deben ser dos por sección, a veces una, y aquí hay doce secciones. Saca tú la cuenta”, dicen, explicando que el resto suele salir en comisiones para trasladar a las mujeres privadas de libertad a tribunales, al Hospital Penitenciario o al Hospital Barros Luco, o bien permaneciendo junto a ellas en los horarios de visita. Como cuentan estas uniformadas, en la noche sólo serían alrededor de 15 las mujeres gendarmes que custodian a la población penitenciaria de la cárcel de mujeres más importante de nuestro país, acompañadas por personal de la guardia armada.

“Esta Unidad se hizo pensando en 700 mujeres como máximo<sup>45</sup>, y en la actualidad tenemos alrededor de mil 800 internas. Esto comenzó con la reforma procesal, donde hubo un aumento explosivo de mujeres privadas de libertad. Por ejemplo, existen cuatro secciones que son de condenadas, donde hay aproximadamente 200 internas por sección. Eso nos afecta porque ellas aumentaron, pero las funcionarias no. Seguimos siendo las mismas y cumpliendo doble o triple jornada. Si bien es cierto que han llegado funcionarias nuevas, también se han ido a sus lugares de origen por un tema netamente familiar. Y aquí no consideran que cada vez que se va una funcionaria deben mandar el reemplazo. Entonces, ahí se suscitan los problemas porque hay falta de personal constante, más del 50 por ciento, creo yo”, explica una gendarme.

Esta uniformada lleva varios años trabajando en el C.P.F. de Santiago y ha sido testigo del cambio que han tenido las mujeres que son recluidas en esta unidad penal, cambio relacionado principalmente a los nuevos delitos asociados a la criminalidad femenina, así como a las nuevas responsabilidades que ellas tienen en el ámbito familiar. Si durante las décadas de 1980 y 1990 las mujeres eran detenidas mayoritariamente por cometer delitos contra la propiedad, seguido por otros

---

<sup>45</sup> Como se ha dicho, es complejo señalar con exactitud la capacidad real de esta cárcel. De allí que en entrevista, otra uniformada señale que “esta cárcel tiene una capacidad para albergar hasta 400 internas”.

cometidos contra las personas<sup>46</sup>, hoy es el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, y el tráfico ilícito de drogas los que tienen la mayor cantidad de mujeres recluidas en las cárceles chilenas<sup>47</sup>, incluyendo a mujeres que llegan a la ancianidad. “Antiguamente eran más maternales, personas que sólo habían cometido un error. Pero ahora, el nivel delictual y la agresividad es súper alta. Por ejemplo, antes no se veían armas hechas dentro de las unidades femeninas, ahora sí las ves”, añade esta gendarme.

Como se señala en el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios, la población penitenciaria, tanto masculina como femenina, debería estar separada al interior de los recintos que las acogen de acuerdo a su calidad procesal, pero también a su compromiso delictual y la infracción cometida, entre otros factores a considerar. Sin embargo, ello es difícil de realizar al interior del C.P.F. de Santiago por la sobrepoblación que afecta a este recinto desde hace varios años<sup>48</sup>, espacio donde la mayoría de las mujeres conviven en secciones que podríamos llamar mixtas, en términos criminógenos<sup>49</sup>. Es desde esos lugares donde a las 6:30 de la mañana comienza el desencierro que se hace efectivo media hora después, cuando ingresan las funcionarias de Gendarmería para pasar la cuenta, es decir, “contar que las internas que yo tengo anotadas en mi papel sean las mismas que tengo físicamente”, explica una de las gendarmes. De allí, oficios, almuerzo, oficios y encierro alrededor de las 19:30 horas.

---

<sup>46</sup> Antony García, Carmen. Op. Cit. Pág. 84.

<sup>47</sup> Durante el año 2008, 974 mujeres estaban recluidas en Chile por tráfico ilícito de drogas (art. 5°), 708 por la Ley 20.000 sobre Control de Microtráfico, 222 por tráfico de estupefacientes (Ley 18.403), 160 por microtráfico de estupefacientes, entre otros delitos asociados.

<sup>48</sup> Junto a ello hay que agregar que, como explica Max Lauhié, las condiciones óptimas para segregar penalmente a la población penitenciaria están relacionadas con la existencia de módulos independientes y celdas individuales o, en su defecto, para dos o tres personas, como ocurre en las cárceles concesionadas y no en el C.P.F. de Santiago, donde los dormitorios son colectivos.

<sup>49</sup> Se entiende por criminógenos a aquellos factores que inducen a cometer un delito.

“Los oficios tienen que ver, básicamente, con limpiar la sección. Ellas se van turnando para hacer los sectores, el baño, la cocina, etc., y en los dormitorios cada una limpia su pedacito”, señala al respecto la misma gendarme sobre esta tarea, heredada de la época en que las religiosas administraban la cárcel, y agrega: “Y su día a día es estar sentada en una silla y pasar el rato porque si bien aquí hay talleres, escuela y un montón de cosas más, no pueden acceder todas las internas porque solamente están creados para las condenadas y rematadas<sup>50</sup>. Por lo tanto, las personas que están imputadas están sentadas todo el día”. La información que entrega esta gendarme no es menor, puesto que el año 2008, las mujeres detenidas, procesadas e imputadas que se encontraban recluidas en ese recinto sumaban 532<sup>51</sup>, las que por su condición penal no podían asistir a la escuela, a talleres (excepto algunos como el de Estrategias de Afronete del Estrés, exclusivo para imputadas), ni mucho menos a trabajar, estando obligadas a permanecer en sus secciones la mayor parte del tiempo hasta que el tribunal a cargo las condenara o absolviera.

Pero a diferencia de ellas, las mujeres condenadas y rematadas sí pueden salir de sus respectivas secciones para participar en cualquiera de las actividades que para ellas se organizan al interior del C.P.F. de Santiago, participación que se traduce en la mejora de su conducta, lo que a su vez les permite tener más posibilidades para optar a algunos de los beneficios que existen para ellas. Entre los múltiples talleres a los que pueden acceder se encuentran: Danza Árabe, Teatro, Pintura, Fotografía, Ergoterapia, Orfebrería, Creación Literaria, Flamenco y Expresión Corporal, Coro Litúrgico, Repostería, Bordado en Cinta, Tejido, Introducción a la Microempresa, Desarrollo Personal, Manejo de Consumo de Sustancias, Acompañamiento Espiritual, Alfabetización,

---

<sup>50</sup> Cuando se habla de mujeres condenadas y rematadas, se refieren a las internas que pasaron a ser definitivamente “de la casa”. Antes de ello, aunque ya estén condenadas, siguen a cargo de tribunales.

<sup>51</sup> En el año 2008, en el C.P.F. de Santiago hubo un promedio de 9 detenidas, 28 procesadas y 495 imputadas recluidas allí.

Computación Nivel Usuario, Prevención de Drogas y de Corte y Confección, por dar sólo algunos ejemplos, talleres que fueron creados para un promedio de 15 personas y cuya duración varía de los tres meses a un año, con algunas excepciones. Además, pueden asistir a la escuela para nivelar sus estudios (dos años en uno es el sistema de la Escuela del C.P.F. de Santiago), o postular para trabajar al interior del C.E.T. que existe en esta unidad penal.

Al revisar los artículos referidos a este último tema en el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios<sup>52</sup> se puede observar que existen dos formas para que la población penal trabaje en los C.E.T.: por cuenta propia, fabricando productos que luego ellos mismos venden o que se encuentren precedidos por un encargo proveniente de personas jurídicas o naturales, para lo cual no se fija una remuneración, sino un precio para la obra realizada (esto último, denominado en el C.P.F. de Santiago como “prestación de servicios”); o subordinados, mediante convenios de terceros con la administración penitenciaria. Sobre la modalidad de convenios, se especifica que se regirá por la legislación laboral común si se verifica que existe empleador y trabajador; prestación de servicios personales del trabajador al empleador; pago de una remuneración por parte del empleador; y vínculo de subordinación o dependencia del trabajador al empleador. De lo contrario, se regirán por las disposiciones del derecho común que les resulten aplicables. Se aclara en este Reglamento que cualquiera sea la normativa, se dejará constancia en los convenios que “las remuneraciones que se paguen a los internos por las empresas o terceros contratantes no podrán ser inferiores al ingreso mínimo que anualmente fija la autoridad competente para los trabajadores no reclusos, debiendo

---

<sup>52</sup> Párrafo 9°: De la capacitación y trabajo penitenciario. Artículo 60 a 71 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios.

efectuarse también las cotizaciones previsionales en el o los organismos del régimen previsional que corresponda”<sup>53</sup>.

Sin embargo, como cuentan en el C.P.F. de Santiago acerca de este tema, no hay empresas o terceros contratantes interesados en trabajar con las internas de esta unidad penal de acuerdo a la modalidad referida en la normativa anterior. De allí que al interior del C.E.T. que existe en este recinto se trabaje a través de la modalidad de prestaciones de servicios. Es decir, los distintos talleres laborales que se desarrollan en ese espacio surgen tras la petición que un tercero hace a la administración de esta unidad penal, donde se solicita la fabricación de un determinado número de productos, en un tiempo establecido y a cambio de un determinado precio. Dependiendo de ello, se reúne a las mujeres interesadas en realizar esa labor -quienes forman parte de la bolsa de trabajo que existe en el C.P.F. de Santiago- para comenzar con la fabricación de dichos productos. Por ello es que la remuneración que reciben las internas de esta unidad penal varía de acuerdo a la cantidad de trabajo realizado.

A fines del año 2008 había trece talleres que funcionaban bajo la lógica de la prestación de servicios, dando trabajo a un promedio de 400 mujeres. Sin embargo, el hecho de que esta modalidad esté contemplada y reglamentada para las personas privadas de libertad resulta problemático para algunos profesionales del Área Técnica<sup>54</sup>, quienes señalan que “la ley del trabajo es una sola en el país y no hay ninguna excepción, por lo tanto, yo creo que aquí la gente debería ganar el sueldo mínimo y punto. Pero aquí hay gente que gana 10 mil pesos al mes”. Independiente de ello, y en la eventualidad de que algún empresario se interesara por contratarlas de acuerdo a lo que señala el

---

<sup>53</sup> Artículo 64 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios.

<sup>54</sup> Como se verá más adelante, en el Área Técnica trabajan psicólogos, asistentes sociales y terapeutas ocupacionales que atienden a la población penitenciaria de esa unidad penal.

Reglamento de Establecimientos Penitenciarios, también habría diferencias respecto a la legislación común porque los privados de libertad no tiene derecho a huelga, a sindicalizarse o a negociar colectivamente, pese a que, como dice Leonardo Arenas, secretario ejecutivo delegado de la Coordinadora de ONG's de las Américas sobre Sida, Cárcel y Encierro (COASCE)<sup>55</sup>, “si están trabajando para un privado tendrían que tener las garantías que tiene cualquier otra persona en esa situación, porque están privadas de libertad, no de sus derechos”.

Por ello es que desde el Área Técnica de esta unidad penal comenzaron un proyecto de reinserción laboral destinado a las mujeres beneficiadas con la Salida Controlada al Medio Libre<sup>56</sup>, que se traduce en que las internas desarrollen una actividad laboral con todas las formalidades que ello implique, es decir, con contrato, imposiciones, previsión, salud, y que incluye, además, una reunión mensual donde se les enseña y asesora sobre derechos ciudadanos tales como el subsidio a la vivienda, las imposiciones, la liquidación de sueldo, la reforma previsional, entre otros. A fines del año 2008 estaban trabajando en conjunto con tres empresarios, y se estaba capacitando a 30 mujeres beneficiadas con la Salida Controlada al Medio Libre y a 15 con Salida Dominical<sup>57</sup>. Las internas que participan en este programa, a quienes se les practican seguimientos durante el

---

<sup>55</sup> La Coordinadora de ONG's de las Américas sobre Sida, cárcel y encierro (COASCE), reúne a agrupaciones no gubernamentales que trabajan con esta temática en Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay.

<sup>56</sup> Artículo 105 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios: “Los internos condenados, previo informe del Consejo Técnico del respectivo establecimiento penitenciario y a partir de los seis meses anteriores al día en que cumplan el tiempo mínimo para optar a la libertad condicional, podrán ser autorizados para salir durante la semana por un periodo no superior a quince horas diarias, con el objeto de concurrir a establecimientos laborales y de capacitación laboral o educacional, a instituciones de rehabilitación social o de orientación personal, con el fin de buscar o desempeñar trabajos”.

<sup>57</sup> Artículo 103 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios: “Los internos condenados, previo informe favorable del Consejo Técnico del respectivo establecimiento penitenciario y a partir de los doce meses anteriores al día en que cumplan el tiempo mínimo para optar a la libertad condicional, podrán solicitar autorización al Alcaide para salir del establecimiento los días domingo, sin custodia, por un periodo de hasta quince horas por cada salida”.

beneficio de Salida Dominical y de Fin de Semana, fueron seleccionadas por su buena o muy buena conducta a través de entrevistas con asistentes sociales, psicólogos y terapeutas ocupacionales, y preparadas previamente mediante talleres.

“Tenemos un nivel de éxito sumamente alto. El 98 por ciento de las mujeres beneficiadas con Salida Controlada al Medio Libre está participando en esto. La gente responde porque está súper filtrado quién llega a la diaria, y eso tiene que ver con toda la gente que ha participado en la vida de esta mujer que entró a la cárcel. Hay un trabajo silencioso de la colega que atiende la sección, que le dio la llamada para poder comunicarse con su familia e hizo gestiones cuando la interna estaba preocupada del hijo; y de la terapeuta o la asistente que le dijo usted está perdiéndose en esto, por qué no se mete a este curso. Ese trabajo le ha permitido a esa mujer un desarrollo personal que hoy la tiene situada como candidata a beneficio o beneficiaria de él, y todo eso traducido en un proyecto laboral”, explican en el Área Técnica, pero agregan que son sólo “22 mujeres beneficiadas con la salida diaria, 22 de alrededor de 2.000 mujeres presas”.

A lo que todas las mujeres privadas de libertad tienen derecho es a ser atendidas tanto por los especialistas que trabajan en el Policlínico que existe al interior del C.P.F. de Santiago como por los profesionales del Área Técnica del mismo recinto, lo que se podría ver alterado por la cantidad de mujeres que están reclusas en esta unidad penal. El primero, que es similar a un consultorio de atención primaria, funciona las 24 horas del día y, según señalan allí, tiene “una demanda muy alta porque las mujeres son muy policonsultantes: consultan porque les duele la uña o la cabeza, por ejemplo, y en este recinto penal, el sólo hecho de salir de la sección, ya es un alivio. Entonces, casi todas se vienen a aliviar acá, por lo que tenemos una recarga en la demanda de atención”.

En el Área Técnica, en tanto, trabajan en horario de oficina seis psicólogos, siete asistentes sociales y dos terapeutas ocupacionales dedicados a la atención de la población penitenciaria, una profesora de educación física, una bibliotecaria que trabaja en la biblioteca de la escuela del C.P.F. de Santiago pero que depende del Área Técnica, y una secretaria. Los asistentes sociales se dividen a la población que atienden de acuerdo a la sección de procedencia y, además, llevan a cabo la ejecución y seguimiento de proyectos, programas y/o beneficios como la Visita Íntima, Vinculación Familiar, Visita Protegida, Conozca a su Hijo y Rehaciendo Vínculos, entre otros.

Los psicólogos, en tanto, que realizan labores a la par con los asistentes sociales y terapeutas ocupacionales, trabajan con las internas evaluándolas cuando postulan a cualquier beneficio o programa. Son ellos quienes se encargan, por ejemplo, del diagnóstico psicocriminológico (el cual es una de las metas del Programa de Fortalecimiento de los Consejos Técnicos), la primera evaluación a la que se someten las mujeres privadas de libertad. Ésta da cuenta de su compromiso delictual, las características del delito, su personalidad e intereses, entre otros aspectos, en función de lo cual comienza el trabajo de intervención mientras dure la condena. “Por contrato, a nosotros nos corresponde evaluar para todo tipo de beneficios, pero es complicado y el tiempo es escaso porque lo que es sicoterapia, intervención y rehabilitación, también corre por nuestra cuenta”, explican.

De acuerdo a esa evaluación y a las necesidades que van detectando en la población que atienden, este grupo de seis psicólogos también organiza talleres para las internas, tales como Desarrollo Personal, Comunicación, Motivacional, Femenidad y Delito, entre otros. “Eso es algo que establecemos nosotros. Por ejemplo, al evaluar a las mujeres que están optando a la salida dominical, nosotros nos encontramos con temas recurrentes: uso de drogas, violencia intrafamiliar, conciencia de delito, de daño. Hay parámetros que se repiten y en función de ello es que nosotros

decimos que una interna necesitaría tal cosa, y que otras también. Y así se van creando talleres”, cuentan. Además, también las apoyan en periodos de crisis o terapias, labor que hasta hace unos años era muy difícil de realizar puesto que, hasta julio de 2007, sólo trabajaban dos psicólogos<sup>58</sup> en ese recinto, por lo que era “más bien de choque, intervención de crisis cuando te llaman porque una niña se quiere matar o la otra está con depresión”, recuerdan.

## **II.II. Mujer y privada de libertad: problemáticas al interior del C.P.F. de Santiago.**

En ese contexto se mueven las cerca de mil 800 mujeres privadas de libertad que estaban reclusas en el C.P.F. de Santiago al año 2008, las que pese a ser diferentes unas de otras, comparten una serie de características asociadas, principalmente, a su condición de madres y jefas de hogar antes y durante su reclusión. En el año 2007, por ejemplo, más de 700 de las mujeres privadas de libertad en nuestro país eran madres de un hijo; otras 600, de 2 hijos; alrededor de 500, de 3 hijos; y una cifra cercana a las 400, de 4 hijos<sup>59</sup>. Como señala Leonardo Arenas, “aunque se reconozcan delincuentes, no dejan de ser mujeres y madres, e incluso suelen ser más conservadoras que las otras mujeres a pesar de estar fuera de la norma. Son más estrictas consigo mismas y se autocuestionan mucho más. Dejar de cumplir su rol de madres es muy complejo para ellas, por lo que las etapas de crisis son mucho más fuertes”.

A ello se suma que un porcentaje importante de estas mujeres son madres solteras “y su relación con el delito está marcada por la droga, ya sea por consumo al momento del ilícito o por tráfico de

---

<sup>58</sup> Entre junio de 2005 y julio de 2007 sólo trabajaban dos psicólogos en el Área Técnica del C.P.F. de Santiago. En julio de 2007 llegó a trabajar un tercer psicólogo, y sólo en febrero de 2008 este grupo de profesionales aumentó a seis.

<sup>59</sup> Jiménez, Alejandro. *Mujeres reclusas. Esperanza y reinserción social*. Pág. 2. [en línea] Infogenchi. Octubre/Noviembre 2007. N° 7. <<http://www.gendarmeria.cl/gendarmeriaweb/doc/Infogenchi%20PDF/Octubre%202007.pdf>> [consulta: 21 junio 2009].

estupefacientes”<sup>60</sup>, esto último, una actividad que les permite seguir funcionando familiarmente. Es decir, a diferencia del hombre que suele traficar en espacios públicos, la mujer vende la droga desde su propia casa, sin abandonar sus responsabilidades de madre y jefa de hogar. Como cuentan en el Área Técnica, “las mujeres no dejan de ser madres porque estén presas. Siguen ayudando a sus hijos y mandando plata a sus hogares, por lo que el problema social lo tienen en el presente y también cuando salgan en libertad. Tienen que pagar la escuela, la ropa y los remedios, problemas que siguen teniendo mientras están aquí. Ella está comiendo y tiene casa y techo, pero los hijos no”. De allí que los problemas y los conflictos que enfrentan estas mujeres sean muy parecidos a “los de cualquier mujer que se encuentra en libertad, porque dentro o fuera de la cárcel debe cumplir con los roles asignados a su género”<sup>61</sup>.

Los profesionales del C.P.F. de Santiago están conscientes de ello, aun cuando aclaran que muchas internas idealizan su situación anterior a la reclusión, “fantaseando con el marido, los hijos, y la vida familiar, una vida que nunca tuvieron”, dicen. De allí que el contacto de la mujer con el grupo familiar sea una constante en su trabajo no sólo durante el cumplimiento de la condena, sino especialmente en la etapa de preparación para la salida. Como explican los primeros, “las mujeres, al pasar mucho tiempo en la cárcel, van perdiendo vínculos afectivos y se produce todo un cambio de la dinámica familiar mientras están acá”. Una de las razones que explican lo anterior es que las mujeres privadas de libertad suelen ser menos visitadas que los hombres en su misma situación por diversos motivos, entre ellos, porque hay pocos espacios destinados a su reclusión. Esa realidad “suma una condición extra de aislamiento. Esta lejanía con relación a su lugar de origen conlleva un desarraigo adicional

---

<sup>60</sup> Ibid.

<sup>61</sup> Antony García, Carmen. Op. Cit. Pág. 16.

en tanto sus familiares y amigos o amigas enfrentan mayores dificultades para ir a visitarlas y brindarles apoyo, más aún cuando se carece de recursos económicos”<sup>62</sup>.

En el caso específico de los hijos que se encuentran en el exterior, hay otra variable a considerar cuando se habla de mujeres recluidas, la que está directamente vinculada al tema de las visitas. Como explican los psicólogos del C.P.F. de Santiago, “el tema de los hijos pasa mucho por quién se los trae porque los niños no pueden venir solos. La mayoría de las veces no hay un papá, o hay un papá que está delinquiendo también, está preso o la manipula con los niños porque la relación ya había terminado. Entonces, el hijo se lo dejó a la vecina y la vecina no tiene plata para traérselo. Además, hay que pasar por la visita que, para las personas que no están acostumbradas, no es una situación claramente esperable. Entonces, pasa por terceros que puedan ver a sus hijos”.

Sin embargo, no todas las mujeres que están recluidas en el C.P.F. de Santiago cumplen con las características asociadas cultural y socialmente al rol de madre y mujer, de allí que los problemas se susciten, por un lado, con aquellas que pierden los vínculos familiares paulatinamente y, por el otro, con las que nunca los tuvieron y que estando condenadas quieren establecerlos. En el caso de estas últimas, la situación se torna aún más compleja porque al solicitar que les lleven a sus hijos, muchas veces están involucrando a menores que se encuentran en instituciones estatales. “Algunos de estos establecimientos estiman que no es pertinente que el niño se vincule con una madre que sabes que después se puede volver a perder. Hay temas éticos complejos. Por un lado, una madre que está demandando un vínculo que podría ser bueno para ella, pero por otro lado, la institución que se preocupa de los derechos del niño y dice que esta madre va a volver a desaparecer”, explican en el Área Técnica.

---

<sup>62</sup> Centro por la Justicia y el Derecho Internacional, CEJIL. Op. Cit. Pág. 28.

Y agregan: “De qué le sirve a este niño vincularse con una madre que va a volver a desaparecer. Por eso te digo que el tema es complejo. Nos pasó una vez que una de las internas llegó diciendo que quería recuperar a sus hijos que estaban en un hogar. Hicimos todas las gestiones hasta que la institución aceptó y esta mujer se vinculó con los niños acá, en la cárcel. El día en que salió en libertad, ellos estuvieron desde las tres de la tarde sentados en la escala del hogar esperando a su madre, y ella nunca llegó, hasta el día de hoy”. Este tipo de situaciones ha llevado a que al interior del C.P.F. de Santiago también haya un filtro a la hora de seleccionar a las mujeres que participan en los programas creados y ejecutados especialmente para fortalecer el vínculo con los hijos – Rehaciendo Vínculos y Conozca a su Hijo<sup>63</sup>-, que es uno de los temas que genera mayor angustia en esta población, donde la tolerancia a la frustración es sumamente baja.

De allí que para los profesionales que trabajan en el C.P.F. de Santiago sea de suma importancia generar las instancias necesarias para que las internas no se desvinculen de su familia y, especialmente, de sus hijos. Como explican en el Área Técnica, “el impacto que este tema tiene en la población masculina es muy distinto a lo que sucede en la población femenina, donde hay mucha presión al respecto. Y básicamente tiene que ver con un tema de historias de familia donde las mujeres asumimos la crianza de los hijos de buena o mala manera<sup>64</sup>. Cuando un hombre cae

---

<sup>63</sup> Ambos programas son llevados a cabo por profesionales del Área Técnica del C.P.F. de Santiago y tienen por objetivo mejorar las relaciones entre madres e hijos. “Conozca a su Hijo” es un programa anual, con cupo para 15 mujeres aproximadamente, quienes deben estar condenadas y tener buena conducta para acceder a él. A cambio de una intervención semanal, en la que se trabajan temáticas como la familia y el rol madre e hijo, estas mujeres tienen derecho a una visita prolongada con sus hijos en horarios y espacios distintos a los de las visitas comunes. “Rehaciendo Vínculos”, en tanto, nació por iniciativa de la Vicaría Pastoral Social y es un programa anual destinado a mujeres condenadas, con buena conducta y realmente desvinculadas de sus hijos. En éste, son voluntarios quienes van a buscar a los niños a sus respectivas casas y los llevan a la cárcel para que compartan con sus madres. En la mayoría de los casos, es la única opción que tienen estas mujeres para ver sus hijos.

<sup>64</sup> Pese a que Chile ha suscrito diversos instrumentos internacionales que buscan asegurar la igualdad de derechos entre hombres y mujeres, la responsabilidad masculina en sexualidad y reproducción no ha formado parte de la agenda pública. Es más, la legislación chilena sobre familia, por ejemplo, “reproduce los estereotipos de género tradicionales,

privado de libertad, siempre va a haber una mujer que va a asumir su subsistema familiar, pero si yo mujer caigo privada de libertad, se me desarma un sistema familiar completo porque generalmente son familias monoparentales, donde yo tengo que decidir quién se queda con mis hijos, asume mi casa, mis deudas, mi sistema familiar. Y ahí viene la disgregación familiar que es brutal. Hay muchas que llegan aquí y no saben dónde fueron a parar sus hijos<sup>65</sup>.

“En cambio, el hombre que cae privado de libertad sólo tiene que preocuparse de hacer su tiempo y salir. He trabajado en cárceles de hombres y aquí, y puedo decir que toda la problemática social existente está en un penal de mujeres, no así en las cárceles de hombres. Todos los temas que tienen que ver con la salud, la educación, la vivienda, la familia, están aquí. Y no así con los hombres porque siempre hay una mujer al lado de un hombre que le soluciona la vida. Las mujeres van a las cárceles de hombres y les llevan la comida preparada y hasta la ropa planchada. Pero acá llegan las visitas con una botella con bebida no más, y aquí sale la interna a atender a sus visitas, al revés”, agregan en el Área Técnica.

A la situación familiar que deben enfrentar las internas de ese recinto penitenciario así como de otras cárceles de Chile y Latinoamérica, se suman otros problemas que las afectan más a ellas que a los hombres en su misma situación. Como se ha dicho, la mayoría de las mujeres privadas de libertad

---

asumiendo que son las mujeres las principales responsables por el cuidado de los hijos e hijas. Por ello, y a pesar de algunas modificaciones, esta legislación todavía no consagra la igualdad plena de derechos y obligaciones entre padres y madres con respecto a sus hijos/as”. Maturana Kesten, Camila. *Derechos sexuales y reproductivos en Chile a diez años de El Cairo*. Santiago, Foro-Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos-Chile: Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, RSMLAC, 2004. Pág. 39.

<sup>65</sup> “La reclusión de la mujer produce indefectiblemente la desintegración familiar, porque si el padre va a la cárcel la familia permanece integrada, la mujer es consecuente con la visita al marido preso y mantiene como pueda al hogar y a sus hijos. La situación, como lo anota Tinedo, se agudiza cuando es la mujer quien está en la cárcel, puesto que ésta es comúnmente jefa de hogar, ya que en Latinoamérica casi la mitad de los hogares funcionan sin padre”. Antony García, Carmen. Op. Cit. Pág. 60 y 61.

se encuentren geográficamente alejadas de sus lugares de residencia, cuestión que se traduce en visitas familiares que van disminuyendo a medida que avanza el tiempo de reclusión; el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios no incluye la atención médica especializada ni la necesidad de contar con artículos de higiene propios de la mujer<sup>66</sup>; la posibilidad de un embarazo hace suponer que los requisitos aumentan a la hora de acceder a la visita íntima; y la situación de los hijos que durante sus primeros años de vida conviven junto a ellas en las cárceles, así como lo que ocurre con el resto de su familia, es una constante preocupación que aumenta la crudeza del encierro<sup>67</sup>.

### **II.III. Las privadas de libertad y la norma internacional.**

La situación que enfrentan las mujeres privadas de libertad no es exclusiva de este sistema penitenciario ni de nuestro país, porque a todo lo mencionado se suma un antecedente no menor que está directamente vinculado a su condición de mujer. El rol que se les ha asignado socialmente como responsables de los hijos y del trabajo familiar, también incluye la problemática de la pobreza que, vista desde la perspectiva de género, plantea que “son pobres por razones de discriminación de género. El carácter subordinado de la participación de las mujeres en la sociedad, por ejemplo, limita sus posibilidades de acceder a la propiedad y al control de los recursos económicos, sociales y políticos. Su recurso económico fundamental es el trabajo remunerado, al cual acceden en condiciones de mucha desigualdad, dada la actual división del trabajo por género (...), y la

---

<sup>66</sup> “Un examen sucinto de la normativa vigente nos advierte sobre la falta de previsión de las necesidades especiales de las mujeres. En todas las legislaciones se observa que las referencias explícitas a las mujeres hacen hincapié en su condición reproductora, limitando el enfoque a las condiciones de la maternidad”. Centro por la Justicia y el Derecho Internacional, CEJIL. Op. Cit. Pág. 13.

<sup>67</sup> Los conflictos que enfrentan las mujeres por la separación de su familia y sus hijos, “acentúa los estados depresivos y los sentimientos de culpabilidad. Ser delincuente y haber estado en prisión es doblemente estigmatizador para las mujeres”. Antony García, Carmen. Op. Cit. Pág. 16.

persistencia de formas tradicionales y nuevas de discriminación para el ingreso y permanencia de las mujeres en el mercado laboral”<sup>68</sup>.

La feminización de la pobreza, por ejemplo, se comprueba ampliamente en el universo carcelario chileno. En el año 2001, un 37 por ciento de las mujeres encarceladas era jefa de hogar; un 62,7 por ciento desarrollaba algún tipo de actividades informales precarias, inestables y mal remuneradas y un 29 por ciento eran inactivas<sup>69</sup>, todas características asociadas a ese concepto. Al parecer, esa situación se ha mantenido en el tiempo porque, como explica Max Laulié, “en esta última década hubo un salto tremendo respecto de mujeres ingresadas al sistema penitenciario, básicamente, por el delito de tráfico de drogas, microtráfico o delitos asociados al tráfico de estupefacientes. Se han hecho estudios y trabajos en ese sentido, que determinaron que se trataba de muchas mujeres que viven solas, bajo el rango de jefas de familia, con hijos que iban al colegio y a los que tenían que alimentar. Y la opción más rápida y eficaz en términos de acceso al dinero, era precisamente la venta de droga y estupefacientes”.

Por la invisibilización que enfrentan las mujeres que están privadas de libertad, y las múltiples problemáticas que las acompañan antes, durante y después del encierro, es que la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Convención de Belem do Pará de 1994, advierte acerca de la vulnerabilidad a la que están expuestas estas

---

<sup>68</sup> Arriagada, Irma. Pobreza y género. En: Valdés, Mercedes. La feminización de la pobreza. Un problema global. [en línea] Revista Mujer Salud, Red de Salud de las mujeres latinoamericanas y del Caribe, RSMLAC. N°4/2005. <<http://www.agendadelasmujeres.com.ar/pdf/estrella.pdf>> [consulta: 15 mayo 2007].

<sup>69</sup> Carmen Antony García. Op. Cit. Pág. 86.

mujeres<sup>70</sup>, cuestión que también se ha repetido en las últimas Conferencias sobre la Mujer, donde se ha destacado que éstas “constituyen un grupo marginado que no ha recibido la atención debida. Esta situación es particularmente dolorosa en América Latina donde la delincuencia femenina está asociada a las paupérrimas condiciones de vida, según destacó la Conferencia de Beijing. Algunos párrafos de este documento rezan así: ‘El nivel de empobrecimiento gradual y cada vez mayor de las mujeres de la región, las disparidades de género en la distribución de la riqueza, la migración y los cambios consiguientes en las estructuras familiares que han acarreado mayores obligaciones a las mujeres, especialmente a aquellas que mantienen a varios dependientes, son factores predominantes en la criminalidad económica’<sup>71</sup>.

---

<sup>70</sup> Organización de los Estados Americanos. *Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, "Convención de Belem do Para"*, Belem do Para, 1994. Artículo 9°. [en línea] <<http://www.oas.org/juridico/spanish/Tratados/a-61.html>> [consulta: 20 junio 2009].

<sup>71</sup> Antony García, Carmen. Op. Cit. Pág. 13.

## CAPÍTULO III

### ATENCIÓN MÉDICA EN EL C.P.F. DE SANTIAGO.

#### III.I. Derechos sexuales y reproductivos, salud sexual y reproductiva.

Como se ha dicho, la vulnerabilidad que rodea a las mujeres privadas de libertad está antecedida por su condición de mujeres. Antes de que éstas fuesen reconocidas especialmente como un grupo marginado, los factores ya referidos junto a otros que afectaban y afectan el desarrollo integral de la mujer en la cotidianidad, dieron origen a la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW)<sup>72</sup>, instancia que planteó la necesidad de avanzar en el reconocimiento de los derechos de las mujeres e instaló en la agenda internacional el tema de la discriminación de género. Aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1979 y ratificada por Chile en 1989, esta Convención sentó los principales precedentes para la visibilización de la situación que enfrentan las mujeres, e incluyó mecanismos de vigilancia y reclamación en caso de no cumplir con las obligaciones contraídas.

En 1999, el mismo año en que la Asamblea General de Naciones Unidas adoptó el Protocolo Facultativo de la CEDAW<sup>73</sup> -el que aún no ha sido ratificado por nuestro país-, Chile presentó su Tercer Informe Periódico sobre el Estado de Cumplimiento de esa Convención, documento que por primera vez tuvo un informe paralelo<sup>74</sup>. En este último se consignó que los temas en que Chile sobresalía como uno de los países más retrasados de la región eran mujer y familia, y salud sexual y

---

<sup>72</sup> Naciones Unidas. *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, CEDAW*. [en línea] <[http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/e1cedaw\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/e1cedaw_sp.htm)> [consulta: 11 julio 2009].

<sup>73</sup> El Protocolo Facultativo de la CEDAW establece los procedimientos y determina la competencia del Comité para admitir quejas individuales respecto del cumplimiento de las obligaciones contraídas.

<sup>74</sup> Dicho documento se llamó Informe Sombra, y fue desarrollado por el Centro de Estudios para la Desarrollo de la Mujer (CEDEM,) la Corporación de Salud y Políticas Sociales, (Corpsaps), y la Fundación Instituto de la Mujer.

reproductiva, ambos vinculados al rol asignado históricamente a la mujer. De allí que sea la capacidad de embarazarse, parir y amamantar, y el significado social que se le atribuye a la maternidad como rol natural de las mujeres, lo que provocara que la atención en salud que éstas reciben se haya limitado, generalmente, “a la atención del proceso reproductivo desde un enfoque de salud materna e infantil, que no considera a las mujeres como sujetos de derechos. Además, tradicionalmente, las mujeres han carecido de poder para decidir sobre estas cuestiones, estando impedidas de controlar su sexualidad, su cuerpo y su salud”<sup>75</sup>.

Pese a que en 1979 la CEDAW estableció claramente que los Estados Partes debían adoptar “todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia”<sup>76</sup>, la salud sexual y reproductiva continuó siendo una de las áreas en que las mujeres veían especialmente vulnerados sus derechos. Por eso es que diversos instrumentos internacionales surgidos en la última década del siglo XX<sup>77</sup> retomaron estas inquietudes, haciendo un llamado para terminar con la discriminación que la mujer sufre en la esfera de la atención médica, e instando a que los diferentes Estados aseguraran el acceso a este tipo de servicios de manera integral y ofrecieran a las mujeres atención en lo que se refiere a su salud reproductiva y también sexual.

---

<sup>75</sup> Maturana Kesten, Camila. Op. Cit. Pág. 74.

<sup>76</sup> Artículo 12 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, CEDAW.

<sup>77</sup> Durante la última década del siglo XX tuvieron lugar tres conferencias mundiales preponderantes en el reconocimiento de los derechos de la mujer (Conferencia de Viena, 1993; Conferencia de El Cairo, 1994; y la Conferencia de Beijing, 1995); se adoptó la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (1994); se incluyeron delitos relacionados con violencia basada en el género y el sexo en el Estatuto de la Corte Penal Internacional (1998); y se impulsó el Protocolo Facultativo de la Convención de la Mujer (1999) que, como se ha dicho, no ha sido ratificado por Chile.

Esas recomendaciones estuvieron tras la transformación que el Ministerio de Salud de Chile hizo en 1994 del Programa de Salud Materna y Perinatal. Convertido en un Programa de Salud de la Mujer, en éste se amplió la atención referida exclusivamente al aspecto reproductivo para abarcar todo el ciclo vital de las mujeres, incorporando el enfoque de género en esta oferta de salud integral. El Programa Salud de la Mujer contempla, hasta el día de hoy, educación sexual, control de embarazo y parto, planificación familiar y prevención de enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH-Sida, entre otros<sup>78</sup>, y “tiene como propósito contribuir al desarrollo integral, físico, mental y social de la mujer, en todas las etapas de su ciclo vital, desde una perspectiva que contemple los diversos aspectos relacionados con la salud de la mujer, con un enfoque de riesgo que contemple la promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y auto cuidado de su salud”<sup>79</sup>.

A primera vista, el Programa de Salud de la Mujer, que es el mismo que se ofrece en el Policlínico del C.P.F. de Santiago, resguardaría varios de los aspectos considerados entre los derechos sexuales y reproductivos contemplados, por ejemplo, en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo, 1994)<sup>80</sup>. Pese a ello, y a los avances que en esta última materia presenta nuestro país, lo cierto es que en el Informe Sombra CEDAW 2003-2006, la salud sexual y reproductiva volvió a ser señalada como uno de los ámbitos en que las chilenas ven más vulnerados sus derechos, haciéndose patentes varias de las problemáticas detectadas en el Informe Sombra de 1999. Entre éstas, siguen presentes la penalización de todo

---

<sup>78</sup> Maturana Kesten, Camila. Op. Cit. Pág. 83.

<sup>79</sup>Programa de Salud de la Mujer. Ministerio de Salud, Chile. [en línea] <[http://www.minsal.cl/ici/salud\\_mujer/saludmujer.html](http://www.minsal.cl/ici/salud_mujer/saludmujer.html)> [consulta: 22 junio 2009].

<sup>80</sup> Naciones Unidas. Programa de Acción de la Conferencia internacional sobre la población y el desarrollo (El Cairo, 1994), marzo, 1995. Capítulo VII, Derechos reproductivos y salud reproductiva [en línea] <<http://www.un.org/spanish/conferences/accion2.htm>> [consulta: 20 junio 2009].

aborto, el déficit en la cobertura de los servicios de regulación de la fecundidad, la escasa gama de anticonceptivos ofrecidos, la lenta incorporación de los varones en el proceso reproductivo y la atención que las mujeres reciben en salud, por dar algunos ejemplos<sup>81</sup>.

Y es que, como ya se dijera en la introducción, Chile todavía no cuenta con una norma interna que asegure a las chilenas y chilenos la protección de los derechos sexuales y reproductivos, pese a que en el año 2000 se presentó un Proyecto de Ley sobre esta materia, el que fue actualizado y nuevamente presentado en el año 2008. De allí que Lorena Fries<sup>82</sup>, abogada y presidenta de la Corporación Humanas, señale que “no hay ningún reconocimiento legal de los derechos sexuales y reproductivos en Chile. Eso está en otros países de América Latina, incluso a nivel constitucional, pero en Chile no hay ni una sola garantía. Lo único que tienes como garantía es el acceso a la salud pública y, dentro de la salud pública, a todo el tema de decidir cuántos hijos quieres tener. Pero no es en términos de derecho, es en términos de salud pública”. De allí la existencia del Programa de Salud de la Mujer.

### **III.II. Atención para todas las mujeres del C.P.F. de Santiago.**

Todas las mujeres recluidas en el C.P.F. de Santiago, independiente de su condición procesal, son atendidas en el Policlínico que existe en su interior. Hasta ese lugar son derivadas cuando llegan a

---

<sup>81</sup> Fries, Lorena, Lorenzini, Kena, Zavala, Ximena. Informe Sombra CEDAW. CHILE 2003-2006. [en línea] <[http://www.bcn.cl/carpeta\\_temas\\_profundidad/temas\\_profundidad.2007-11-27.0456839556/documentos\\_pdf.2007-11-28.5243928218/archivos\\_pdf.2007-11-28.9082437917/archivo1](http://www.bcn.cl/carpeta_temas_profundidad/temas_profundidad.2007-11-27.0456839556/documentos_pdf.2007-11-28.5243928218/archivos_pdf.2007-11-28.9082437917/archivo1)> [consulta: 17 julio 2009].

<sup>82</sup> Máster en Derecho Internacional de Derechos Humanos, Kellogg College, Universidad de Oxford. Docente de la Facultad de Derecho y del Centro de Derechos Humanos de la Universidad de Chile. Especialista en derechos humanos de las mujeres y justicia de género. Asesora de organismos regionales e internacionales en estas materias. Candidata al Comité de la CEDAW el 2010.

esa unidad penal para que un paramédico las revise e incluya en su ficha de ingreso<sup>83</sup> sus antecedentes de salud. En ésta se considera si tiene una enfermedad crónica, alguna patología que pueda estar en sospecha, y/o si está embarazada o no, antecedentes que da a conocer la propia interna. Todas las mujeres que ingresan al C.P.F. de Santiago deben pasar por esta revisión, no sólo porque se trata de una meta institucional de Gendarmería de Chile, sino porque además permite detectar a aquellas mujeres que llegan con lesiones previas -lo que queda consignado en la ficha-, a quienes en caso de no poder entregar la atención adecuada, derivan inmediatamente a centros de salud externos para que reciban sus respectivos diagnósticos.

Dependiendo de la información que entrega la mujer, comienza su atención en el Policlínico. Si ellas comunican la existencia de una enfermedad crónica, por ejemplo, y no tienen en su poder o no cuentan con alguien que les haga llegar la documentación referida a la patología que dicen tener, en el Policlínico se le solicitan los exámenes para confirmar la existencia de la enfermedad e iniciar el tratamiento respectivo. Lo mismo ocurre en el caso de las mujeres que llegan embarazadas hasta ese recinto penitenciario, a quienes se les elabora un carnet de control, si es que no cuentan con uno, para comenzar así su atención prenatal de acuerdo a los mismos mecanismos que operan en los consultorios de atención primaria. De igual forma, a las internas mayores de 35 años se les realiza el Examen de Medicina Preventiva de la Adulta (EMPA), el que consiste en determinar ciertos factores o condicionantes físicos y metabólicos que predisponen a una persona a desarrollar una enfermedad.

---

<sup>83</sup> El Artículo 26 del Reglamento de Establecimientos Penitenciario señala que se abrirá, “al ingreso de un interno, una ficha única individual cuyo objetivo será la identificación y registro del mismo, así como la aplicación diferenciada del tratamiento penitenciario; en ella se anotarán los datos personales, procesales, de salud, educación, trabajo, conductuales, psicológicos y sociales, y todo otro dato relevante sobre su vida penitenciaria. Esta ficha acompañará al interno a todo establecimiento al que fuere trasladado”.

El Policlínico del C.P.F. de Santiago funciona las 24 horas del día y en él trabajan una dentista (33 horas semanales), un ginecólogo (22 horas semanales), un ecografista (11 horas semanales), dos médicos dedicados a patologías generales (22 horas semanales), un médico general encargado exclusivamente de las internas con enfermedades crónicas (11 horas semanales), un pediatra (4 horas semanales), cinco paramédicos (44 horas semanales), dos matronas (44 horas semanales), un kinesiólogo (va tres días a la semana) y la Jefa del Policlínico, quien tiene horario completo. A ellos se suman dos secretarías y un auxiliar, quienes, en su conjunto, debieron atender a las 1.730 mujeres que en el año 2008 estaban recluidas en esa unidad penal.

Allí, además de brindar atención a las internas que llevan algún tipo de tratamiento con alguno de los profesionales médicos, todos los días se atiende a ocho mujeres por sección y a trece de aquellas secciones que tienen un número mayor de internas, quienes deben anotarse a primera hora de la jornada con la gendarme encargada de su espacio de reclusión para que les entregue una ficha, mediante la cual son atendidas durante el transcurso de ese mismo día. Una vez que las llaman e ingresan al Policlínico, las recibe un auxiliar paramédico, quien las revisa y deriva a un médico si su diagnóstico así lo exige, de lo contrario, son regresadas a su sección. Si efectivamente necesitan ser atendida por un especialista pero ello no es urgente, el paramédico las puede anotar para que sean atendidas durante los próximos días.

Sin embargo, si una mujer presenta complicaciones durante la jornada y no cuenta con su ficha médica, es la gendarme a cargo de su sección quien debe comunicarse con los profesionales de este lugar para que la interna reciba atención médica. Como explican en el Policlínico, “nosotros también tenemos una custodia (una gendarme), de manera que esa persona puede ir a buscar a la interna y traerla lo más rápido posible. Si la atención que necesita no se la podemos dar acá y no

contamos con un carro para salir o una ambulancia del Hospital Penal, se llama al SAMU. Estas son las operaciones que se tienen que estar haciendo constantemente”, cuentan sobre aquellas mujeres que necesitan otro tipo de atención médica y son derivadas<sup>84</sup>, en primer lugar, al Hospital Penitenciario, y dependiendo de la gravedad del diagnóstico y las posibilidades de ese recinto, a otros centro de mayor complejidad.

### **III.III. Salud exclusiva para mujeres, pero no para todas las privadas de libertad.**

Los exámenes de salud específicos para mujeres, como son el Papanicolaou y la mamografía, por ejemplo, esenciales para la detección precoz de enfermedades que pueden ser altamente peligrosas para las mujeres, sólo se les realiza, a priori, a las internas condenadas y rematadas del C.P.F. de Santiago. Es decir, las más de 500 internas<sup>85</sup> que en el año 2008 estaban reclusas en calidades de procesadas e imputadas, no tuvieron acceso a la realización de estos exámenes pese a que ambos están contemplados en el Programa Nacional del Cáncer y en el Programa de Salud de la Mujer. En el Policlínico explican que eso sucede por la falta de recursos y la imposibilidad de realizar el Papanicolaou y la mamografía a cada mujer que ingresa a este recinto, señalando además que muchas de ellas llegan, habitualmente, con un tiempo de investigación de 30, 60 ó 90 días. Sin embargo, aclaran que si una interna señala a su ingreso la sospecha o existencia de una patología de esta naturaleza, o ésta aparece durante su estadía en la cárcel, será evaluada por una matrona o ginecólogo para iniciar el tratamiento, independiente de su condición procesal.

---

<sup>84</sup> El artículo 35 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios consigna que el Director Regional podrá autorizar la internación de reclusos en establecimientos hospitalarios externos si se presentan “casos graves que requieran con urgencia, atención o cuidados médicos especializados que no se pueda otorgar en la unidad médica del establecimiento”, o cuando el interno “requiera atenciones médicas que, sin revestir carácter de gravedad o urgencia, no puedan ser prestadas en el establecimiento”.

<sup>85</sup> Como se ha dicho, la población de detenidas, procesadas e imputadas en esa unidad penal en 2008, fue de 532 mujeres.

Ello, pese a que en el mismo Policlínico reconocen que un alto porcentaje de estas mujeres no suelen preocuparse de su salud –y que muchas de ellas inician sus controles una vez que ingresan a este recinto penitenciario–, por lo que la realización de estos exámenes resultaría fundamental para pesquisar precozmente enfermedades tan graves como el cáncer cervicouterino y de mamas<sup>86</sup>, cuestión que confirman los profesionales de la salud del C.P.F. de Santiago porque, efectivamente, les ha permitido pesquisar enfermedades en varias mujeres privadas de libertad. Sin embargo, señalan que la mamografía, uno de los exámenes contemplados para las mujeres condenadas y rematadas, sólo se hace en caso de que el examen físico de mamas arroje alguna irregularidad. Esto porque, sencillamente, no cuentan con la cantidad de horas del ecografista para realizar la mamografía a todas las mujeres condenadas y rematadas de esta unidad penal.

Ese mecanismo no es exclusivo del C.P.F. de Santiago. Por el contrario, el Programa Nacional de Cáncer de Mama contempla que sólo en los casos sospechosos se solicita la mamografía<sup>87</sup>. Sin embargo, al interior de este recinto penitenciario no todas las mujeres tienen acceso al examen físico de mamas, por lo que difícilmente se podría detectar un caso sospechoso en una mujer que no está condenada y rematada. Por eso la prevención y educación en el cuidado de la propia salud resulta fundamental en la detección precoz de enfermedades al interior de esta unidad penal, donde el énfasis está puesto en el auto cuidado y, por supuesto, en la enseñanza y práctica del auto examen de mamas. Este último, con la intención de que las internas se lo realicen al menos una vez al mes y

---

<sup>86</sup> “Las muertes por cáncer de mama y cervicouterino (1.698 defunciones en 2001) representan el 5% del total de defunciones de mujeres mayores de 15 años”. Maturana Kesten, Camila. Op. Cit. Pág. 79.

<sup>87</sup> Prieto, Marta. *Orientaciones para la pesquisa y control del cáncer de mama*. División de Prevención y Control de Enfermedades, Ministerio de Salud, Chile. [en línea] <[http://www.minsal.cl/ici/S\\_1/U\\_14/Set\\_Programa\\_Mama\\_Chile.pdf](http://www.minsal.cl/ici/S_1/U_14/Set_Programa_Mama_Chile.pdf)> [consulta: 11 julio 2009]. Pese a ello, en el Programa Nacional del Cáncer de Mama se señala que toda mujer de 50 años tiene derecho a una mamografía en el marco del EMPA, cuestión que en el Policlínico del C.P.F. de Santiago no se puede hacer por falta de recursos. Lo mismo sucede con el Papanicolaou, que también está incorporado al EMPA, y sólo se hace a las mujeres condenadas y rematadas de esta unidad penal.

estén atentas frente a posibles cambios puesto que, a partir de los 25 años de edad, los riesgos de anomalías mamarias aumentan.

Al igual que en consultorios externos, el Papanicolaou tiene una vigencia de tres años<sup>88</sup>, y el control ginecológico al interior del C.P.F. de Santiago se realiza una vez cada año sin perjuicio de que una mujer solicite atención médica antes de ese periodo. Gracias a ese control se han podido detectar varios casos de leucorreas<sup>89</sup>, sintomatología sumamente difícil de tratar “porque varias de nuestras pacientes no tienen un hábito, entonces vienen porque me duele esto, me pica aquí y listo. Lo único que quieren es que se les alivie el momento, pero no hacen nada por remediarlo sabiendo que en ellas está el auto cuidado. Por ejemplo, este flujo genital que es por lo más que consultan, es netamente por medidas de higiene. Uno les explica lo que tienen que hacer, pero no lo hacen”, dicen en el Policlínico.

Como en el Hospital Penitenciario no cuenta con servicio gineco-obstétrico, los diagnósticos más complejos de las mujeres privadas de libertad en el C.P.F. de Santiago con respecto a esa área, como problemas en las mamas o alteraciones cervicales, son derivados al Hospital Barros Luco<sup>90</sup> para ver si hay riesgo de cáncer e iniciar así el tratamiento correspondiente, como sucedió con Francisca, una mujer cuyo Papanicolaou, realizado a comienzos del 2008 en el Policlínico de ese

---

<sup>88</sup> El Programa Nacional de Cáncer Cervicouterino incluye la toma de muestra del cuello del útero a las mujeres entre 25 a 64 años. Cuando el resultado es informado como PAP positivo o la mujer presenta sospecha clínica de un cáncer cervicouterino, se deriva a un especialista en el nivel secundario de atención para la confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento. Desde 2003, la confirmación diagnóstica, tratamiento y seguimiento de los casos detectados están incluidos entre las Garantías Explícitas en Salud, por lo que se garantiza la atención en plazos definidos. Programa Nacional del Cáncer Cervicouterino. Ministerio de Salud, Chile. [en línea] <[http://www.redsalud.gov.cl/temas\\_salud/proteccion/cancer2.html](http://www.redsalud.gov.cl/temas_salud/proteccion/cancer2.html)> [consulta: 21 junio 2009].

<sup>89</sup> Flujo genital que puede asociarse a síntomas como picazón o ardor vaginal, como se verá más adelante.

<sup>90</sup> El artículo 36 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios señala que los internos podrán ser atendidos en otro establecimiento de salud mientras “cuente con recursos para financiar dicha atención”.

recinto penitenciario, salió alterado. Estando en libertad, ese era el único examen preventivo que Francisca se hacía con cierta regularidad porque su madre murió de cáncer cervicouterino, antecedente que dio a conocer cuando elaboraron su ficha de ingreso. Si bien estuvo 11 meses como imputada y llegó con su Papanicolaou al día, Francisca señala que durante los tres años que lleva recluida en ese recinto penitenciario le han realizado en más de una oportunidad este examen, cuestión que viene a confirmar que, al igual que en centros de salud externos, a las pacientes de alto riesgo se les realiza este examen una vez al año, independiente de su condición procesal.

Tras constatar la alteración en el Papanicolaou, Francisca fue derivada hasta el Hospital Barros Luco donde le diagnosticaron un pre cáncer cervicouterino, debiendo ir regularmente hasta ese recinto hospitalario para recibir su tratamiento. Ella no recuerda haberse sentido discriminada, sólo “mal porque iba con el ‘picachu’, esposada, entonces toda la gente te mira, pero no te mira como bicho raro sino que la gente murmura y dice, qué terrible, qué terrible ver a una persona así, con esas cosas. Yo me sentía mal porque yo estaba aquí por algo, un delito que yo cometí. Pero la atención, nada que decir. Imagínate que yo llegaba y me atendían al tiro, pero a veces me demoraba porque había gente primero que yo y tengo que esperar como toda paciente”, señala Francisca. Si bien reconoce que en algún momento se sintió inquieta por temor a perder su hora médica por la tardanza en el traslado, agrega que “cuando me pongo impaciente, se soluciona. Nunca tuve problemas de transporte porque siempre está todo ahí cuando yo salgo, y nunca he tenido problemas con nada, ni con funcionarias, ni con paramédicos, ni con nadie”.

En diciembre pasado, a Francisca le dijeron que estaba completamente recuperada de su pre cáncer y que en abril de 2009 le darían el alta definitiva. Sin embargo, lo que vivió esta mujer luego de que en el Policlínico del C.P.F. de Santiago descubrieran una alteración en su Papanicolaou hace más

de un año, no se condice con lo que hoy están enfrentando otras internas en su misma situación. Por ejemplo, en noviembre de 2008, en el Policlínico de esta unidad penal detectaron a dos mujeres con lesiones en el cuello uterino, quienes fueron derivadas hasta el Hospital Barros Luco para que les realizaran las biopsias y el diagnóstico respectivo, examen que les fue practicado y por el que estaban a la espera de los resultados. “El problema”, explican en el Policlínico, “es que el Hospital ya no está dando hora, está dando hora para marzo, entonces, ya no depende de nosotros. Esa es una de las grandes complicaciones que tenemos ahora porque nos gustaría que fuera rápido, pero no lo es. Lo que hacemos en esos casos es dejar a estas pacientes con una evaluación más controlada con nosotros para tratar de aliviar un poco la sintomatología”.

Como en el Hospital Barros Luco se atiende a las internas que tienen patologías cervicales y mamarias, además de lo gineco-obstétrico –las mujeres con otras patologías son derivadas al Hospital Penitenciario-, lo que cuentan en el Policlínico pone en entredicho lo que afirma el Programa Nacional de Cáncer Cervicouterino que, siendo incorporado a las Garantías Explícitas en Salud (GES, actual nombre del AUGE), asegura plazos máximos para el acceso a la confirmación diagnóstica, el tratamiento y el seguimiento de la patología. Lo mismo en el caso del Programa Nacional de Cáncer de Mama, que funciona con plazos similares<sup>91</sup>.

#### **III.IV. Exámenes de la discordia. Pesquisa y prevención.**

Junto al inicio del control ginecológico, a las mujeres condenadas y rematadas del C.P.F. de Santiago también se les realizan exámenes para detectar la presencia de enfermedades de transmisión sexual, específicamente el examen de RVL, VIH y Hepatitis B, cuyos resultados se

---

<sup>91</sup> Ver [http://www.redsalud.gov.cl/temas\\_salud/proteccion/cancer2.html](http://www.redsalud.gov.cl/temas_salud/proteccion/cancer2.html) y [http://www.minsal.cl/ici/S\\_1/U\\_14/Set\\_Programa\\_Mama\\_Chile.pdf](http://www.minsal.cl/ici/S_1/U_14/Set_Programa_Mama_Chile.pdf)

obtienen a través de una sola muestra de sangre. La toma de dicha muestra se realiza una vez al año y es voluntaria, de allí que las internas deban firmar un documento formal donde explicitan, a través de su firma, datos personales y huella digital, su consentimiento o no para la toma de muestra. “Si tienen dudas sobre el consentimiento se las aclaramos. Si no aceptan hacérselo, la copia del consentimiento se adjunta a su ficha, se registra por el profesional que lo solicitó y se consigna en la ficha médica. Después, si por alguna razón ella tiene una salida, queda consignado que no se quiso hacer el examen”, explican en el Policlínico.

Según cuentan allí, el examen que más resquemores despierta en la población que atienden es el del VIH, y pese a que el porcentaje de mujeres que se niegan a tomarse la muestra de sangre es bajísimo<sup>92</sup>, explican que en caso de rechazarlo se puede solicitar una orden extra para los otros dos exámenes que no necesita de consentimiento previo, porque sólo para el de VIH la ley lo exige<sup>93</sup>. La petición de estos exámenes es acompañada por una breve consejería de parte del profesional que solicita la muestra, quien da a conocer la información más importante respecto a cada uno de los exámenes que se piden a las mujeres condenadas y rematadas del C.P.F. de Santiago: para qué sirven, por qué es importante tomar esos exámenes, cuáles son los riesgos que se corren y qué pasa con los resultados.

---

<sup>92</sup> En el Policlínico señalan: “Si hay algo que atemoriza a las mujeres, son las enfermedades de transmisión sexual. Entonces, las mujeres habitualmente dicen sí, solicítelo, pídale y no se niega prácticamente ninguna. Yo creo que debe haber, a lo mejor, dos mujeres que no lo han aceptado, pero eso es nada para nosotros”.

<sup>93</sup> El examen para detectar el virus del VIH “será siempre confidencial y voluntario, debiendo constar por escrito el consentimiento del interesado o de su representante legal. El examen de detección se realizará previa información a éstos acerca de las características, naturaleza y consecuencias que para la salud implica la infección causada por dicho virus, así como las medidas preventivas científicamente comprobadas como eficaces...”. Ley 19.779. Chile. *Establece normas relativas al virus de Inmuno Deficiencia Humana y crea bonificación fiscal para enfermedades catastróficas*. Ministerio de Salud, Santiago, Chile, diciembre de 2001. Última modificación, noviembre de 2005. Artículo 5. [en línea] <<http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=192511>> [consulta: 28 mayo 2009].

Además, se explica a las internas que el proceso es completamente confidencial –pese a que la ley que lo exige lo deja sujeto a reglamento en el caso de los privados de libertad<sup>94</sup>- y que, en caso de salir positivo, se les comunicará inmediatamente para iniciar el tratamiento respectivo. “Hay pacientes que al principio tienen sus dudas, les da susto, no quieren, pero yo les explico que es mejor saber de una vez si existe alguna enfermedad o no. Aquí vamos a descartar, les digo yo. Si usted presenta el VIH, por ejemplo, perfecto, entramos a control, vamos a ir a donde tenga que ir, como corresponde, y ningún problema”, cuentan en el Policlínico.

Allí explican que, por experiencia, lo mejor es que en las consejerías se entregue información práctica, concisa y precisa, aunque siempre mostrándose dispuestos a responder cualquier duda porque “la paciente que está interesada te va a preguntar”, aclaran. Junto a esa consejería, que por falta de tiempo no es tan acuciosa como quisieran los profesionales de la salud de esta unidad penal, a las mujeres se les entregan folletos informativos para que, en su tiempo libre, puedan interiorizarse en las enfermedades asociadas a estos exámenes. Francisca, quien tiene el perfil de mujer “preguntona”, luego de esclarecer todas sus dudas se sometió por primera vez en su vida a estos exámenes cuando pasó a ser una de las internas condenadas y rematadas del C.P.F. de Santiago hace poco más de dos años y, al igual que el resto de las mujeres que acceden voluntariamente a ello, le tomaron su muestra de sangre al interior del Policlínico de ese recinto penitenciario para luego enviarla al laboratorio central del Hospital Penitenciario.

Cuando llegaron los resultados de los tres exámenes aceptados voluntariamente por esta mujer, Francisca supo que no es portadora del virus del VIH ni tiene Hepatitis B o sífilis, sin embargo, en

---

<sup>94</sup> El Artículo 5° de la Ley 19.779 señala que “respecto de quienes se hallaren privados de libertad (...), se estará a lo que dispongan los respectivos reglamentos” y “el reglamento establecerá las condiciones bajo las cuales se realizará el examen, la entrega de sus resultados, las personas y situaciones que ameriten la pesquisa obligatoria y la forma en que se entregará la información de los casos de contagio a la autoridad sanitaria”. Ibid.

caso de haberse detectado alguna alteración en sus exámenes, inmediatamente le hubiesen dado aviso para iniciar lo antes posible el tratamiento respectivo. Ello, a menos que se tratara de una alteración en el examen del VIH, cuyo procedimiento exige la toma de una contra muestra para ser enviada al Instituto de Salud Pública, y sólo tras la confirmación del virus en esa instancia se le hubiese comunicado su condición de portadora exactamente igual que en cualquier servicio de salud externo. A diferencia del tratamiento para otras enfermedades, donde la farmacia central de Gendarmería provee a este Policlínico de los medicamentos necesarios según el pedido que éste hace con anterioridad, es el Hospital Barros Luco el encargado de proveer de triterapia a todas las mujeres privadas de libertad en el C.P.F. de Santiago que sean portadoras del virus del VIH, entregando el tratamiento directamente al Policlínico de esa unidad penal para que sean los profesionales médicos quienes lo administren a sus pacientes.

Según explican allí, más del 50 por ciento de los exámenes que arrojan la presencia del virus del VIH son de pesquisa, es decir, exámenes que las internas se hacen voluntariamente sin siquiera sospechar la posible existencia de este virus. De allí que para algunos profesionales del Policlínico sea de vital importancia que las internas accedan a realizarse estos exámenes, eviten su propagación a través de la prevención e inicien el tratamiento que se asegura a todos los portadores. Es más, señalan que la única forma para que una mujer privada de libertad no reciba su triterapia en este recinto es que ésta no llegue a tiempo por cosa de días, o que ella rechace voluntariamente el tratamiento como ya “algunas lo han hecho”, dicen. Para Leonardo Arenas, secretario ejecutivo delegado de COASCE, esa es una decisión absolutamente personal que involucra, obviamente, la voluntariedad en la toma de la muestra de sangre e incluso, si se sigue o no con el tratamiento respectivo.

Para él, la confidencialidad que asegura tanto la Ley 19.779 a los portadores del virus, como los profesionales del Policlínico del C.P.F. de Santiago al solicitar a las internas la toma de muestra para la realización de los exámenes, es una de las grandes problemáticas que en esta materia se da al interior del sistema penitenciario chileno. Según explica, en ambos casos la confidencialidad queda en entredicho, primero, porque la prohibición de dar a conocer los nombres de los portadores de acuerdo a la Ley queda sujeto a reglamento en el caso de las personas privadas de libertad<sup>95</sup> y, segundo, porque por mucho que los profesionales del Policlínico aseguren la confidencialidad del proceso a las internas, una vez que éstas son diagnosticadas “tendrán que tomar sus medicamentos y someterse a mayores exámenes que otras, entonces, indudablemente que no hay una confidencialidad porque el problema está en que se sabe quiénes son<sup>96</sup>. Tienen ciertas garantías, como la de acceder a la triterapia por ser parte del sistema público, porque todas las personas privadas de libertad lo son”, dice.

### **III.V. Dificultades en la atención médica: dos caras de una misma moneda.**

Según la información que entregan en el Policlínico, al interior del C.P.F. de Santiago las enfermedades predominantes suelen ser las mismas que existen afuera, pero con un porcentaje acorde a una población considerablemente más reducida. Aclaran que en el caso de las leucorreas, una de las sintomatologías más habituales entre las internas de esa unidad penal, no sólo influyen ciertas prácticas referidas a su higiene, sino también las condiciones físicas que caracterizan sus lugares de reclusión, como las bajas temperaturas y los enfriamientos a los que se ven sometidas y

---

<sup>95</sup> Ibid.

<sup>96</sup> Leonardo Arenas advierte, además, que en las cárceles concesionadas las personas privadas de libertad portadoras del virus del VIH están en un módulo especial –“y todos saben cuáles son los del módulo especial”, cuenta-, mientras que en las cárceles públicas, sólo la ex Penitenciaría agrupa a los portadores del VIH en “una calle especial”.

hacen que esta enfermedad se manifieste. “Bajan las defensas, atacan los hongos y aparece la enfermedad. Si bien es común pero no grave, el problema está en que es muy molesto porque produce picazón y un flujo que mancha la ropa interior, y claro, si no hay auto cuidado, obviamente se les da el tratamiento y no lo siguen. Ahora, a la evaluación, que es después de 10 días de tratamiento, simplemente no llegan”, cuentan en el Policlínico sobre uno de los problemas más habituales que deben enfrentar.

Pese a la alta demanda diaria y a las quejas de varias internas que dicen no poder obtener una ficha de atención para ser recibidas en el Policlínico por alguna dolencia, hay mujeres que teniendo sus horas programadas para controlar diversas sintomatologías, simplemente se niegan a asistir, incluyendo en ello a embarazadas. “Algunas pacientes están felices porque no encuentran nada más bueno que atenderse una vez con la matrona, y saben que el próximo año, en esta misma fecha, les va a tocar control de nuevo, por ejemplo. Pero hay otras pacientes que se niegan a venir a los controles y, si tú te fijas, hay muchas a las que les encantaría estar en su lugar”, dicen en el Policlínico. Una de esas mujeres a la que le gustaría ocupar el lugar de una paciente es Javiera, una imputada de la sección Materno Infantil que intentó por varios meses ser atendida en el Policlínico hasta que sencillamente se aburría. “No atienden. Cuento, cuento, cuento y nunca te atienden. No me dan ganas ya de nada. ¿A qué voy a ir *pa'* afuera? Voy a pedir pastillas *pa'l* dolor de cabeza y chao. Y la pastilla la tienen ahí mismo en ‘el Cuna’<sup>97</sup>, ahí mismo en la sección”, cuenta esta mujer que no ha vuelto a ser atendida en el Policlínico desde que ingresó al C.P.F. de Santiago hace catorce meses.

---

<sup>97</sup> Así es conocida por las internas del C.P.F. de Santiago la sección Materno Infantil, espacio en el que están recluidas las mujeres privadas de libertad que viven con sus hijos de hasta dos años de edad al interior de la cárcel.

Francisca, quien ha tenido mejor experiencia tanto en el Policlínico como en su estadía en la cárcel en general, cree que por el estilo de vida que se lleva al interior de este recinto—"mucho tiempo para pensar", dice-, es habitual que se desarrollen varios tipos de enfermedades. Sin embargo, esta mujer señala que, para ella, "ha sido un centro de rehabilitación. En este lugar aprendí muchas cosas, por ejemplo, a ser responsable conmigo misma y ver todo lo que yo tenía. Me hicieron exámenes de Papanicolaou, de mamografía, de Sida, de todas esas cosas, entonces, no tengo nada que decir. Tendría que ser mentirosa y decir no, si a mí nunca me han visto nada, si yo he tenido esto y esto otro, y no me hacen nada", dice. Pero luego agrega que "hay casos y casos. Hay personas que por ser atrevidas con las paramédicos, las tratan mal, le echan sus miles de garabatos... Uno tiene que ser humilde porque no somos *na'* 100 ni 200, somos más de 1.000. Entonces, hay atención para 'el Cuna', para el COD, para todos. Y también para las imputadas. Entonces, yo tengo la dicha, gracias a Dios, que he tenido buena atención".

Tatiana, una joven que lleva dos años y medio como condenada en el C.P.F. de Santiago tiene una historia muy distinta a la de Francisca. Ella llegó a esta unidad penal poco después de haber dado a luz a su único hijo y con un problema físico que todavía dice arrastrar: "Siento que cuando corro se me va a caer todo lo que tengo adentro. Yo fui a la enfermería y todo, y nadie me cree. Todos dicen que no tengo nada, pero a mí me duele", explica esta mujer. Para los profesionales del Policlínico, sólo la experiencia que se adquiere en ese lugar les permite conocer y comprender las características de la población que atienden, enfatizando en el cuidado que deben tener para detectar a las mujeres que dicen la verdad y las que no porque, según cuentan, algunas trabajan

muy bien el tema de la manipulación<sup>98</sup>. “Uno ve cosas clínicas, que son los signos de que algo está normal o no, pero cuando se trata de dolencias en la atención por secciones que se hace diariamente, todas las internas llegan con dolores y muchas veces no es así. Entonces, hay que tener mucho ojo con eso”, explican.

Una de las principales críticas de Tatiana respecto a la atención médica al interior del C.P.F. de Santiago es que le cuesta muchísimo obtener su ficha de atención, opinión que también comparte Javiera. Si bien para ésta última eso está relacionado con una demanda demasiado alta para los profesionales del Policlínico -quienes se verían obligados a privilegiar los casos más urgentes-, para Tatiana está directamente vinculado a la mala relación que mantiene con una de las gendarmes a cargo de su sección. “Somos 207 en mi patio y de 207 hay 8 cupos no más *pa'* la enfermería. Y nadie más puede ir. Y yo me he *levantao* temprano para ir pero no te digo yo que hay una funcionaria que no me tiene mucha buena. Y no me anota y no me anota no más”, cuenta Tatiana. Por ello es que esta mujer, que recuerda que en algún momento le hicieron el test de ELISA, pero no si alguien le explicó de qué se trataba o si firmó el consentimiento porque ya “han pasado dos años”, señala enfática que sólo le han hecho su ficha de salud, “pero nunca me vieron ni me controlaron nada”.

Además de la dolencia que sufre desde que nació su hijo, Tatiana presenta otro problema que es habitual al interior del C.P.F. de Santiago, el consumo de drogas, cuestión que en su caso se acentuó con su ingreso a la cárcel y la separación de su hijo cuando éste tenía tres meses de edad. “Me vi tan, tan mal. No valía ni siquiera un peso. Estaba terrible de metida en las drogas, pero yo

---

<sup>98</sup> “Cuando uno ingresa acá tiene otro concepto y no sabe trabajar con este tipo de pacientes. Al principio cuesta mucho saber si están refiriendo lo que realmente sienten, porque algunas trabajan mucho con la manipulación. Entonces, hay que tener mucho cuidado, pero eso lo aprendes con el tiempo”, dicen en el Policlínico.

siempre he sido, no sé, me gusta andar peinadita, ordenadita. Pero estaba mal, fumaba todo el día, todo el día, desde que despertaba hasta que me acostaba”<sup>99</sup>, recuerda esta mujer sobre su primer año recluida en ese recinto penitenciario donde las poliadicciones<sup>100</sup> y las depresiones son las enfermedades que más afectan la salud mental de las internas. Con la ayuda de una profesional del Área Técnica y de una compañera de sección, Tatiana logró disminuir cada vez más su adicción a las drogas, pero en ningún momento contó con ayuda médica especializada cuando decidió dejarlas definitivamente pese a que, como ella misma cuenta, “tú *mirai pa’* allá, están fumando, *mirai pa’* allá, y están fumando también”.

La atención psicológica y psiquiátrica es de suma importancia para las mujeres privadas de libertad puesto que, “en razón de que las presas tienen más responsabilidades familiares y domésticas que sus homólogos masculinos, la tensión dentro de las cárceles impone restricciones más severas que llevan a conformar verdaderos cuadros depresivos<sup>101</sup>”. Pese a ello, y a que en las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos se señala expresamente que todo establecimiento penitenciario deberá contar con al menos un médico calificado que deberá poseer algunos conocimientos psiquiátricos<sup>102</sup>, entre los profesionales médicos del Policlínico del C.P.F. de Santiago no hay psicólogos clínicos ni psiquiatras.

---

<sup>99</sup> Las depresiones y problemas emocionales son mucho más frecuentes en las mujeres privadas de libertad que en los hombres, lo que puede explicarse por la violencia física, sexual y emocional que muchas de estas mujeres sufrieron antes de ingresar a la cárcel. “La baja autoestima de estas mujeres toca fondo al ingresar a los recintos penitenciarios y su estado psicológico alterado se exagera. Además, no debemos olvidar que la gran mayoría de estas mujeres tienen hijos, y por consiguiente se produce un impedimento consecuente al no poder cuidarlos ni mantenerlos de acuerdo a los roles asignados a su género”. Antony García, Carmen. Op. Cit. Pág. 79.

<sup>100</sup> Adicción a distintas sustancias, legales o no.

<sup>101</sup> Centro por la Justicia y el Derecho Internacional, CEJIL. Op. Cit. Pág. 35.

<sup>102</sup> Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos. Servicios médicos. 22. 1)

De allí que sean los psicólogos del Área Técnica los encargados de llevar a cabo las primeras intervenciones y psicoterapias, así como las derivaciones psiquiátricas al Hospital Penitenciario en caso de ser necesario. A ese recinto médico, ubicado al interior de la ex Penitenciaría de Santiago (hoy, C.D.P. Santiago Sur), llegan las internas cuyos tratamientos exigen un grado de especificidad que no pueden ofrecerles en el Policlínico del C.P.F. de Santiago, donde la mayoría de las mujeres son derivadas porque serán operadas, tienen una diabetes descompensada, una enfermedad pulmonar o infecciosa, una enfermedad crónica, o bien una enfermedad mental. Según cuentan los psicólogos del Área Técnica, las horas para psiquiatría las dan de una semana para otra y, en casos de suma urgencia, logran que las reciban dos días después de solicitar atención, cuestión que para ellos es de una rapidez significativa tomando en cuenta que hubo periodos en que las internas de este recinto penal debían esperar uno o dos meses antes de ser atendidas.

Este grupo de psicólogos que asumió como su responsabilidad una primera evaluación respecto a la salud mental de las internas del C.P.F. de Santiago, así como aquello que surge por demanda espontánea, hoy puede concretar esa labor de mejor forma puesto que de dos profesionales pasaron a ser seis, número que permite hacer más intervención en la población que atienden y, al mismo tiempo, cumplir con su trabajo administrativo y de evaluación para beneficios. Ellos recuerdan que “era mucha la demanda por el psiquiatra. No podían dormir y había mucho tema de (síndrome de) abstinencia también, entonces, uno no podía manejar eso. Se podía conversar, pero hay una cosa física de malestar que necesitaba de medicamentos”<sup>103</sup>, señalan sobre el tratamiento que

---

<sup>103</sup> “La falta de una adecuada atención psicológica, sumada a la concepción estereotipada de la mujer encarcelada, lleva a que en las cárceles de mujeres se suministre más medicación. Así en el tratamiento penitenciario de las mujeres predomina un enfoque psicoterapéutico. Por ese motivo, el nivel de prescripciones de tranquilizantes, antidepresivos y sedantes que se facilita a las mujeres presas es, en general, mucho mayor que entre los hombres en la misma situación. Ello no es extraño si se tiene en cuenta que, a lo largo del tiempo, la perturbación mental ha sido considerada una de las causas más importantes de la criminalidad femenina, y por lo tanto, la medicación y el internamiento psiquiátrico eran –y

requerían algunas de las mujeres recluidas en ese recinto penitenciario. Hoy, las internas del C.P.F. de Santiago que están con tratamiento psiquiátrico reciben sus medicamentos de manos de un técnico paramédico en rondas programadas tres veces al día, mientras que a aquellas mujeres a quienes se las evalúa mensualmente, deben ser atendidas por su psiquiatra antes de recibir la medicación.

Las condiciones y características de los espacios físicos en que viven las personas privadas de libertad en algunos recintos penitenciarios de nuestro país, evidentemente influyen en la calidad de su salud así como en el tipo de enfermedades que desarrollan en sus periodos de reclusión. El hacinamiento, la mala alimentación, las bajas temperaturas y el historial en consumo de drogas que tienen algunas internas e internos, provocan que al interior de las unidades penales muchos de ellos tengan enfermedades pulmonares, por ejemplo, así como problemas derivados de la abstinencia. En el Policlínico del C.P.F. de Santiago señalan que esta población “es bastante especial y con hartos indicios de riesgo social, con mucho antecedente de consumo de drogas y alcoholismo. Por lo tanto, ellas no tienen conciencia ni de embarazo ni de enfermedad, y son súper irresponsables desde el punto de vista sexual. Es lo que tú viste. Esta mujer que ya había estado con nosotros y se fue en libertad, volvió embarazada y es consumidora”.

Ese tipo de situaciones son las que los profesionales del Policlínico del C.P.F. de Santiago utilizan como argumento para plantear la necesidad de que algunos de los exámenes y controles que realizan a las internas sean de carácter obligatorio, explicando que muchas de las mujeres privadas de libertad de ese recinto penitenciario no son conscientes ni responsables de su propia salud, por lo que su deber es actuar de acuerdo a la realidad de quienes se atienden en ese Policlínico. Como

---

en muchos casos todavía son-, prácticas habituales en el campo penitenciario”. Centro por la Justicia y el Derecho Internacional, CEJIL. Op. Cit. Pág. 35.

ellos mismos lo ejemplifican, “no puedo transferirle a una interna, sabiendo todo su daño orgánico por el alcohol o por las drogas, la responsabilidad que a mí me corresponde de darle la atención en salud. Entonces, hay personas que dicen que ellos firman y da lo mismo, pero qué conciencia tiene un drogadicto de firmar algo. No tiene ninguna conciencia. Yo soy el inconsciente que dejo que esa persona firme y así me libero de la responsabilidad de su atención”.

Para Leonardo Arenas, el tema no pasa por imponer de acuerdo a lo que Gendarmería considera que es lo mejor para la población que atienden, sino en “educar en función de entregar la información necesaria para que las personas tengan la posibilidad de tomar la decisión correcta”, dice. Sin embargo, si ello no sucede en los servicios de salud públicos de nuestro país, donde no se potencian las decisiones informadas ni se empodera a las mujeres entregándoles información ni dándoles a conocer sus derechos, y donde la subjetividad de éstas no forma parte de la integralidad de la atención<sup>104</sup>, mucho menos surtiría efecto en este Policlínico que, si bien cuenta con varias especialidades y funciona de modo similar a un consultorio de atención primaria, debe hacerse cargo de una población que a fines de 2008 bordeaba las mil 800 internas y con una clara tendencia al alza<sup>105</sup>. De allí que en el Policlínico señalen que “en general, se hace educación, pero no la que se debiera porque no hay tiempo para eso”.

---

<sup>104</sup> Maturana Kesten, Camila. Op. Cit. Pág. 80.

<sup>105</sup> Según información entregada en el C.P.F. de Santiago, a mediados de julio de 2009, la población de esta unidad penal llegaba a 2.059 internas.

## **CAPÍTULO IV:**

### **LA VISITA ÍNTIMA AL INTERIOR DEL SISTEMA PENITENCIARIO CHILENO.**

#### **IV.I. Historia y normativa.**

La toma de algunos de los exámenes médicos que se les realiza a las mujeres condenadas y rematadas del C.P.F. de Santiago, específicamente, aquellos referidos a la detección de enfermedades de transmisión sexual, forman parte de los requisitos que están contemplados en las Normas Mínimas para Regulación de Visitas Íntimas de Internos (as)<sup>106</sup>, resolución que Gendarmería de Chile aprobó en el año 2007 y que vino a reglamentar el acceso a este tipo de visitas a nivel nacional, a través del Programa de Visitas Íntimas. En este documento se define por visita íntima “aquella que reciben los internos (as) sujetos a custodia de Gendarmería de Chile, ya sea por parte de su cónyuge, pareja estable o de aquella con que mantenga un vínculo emocional o afectivo, por un lapso superior a seis meses, con el propósito que la pareja logre, al interior del establecimiento penitenciario, un contacto de mayor intimidad, que pueda incluir el ejercicio de la sexualidad, dentro de un espacio reservado y digno”.

Dicha resolución, que señala entre sus consideraciones que la visita íntima se podrá efectuar en la medida que los recintos penitenciarios cuenten con la infraestructura para ello, reglamenta los tres requisitos que deberán cumplir quienes deseen acceder a este Programa: internos(as) condenados(as)<sup>107</sup> mayores de 18 años<sup>108</sup> –el acceso de imputados y procesados dependerá de los

---

<sup>106</sup> Resolución/Ex. 434. *Aprueba Normas Mínimas para Regulación de Visitas Íntimas de Internos (as)*. Departamento Jurídico, Gendarmería de Chile. Santiago, 2007.

<sup>107</sup> A excepción de quienes gocen de algún permiso de salida contemplados en el Reglamento de Establecimientos Penitenciario (Dominical, Fin de Semana o Salida Controlada al Medio Libre). Ibid.

espacios y disponibilidades de cada unidad penal-; de buena o muy buena conducta en el bimestre anterior a la solicitud; y que se sometán a una entrevista con un profesional del Área Técnica o de Salud para acreditar el vínculo con su pareja y para que ambos accedan voluntariamente a realizarse los exámenes médicos de enfermedades de transmisión sexual que, en caso de no aceptar, asegura el documento, “no podrá incidir negativamente en el acceso a la visita íntima”. De igual forma, se especifica cómo se acredita el vínculo<sup>109</sup> y el procedimiento<sup>110</sup> a través del cual se solicita, entre otros.

Además, las Normas Mínimas para Regulación de Visitas Íntimas de Internos (as) contempla las obligaciones que la persona privada de libertad y su pareja deben cumplir en el ejercicio de este beneficio, como cuidar la habitación y sus artefactos, respetar los horarios, instrucciones e indicaciones dadas por el personal, e informar de la no concurrencia en forma previa y oportuna; los motivos por los cuales se puede suspender el beneficio; así como que, tras la pérdida de cualquiera de los requisitos para acceder a la visita, deberá volver a postular una vez que haya reunido todas las condiciones que se exigen para estos efectos.

---

<sup>108</sup> En dicha resolución se señala que excepcionalmente podrán acceder menores de 18 años para recibir a su cónyuge o pareja estable, con o sin hijos, siempre que en este último caso acredite una convivencia estable superior a seis meses previos a la reclusión. También se especifica que excepcionalmente podrá tener acceso la pareja del interno que sea menor de 18 años, con autorización escrita de alguno de los padres o de la persona bajo cuya tutela se encuentre. Lo anterior, en el caso de no existir vínculo matrimonial. Ibid.

<sup>109</sup> El vínculo de al menos seis meses de relación se acredita a través del Certificado de Matrimonio, Certificado de Nacimiento de hijos en común o del Certificado Social emitido por un profesional del Área Técnica de la unidad en la que se encuentre recluido el solicitante. Ibid.

<sup>110</sup> La petición se hace por escrito al Jefe de Unidad y se entrega a la guardia interna. Allí se certifica la conducta del interno en el bimestre anterior a la solicitud y se remiten los antecedentes al Área Técnica de la unidad en un plazo no superior a 48 horas. El Área Técnica tiene un plazo no superior a cinco días hábiles para que en conjunto con el Área Médica realicen la entrevista al interno y su pareja. Si se evidencian trastornos psiquiátricos o psicológicos, derivan dichos antecedentes para la evaluación que corresponda, previo a la emisión del informe final, en el que señalan al Jefe de Unidad si el solicitante cumple o no con los requisitos para acceder a la visita íntima. El Jefe de Unidad debe, de acuerdo a dicho informe, autorizar o no la solicitud en un plazo no mayor a tres días hábiles. Ibid.

Las Normas Mínimas para Regulación de Visitas Íntimas de Internos (as) no es el único documento que ha reglamentado el acceso a la visita íntima en el sistema penitenciario chileno. Es más, la aparición de esta resolución vino a reemplazar las Normas Mínimas para la Regulación de Visitas Íntimas de Internos sancionadas en el año 2004<sup>111</sup>, y a dejar sin efecto las Normas sobre implementación del programa de visitas íntimas en los Complejos Penitenciarios de La Serena y Rancagua (2005) y en el Complejo Penitenciario Alto Hospicio (2006). Sin embargo, la historia de la visita íntima al interior del C.P.F. de Santiago data del 2002, año en que comenzó a implementarse al interior de esa unidad penal el Programa Venusterio, y para cuya ejecución debieron readecuar las instalaciones en las que dormían las internas beneficiadas con la Salida Controlada al Medio Libre para que fueran utilizadas por las internas beneficiadas con el Programa Venusterio.

Pero más allá de la existencia de estas normativas, la visita íntima ya estaba contemplada en el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios, en el marco de las visitas especiales<sup>112</sup>. Pese a que dicho documento no hace referencia alguna a si éstas estaban destinadas a población masculina o femenina, lo cierto es que, hasta el año 2002, las mujeres privadas de libertad en el C.P.F. de Santiago tenían prohibido intimar con sus parejas. “Aquí no tenían (sexo), pero sí ocurría en las visitas interpenales, donde ellas iban a visitar a sus parejas a otra cárceles e instalaban los ‘camaros’<sup>113</sup>”, cuentan en el Área Técnica del C.P.F. de Santiago respecto a lo que sucedía con las internas de esa unidad penal antes de que se desarrollara el Programa Venusterio. Es más, en la época en que este recinto penitenciario era administrado por la Congregación del Buen Pastor, las

---

<sup>111</sup> Dicho documento no pudo ser encontrado pese a que en Comunicaciones de Gendarmería se hicieron todas las gestiones para dar con él.

<sup>112</sup> Artículo 51 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios.

<sup>113</sup> Se refiere a la denominación que en jerga carcelaria se da a las precarias instalaciones que los propios internos montan en los espacios de visita normal para poder tener relaciones íntimas con sus parejas.

mujeres privadas de libertad ni siquiera podían acercarse demasiado a sus visitas masculinas porque inmediatamente las religiosas les llamaban la atención y las obligaban a tomar distancia.

En el Área Técnica explican que la actividad sexual de las personas privadas de libertad nunca estuvo muy reglamentada en el sistema penitenciario chileno, de hecho, ni siquiera estaba normativamente aceptada. “El tema de los ‘camaros’ está prohibido, pero era y es aceptado en lo informal en el entendido de que la práctica sexual ayuda a disminuir cierto tipo de tensiones. En ese sentido funciona para el tema de la seguridad porque con eso disminuimos conflictos, por lo tanto, la cárcel se hace más segura. Entonces, dentro de la discusión que teníamos los distintos equipos profesionales, que en un principio estaban compuestos sólo por asistentes sociales -a posterior se incorporaron psicólogos, y muy a posterior terapeutas profesionales-, se planteaba que el tema de la sexualidad no era solamente una manera de disminuir conflicto, porque Gendarmería tiene la clásica escisión entre lo que es el concepto de seguridad y el concepto de humanización de la estadía en la cárcel”.

Estos profesionales, al igual que los gendarmes que trabajaban en recintos en los que existía la cultura del ‘camaro’, comenzaron a identificar una serie de prácticas que los obligaron a replantearse el ejercicio de la sexualidad de las personas que estaban reclusas. Al abuso sexual entre los propios internos y el fenómeno de la homosexualidad al interior de las cárceles por parte de sujetos que en el exterior continuaban manteniendo relaciones heterosexuales, se sumó que, en el espacio de los camaros, se detectó violencia intrafamiliar y el ingreso de prostitutas, entre otras cosas. “Creemos que (los camaros) son un atentado a la dignidad de las personas. Lamentablemente, los internos no lo ven así y quieren llevar este derecho a la realidad sin mirar cómo se lesionan los derechos fundamentales de una persona, como es la privacidad al momento de tener una relación

sexual. Muchas veces los niños están presentes, detrás de la cortina donde en una banca está la mamá y el papá”, cuenta Pedro Hernández, presidente de la ANFUP.

Por ello es que, como explican en Área Técnica del C.P.F. de Santiago, “los equipos profesionales empezaron a inducir el tema de que el desarrollo de la vida sexual de las personas tenía una consecuencia emocional relacionada con el tema vincular familiar, porque forma parte integral de la vida de pareja. A partir de eso, se empezaron a generar, poco a poco, mejores condiciones para el desarrollo de la vida sexual aún estando el ‘camaro’ y, paulatinamente, se fueron instalando programas de educación sexual”. La idea, señalan, era lograr que los internos vieran el ejercicio de la sexualidad como algo que iba más allá de la satisfacción de una pulsión para que se transformara, a ojos de las propias personas privadas de libertad, en un elemento integral de la vida afectiva y emocional de pareja.

Sin embargo, esta nueva visión respecto a la actividad sexual que intentaban inculcar entre los internos apuntaba a la población penitenciaria masculina, ya que era en estos recintos donde los sujetos privados de libertad podían intimar con sus parejas al interior de los ‘camaros’, fuera esta una práctica normada o no. Y es que pese a que el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios contempla este tipo de visitas sin distinción de sexo, lo cierto es que en el caso de las mujeres privadas de libertad, esta práctica sólo se daba si las internas visitaban a sus parejas recluidas en otras unidades penales o ambos estaban en el mismo recinto, transformándose finalmente en visitas ocasionales o esporádicas<sup>114</sup>. Es más, en el Informe Regional sobre Mujeres Privadas de Libertad en Argentina, Bolivia, Chile, Paraguay y Uruguay, se consigna claramente que las mujeres detenidas en

---

<sup>114</sup> Antony García, Carmen. Op. Cit. Pág. 102. En esta misma investigación se señala que “al igual que en otros regímenes penitenciarios de América Latina, el tema de la visita íntima de las mujeres es ignorado, lo que nos hace preguntarnos, ¿los derechos sexuales de las internas son considerados o dignos de mencionar?”. Pág. 103.

el C.P.F. de Santiago tenían prohibido mantener relaciones sexuales con sus parejas, cuestión que sólo cambió con la implementación del Programa Venusterio en el año 2002<sup>115</sup>.

#### **IV.II. El Venusterio: requisitos y reglamentación.**

En la fundamentación del Programa Venusterio se señalaba que “la familia es uno de los pilares más importantes de la sociedad y las penas privativas de libertad pueden llevar a la disgregación de sus miembros. Las personas reclusas, pueden mantener una dinámica con sus familiares sólo durante las visitas establecidas en cada recinto carcelario, no pudiendo mantener una relación de pareja, que implique mayor acercamiento y privacidad. El nuevo concepto de modernización del sistema penitenciario chileno, ha considerado que la rehabilitación integral del ser humano, no sólo abarca el aspecto psicosocial y/o laboral sino también el familiar, y dentro de éste, la sexualidad ocupa un lugar primordial para su desarrollo como persona. Es por lo anteriormente expuesto, que se ha considerado la implementación de la visita íntima en penales que se encuentren dentro del sistema cerrado de reclusión, ya que permiten facilitar la interacción de pareja y desarrollar en forma digna la sexualidad de las internas, en este caso reclusas en el C.P.F. de Stgo., contribuyendo al fortalecimiento de los lazos conyugales y familiares. Además de resguardar los derechos de las internas a mantener sus relaciones en pareja y no perderlos a causa de la reclusión”.

El Programa Venusterio fue elaborado por inquietud de los propios profesionales del Área Técnica de esa unidad penal, transformándose, como se ha dicho, en la primera iniciativa que al interior del C.P.F. de Santiago dio la oportunidad a algunas de las internas para que compartieran íntimamente con sus respectivas parejas. El Reglamento del Programa Venusterio normalizó tanto el acceso como los requisitos que debían cumplir las mujeres privadas de libertad en este recinto penitenciario

---

<sup>115</sup> Centro por la Justicia y el Derecho Internacional, CEJIL. Op. Cit. Pág. 30.

que deseaban postular a él y que, de acuerdo a lo que cuenta una mujer que trabajó en la elaboración de dicho programa y que hoy ejerce funciones en otra unidad penal, surgió por una necesidad. El equipo de profesionales que desarrolló el Programa Venustero consideró que éste debía existir porque permitiría mantener y fortalecer el vínculo de las internas con sus respectivas parejas, facilitando así la reinserción familiar, pero sobre todo porque también se traduciría en la disminución de la tensión y el estrés al interior de la cárcel, así como de sus respectivas consecuencias de agresividad y mala conducta por parte de las reclusas.

Como explica una oficial de esa unidad penal, “la mayoría de las internas que llegan a esta cárcel lo hacen por tráfico, y muchas son primerizas, mamás, abuelas, dueñas de casa y jefas de hogar. El problema es que como vienen por tráfico, las condenas son altas -hablamos de cinco años para arriba- y, cuando llegan acá, asumen que ya perdieron a sus maridos”. De allí que la implementación de este programa se haya traducido en que “ellas sientan un poco más segura su relación, ayudando montones en todo aspecto. O sea, ellas se esfuerzan más y se estresan menos porque entienden que sus familias están más resguardadas y protegidas desde la base de que ellas van a mantener su vínculo marital. Entonces, obviamente les baja el estrés y la ansiedad, y después empiezan a comportarse mejor para no perder el beneficio, que para ellas es casi tan importante como su visita. Entonces, nos ayuda considerablemente”, dice la misma oficial.

Y es que, al igual que el Programa de Visitas Íntimas, el Programa Venustero contemplaba una serie de requisitos tanto para las internas como para sus respectivas parejas<sup>116</sup>, entre los que se incluía, obviamente, el buen comportamiento de la mujer al interior de la cárcel. Respecto a los

---

<sup>116</sup> En el caso de sus parejas, éstas debían ser mayores de 18 años (a excepción del cónyuge) y acreditar con informe médico que no eran portadores de enfermedades infectocontagiosas o de transmisión sexual. Se les podía impedir el ingreso por razones de seguridad, mala conducta, por presentación indecorosa, “claramente desaseada o alterada, o que se encuentren bajo el efecto del alcohol o drogas”. (Art. 57 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios).

requisitos específicos que debían cumplir las internas, se señalaba que sólo podían acceder las condenadas que tuvieran al menos tres bimestres de muy buena conducta; con pareja estable de al menos seis meses de relación (no se menciona si la pareja debía estar en libertad o no); que no fueran portadoras de enfermedades infectocontagiosas o de transmisión sexual, por lo tanto, la toma de exámenes médicos para detectar dichas enfermedades era obligatoria para postular; y que asistieran a charlas informativas y educativas sobre este Programa una vez que sus solicitudes hubiesen sido aceptadas. Estas últimas, para interiorizarlas en los requisitos del uso de las instalaciones y las sanciones contempladas en caso de no cumplir la normativa.

Del mismo modo, y aunque no aparece entre los requisitos, las internas recibían consejerías en las que se les explicaban los beneficios de la planificación familiar en el contexto en el que ellas se encontraban, instándolas a utilizar algún método de anticoncepción –si aceptaban, se iniciaba inmediatamente el tratamiento- y entregándoles para ello preservativos. Todos estos requisitos, al parecer de una de las profesionales que trabajó en la elaboración de ese Programa, tenían por objetivo evitar la propagación de enfermedades, de embarazos que podrían traducirse en que la Sección Materno Infantil no diera abasto, así como que el espacio del Venustero no se transformara en un lugar propicio para ejercer violencia intrafamiliar. Sin embargo, conforme pasó el tiempo, dichas predicciones no se concretaron, sirviendo como un indicador respecto a que las mujeres que accedían a este beneficio lo hacían con la intención de disfrutar de la mejor forma posible su sexualidad, tranquilizando así a quienes llevaban a cabo este Programa al interior del C.P.F. de Santiago.

En el Reglamento del Programa Venustero se especificó que los profesionales del Área Técnica serían los encargados de acreditar el vínculo de al menos seis meses de la interna con su pareja; en

el Policlínico se vería todo lo relacionado con la toma de muestras de los exámenes para detectar enfermedades infectocontagiosas y de transmisión sexual –se subentiende que también aquello referido a la planificación familiar-; y en la guardia interna se verificaría el tema de la conducta y se establecería el calendario para el uso del Venustero que, hasta el día de hoy, está conformado por seis habitaciones con sus respectivos baños. De igual forma, se señaló que el beneficio sería suspendido en caso de faltas al régimen interno y que, una vez que la mujer privada de libertad cumpliera con todos los requisitos y accediera a este programa, su pareja sólo podría entrar a este recinto penitenciario en la medida que lo hiciera absolutamente solo, es decir, sin niños ni encomiendas. Cuando ello se aceptó y regularizó al interior del C.P.F. de Santiago, desde el Área Técnica se solicitó a las mujeres interesadas que se inscribieran para postular.

Pese a que este programa se transformó en la herramienta mediante la cual las mujeres privadas de libertad en ese recinto penitenciario pudieron acceder a la visita íntima, lo cierto es que los requisitos que contemplaba –estar condenada, pareja estable con al menos seis meses de relación, tres bimestres de muy buena conducta, no ser portadora de enfermedades infectocontagiosas y de transmisión sexual y, por lo tanto, la realización de los exámenes-, dejaban a un importante número de internas imposibilitadas de acceder a este programa. La situación que enfrentaban respecto a este tema las mujeres procesadas<sup>117</sup>, que de acuerdo a la tónica del antiguo sistema penal podían estar años recluidas en un recinto penitenciario, resultaba especialmente discriminatorio si se piensa en que el cambio de su condición procesal dependía del excesivo tiempo que demoraban los Tribunales de Justicia en absolverlas o condenarlas, a lo que se sumaba la violación al derecho a la

---

<sup>117</sup> En el año 2002, alrededor del 50 por ciento de las mujeres privadas de libertad en ese recinto penitenciario se encontraban en calidad de procesadas.

igualdad, la que “conlleva la afectación a otras garantías fundamentales como lo es la presunción de inocencia”<sup>118</sup>.

Junto a ello, habría que mencionar que los requisitos resultaban especialmente contradictorios si se considera que en la misma fundamentación del Programa Venustiano se hablaba de resguardar los derechos de las internas a mantener sus relaciones en pareja y, sin embargo, dichos derechos quedaban condicionados por la conducta y la calidad procesal, por ejemplo. Además, pese a que la mujer que participó en la elaboración de los documentos que normaron la visita íntima en esta unidad penal en el año 2002 cuenta que la planificación familiar era una decisión personal e informada a través de las consejerías, en el Informe Regional sobre Mujeres Privadas de Libertad en Argentina, Bolivia, Chile, Paraguay y Uruguay se señala que “en la práctica se exige que las mujeres los utilicen (métodos de control de fecundidad). Los métodos preferidos por la autoridad serían los dispositivos intrauterinos, los que desde el punto de vista de la salud reproductiva, podrían estar contraindicados para mujeres expuestas por sus parejas a enfermedades de transmisión sexual”<sup>119</sup>.

Y es que, a diferencia de los hombres privados de libertad, las mujeres en su misma condición que acceden a la visita íntima, evidentemente pueden quedar embarazadas aunque estén utilizando un método de control de natalidad, lo que puede traducirse en que sus hijos ingresen con ellas a las unidades penales en las que se encuentren recluidas. De allí que Lidia Casas<sup>120</sup>, abogada y miembro del Centro de Investigaciones Jurídicas de la Facultad de Derecho de la Universidad Diego

---

<sup>118</sup> Buzeta, Samuel, y Contesse, Jorge. Recurso de Protección en favor de dos imputadas y en contra del Centro de Orientación Femenino de Santiago, interpuesto ante la Corte de Apelaciones de San Miguel, 2002.

<sup>119</sup> Centro por la Justicia y el Derecho Internacional, CEJIL. Op. Cit. Pág. 30.

<sup>120</sup> También es Magíster en Derecho por la University of Toronto, Ford Foundation Reproductive Health Fellow y Consultora internacional de la OMS y la CIDH.

Portales, CIJ, señale que uno de los problemas que se planteó hace unos años atrás cuando tuvo la posibilidad, junto a otros profesionales, de llevar un caso sobre el acceso al Venusterio en el C.P.F. de Santiago era “qué hacemos si todas las mujeres comienzan a quedar embarazadas. Yo creo que esa es una de las preguntas que Gendarmería se hace, pero que no están explicitadas. La lista de espera, en general, para ingresar con tus hijos al penal es muy larga, y creo que ese es el problema de por qué propician que el Venusterio lleve métodos de control de la fecundidad”, dice.

Siete años han pasado desde la implementación del Programa Venusterio al interior del C.P.F. de Santiago, y esa experiencia, que en sus inicios comenzó a concretarse tímidamente por el pudor que despertaba entre las internas inscribirse en un programa de esta naturaleza, hoy cuenta con un reglamento a nivel nacional que rescata y sigue dando vigencia a muchas de las consideraciones y requerimientos que se contemplaron en ese programa, como la buena conducta -difieren en la cantidad de meses necesarios-, o el vínculo de al menos seis meses con su pareja, por ejemplo. Sin embargo, en las Normas Mínimas para Regulación de Visitas Íntimas de Internos (as) del año 2007, no se hace ninguna mención acerca de la posibilidad de ofrecer a las internas métodos de control de natalidad, pese a que son las mujeres quienes llevan la responsabilidad de la maternidad, incluso, al interior de la cárcel.

#### **IV.III El Programa de Visita Íntima en el C.P.F. de Santiago.**

Reglamentado de acuerdo a las Normas Mínimas para la Regulación de Visitas Íntimas de Internos (as), en el informe de avance de acceso a este Programa que se realiza en el C.P.F. de Santiago, se consigna que al 30 de septiembre del año 2008 hicieron uso de ese beneficio un total de 86 mujeres en el primer trimestre de ese año, 79 en el segundo y 98 en el tercero, cada una de las cuales pudo acceder a ese espacio al menos una vez al mes, permaneciendo en las habitaciones por un lapso de

tiempo no inferior a una ni superior a tres horas en cada oportunidad, según se especifica en el documento que reglamenta esta práctica. Sin embargo, como explica Lidia Casas, “lo que nosotros pudimos indagar en el año 2003 ó 2004 es que se maneja (el Venustero) con mayor o menor flexibilidad, y precisamente por eso los reglamentos dicen poco de acuerdo a las realidades de cada penal”, cuestión que en el año 2008 sigue siendo la tónica en las normas que regulan el Programa de Visita Íntima a nivel nacional.

Por ejemplo, si bien en esa resolución se consignan plazos para cada una de las etapas de postulación, hay algunos procedimientos en los que éstos no aparecen<sup>121</sup>, cuestión que podría traducirse en que a los meses ya contemplados para poder postular al beneficio (bimestre de buena o muy buena conducta), se suma una espera no determinada por conocer el resultado de la solicitud, lo que variará en cada unidad penal. A ello se agrega otro antecedente que también podría aumentar el tiempo de espera puesto que, pese a que en dicho documento se señala que “es parte integrante de este procedimiento, la información que de manera permanente debe entregarse a la población penal, con el objeto de ésta pueda acceder y ejercer su derecho a la visita íntima, de los requisitos y condiciones ya descritos para su otorgamiento y otros particulares que pudieran establecerse”, sólo se especifica que el Jefe de Unidad o quien él determine será el encargado de dar a conocer esta información, cuestión que obviamente también podría variar de un recinto a otro.

De allí que Francisca, quien es una de las mujeres beneficiadas con la visita íntima desde hace más de un año, supiera de la existencia de este programa a través de una conversación casual con una gendarme cuando aún estaba imputada. “Ella me dio la fe de decir que yo podía. Después dije, no

---

<sup>121</sup> Los plazos de cada una de las etapas que los solicitantes deben cumplir se señalan detalladamente en las Normas Mínimas para Regulación de Visita Íntima de Internos (as). Sin embargo, no hay plazos para la entrega de los resultados de los exámenes médicos en caso de que hayan aceptado hacérselos, ni para que el Área Técnica comunique el resultado de la postulación, sea ésta positiva o no.

hago ninguna lesera, me espero mejor y se me olvidó. Después, estando condenada y rematada, empecé con el bichito que quería, que quería. Hice todo lo que tenía que hacer. El escrito lo mandé, vine *pa'* acá (al Área Técnica), hablé, fui *pa'* la guardia (la guardia interna), fui *pa'* la matrona que me hiciera lo que tenía que hacerse. Y la matrona me dijo se tiene que hacer un examen de sangre, y a mi marido también se lo hicieron hacérselo”, recuerda esta mujer que calcula en alrededor de siete meses el tiempo que demoró en reunirse finalmente con su pareja en el espacio que al interior del C.P.F. de Santiago se sigue conociendo como el Venusterio.

Antonia, otra mujer condenada y rematada del C.P.F. de Santiago, conoció este programa gracias a una compañera de sección. Ella llegó a cumplir su condena directamente a un dormitorio de conducta y recuerda que llevaba tres meses recluida cuando se enteró de la existencia del Programa de Visita Íntima. “Estaba trabajando yo en la cocina del COD y ahí empecé a hacer los papeles, y ya a los cinco meses, cuando empecé a molestar a la asistente social, como que ya ahí empezó. Hice el escrito los primeros días del mes, con la misma asistente y todo, y los exámenes acá en enfermería. Ahí pedí los papeles para que mi marido también se hiciera los exámenes, y ahí teniendo todo eso pude ingresar a los venusterios”, cuenta. Es decir, sólo una vez que tomó contacto con una profesional del Área Técnica, luego de cinco meses haciendo averiguaciones, pudo enviar el escrito que en las Normas Mínimas para la Regulación de Visitas Íntimas de Internos (as) se señala como el primer paso que se debe hacer para postular a este programa.

Como se puede detectar en estos relatos, al interior del C.P.F. de Santiago las mujeres privadas de libertad se enteran de la existencia del Programa de Visita Íntima por medio de distintos canales de información, teniendo que ser ellas quienes antes de presentar el escrito, deben averiguar el procedimiento correcto mediante el cual se postula a este beneficio que, pese a ser catalogado

nuevamente como un derecho en las Normas Mínimas para la Regulación de Visitas Íntimas de Internos (as), conlleva una serie de requisitos. Por eso no es de extrañar que las internas acudan a las distintas dependencias de este recinto penitenciario –guardia interna, Policlínico y Área Técnica principalmente- para saber el estado de su solicitud, puesto que no conocen a cabalidad ni la normativa que regula el Programa de Visitas Íntimas ni los plazos allí estipulados.

Por las confusiones que se presentaban y, por lo que cuentan estas mujeres beneficiadas con el Programa de Visita Íntima, se seguirían presentando al interior de este recinto penitenciario, es que al interior del Área Técnica se creó una ficha común que permitió regularizar mucho más el procedimiento de postulación a este Programa al interior del C.P.F. de Santiago y que sigue vigente en la actualidad. Como explican, “el sistema de antes era que la interna presentara un escrito, pero lo podía presentar en cualquier parte<sup>122</sup>: en el Área Técnica, a un psicólogo, a la guardia interna, a Clasificación, a Estadística. Entonces, andaban dando vueltas por todos lados. No había un criterio unificado de aprobaciones en términos de decir estos son los parámetros a través de los cuales nosotros vamos a decidir quién sí y quién no, porque además el espacio no es el suficiente como para atenderlas a todas”.

Junto al escrito que la interna debe presentar a la guardia interna<sup>123</sup>, se adjunta esta ficha creada especialmente para la postulación a este programa, y en la que la solicitante debe indicar el nombre

---

<sup>122</sup> En la normativa del año 2002, se señala expresamente que el escrito debía ir dirigido al Jefe de Unidad y entregarse en la guardia interna. Sin embargo, como ya se dijo, no se pudo encontrar el documento que reglamentaba la visita íntima en el año 2004.

<sup>123</sup> En caso de que el vínculo con la pareja pueda ser comprobado a través de certificados de matrimonio o de nacimiento de hijos en común, estos documentos deben ser entregados junto al escrito.

de su pareja y su respectiva ubicación para saber inmediatamente si éste está en libertad o no<sup>124</sup>. En esta ficha se verifican, paso a paso, cada uno de los requisitos que se contemplan para acceder al Programa de Visitas Íntimas de manos de quien corresponda. De allí que la ficha contemple “cuadros con timbre y firma porque dentro de la cultura institucional, a veces, la gente ponía una x y después no se hacía responsable en caso de que surgiera algún inconveniente. Por eso timbre y firma, porque si yo me identifico, me hago responsable de lo que estoy diciendo. Y si quieren saber en extenso por qué estoy rechazando, pregúnteme”, explican en el Área Técnica.

Bajo esa lógica, esa ficha pasa, en primer lugar, por la guardia interna, donde se indica el último castigo recibido y la conducta de la interna en el bimestre anterior a la solicitud; luego, a Estadística, en que se señala la calidad procesal de la interna y la fecha de ingreso a la unidad para saber su tiempo de reclusión, donde el mínimo debe ser de seis meses porque “eso nos permite tiempo de observación”, dicen en el Área Técnica sobre un aspecto que no está contemplado entre los requisitos. En caso de tratarse de imputadas o procesadas, debe agregarse la autorización del tribunal, luego de lo cual sólo se verificará su conducta durante el tiempo que lleve recluida<sup>125</sup>. Según señalan en el Área Técnica, las mujeres en esa condición procesal postulan, “pero piden el Venustero sabiendo más menos el reglamento de los seis meses. Es que existe un tema psíquico en las procesadas e imputadas en que, ante la incertidumbre, no se planifican porque, en algún momento, el Tribunal les puede decir sabe qué, sobreseída, y se van no más”.

---

<sup>124</sup> Las Normas Mínimas para Regulación de Visitas Íntimas señala que “en el caso de condenados, se requerirá la autorización de ambos Jefes de Unidad. Cuando se tratase de procesados o imputados, deberá existir una autorización por escrito del Juez respectivo que autorice la salida del establecimiento penal”.

<sup>125</sup> En el Área Técnica cuentan que hace unos años se reunieron con representantes del Tribunal de Garantía para explicarles los requisitos de la visita íntima. Según recuerdan, antes “la imputada pedía esto al tribunal y el tribunal lo ordenaba. Pero podía ser una imputada que para llevarla al venustero había que sacarla del castigo por cualquier cosa. Entonces, la condenada, a la que le podíamos pedir conducta, reclamaba con justa razón por esta otra mujer que sacábamos del castigo para llevar al venustero”.

Luego, si la solicitante pasa estas dos etapas, la ficha llega a manos de un profesional del Área Técnica, quien debe comprobar el vínculo de al menos seis meses de la interna con su pareja. Para ello, además de los certificados de matrimonio y nacimiento de hijos en común que pudiesen existir, se revisan los antecedentes que la mujer había entregado con anterioridad a estos mismos profesionales para verificar que la información concuerde. “Es sumar uno más uno y tiene que dar dos. Además, existe otra fuente que es la entrevista de Estadística y Clasificación, donde a la interna se le pregunta el nombre de la pareja, si está casada o separada, y quiénes son sus hijos. Por ejemplo, si llega una interna y dice tenemos dos hijos en común y estamos casados, y veo la Ficha de Clasificación de hace 9 meses atrás, donde sale que es soltera y los apellidos de los hijos no tiene relación con la pareja que está argumentando, uno más uno ya no es dos. Entonces, hay que decirle a la interna eso no es así, cuéntame la historia, cuéntame la verdad”, dicen en el Área Técnica.

Si la interna no cumple con ese requisito y es rechazada en esa instancia<sup>126</sup>, se comunica a Estadística y al Policlínico para que se esté en conocimiento de los nombres de quienes no pueden continuar con el procedimiento establecido. De lo contrario, los antecedentes se remiten a los profesionales del Área de Salud para que tanto a la interna como a su pareja se les dé la posibilidad de realizarse exámenes para detectar enfermedades de transmisión sexual<sup>127</sup>. Dichos exámenes son los mismos que se les solicitan a las mujeres condenadas y rematadas del C.P.F. de Santiago - RVL, VIH y Hepatitis B-, una vez al año previa firma del consentimiento que acredita que la interna

---

<sup>126</sup> Puede darse el caso de que la interna desista de continuar con el procedimiento por motivos personales, para lo cual firma una renuncia voluntaria que es enviada al profesional a cargo de su sección.

<sup>127</sup> Si aceptan y la pareja de la interna está en libertad, se lo deriva a un Servicio de Salud Externo. Si está recluso, será el Área Médica de su unidad penal la encargada de realizar los exámenes.

accedió voluntariamente a realizárselos<sup>128</sup>, por lo que en caso de continuar vigentes, se solicitan sólo a la pareja y también una vez al año. En el Área Técnica señalan que se piden “por un criterio de salud pública, porque existe un muy bajo nivel de educación sexual que está relacionado también con las enfermedades de transmisión sexual. Además, es una manera de ir estableciendo diagnósticos porque la enfermería no tiene la capacidad suficiente para diagnosticarlas a todas. Ahora, si ellos se negaran, en realidad no podríamos obligarlos a hacérselos”.

Según explican en el Policlínico, después de la consejería, donde se les dice de la manera más simple posible que los exámenes son para saber si ellas o sus parejas tienen algún tipo de enfermedad de transmisión sexual que puedan contagiarse uno al otro, las mujeres acceden a hacerse los exámenes porque piensan que “yo no quiero contagiarlo a él y tampoco quiero que me contagien algo a mí”, cuentan. Sin embargo, reconocen que una o dos veces en el año llegan mujeres a firmar el documento en el que se consigna que no desean realizarse los exámenes, no porque ellas no los tengan al día, sino porque son sus parejas quienes, por diversos motivos, no se los han realizado. “Desisten que el examen de ellos, de su pareja, sea importante para ellas. ‘No me importa mi amor, yo voy a decir que no me importa y voy a firmar un documento en que me da lo mismo’”, dicen en el Policlínico.

Para Antonia, los exámenes para detectar enfermedades de transmisión sexual deberían ser obligatorios, tanto para las mujeres beneficiadas con la visita íntima como para sus parejas. Es más, “tres veces al año que los hagan porque qué *sacái*, porque hay mujeres que dicen ya me hice los exámenes y no tengo nada, y pasa todo el año. ¿Y si el hombre se metió por ahí, trae alguna infección, *quedai* infectada y no *tení* ni idea? Entonces no soy preocupada de ti misma”, dice

---

<sup>128</sup> Cuando ellas optan voluntariamente por dejar de acceder a la visita íntima, se les vuelven a solicitar los exámenes para que estén al tanto de su estado de salud. Siempre, con la firma del consentimiento de por medio.

Antonia. Similar opinión tienen algunos profesionales del Policlínico, quienes señalan que deberían “tener un requisito de obligatoriedad de los exámenes tanto para la visita conyugal como para los de las mujeres condenadas y rematadas, porque hay cosas que tienes que hacer por un tema de salud pública. Imagínate, la mujer llega acá y nosotros no sabemos cómo están sus exámenes. ¿Y si su pareja está recluido en la cárcel y es sodomita? A los riesgos que somete a su mujer y, si decide embarazarse en algún momento, al hijo. Nosotros les ofrecemos hacerse esos exámenes y les decimos los riesgos. Ahora, si ella y todas las mujeres saben lo que hacen, te dicen pídamelos exámenes a mí y a mi pareja”.

Una opinión similar tiene una de las uniformadas que trabaja en el C.P.F. de Santiago, quien señala que “todo lo que les pueda pasar (a las internas) durante su periodo de permanencia dentro de la institución es responsabilidad nuestra, entonces, hay muchas internas que dicen, sabe qué, ella estaba enferma y ustedes cómo no se pudieron dar cuenta de que ella estaba enferma si tienen todos los recursos para hacerlo. Entonces, es una irresponsabilidad nuestra decirle a las internas hagan lo que ustedes quieran con su vida. Sería una irresponsabilidad nuestra teniendo, como dicen, las herramientas para poder ayudarlas. No hacerlo sería mucho más mal visto que decirles a ellas, saben qué, si ustedes quieren tener visita íntima, vengan no más y no se controlen, hagan lo que quieran. Pero a nadie le importa conocer el pasar del día de una interna dentro de la cárcel o por qué son las cosas, porque no es algo antojadizo”.

Pese a que una oficial del C.P.F. de Santiago señala que la realización de los exámenes forma parte de “las reglas del juego” y que, por lo tanto, las mujeres que se niegan a hacérselos no accederían al

Venustero<sup>129</sup>, en el Policlínico afirman que ello no es impedimento para que obtengan el beneficio, es más, aseguran que la nómina que envían es la misma que a ellos les llega desde el Área Técnica con el listado de las mujeres que cumplen con todos los requisitos contemplados en el Programa de Visita Íntima. Esa es la razón por la que esa misma oficial desconoce casos en que la pareja de la interna es quien, por cualquier motivo, no tiene el examen al día –porque no recibe esa información-, pero sí da a conocer el procedimiento que se sigue cuando los exámenes resultan positivos entre las mujeres que postulan a la Visita Íntima. “A la mujer se le informa y ella informa a su pareja de la situación para ver si quiere someterse también a algún medicamento<sup>130</sup>. Y cuando ya están los dos controlados, ellos deciden si quieren o no continuar con la petición de la visita íntima”.

La información que entrega esta oficial viene a clarificar un aspecto que no está consignado en las Normas Mínimas para Regulación de Visitas Íntimas de Internos (as), documento en el que se señala que en caso de que los exámenes arrojen la presencia de una enfermedad de transmisión sexual, el interno y su pareja serán derivados “al profesional de salud de la Unidad, quien será el encargado de orientar e instruir a éstos acerca de la pertinencia del tratamiento médico que corresponda en cada caso, o de los medios de control que sean necesarios”, agregando luego que “en caso de no acceder a los tratamientos médicos o medios de control establecidos, el interno y su pareja firmarán un acta levantada para tal efecto, la que será firmada además por el profesional respectivo”. Nada dice este documento acerca de si la presencia de enfermedades de transmisión sexual podría traducirse en que a la interna se le niegue el acceso a la visita íntima, cuestión que sí

---

<sup>129</sup> En entrevista con una gendarme, ella señaló que “el año pasado (2007) era obligatorio (la toma de muestra para los exámenes para detectar enfermedades de transmisión sexual), pero por la nueva política del Director Nacional, por una orden que llegó o un proyecto, no lo sé, se solicitó que no fuera así”. La gendarme se refiere a las Normas Mínimas para Regulación de Visitas Íntimas de Internos (as) que se aprobó el 5 de febrero de 2007.

<sup>130</sup> En caso de aceptar, el tratamiento lo recibiría en un servicio de salud externo o en el Área Médica de su unidad penal, dependiendo de si está en libertad o no

consigna en caso de que ella o su pareja no acepten realizarse los exámenes que forman parte de los requisitos, asegurando que ello no podrá ser impedimento para acceder a este programa.

Junto a todo lo anterior, y pese a que no está contemplado en las Normas Mínimas para Regulación de Visitas Íntimas de Internos (as), a las mujeres del C.P.F. de Santiago también se les ofrecen distintos métodos de planificación familiar<sup>131</sup> en su visita al Policlínico, donde tienen dispositivos orales, inyectables y el dispositivo intrauterino<sup>132</sup>, los que pueden aceptar o no según su propia voluntad. En el Policlínico señalan que, “para este tipo de población, lo mejor es el dispositivo intrauterino, la inyección o el pellet, pero acá no hacemos inserción de pellet. Creo que todo depende de la población a la que va dirigida tu planificación familiar. Aquí hay mujeres que son tremendamente responsables y hay otras que llegan con regla dos o tres veces en el mes porque se les olvidaron las tabletas. Hay de todo, yo te diría que es lo mismo que afuera”. En el Policlínico están al tanto de esa información porque las mujeres que acceden a usar un método de control de natalidad cuentan con un carnet de planificación familiar que les permite ser atendidas una vez al mes para chequear el funcionamiento del tratamiento. Como cuentan, “las que están con tabletas vienen una vez al mes a buscarlas. Se les toma la presión arterial y el peso, se le anota el comienzo y el fin de las tabletas y vuelven con regla todos los meses. Súper controlado y exactamente igual que en el consultorio”.

---

<sup>131</sup> A las mujeres beneficiadas con Salida Dominical, de Fin de Semana o Contralada al Medio Libre también se les ofrecen métodos de planificación familiar, siendo en muchas ocasiones las mismas mujeres quienes se acercan al Policlínico para solicitarlos antes de iniciar el beneficio.

<sup>132</sup> Si la interna prefieren un método que no está disponible en el Policlínico, se le hace una receta para que sus familiares lo compren en el exterior, ingresando como encomienda a la cárcel para iniciar el tratamiento bajo la supervisión de los profesionales médicos de esa unidad penal.

#### **IV.IV. El Venusterio por dentro.**

“Yo era la mujer más feliz que pisaba la Tierra porque vine *pa’* acá (Policlínico) y dije por la vitrina: Señorita, ¿me salieron? ¿Qué?, me decía ella. El Venusterio. A ver, me dijo, no, *sabís* que no. *Seño*, vea, y ahí me dijo, sí mujer, te salieron a tal día y a tal hora. Y yo feliz de la vida, como si fuera mi primera vez”, cuenta Francisca sobre el momento en que supo que finalmente había reunido todas las condiciones para acceder al Venusterio y que, además, ya estaba programada su primera visita a ese lugar. “Estaba nerviosa yo, tiritaba. Mi marido me miraba y me decía, pero mamita, qué le pasa. Estoy nerviosa, le decía. No, me decía, tranquila, si yo estoy igual. Pero es que es mi virginidad ‘canera’”, dice entre risas esta mujer que recuerda perfectamente haber pasado por cada una de las etapas contempladas en el procedimiento para acceder a la visita íntima y agradece la ayuda recibida por parte de una de las matronas del Policlínico que aceleró la llegada de los resultados de sus exámenes y la mantuvo al tanto sobre los exámenes de su pareja.

Francisca es visitada por su marido una vez al mes por un lapso de tres horas<sup>133</sup>, y los días en que tiene visita se levanta más temprano, prepara las cosas que lleva al dormitorio (cubre colchón, sábanas, cosas para comer, entre otros<sup>134</sup>) y se arregla mucho más que en otras oportunidades para ir a trabajar, puesto que es desde su lugar de trabajo de donde sale directamente al Venusterio. Con el resto de las internas con quienes coincide en el horario –recordemos que el Venusterio está conformado por seis habitaciones, por lo tanto, son seis las mujeres que hacen uso de él paralelamente-, se dedican a limpiar y acondicionar ese espacio mientras llegan sus parejas, cosa

---

<sup>133</sup> De acuerdo a las Normas Mínimas para la Regulación de Visitas Íntimas de Internos (as), la calendarización del uso del Venusterio es una labor que corresponde al Área Técnica.

<sup>134</sup> En el antiguo Programa Venusterio se señalaba que las internas debían llevar sus sábanas y útiles de aseo. Pese a que ello no aparece contemplado en las Normas Mínimas para la Regulación de Visitas Íntimas de Internos (as), se les sigue solicitando a las internas del C.P.F. de Santiago.

de no perder el poco tiempo que tienen con ellos en la limpieza de la habitación. “No es tanto estar ahí en una cama, es estar con él, *abrazá*. En ese momento yo siento que estoy ahí, pero que no estoy presente. Me siento en mi dormitorio, con mi marido, con el hombre que Dios mandó al lado mío para amarlo y respetarlo hasta la final. Es *bacán*. *Sabís* que yo he sentido cosas maravillosas en ese lugar”, dice Francisca.

Esta mujer reconoce que desde que es una de las beneficiadas con la visita íntima, su relación de pareja ha mejorado considerablemente, incluso, les ha permitido enfocarse mucho más en ellos que cuando estaba en libertad. “Es algo lindo que se siente después de muchas cosas que han pasado, porque a veces en la calle no *tení* esa cuestión de estar con él. No teníamos esa intimidad que tenemos aquí, de estar los dos juntos y conversar y decirnos tantas cosas, de reírnos. Nos *ponimos* a bailar, yo le bailo *reggaetón*, él me baila salsa, le bailo cumbia y todo eso. Pero es terrible *bacán*. Yo me acuerdo de esas cosas cuando estoy sola y es de felicidad. Yo me he sentido feliz ahí”, cuenta. Ella no se queja respecto a las habitaciones en las que recibe a su marido porque dice que tienen lo principal: “tu baño, tu cama y lo más importante, que *tení* tu privacidad”. Y es que a diferencia de Antonia, Francisca siempre ha tenido la suerte de llegar al Venustero y encontrar los dormitorios en buenas condiciones. “Las veces que me ha tocado a mí, están limpios los dormitorios. Yo siempre le hago una repasada, pero siempre están limpiecitos, siempre vamos a las mismas (habitaciones) y siempre está limpio”, dice.

Para Antonia las cosas han sido distintas. Ella es una mujer sumamente estricta en lo que se refiere a su salud –“vivo preocupada de mí, de que no vaya a botar un líquido, que no vaya a tener mal olor, o que si me ando revisando los pechos. Siempre ando así, como que siempre me preocupo de mí en ese sentido”, explica-, por lo que llegar a ocupar un espacio que ha sido utilizado por otras mujeres

para intimar con sus parejas, le resulta bastante complejo en términos de contagiarse alguna enfermedad. Eso explica por qué esta mujer no sólo tenía los exámenes al día cuando postuló al Programa de Visita Íntima, sino que además le hubiese pedido a su pareja que se los realizara con anterioridad a su solicitud. “Él se había hecho exámenes habidos y por haber, y todos le salieron normales. Y el que necesitábamos no se lo hizo. Se hizo todo otro tipo de exámenes, menos los que correspondían, pero igual se los hizo después”, cuenta esta mujer que asiste dos veces al mes al Venusterio por un lapso de tres horas en cada oportunidad.

Con la ayuda de su pareja, Antonia limpia el dormitorio que le corresponde cada vez que tiene visita íntima, espacio que califica de “horrible, asqueroso. Uno tiene que llegar a hacer todo. Yo soy exagerada, yo paso hasta el dedo para saber si quedó limpio o no. Y con cloro, todo con cloro, hasta al hacer la cama, hasta en el colchón paso cloro porque uno no sabe las infecciones. Y me demoro como media hora en limpiar la pieza porque mi marido me ayuda a pasar un poco la escoba, a trapear un poco, a hacer la cama. Hartas veces hemos hablado para que nos dejen hacer aseo a nosotras. Como vamos varias personas a los venusterios, que nos toque una semana a una, una semana a la otra, y nosotras mismas juntando plata para el cloro o cosas para desinfectar. Pero no nos han dicho nada. Hay un baño que está tapado hace cualquier tiempo, desde que empecé a ir a los venusterios, y todavía no lo han arreglado”, dice molesta Antonia. Para ella, la situación que enfrenta cada vez que va al Venusterio es una falta de respeto sobre todo para su pareja, quien no va para ayudarla a limpiar, sino que para estar con ella.

Al parecer, las quejas de Antonia sí han sido escuchadas puesto que desde el Área Técnica cuentan que a los talleres que se hacen con las mujeres beneficiadas con el Programa de Visita Íntima, que tienen por objetivo que el uso del Venusterio se traduzca en la mejora del vínculo, en el ejercicio de

una vida sexual sana y en que ellas sepan que tienen derechos donde el respeto por ellas mismas y por sus parejas es fundamental y recíproco<sup>135</sup>, se agregarán otros que buscan crear conciencia entre las internas respecto a que la mantención de ese espacio también está vinculado a la dignidad y humanización que el Programa de Visita Íntima busca dar a su estadía en la cárcel. Y es que, según cuenta Antonia, hay ocasiones en las que incluso ha encontrado papel higiénico usado bajo el colchón de la cama. “Na’ qué ver porque si tú estás esperando a tu pareja, o sea, esperarlo con algo limpio, pero no así”, dice esta mujer que sólo conoció las habitaciones cuando tuvo su primera visita íntima y supuso que “como iban otras personas, las dejaban limpias, por último”, dice.

Pese a ello, Antonia lleva poco más de un año como una de las beneficiadas del Programa de Visita Íntima, manteniendo su conducta y tomando pastillas anticonceptivas porque, cuando accedió al beneficio, le quedaban tres años de condena y no quería quedar embarazada en esas circunstancias. Los días sábado llega su pareja, y ella pide permiso para retirarse antes del trabajo. “La *seño* sabe dónde tengo que ir y cosas así, y como que igual hay confianza. Ella me dice ya, anda no más, y yo le digo sí, pero no me grite que me da vergüenza”, cuenta riéndose. Al igual que Francisca, Antonia considera que este espacio es absolutamente necesario para mantener el vínculo con la pareja porque “lo pasamos bien y conversamos de todo un poco. La gente igual piensa tú *vai* a eso no más y cosas así, pero yo les digo que no se trata solamente de eso, sino que tú *podís* conversar cosas que tú no *podís* conversar en visita normal”, cuenta Antonia, quien contrajo matrimonio con su pareja al interior del C.P.F. de Santiago.

---

<sup>135</sup> En octubre de 2009, comenzará a desarrollarse el taller Afectividad y sexualidad, el que tendrá una duración de 8 sesiones, será optativo y estará dirigido sólo a mujeres beneficiadas con el Programa de Visita Íntima. En éste se abordarán temas ligados a la afectividad y sexualidad, y su objetivo es derribar los mitos existentes en torno a esta área y empoderar a las mujeres para que ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos en vista de que el ambiente que las rodea suele estar marcado por el machismo. Dependiendo del éxito que tenga y la disponibilidad horaria de la asistente social a cargo, este taller podría seguir desarrollándose a lo largo del tiempo.

## **CAPÍTULO V:**

### **MUJERES Y MADRES AL INTERIOR DEL C.P.F. DE SANTIAGO.**

#### **V.I. Embarazadas y privadas de libertad.**

Ocho meses de embarazo tenía Inés cuando fue detenida en una tienda ubicada al interior de un centro comercial del barrio alto. De allí la trasladaron a una comisaría, luego al Centro de Justicia y finalmente al C.P.F. de Santiago. Al igual que el resto de las mujeres que llegan a esa unidad penal, fue atendida inmediatamente por el paramédico de turno del Policlínico de ese recinto para realizar el chequeo de salud respectivo. “A una la revisan por si tiene tatuajes, si tiene cortes en el cuerpo, si viene morada”, cuenta Inés, quien fue ingresada al C.P.F. de Santiago sin ningún problema y derivada a la sección Esperanza. Por una causa pendiente debió pasar unos días en un centro penitenciario ubicado fuera de la Región Metropolitana, tiempo durante el cual no supo nada de sus tres hijos. Una vez que regresó al C.P.F. de Santiago fue enviada a la sección Pabellón, pero por su condición de imputada debió ser trasladada nuevamente, pasando sus últimos días de embarazo en el Patio 2 junto a otras 15 mujeres embarazadas que compartían la misma habitación. Una vez instalada definitivamente en ese recinto pudo volver a comunicarse con su familia, avisando de los días y horarios de visita que correspondían a la sección en la que había quedado recluida.

Como ya se ha dicho, el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios señala que los C.P.F. contarán con espacios y condiciones adecuadas para el cuidado y tratamiento del pre y post-natal, así como para la atención de hijos lactantes de las internas. Sin embargo, como cuentan en el Área Técnica de esta unidad penal, “la sección Materno Infantil, que alberga a las mujeres embarazadas y a aquellas con sus hijos, está desde alrededor de tres años a la fecha con sobrepoblación, y no hemos podido darles la segmentación a las embarazadas”. Por ello es que a las mujeres que llegan

encintas hasta el C.P.F. de Santiago las ubican en la sección Pabellón si son condenadas y rematadas, y en el Patio 2 y 4 si son detenidas, procesadas o imputadas. Estas secciones son “más pequeñas, más tranquilas a nivel del comportamiento de las internas, y con mejores recursos y calidad en términos de espacios”, explican en el Policlínico.

Inés no contaba con su carnet de control cuando fue ingresada al C.P.F. de Santiago, así que en el Policlínico le elaboraron uno para iniciar su atención prenatal. Siendo madre de tres niños, esta mujer confirma que la atención para las embarazadas “es igual que en un consultorio en la calle. Te hacen tacto y revisan que la guagua esté bien de peso y medidas”. Hasta este recinto penitenciario llegan muchas mujeres con un estado avanzado de embarazo sin nunca haberse controlado<sup>136</sup>, y tras el ingreso que incluye la ficha de salud antes mencionada, las llaman para comenzar con los controles. “Para ello contamos con un ecógrafo bien sencillo y antiguo para la tecnología actual, pero que a nosotros nos permite hacer las ecografías en el mismo Policlínico y derivar de acuerdo a eso. En caso de que haya alguna complicación durante el embarazo, ya sea por riesgo de la madre o el feto, las mujeres pueden ser derivadas a centros de mayor complejidad, como es el Hospital Barros Luco, que es el que nos corresponde a nosotros”, explican en el Policlínico.

En noviembre de 2008 había 31 mujeres embarazadas que se estaban controlando en el Policlínico del C.P.F. de Santiago –la mayoría de ellas en calidades procesales de imputadas-, siendo el principal problema la comida a la que pueden acceder. Según cuentan en el Policlínico, hay un alto grado de obesidad y mal nutrición entre la población que atienden, y como no hay nutricionista entre

---

<sup>136</sup> En el Policlínico señalan sobre la población que atienden: “No utilizan los métodos de planificación familiar de los programas de salud de la mujer que todo el mundo sabe que son gratuitos, pero ellas no se levantan temprano para ir al consultorio; no tienen cultura de preocupación sobre su persona ni sobre su hijo, porque aquí no funciona la paternidad responsable. Es lo que tú viste”, dicen al referirse a una embarazada que estaba reclusa en el C.P.F. de Santiago y se negaba a salir de su sección para controlarse.

los profesionales médicos de este recinto penitenciario, se hace mucho más difícil evaluar a las embarazadas. “Uno trata de dar información básica, pero recomendar a una mujer que favorezca el consumo de calcio es imposible porque no las dejan ingresar ningún producto que pueda producir fermentación. Tienen que acostumbrarse a las comidas que se le entregan aquí, y si una paciente hace una diabetes gestacional es súper complejo tratar de hacer una dieta de control. Se va al Hospital donde les ingresan la dieta, y luego se trata de seguir con los recursos que hay acá. Es complejo”, señalan en el Policlínico.

Pese a ello, Inés no tuvo problemas durante los últimos días de su embarazo. Estaba en el Patio 2 cuando a eso de las diez de la mañana comenzó con sus primeras contracciones, avisando a la gendarme a cargo de su sección para que la llevaran al Policlínico. Desde allí la mandaron de regreso porque aún no estaba lista, pero alrededor de las dos de la tarde “ya no aguanté más las contracciones”, recuerda Inés. Cuando una mujer llega hasta el Área Médica de esta unidad penal en esas condiciones, se evalúa la distancia entre cada contracción y las posibles modificaciones cervicales que indicarían trabajo de parto y, de acuerdo a ello, llaman o no a la coordinación del Hospital Penitenciario para que envíen una ambulancia. “Lamentablemente, ha habido casos en que la ambulancia se demora muchísimo en llegar, por lo que hemos estado preparados para recibir aquí a los recién nacidos. Uno intenta crear un campo adecuado para la recepción de los recién nacidos, pero no es lo mismo. Gracias a Dios, ha llegado siempre la ambulancia”, cuentan allí.

Según recuerda Inés, la ambulancia no demoró mucho en llegar y, esposada, la trasladaron hasta el Hospital Barros Luco, donde nacen los hijos de las mujeres que están privadas de libertad en el C.P.F. de Santiago. Allí, por parto natural y sin anestesia, nació su hijo -hoy de poco más de un año de vida-, luego de lo cual fue trasladada hasta una sala común. “Estuve en una sala con varias

camillas, donde había una camilla que estaba como aislada, sola, y ahí es donde uno va. Creo que es la camilla 16, y a todas las que yo les he preguntado acá que se han mejorado, dicen que han llegado a esa camilla. Una está engrillada en los pies, y constantemente con una funcionaria y un funcionario. Pero ellos no nos tratan mal, ni los doctores, ni las funcionarias. Tratan de mirar como de lejos para que una no se ponga nerviosa. Igual entiendo que es su trabajo tenernos engrilladas, no depende de ellos, ni de mí, ni del doctor. A ellos los mandan a hacer eso porque se han fugado varias del hospital”, dice Inés.

En el Policlínico confirman la versión de Inés<sup>137</sup>. Efectivamente, una mujer embarazada se fugó del Hospital Barros Luco y, desde que ello sucedió, las medidas de seguridad en torno a las mujeres encintas que son atendidas en ese recinto hospitalario han aumentado. “Están mucho más atentos porque aunque uno podría pensar que una embarazada no va a hacer nada tonto, muchas veces te sorprenden. Por eso las mantienen esposadas a la cama, incluso en trabajo de parto, según tengo entendido”, especifican. Pese al buen trato recibido por Inés, en el Policlínico cuentan que las mujeres privadas de libertad efectivamente suelen incomodar tanto a los pacientes como a los médicos de ese recinto, pero que ellas “están conscientes de eso y no les influye salvo que sea algo muy especial. Van preparadas para que el trato sea más distante y no haya mayor calidez porque ya el hecho de estar privadas de libertad o ir esposadas les da otro plus. Están conscientes de eso y no son tan exigentes”, dicen.

Sin embargo, ha habido casos donde sí han notado falta de profesionalismo que se da “no en el área directamente laboral o de atención, sino en la parte cálida, en la parte más humana de la atención que se le puede dar a una embarazada”, agregan. Inés está consciente de lo que cuentan en el

---

<sup>137</sup> En Gendamería señalan que el índice de fuga es menor al 1 por ciento, y que la mayoría de esos eventos se desarrollan en centros asistenciales.

Policlínico, es más, sus únicos comentarios al respecto aluden directamente a ello: “Como que no nos pescan mucho a nosotras<sup>138</sup>. Yo pienso que debe ser donde están los funcionarios ahí, deben pensar que ellos se van a enojar si se acercan mucho. O sea, van a lo justo y lo necesario, y luego se van. Después vienen a lo justo y lo necesario, y se van”, dice Inés, quien estuvo tres días en el Hospital Barros Luco antes de regresar con su hijo en brazos al C.P.F. de Santiago. Allí pasó directamente al Policlínico para que revisaran los papeles con los que había llegado desde el Hospital, y también a su hijo y a ella misma. El día lunes, Inés fue llamada nuevamente desde el Policlínico para que la atendiera la matrona. “Me revisó a mí y después inscribieron a mi hijo. De ahí lo sacaron a control sano a la calle”, recuerda.

## **V.II. Las niñas de cristal.**

Luego de la revisión médica que madre e hijo recibieron en el Policlínico, pasaron a la sección Materno Infantil del C.P.F. de Santiago, espacio destinado exclusivamente a las mujeres privadas de libertad con hijos de hasta dos años de edad viviendo con ellas al interior de la cárcel<sup>139</sup> y que, con una capacidad para 20 internas, a fines del año 2008 albergaba a 27 mujeres sin importar su calidad procesal. Desde el año 2001 que este espacio, totalmente segmentado del resto de la población, cuenta en su interior con una sala cuna y jardín infantil a cargo de la Fundación Integra, donde los niños acceden a educación preescolar formal y se les garantizan hábitos y horarios normales así

---

<sup>138</sup> “Las usuarias del sistema público tienen bajas expectativas frente a la atención recibida y asumen como inherente a la atención la falta de respeto y desvaloración de su tiempo; perciben a los/as profesionales como técnicamente seguros, aunque distantes y apresurados, a los estamentos administrativos y paramédicos como responsables del maltrato y a las matronas como las prestadoras que más las apoyan; consideran que el trato recibido en las salas de parto no es digno y se contraponen al discurso social sobre la maternidad”. Maturana Kesten, Camila. Op. Cit. Pág. 80.

<sup>139</sup> “Muchas legislaciones de América Latina permiten a las reclusas que son madres mantener a sus hijos/as menores con ellas hasta cierta edad, pero la mayoría de los establecimientos no cuenta con guarderías, ni con programas de atención especiales para esos niños y niñas”. Centro por la Justicia y el Derecho Internacional, CEJIL. Op. Cit. Pág. 42.

como alimentación acorde a su edad, preparada por personal de la Fundación y con las minutas de la Fundación. Desde los tres meses de edad, los niños asisten a la sala cuna por obligación, llegando a las 8:30 de la mañana y permaneciendo allí hasta alrededor de las 18:30 horas, horarios en que sus madres los van a dejar y buscar. Sólo aquellas mujeres que están amamantando pueden ingresar a este lugar<sup>140</sup> que, si bien se encuentra al interior de la sección Materno Infantil, funciona de forma independiente.

Por primera vez, Inés tiene a uno de sus hijos asistiendo a una sala cuna o jardín infantil porque nunca antes le había parecido necesario enviarlos. “Si tú les preguntaras, yo creo que, de estar en libertad, esas guagüitas jamás hubiesen ido a sala cuna porque no está dentro de la cotidianidad de sus madres. Generalmente se asocia la sala cuna con mujeres trabajadoras, que no es el perfil de las personas privadas de libertad”, dicen en el Área Técnica. Inés reconoce que, de no ser obligatorio, no estaría segura de haber enviado a su hijo a la sala cuna porque siempre le gustó ser ella quien se hacía cargo de sus niños. Sin embargo, reconoce que los menores aprenden cosas todos los días, están más despiertos y son mucho más sociables. “Les dan puro amor las tías. Uno se da cuenta porque cuando a un niño lo tratan mal y uno lo va a buscar, quiere puro arrancar de ese lugar, y a mi hijo, yo lo voy a buscar y él se le cuelga del cuello a la tía. Cuando se va conmigo, como que a ratos se acuerda y se pone a llorar, después me mira, se queda *callao* y sigue jugando. Igual ahí uno se da cuenta que el trato es bueno y ha aprendido hartito mi hijo”, cuenta.

Durante el tiempo en que los niños permanecen en la sala cuna -donde el énfasis está puesto en la estimulación temprana y cuyo cupo se sigue manteniendo en caso de que las mujeres quieran que

---

<sup>140</sup> Las madres de estos niños también pueden ingresar a la sala cuna y jardín infantil si es que son requeridas por las parvularias que atienden a los menores. Por ejemplo, para que vayan a ver a su hijo si éste está enfermo, para que lo retiren porque está con fiebre, o por si se cayó.

sus hijos continúen ligados a la Fundación una vez en libertad -, sus madres deben cumplir con los oficios que se les asignan por turno, rutinas de aseo que permiten que a las 10:30 de la mañana la sección se encuentre en condiciones óptimas de higiene. “Ellas tienen que mantener la sección limpia y si uno no lo hace así, simplemente no resulta porque muchas de estas mujeres pueden vivir en la cochinateda y no dignarse a recoger ni siquiera un papel si uno no las manda. Por eso es como obligatorio el cuento del aseo”, cuenta una gendarme. Otra de las diferencias de esta sección es que el almuerzo, que se reparte a las 12:00 horas, está elaborado de acuerdo a una minuta especial para este espacio, y las visitas son separadas del resto de la población penitenciaria porque antiguamente, cuando se hacía en lugares comunes, los niños pasaban de mano en mano y no se respetaba el hecho de que no se podía fumar, por ejemplo.

Desde la sección Materno Infantil, las mujeres condenadas y rematadas pueden salir durante el día para estudiar, trabajar o capacitarse en algún taller, de lo contrario, permanecen allí todo el día hasta que a las 19:30 horas se inicia el encierro, y madres e hijos pasan a los dormitorios para terminar la jornada. En esta sección, también conocida como ‘el Cuna’, las mujeres se distribuyen en tres habitaciones de acuerdo a la edad de sus hijos. La primera de ellas para lactantes<sup>141</sup>, la segunda para niños en edad intermedia, y la tercera para los que están ad portas de egresar del C.P.F. de Santiago por el cumplimiento de la edad que se estipula para ello<sup>142</sup>. Los más pequeños cuentan con moisés, y los más grandes con sus respectivas cunas ubicadas al lado de las camas que ocupan sus madres. Inés, quien llegó con su hijo recién nacido, pasó sus dos primeras noches en la sección

---

<sup>141</sup> Según cuenta Inés, las madres de lactantes son las únicas que pueden levantarse para la cuenta y luego acostarse nuevamente junto a sus hijos.

<sup>142</sup> Los niños pueden permanecer con sus madres hasta cumplir los dos años de edad, pero en Gendamería señalan que el periodo podría extenderse dependiendo de la capacidad que tenga la unidad penal donde esté recluida la madre del menor y/o de la ausencia de un familiar directo del niño o de algún hogar que, en su defecto, lo pueda acoger.

Materno Infantil en una cama que pusieron en el pasillo ya que, en esa época, la habitación destinada a madres con hijos lactantes no tenía cupo porque había alrededor de quince internas instaladas en ese espacio.

Esta mujer, que es madre de tres niños además del menor que nació mientras ella estaba recluida, optó voluntariamente porque este último permaneciera con ella en la cárcel, ya que consideró que “sería injusto que si yo lo puedo tener acá, conmigo, lo mande para afuera”. Allí se encontró con algunas de las internas con las que había compartido en el Patio 2, y también conoció a otras, como a Javiera, una de las mujeres que más tiempo lleva en esta sección y quien la acogió en su ‘carreta’, es decir, en una especie de mesa familiar ‘canera’ en torno a la cual se reúnen los distintos grupos que se forman al interior de la cárcel. Javiera, quien al momento de ser entrevistada llevaba once meses de imputada y tres esperando su remate, estaba con dos de sus tres hijos al momento de ser detenida, de un mes, y de un año tres meses respectivamente. “A uno lo mandé con un amigo, le hice el poder ahí mismo. El otro se vino conmigo, pero no me dijeron nada. Sí, yo sabía todo este sistema de acá, pero no sabía que existía una sección Cuna donde estuvieran guaguas”, recuerda esta mujer.

Ella llegó al C.P.F. de Santiago alrededor de las 11 de la noche, directamente a la sección Materno Infantil. “Llegué con la mente en blanco porque no podía creerla. A mí hijo me lo bañaron, le cambiaron ropa, me pasaron un montón de ropa, pañales, leche, mamadera. A mí me pasaron pijama, ropa, sábanas, me hicieron la cama, me dieron todo para comer las chiquillas de la pieza, todo”, cuenta Javiera, quien sólo al día siguiente pasó a tribunales donde se estipuló un plazo de dos meses de investigación que, hasta diciembre de 2008, se habían traducido en catorce meses sin que esta mujer pueda trabajar, estudiar o participar en talleres que se dicten afuera de su sección. A

diferencia de Inés, Javiera no quería que su hijo estuviera con ella en la cárcel durante sus primeros dos años de vida porque creía y cree que él no tiene por qué estar allí. Cuando lo conversó con su madre, quien se hizo cargo de sus otros dos nietos, ésta estuvo en desacuerdo porque el carácter de Javiera podía causar conflictos con otras internas si era trasladada a una sección de imputadas. “Yo tengo un genio que no soporta nadie, y se asustó porque me iba a ir *pa’* adentro. Me dijo que era *pa’* hacer conducta, para que llegara *pa’* adentro con conducta. No me quiso mandar altiro, porque éste es como internado de señoritas. Allá adentro no *poh*. Aquí *tení* que puro alegar, allá no *poh*, *tení* que pelear altiro”, cuenta Javiera.

La sección Materno Infantil es una de las más tranquilas de la cárcel por la poca cantidad de mujeres que están reclusas allí, las que son conocidas por la población penitenciaria como las ‘niñas de cristal’ porque “a las del Cuna nadie las toca”, aclara Inés. La población de la sección Materno Infantil varía constantemente porque recibe a mujeres de todas las calidades procesales. Por eso es que hay algunas internas que permanecen sólo días; otras cuyos hijos son enviados a la calle por propia decisión de sus madres quienes, por lo tanto, pasan a otras secciones; otras internas cuyos hijos cumplen los dos años de edad y deben dejarlos ir; y otras que al recibir su remate, optan por enviar a sus hijos con sus familias para seguir con la reclusión directamente en secciones de condenadas, para comenzar a trabajar, estudiar o participar en talleres con el objetivo de hacer conducta y optar a algún beneficio.

Este último es el caso de Inés y Javiera. Ninguna de las dos quiere que sus hijos permanezcan con ellas hasta los dos años de edad, porque durante el tiempo que llevan en la sección Materno Infantil se han dado cuenta que quienes más sufren a la hora de la separación son los niños que alcanzan esa edad, puesto que están mucho más conscientes de todo lo que pasa a su alrededor. Ello, pese a

que uno de los objetivos principales que persiguen los profesionales del C.P.F. de Santiago que trabajan directamente con esta población es que los niños generen desde muy temprana edad vínculos afectivos con su familia que se encuentra en el exterior, particularmente, con el adulto responsable que se hace cargo de él o ella en todo lo que está relacionado, por ejemplo, con su salud. Y es que estos niños, independiente de si son recién nacidos o no, reciben atención médica en los consultorios de referencia que les corresponde por su domicilio, y sólo en caso de urgencia son atendidos en el Policlínico de este recinto y enviados, si es necesario, al Hospital Exequiel González Cortés en compañía de una gendarme.

Eso sucedió con el hijo de Inés, quien se enfermó en el invierno de 2008 cuando tenía alrededor de seis meses de edad. “Era mucha la fiebre, estaba muy obstruido, entonces después ya tosía y se ponía morado. Se le hundían las costillas”, recuerda. Pese a que ya habían dado aviso a la madre de Inés, el riesgo de apnea que tenía el menor hizo que el personal del Policlínico lo trasladara de urgencia, junto a una funcionaria, al Hospital Exequiel González Cortés. Inés no supo nada de su hijo hasta que la gendarme que lo acompañaba regresó para contarle que había quedado hospitalizado por neumonía y que su familia, que había llegado al C.P.F. de Santiago a ver al menor, ya había sido avisada de dónde estaba y por qué. Como esto sucedió un día viernes, todo ese fin de semana Inés no supo nada de él y, sólo el día lunes, cuando la asistente social a cargo de la sección Materno Infantil llegó a trabajar, pudo hacer una llamada telefónica al Hospital para interiorizarse del estado de salud de su hijo. “Por eso pienso en mandarlo *pa’* afuera, porque digo ¿otro invierno más acá y arriesgarlo a que se me enferme de nuevo? Igual lo mandaría como en junio, porque a principios de junio empieza el invierno”, dice Inés.

Por ahora, su hijo sale de la sección con su abuela, que es quien se encarga de llevarlo al consultorio para su control sano, o su padre, con quien sale generalmente a pasear o a visitar familiares. Y es que el adulto responsable del menor, persona que la mujer privada de libertad declara a su ingreso como quien asume los cuidados del niño cuando éste está afuera del C.P.F. de Santiago, no sólo se preocupa de sus controles médicos -en caso de que no exista un adulto responsable, será una gendarme quien se hará cargo de llevar al menor a su control sano<sup>143</sup>-, sino que incluso puede quedarse con el niño un fin de semana completo. “Los niños salen todas las semanas a voluntad de la madre, y son revisados por paramédicos al regresar. Los niños no están presos, están acompañando a sus madres por voluntad de ellas, y es decisión personal de cada madre permanecer con sus hijos”, dicen en el Área Técnica. Con ese objetivo, todos los días lunes se elabora un documento en que las madres expresan por escrito quién sale con su hijo, qué día y a qué hora, así como cuándo regresa, a qué hora y con quién, documento que es chequeado por profesionales del Área Técnica y entregado al Jefe de Unidad para luego quedar registrado en el C.P.F. de Santiago.

Sólo para aquellos que tienen menos de tres meses de edad está prohibido pasar la noche afuera, porque en la sección Materno Infantil se favorece el tema del apego y la lactancia, y si está estipulado que los niños salen por el día, deben regresar al C.P.F. de Santiago antes de las 18:00 horas independiente de su edad. Sin embargo, ha habido casos en que los niños llegan después de las 10 de la noche, “cuando se supone que no deberían andar trayendo en la calle a guagüitas tan chicas. Entonces, uno podría optar por no recibirlos, pero como son exclusivamente de pecho hay

---

<sup>143</sup> Esa situación también puede darse en caso de que el menor se enferme durante la noche y no haya un familiar a quien llamar. De ser así, es una gendarme quien lleva al niño al consultorio de referencia de la comuna en que está emplazado el C.P.F. de Santiago. “Se le pide a una gendarme. Se la sube arriba de un taxi, va con su guagüita al hombro y la lleva a controlar. Pura buena voluntad”, señalan en el Área Técnica.

que recibirlos”, cuenta una gendarme. La tardanza en la llegada de los niños puede provocar distintas reacciones en sus madres, desde miedo porque sus familiares podrían quitarles a sus hijos, hasta preocupación porque al niño le pudo ocurrir algo. Una vez que regresan, pasan inmediatamente al Policlínico, donde revisan que estén en óptimas condiciones de salud e higiene, entre otros, cuestión que tanto a Javiera como a Inés les parece adecuado.

“En la enfermería le revisan el potito, lo revisan entero, que no venga morado, su cabeza. Es bueno eso porque uno no quiere que su hijo ande todo cochino. Cuando me lo pasan, generalmente viene durmiendo, pero cuando despierta en enfermería mira todo enojado, como diciendo ya me trajeron aquí de nuevo”, dice Inés. A medida que los niños crecen y la vinculación con su familia resulta exitosa, los menores comienzan a demostrar signos de apego con el resto de los integrantes de su familia, cuestión fundamental si se piensa en el bienestar del menor cuando llegue el momento del egreso definitivo de la cárcel. Como explican en el Área Técnica, “estamos hablando de niños pequeños que si están bien vinculados se van por los afectos. Finalmente, el niño se va a ir donde lo quieran”. Eso es lo que preocupa a Javiera porque si bien su hijo tiene una buena relación con su abuela, lo cierto es que es muy cercano a ella y tiene miedo de que le pase lo mismo que a los hijos de sus compañeras del Cuna. “Hay niños aquí que han salido antes y están con psicólogos, están mal. Ellos saben que salen para la calle, pero igual ellos saben que van a volver. Pero el niño que sale y no vuelve más... Los dos de mis amigas están con psicólogo, los dos”, cuenta.

De allí que esta mujer esté a la espera de su remate para enviar a su hijo lo antes posible a la calle, cosa que no ha hecho aún porque quiere pasar directamente a una sección de condenadas para comenzar a hacer conducta. “Quiero mandarlo antes porque a los dos años se va a dar más cuenta. Ahora no es tanto porque a mi otro hijo no le costó tanto cuando yo caí aquí, y él tenía un año tres

meses más o menos, y no entendía mucho”, dice Javiera. Ella e Inés tienen la suerte de contar con sus respectivas familias para que se hagan cargo de sus hijos cuando salgan, así como de llevarles pañales en caso de ser necesario, por ejemplo, pero en la sección Materno Infantil no todas pueden decir lo mismo. Según explican estas mujeres, varias de las internas que están reclusas allí no tienen gente de confianza con quien dejar a sus hijos, como “la que se fue el otro día, que tuvo que dejar a la niña con una señora que es la mamá de una amiga de ella porque no tiene a nadie. Da pena porque cómo sabe si un día no se lo traen más o si se cambian de casa. No es como una que gracias a Dios tiene a la mamá para que se lo lleve. Yo sé que se va con mi mamá y va a estar bien”, dice Javiera.

Pese a la información que entrega esta mujer, y que es ratificada por Inés, en el Área Técnica cuentan que en los últimos seis años, sólo una vez les tocó enfrentar un caso de esta naturaleza. Se trataba de una extranjera que efectivamente no tenía a nadie en Chile pero que seguía en contacto, a través de llamadas telefónicas, con su familia de origen. Desde el Área Técnica del C.P.F. de Santiago se tomó contacto con el Consulado de su país para coordinar los pasos a seguir respecto al hijo de esta interna y, tras varias gestiones, se logró que el padre de esta mujer viajara a Chile para conocer a su nieto. “El caballero llegó y, con el apoyo de la Iglesia Evangélica, venía a visitar al niño. Logramos una vinculación real. Él venía todos los días una hora, dos horas, y generamos todo un espacio aquí para visita especial. Después lo empezó a sacar, después una noche, después dos noches, hasta que el niño se fue de la mano con su abuelo en el avión”, cuentan en ese lugar, espacio en el que trabajan profesionales que suelen ser fundamentales para que las internas mantengan contacto con sus hijos y familia a través de autorizaciones para realizar llamadas telefónicas desde sus propias oficinas.

Como ya se ha dicho, el contacto y vínculo con los hijos es una de las grandes dificultades que enfrentan las mujeres privadas de libertad en el C.P.F. de Santiago, que en el caso de quienes se encuentran recluidas en la sección Materno Infantil también incluye la problemática de la separación de los niños que viven con ellas al interior de la unidad penal, y el cuestionamiento de sus otros hijos –y de ellas mismas- al preguntar por qué sus hermanos menores están al interior de la cárcel. “Me siento mal yo<sup>144</sup>, como que por mi culpa está aquí. Si él no tiene la culpa de lo que hice yo. ¿Él por qué no disfruta con sus hermanos? Mi hija mayor me dice, yo quiero que nos los *pasí* a nosotros porque no quiero que esté más preso, porque mi hermano no tiene la culpa de estar ahí. Eso me mata a mí *po*, porque ella dice la verdad en todo caso. Mi hijo no tiene que estar aquí adentro, tiene derecho a estar con sus hermanos”, dice Javiera acerca de lo que debe enfrentar todos los domingos cuando su hija mayor la va a visitar. A ello se suma que su otro hijo, a quien dejó de criar cuando tenía poco más de un año, ahora le diga mamá a su abuela, y que en las visitas la llame simplemente Javi.

Javiera nunca quiso que su hijo estuviera con ella en la cárcel. Sin embargo reconoce que la decisión de su madre, quien se negó a recibirlo por temor a que a ella le pasara algo en una sección de imputadas, le sirvió para mejorar su carácter. Según cuenta, cuando recién había llegado al C.P.F. de Santiago era una mujer “atrevida, agrandada, todo. Me mandaban a hacer algo y yo ‘pacas *culias*’, yo no vine a ser ‘perkin’. Y no hacía nada”. Su actitud le pasó la cuenta, y sólo después de estar seis meses en ese lugar recibió autorización para ir a visitar a su marido que estaba recluido en un recinto penitenciario de Santiago. “Por mi conducta que tenía yo me negaron

---

<sup>144</sup> “El castigo a las madres es siempre un castigo para los hijos –y lo es por extensión- porque la relación madre criatura es social y culturalmente un binomio. Si el menor permanece en la cárcel con su madre, se encuentra presa con ella, y si no lo está, vive la pérdida de la madre en la vida diaria”. Antony García, Carmen. Op. Cit. Pág. 55.

la visita autorizada, y la *seño* me dijo, mejora tu forma de ser y *vai* a ganar más cosas”, recuerda Javiera. Ello, sumado a que se empezó a desencantar de sus compañeras de sección, hizo que esta mujer dejara de meterse en problemas, se alejara de aquellas internas conflictivas y mejorara su conducta al interior de la cárcel. Como dice Inés, “aquí hay que vincularse más con las gendarmes por el hecho de que una está con el hijo de uno”<sup>145</sup>, y esto, que para ellas resulta lógico, no lo es tanto para algunas de sus compañeras del Cuna que, por su condición procesal, no siempre están interesadas en mejorar la relación entre unas y otras al interior de la sección Materno Infantil.

### **V.III. Las mujeres del pueblo chico del C.P.F. de Santiago.**

Pese a ser una de las secciones más tranquilas del C.P.F. de Santiago, el Cuna también se caracteriza por lo que comúnmente se entiende por “pueblo chico, infierno grande”, opinión que comparten Inés, Javiera y personal uniformado a cargo de esta sección. A fines de 2008, allí convivían 27 mujeres que habían cometido diferentes delitos, de todas las condiciones procesales y con distintos métodos de crianza, de allí que los roces entre unas y otras fuesen habituales. Como cuenta una gendarme, “cuando yo llegué, pensé que era más relajado trabajar acá. Y no *poh*, porque en el día a día van pasando distintas cosas. Por ejemplo, yo me voy en la tarde y vuelvo al otro día, y una guagua que yo dejé bien amaneció enferma, o hubo una pelea”. Según Inés y Javiera, al interior de esta sección los problemas entre las internas se suscitan, básicamente, por cahuines y envidia, pero no es tan común que se enfrenten físicamente. “Hay sus alegatos, como siempre, como que discuten todas, pero de ahí a mayores no. Si son las ‘niñas de cristal’ las que

---

<sup>145</sup> En el caso del C.P.F. de Santiago, las mujeres permanecen en la sección Materno Infantil con sus hijos por su propia voluntad, sin que haya condicionantes de por medio. Sin embargo, en otras cárceles de mujeres de Latinoamérica, “este derecho de la mujer privada de libertad de mantener a sus hijos menores con ellas, constituye un mecanismo de control social muy fuerte. Muchas reclusas se ven obligadas a mantener una conducta sumisa para poder ejercer este derecho”, y el tener a sus hijos con ellas puede traducirse en que las mujeres privadas de libertad vean limitado su acceso a la educación, el trabajo y las actividades culturales y recreativas. Antony García, Carmen. Op. Cit. Pág. 54.

están ahí”, dice Javiera. Sin embargo, si efectivamente pelean y hay un niño presente, “se saca al tiro. De repente, cuando pelea la mamá, igual cualquiera de las internas toma al niño y lo saca”, cuenta Inés.

Independiente de las diferencias que puedan existir entre unas y otras, las internas de esta sección mantienen una especie de acuerdo tácito en que los problemas de las madres se solucionan expresamente entre ellas, por lo que los niños deben mantenerse al margen. En ese sentido, estas mujeres suelen ser solidarias, pese a que esa característica que Javiera conoció de cerca durante sus primeros meses en la sección Materno Infantil ha variado en el último tiempo. “Antes me sentía muy amiga de todas, pero pasaron hartas leseras y preferí chao. Ahora no te ven a tu hijo, puede estar llorando *raja* pero no te lo ven. Antes no *poh*, las chiquillas te lo ven, y si estás haciendo tu oficio, las chiquillas te decían yo te lo veo. Si no tenía ropa te pasaban ropa, si no tenía pañales, tenías pañales, y ahora no *poh*. Antes eran más unidas en ese sentido”, dice. Pese a ello, Javiera reconoce que todas son buenas madres y se preocupan de sus hijos. “Pueden ser igual locas así y todo, pero por lo menos uno los ve ordenaditos, lavaditos, limpiecitos, olorosos. Pero yo no sé qué más *pa'* allá porque son tres piezas”, relata.

Lo que pasa al interior de los dormitorios no es menor, puesto que desde las 19:30 horas madres e hijos son encerrados en sus respectivas habitaciones, debiendo compartir obligadamente varias horas antes del desencierro. “No todas tienen el mismo sistema de vida, de levantarse temprano, de ventilar el dormitorio”, dice Inés, quien durante su permanencia en la habitación destinada a lactantes peleó con sus compañeras justamente por ello. “Ya después opté por limpiar mi espacio, como se dice, y ya las demás que hicieran lo que quisieran porque igual acá, si uno pelea, castigo. Son 15 días de castigo, que son como 4 ó 5 visitas. Y yo digo, *tarse* ‘paqueando’, como se dice uno

aquí, encerrada, y más encima sin visita de tu familia, es como *tirao* de las mechas. Entonces uno tiene que, como se dice vulgarmente acá, puro *aorillar* no más, tratar de evitar los problemas”. Eso fue lo que hizo otra interna cuyo hijo nació prematuro y con algunos problemas de salud, solicitando el egreso del menor porque “su hijo tenía que estar en un dormitorio donde nadie fumara y, aunque está prohibido fumar en los dormitorios, algunas internas lo hacen igual. Ella se vio afectada y dijo que quería egresar a su guaguüita porque sabía que le estaba haciendo mal”, cuenta una gendarme.

Al interior de esta sección se ven prácticas muy disímiles en lo referido a la crianza y cuidado de los niños. Mientras unas están constantemente preocupadas de la higiene y estado de salud de sus hijos, por ejemplo, otras fuman en presencia de los niños y en espacios cerrados, no se lavan las manos después de mudarlos e, incluso, ponen el pañal sucio debajo de la cama en vez de botarlo directamente en la basura<sup>146</sup>. “Lo que les molesta a ellas es que otra persona les diga lo que tienen que hacer, porque crían a sus hijos de la misma manera en que los crían afuera. Entonces, uno piensa que porque tienen tiempo deberían dedicarse más exclusivamente, pero afuera viven, a veces, de peor manera de la que viven acá”, explican en el Área Técnica. Javiera está de acuerdo con ello y dice: “Uno no puede llegar y decir a que hora *bañai* a tu hijo *poh*. La que quiere lo baña, y la que no quiere no. Yo a mi hijo lo baño todos los días, pero sí hay cabras cochinitas. Igual los quieren, pero son menos preocupadas. Pueden ser cariñosas, pero como en todos lados, no falta la cochinita”.

---

<sup>146</sup> De acuerdo a la información que entregan tanto funcionarias como internas de la sección Materno Infantil, dichas costumbres no son causantes de castigos ni de retos al interior de esta sección. Sin embargo, en otros países de América Latina sí puede darse esa situación: “No es extraño que muchas conductas asociadas a la calificación de ‘mala madre’, asignada por deficiente atención del menor, castigos aplicados a los hijos, no respetar horarios de comida, etc., sean constitutivas de faltas a la disciplina o bien calificadas como abandono de los menores, quitándoles a los hijos, como ha acontecido en la Casa del Buen Pastor de San José, Costa Rica”. Ibid.

Otro de los problemas de convivencia al interior de esta sección se genera entre las mujeres que saben que saldrán pronto, y las otras que, independiente de su calidad procesal, deben permanecer mucho más tiempo y preocuparse de hacer conducta para tener la posibilidad de acceder a algún beneficio. Si bien Javiera continúa a la espera de su remate y su estadía en el Cuna no le servirá más que como descuento de su condena, su permanencia allí le sirvió para reflexionar acerca de ello. “A las niñas de acá adentro igual les digo pórtense bien, hagan conducta, piensen que tienen hijos, les digo yo. Pero las que están imputadas saben que se van, porque vienen por nada. Entonces, no están ni ahí con perder la conducta y yo tengo que convivir igual con ellas”, explica Javiera. La actitud de esta mujer se condice con lo que cuentan los psicólogos del Área Técnica, quienes explican que el tiempo de reclusión permite a las mujeres vivir un proceso de concientización respecto de su situación y la de sus hijos, aclarando eso que sí que “depende de la persona. Hay niñas que caen por primera vez y sienten un remezón, y hay otras que les da lo mismo porque han estado toda su vida así y generado una identidad a partir del delito”. Sin embargo, agregan: “Una mujer puede ser muy delincuente y muy buena mamá. Entonces, el tema no pasa necesariamente por el delito, cada caso es particular”.

A ello se suma el trato que estas mujeres pueden llegar a tener con las gendarmes que trabajan en la sección Materno Infantil, con quienes procuran conservar una buena relación en función del bienestar de sus hijos. Como explica Inés, “a la larga, si a una su hijo se le enferma, tiene que llegar donde la gendarme. Por favor, podría llamar a mi casa para que lo vengán a buscar, o lo puedo llevar a la enfermería que está enfermo. Entonces, una siempre como que tiene que estar constantemente ahí, en la guardia, al lado de la funcionaria”. Como ella lo entiende, el hecho de ser madre y vivir con su hijo en la cárcel es lo que permite que el resto de la población penitenciaria no la castigue socialmente por la relación que se forma con el personal uniformado, cuestión que de

repetir en las otras secciones la transformaría automáticamente en 'sapa'. Sin embargo, Javiera advierte que al interior del Cuna hay mujeres que no toleran esa relación porque "son 'caneras' las *cabras*, y como que te miran así como 'ésta es *pegá a la yuta*'<sup>147</sup>, 'ésta se entiende con las *pacas*', 'andai sapeando'". Explica que eso se debe a que en esta sección están todas juntas y, por lo tanto, existen distintas prioridades.

---

<sup>147</sup> Yuta es el nombre que la población penitenciaria del C.P.F. de Santiago da a las uniformadas de Genchi.

## **CAPÍTULO VI:**

### **DERECHO O BENEFICIO: ¿PARA TODAS?**

#### **VI.I. Las condicionantes del derecho.**

Pese a los esfuerzos por humanizar la estadía de las mujeres al interior de la cárcel, todos los programas enfocados en lograr ese objetivo contemplan requisitos elaborados de acuerdo a la realidad de esta unidad penal, donde los recursos no abundan. De allí que en el C.P.F. de Santiago parezca no existir la dimensión del derecho o, al menos, ésta quede supeditada a una serie de condicionantes que provocan que el derecho propiamente tal pase a un segundo plano. En primer lugar, está limitado por la condición procesal; en segundo, porque opera como un beneficio sujeto a la conducta que la interna logre al interior de este recinto penitenciario; y tercero, porque se ejecuta de acuerdo a la capacidad y disponibilidad física con que cuenta el espacio de reclusión. Esas mismas exigencias son las que van reduciendo el número de mujeres que accede a estos programas que, por lo demás, han demostrado ser efectivos y beneficiosos tanto para las internas como para el personal que trabaja con ellas.

Sin embargo, y en el entendido de que lo anterior responde a un criterio uniformado y transversal al total de la población reclusa en el C.P.F. de Santiago, tanto el sistema penitenciario chileno como la infraestructura de esta unidad penal en particular, no facilitan la igualdad de acceso a estos derechos/beneficios. Como se ejemplificará más adelante, la falta de recursos y de espacio con que cuenta este recinto se traduce en una escasa cantidad de cupos para los programas que allí existen, dejando fuera a un importante número de internas, pese a que éstas cumplen con los requisitos exigidos. A lo anterior habría que sumar que la presunción de inocencia, que debería acompañar a las mujeres privadas de libertad hasta que sean condenadas, resulta perjudicial para las procesadas

e imputadas quienes no son prioridad para el sistema penitenciario chileno, justamente por su condición procesal. Por último, la conducta, otro de los requisitos contemplados en cada uno de los programas, parece difícil de mantener al interior de una cárcel que está sobrepoblada y cuya infraestructura parece propiciar la contaminación criminógena.

Sin embargo, al interior de esta unidad penal, sí están contemplados estos derechos, pero de acuerdo a la realidad antes descrita. De allí que una uniformada del C.P.F. de Santiago señale que “aquí hay muchas cosas que son un derecho para las internas, pero son cosas que uno tiene que llevar al terreno de lo que se está gestando durante el día al interior de la Unidad. No hay que olvidar que esto es una cárcel y que a pesar de los muchos derechos que hay, tenemos que hacerlos valer pero en el entorno carcelario”. Un entorno carcelario que, en el caso específico del C.P.F. de Santiago, albergada en el año 2008 alrededor del 50 por ciento de la población femenina recluida en sistema cerrado a nivel nacional, duplicando el número de internas que ese recinto está en condiciones de recibir. Por eso es que para esta oficial “no es una cuestión de llegar e implantarlos (los derechos), tenemos que buscar todos los pro y los contra, pero siempre a favor de la mujer. No es algo que nosotros queramos transgredir porque sí. Este es un contexto muy diferente a la vida normal y cotidiana, y tenemos que adecuarnos a un espacio y a un contexto, que es estar dentro de una cárcel”.

Esa opinión es generalizada al interior del C.P.F. de Santiago, tanto para el personal que trabaja con las mujeres privadas de libertad, como para las propias internas. Por eso no es de extrañar que Francisca señale que todo lo que ha logrado durante su estadía en la cárcel, como la visita íntima, un trabajo y la finalización de la educación básica, entre otras cosas, se deba a que “una se está ganando esto con su sacrificio, con la conducta. Depende de uno no más *poh*”, dice esta mujer.

Francisca, estando condenada, tiene conducta sobresaliente y ello, como se ha dicho, es un requisito fundamental para acceder a muchos de los beneficios que existen en esta unidad penal. Como explican en el Área Técnica, “cada vez que se hace un programa, en los requisitos, trabajamos el tema conductual. El conductismo sirve en función del proceso de socialización: los padres son conductistas con uno, el colegio es conductista con uno y, si tú te portas bien en el colegio, te ponen anotaciones positivas. Eso es un reforzamiento conductista y a nivel de sociedad, también funciona así”.

Y agregan respecto a la lógica que opera tras el requisito de la buena o muy buena conducta en los beneficios que existen en esta unidad penal: “Entonces, nosotros queremos resocializar a nuestras internas que tuvieron procesos de socialización medios raros, e incluso tratar de inducir una socialización a internas que ni siquiera fueron socializadas. Aquí se habla de reinsertas, pero aquí hay gente que nunca estuvo insertada en la sociedad, por lo que no podemos reinsertarlas en un lugar donde nunca estuvieron. Entonces, de alguna manera, nosotros tenemos que impulsar procesos de socialización. Pero eso es sólo por una parte, en términos macro, porque lo que pasa en términos más micro, ya sea grupal o individual, lo trabajamos a través de la reflexión y no a través de la recompensa porque estamos hablando de adultos, adultos que reflexionan y tienen conciencia”.

Tatiana, por ejemplo, cuyo perfil es completamente opuesto al de Francisca, concuerda con lo que dicen en el Área Técnica porque ella, efectivamente, sólo reconoce haber recibido ayuda de parte de una compañera de sección y de una profesional del C.P.F. de Santiago, en sus dos años y medio de condena. Sobre esta última, dice que “ella me ha ayudado *caleta*, ella ha sido terrible, como el pilar para mí, *pa’* que yo me levante. Ella me ayuda conversándome, te hace ver las cosas diferentes a

como me las hacen ver otras personas con el reto, pero ella no *poh*, ella nunca me ha retado y siempre me ha puesto en una balanza. O sea, me dice mira, esto tú lo hiciste y esto también tú lo hiciste, entonces empieza así, y yo como que empiezo a ver más”, cuenta Tatiana.

Esta mujer tiene conducta regular y está en una sección de condenadas donde dice que es difícil tratar de mejorarla porque “en el Patio 1 es complicado todo”, explica. Por ello es que señala que en ocasiones se ve obligada a reaccionar cuando algo no le parece bien, como cuando “las *cabras* son terrible malas con las ‘mamitas’<sup>148</sup>. Yo me he ‘trompeado’<sup>149</sup> varias veces con *cabras* de mi misma edad por ‘mamitas’ más viejitas. Igual como que ellas de repente tienen que aguantar a las *cabras* que les faltan el respeto. Yo, cuando veo algo así, siempre paro la mano ahí porque yo tengo a mi abuelita y yo la quiero harto”, cuenta Tatiana sobre algunos de los conflictos que enfrenta en su sección y que se traducen, entre otras cosas, en que no pueda mejorar su comportamiento para pasar a otras secciones existentes al interior de esa unidad penal a las que llegan algunas mujeres directamente a hacer conducta.

Ese fue el caso de Antonia, quien llegó a cumplir su condena a un dormitorio de conducta ubicado al interior de una sección de condenadas<sup>150</sup>. Una mujer que, de acuerdo a lo que señalan en el Área Técnica, seguramente había tenido un proceso de socialización aceptable y cumplía con otros requisitos que la hicieron merecedora de pasar directamente a un dormitorio de estas características para cumplir su condena. Es decir, en el momento en que estas mujeres ingresan al C.P.F. de

---

<sup>148</sup> Mujeres privadas de libertad de la tercera edad.

<sup>149</sup> “‘Trompear’ es así como pelear. No me he agarrado a combos sí, pero he estado a punto porque igual hay *cabras* que son súper atrevidas, pero así como también hay ‘mamitas’ que son súper atrevidas con las *cabras*”, explica Tatiana.

<sup>150</sup> Ella lo dice así: “Yo llegué haciendo conducta. Llegué a un dormitorio de conducta y empecé haciendo conducta, oficios y cosas así, entonces, como que nunca tuve mala conducta desde que llegué, siempre con buena conducta. Entonces, nunca he tenido un castigo ni he sido atrevida con nadie tampoco”.

Santiago, luego de pasar por las entrevistas respectivas, inmediatamente se hace la distinción entre quienes cumplen con un cierto perfil que les permite iniciar su reclusión en secciones más amigables y quienes llegan a cumplir su condena en lo que al interior de este recinto penitenciario se conoce como 'la población penal', conformada por mujeres que se ubican en espacios en los que, al parecer, se hace mucho más difícil la convivencia y, por ende, la mejora de la conducta<sup>151</sup>.

Sin embargo, la sección de Antonia –no así su dormitorio- también es parte de lo que se conoce como 'la población penal' al interior del C.P.F. de Santiago. Como ella misma cuenta, “dicen que el COD es la revolucionaria, dicen que es 'la población penal'. 'La población penal' es donde están las malas, todas las peleas, toda la cuestión y, en cambio, no es así. Hay cabras que se vuelan, pelean, todo, pero al momento de ser solidarias están todas. ¿Me entiende? Si hay una persona que a ti te cae pero mal y se le muere algún familiar, estamos todas haciendo la cadena de oración. Están todas, aunque tú le *tengai* la más mala que haya, ellas están contigo. Están ahí contigo, todas”. Lo que cuenta Antonia está vinculado a la relación que se da entre las internas de esta sección, y en casos puntuales, cuestión que varía si se refiere al trato que estas mujeres tienen con el personal que las custodia.

Por ejemplo, según dice esta misma mujer, las gendarmes a cargo del COD no suelen permanecer mucho tiempo allí. “Ahora hay una Teniente y no sé cuánto irá a durar. Duran bien poco porque ahí las *cabras* son, como decirle, 'anti yutas'. Cómo le digo, a ver, si la funcionaria manda a hacer algo, no van *poh*. No están ni ahí con hacerlo a menos que les den algún beneficio a ellas. Y cuando ellas las llaman, las funcionarias tienen que correr porque ellas son las que la llevan, las que las mandan

---

<sup>151</sup> Una lógica similar se puede observar respecto a las unidades penales de nuestro país, porque éstas son muy diferentes unas de otras. Por ejemplo, la reclusión de un varón en la ex Penitenciaría de Santiago no será igual a la de un hombre que cumple su condena en una cárcel concesionada, por ejemplo, ni la de una mujer en el C.P.F. de Santiago igual a la de una interna que cumple su condena en un módulo destinado a mujeres en el C.P. de Rancagua.

y todo ahí. Cada vez que voy a visita y me revisan, me dicen, ¿de dónde soy tú, de Pabellón? No, del COD. ¡Del COD!”. Pese a lo que cuenta Antonia, lo cierto es que ella prácticamente no pasa en su sección porque a las 8 de la mañana sale a trabajar y también asiste al colegio, entonces, es difícil que se vea involucrada en lo que describe porque el mayor contacto que tiene con sus compañeras se da en la tarde, poco antes del encierro en su dormitorio de conducta.

En el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios se señalan minuciosamente las faltas disciplinarias en las que pueden incurrir los internos –calificadas como graves, menos graves o leves-, así como las sanciones que recibirán de acuerdo a la falta cometida<sup>152</sup>, las que van desde la amonestación verbal hasta la internación en celda solitaria por períodos que no pueden exceder los 10 días. Sin embargo, entre las faltas disciplinarias hay al menos cuatro que están vinculadas directamente a la relación que en la cotidianidad se da entre las internas y los funcionarios que se relacionan con ellas, por ejemplo, denigrar e insultar a los funcionarios, a cualquier persona que trabaje o se encuentre al interior de un establecimiento penitenciario, como funcionarios judiciales, defensores públicos, fiscales y autoridades en general; o “desobedecer pasivamente las órdenes recibidas de autoridades o funcionarios en el ejercicio legítimo de sus atribuciones”<sup>153</sup>, entre otras.

De allí que Leonardo Arenas enfatice en que ese tipo de faltas podrían prestarse para confusiones por lo ambiguo de su redacción y la posible interpretación que pudiesen darle algunas de las personas que trabajan directamente con la población penitenciaria de nuestro país. Como él mismo señala, “está catalogado subjetivamente porque no hay ningún parámetro que pueda determinar si la

---

<sup>152</sup> Párrafo 2º: De las faltas disciplinarias, artículos 76 a 80, y Párrafo 3º: De las sanciones y procedimientos de aplicación, artículos 81 a 91. Reglamento de Establecimientos Penitenciario.

<sup>153</sup> Artículo 79 b) del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios.

categorización que está haciendo el gendarme respecto a la falta es la que corresponde a ese momento, o si venía enojado de la casa”.

Esta observación es sumamente importante en la medida de que la conducta es fundamental para que las internas accedan a los beneficios que para ellas existen en esta unidad penal, lo que es sabido por todas las mujeres privadas de libertad en este recinto penitenciario porque, además, funciona como un condicionante para que aquellas internas que ya han accedido a algún programa o beneficio, se vean en la obligación de mantener su buena o muy buena conducta por temor a perder lo logrado. Ello podría suceder, por ejemplo, con el Programa de Visita Íntima, donde está contemplado que si la interna pierde un requisito, entre ellos la buena o muy buena conducta en el bimestre anterior a la solicitud, inmediatamente sale del programa, debiendo reunir todas las condiciones que para esto se exigen antes de postular nuevamente.

Sin embargo, aunque las mujeres privadas de libertad perdieran su conducta y, por lo tanto, sus beneficios, al interior del C.P.F. de Santiago había alrededor de mil 800 mujeres recluidas a fines de 2008. Muchas de esas mujeres cumplen con ése y otros requisitos contemplados en los distintos programas que para ellas existen en esa unidad penal, a los que no pueden acceder por su escasa disponibilidad de cupos, lo que a su vez se explica por la falta de recursos que hay en el C.P.F. de Santiago. Tal es el caso, por ejemplo, de Conozca a su Hijo y Rehaciendo Vínculos, programas anuales dirigidos a un máximo de 20 internas y cuyo objetivo es que éstas no pierdan el vínculo con sus hijos por estar recluidas. De allí que en el Área Técnica señalen que “obviamente (hay más mujeres que cumplen con los requisitos), pero hay que seleccionarlas”. Es decir, más allá de la conducta que puedan tener las mujeres privadas de libertad y el esfuerzo que ocupen en lograr ese requisito, por una cuestión de recursos, muchas de ellas simplemente no podrán acceder.

La mediación de la conducta y otros requisitos que dependen de los programas y beneficios que existen para estas mujeres al interior del C.P.F. de Santiago, así como la existencia y creación de los mismos, responde no sólo a la necesidad de humanizar la estadía de las internas en la cárcel, sino también de hacerla más segura. Como explican en el Área Técnica, “no pensando en seguridad de que no se me arranquen las internas, sino que en seguridad para las propias internas. Cuando tú tienes desordenado se andan ‘cogoteando’ y agrediendo, pero cuando lo tienes ordenado, las internas se pueden sentir más seguras”. Y es que desde la perspectiva de los funcionarios de Gendarmería, es la seguridad en todas sus formas lo que rige y da cuerpo a los requisitos que las internas deben cumplir para acceder a los distintos programas y beneficios que existen en esta unidad penal. Para ellos, esto no sólo implica el resguardo de estos objetivos, así como de las propias reclusas al interior de la cárcel, sino también la posibilidad de que se traspase la necesidad de seguridad y orden a la cotidianidad de estas mujeres. Y es que, junto a lo anterior, también está la intención de internalizar la lógica de la recompensa por el propio comportamiento, procurando que las mujeres mantengan esa mentalidad una vez que cumplan su condena.

La condición procesal de las internas del C.P.F. de Santiago también es un aspecto a considerar si se piensa que estar condenada es otro de los requisitos más comunes que se les pide a las mujeres para postular a beneficios o programas. La única instancia en que la calidad procesal pasa a ser segundo plano se observa al interior de la sección Materno Infantil, donde conviven las mujeres que tiene hijos de hasta dos años de edad viviendo con ellas en la cárcel, independiente de si son detenidas, procesadas, imputadas o condenadas. Pero esa consideración no es por las mujeres, es más, como explican en el Área Técnica, “hay muchas internas que creen que es un derecho para ellas el estar presas con sus hijos, y nosotros les hemos dicho que aquí hay un tema de prioridad del derecho. En realidad, es el hijo el que tiene derecho a estar con su madre, porque los derechos que

preponderan son los del niño, no los de la interna, pero nosotros tenemos que tener mucho cuidado porque deben darse bajo ciertas condiciones”.

Si bien es cierto que al interior del C.P.F. de Santiago existe la posibilidad de que las procesadas e imputadas accedan a algunos de los programas y beneficios que existen allí, la verdad es que se torna mucho más complejo para ellas porque la prioridad, tanto en esta unidad penal como en el resto de los recintos penitenciarios que acogen a internas e internos de distintas calidades procesales, son las condenadas. Y es que pese a que el número de procesadas e imputadas en relación a condenadas ha disminuido considerablemente en los últimos años –en el año 2002 representaban a prácticamente el 50 por ciento de la población reclusa en ese recinto penitenciario, mientras que en el año 2008 esa proporción disminuyó al 30 por ciento-, siguen conformando un grupo especialmente vulnerado al interior del sistema penitenciario chileno.

De allí que no deje de ser preocupante la situación que enfrentaron las 523 mujeres que el año 2008 estuvieron reclusas en el C.P.F. de Santiago como procesadas e imputadas –quienes por su calidad procesal no tienen la posibilidad de acceder, a priori, a un Papanicolaou, por ejemplo-, sobre todo si se piensa en que, como ya se dijo, la presunción de inocencia debería acompañarlas hasta que eventualmente sean condenadas. Es decir, además de verse privadas de su derecho a la libertad personal por encontrarse en prisión preventiva, se ven despojadas de otros derechos que, si bien en teoría continuarían manteniendo, en la práctica dependerá de los espacios, disponibilidades y recursos con que cuente la unidad penal en la que estén reclusas y en la que, obviamente, se privilegiará a las mujeres condenadas y reclusas. Como explican en Gendarmería, “no es que (los imputados) no tengan derecho a nada, pero siempre se va a privilegiar a los condenados porque

sabes que esa persona va a estar cinco o diez años. Además, por un tema de recursos te tienes que enfocar en ellos primero”.

Junto a la dificultad que las mujeres procesadas e imputadas tienen para postular a programas o beneficios se suma el hecho de que, en primera instancia, tampoco pueden asistir a la escuela, pese a que el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios señala que todo interno, sin distinción de sexo o calidad procesal, tendrá derecho a que se le permita realizar estudios de enseñanza básica en forma gratuita dentro del régimen del establecimiento, agregando luego que la “Administración Penitenciaria incentivará, con fines de reinserción social, a que los internos efectúen estudios de enseñanza media, técnica o de otro tipo”<sup>154</sup>. Al respecto, en Gendarmería explican que eso no se puede hacer tan fácilmente porque “la interna no es 100 por ciento de Gendarmería, porque está sujeta a un tribunal. Suponte que hacemos la gestión y le conseguimos el cupo, ¿y si el tribunal dice una semana después que tiene que irse en libertad? Se pierde todo el trabajo. Por eso ese criterio”. Sin embargo, pese a que las mujeres procesadas e imputadas no son prioridad para el sistema penitenciario por la incertidumbre que implica su condición procesal, deben cumplir de igual modo no sólo con el Reglamento, sino también con los oficios al interior del C.P.F. de Santiago. Es decir, existe igualdad de condiciones en lo que respecta a los deberes, pero no igualdad de acceso cuando se trata de los beneficios y programas que existen al interior de esta unidad penal.

---

<sup>154</sup> Artículo 59 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios.

## **CAPÍTULO VII:**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

#### **VII.I. Conclusiones.**

Como se ha reflexionado y argumentado durante la presente memoria de título, las mujeres privadas de libertad en Chile no han sido prioridad para el sistema penitenciario, siendo invisibilizadas a largo de la historia carcelaria pasada y reciente.

Las cárceles destinadas a su reclusión fueron entregadas a la Congregación del Buen Pastor en 1864, delegando en esas religiosas la responsabilidad de administrar esos recintos y custodiar a las mujeres que llegaban a cumplir sus condenas a las Casas de Corrección de Mujeres. Esa situación se mantuvo por 132 años, ya que sólo en 1996 los recintos destinados a la reclusión de mujeres pasaron a manos de Gendarmería de Chile, es decir, más de 15 años después de que se promulgara la Ley Orgánica de esa institución. Lo mismo se puede observar si se piensa que recién en 1961 se incorporaron cursos para personal femenino en la entonces "Escuela Técnica de Prisiones" –creada 32 años antes, en 1929- y que sólo en 1981 se determinó el ingreso y formación de oficiales femeninos de Gendarmería, lo que refuerza aún más la idea de que las mujeres privadas de libertad no han sido prioridad para el sistema penitenciario chileno.

En pleno siglo XXI la situación parece no cambiar. El Reglamento de Establecimientos Penitenciarios, que por Decreto Supremo fue refundido en el año 2005 y publicado en el Diario Oficial en el año 2006, no agregó ninguna especificidad respecto a la reclusión de mujeres. Es decir, pese a que personal de Gendarmería ya llevaba casi diez años administrando y custodiando a las mujeres privadas de libertad en nuestro país, el Reglamento continuó sin plantear la necesidad de que los recintos penitenciarios que reciben a mujeres cuenten con personal médico especializado, ni

tampoco de proveer de artículos de higiene propios de la mujer. Además, nada dice respecto a lo que sucede con las internas que están en secciones femeninas al interior de cárceles para hombres, puesto que únicamente se expresa que los C.P.F. deberán contar con espacios adecuados para el cuidado y tratamiento del pre y post-natal, así como para la atención de hijos lactantes de las internas, dejando en manos de los jefes de unidad la decisión respecto a estas temáticas.

Lo anterior permite afirmar que en Chile no existe una política penitenciaria con enfoque de género (cuestión que, en todo caso, no es exclusiva de nuestro país). Lo mismo se puede observar en las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, donde a las mujeres privadas de libertad se las considera sólo en función de su capacidad reproductiva, detectándose las mismas falencias que se hacen patentes en el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios.

A ello se debe agregar el hecho de que el Ministerio de Justicia, que considera entre sus prioridades la modernización del sistema penitenciario, haya invertido alrededor de 300 millones de dólares en la construcción de 10 nuevas cárceles concesionadas<sup>155</sup>, ninguna de éstas destinada a la reclusión exclusiva de mujeres, pese al aumento sostenido que experimenta la población penitenciaria femenina. Ello porque históricamente la cantidad de mujeres privadas de libertad ha sido menor al de los hombres en su misma situación, por lo que los recursos contemplados para superar los problemas de hacinamiento e infraestructura carcelaria se han direccionado principalmente hacia la población penitenciaria masculina. De allí que en la Región Metropolitana, que concentran a cerca del 40 por ciento de la población reclusa en sistema cerrado a nivel nacional, se hayan construido dos nuevos recintos penitenciarios en el marco del Programa de Concesiones, Santiago 1 y Santiago 2, el primero para imputados, y el segundo para condenados.

---

<sup>155</sup> El "Programa de Concesión de Infraestructura Penitenciaria" fue impulsado por el Ministerio de Justicia en conjunto con la Unidad de Concesiones del Ministerio de Obras Públicas.

Sin embargo, no se contempló la creación de un nuevo Centro Penitenciario Femenino para esa misma región -mucho menos dos recintos independientes destinados a la reclusión de mujeres imputadas, por una parte, y condenadas, por otra-, aún cuando en la Región Metropolitana se encuentran recluidas alrededor del 50 por ciento de las mujeres privadas de libertad de nuestro país. Éstas tienen a su disposición sólo una unidad penal destinada a recibirlas, el C.P.F. de Santiago, que, como ya se ha dicho, no fue construido como una cárcel. De allí que los esfuerzos que se han hecho para adecuar su infraestructura conforme a los requisitos mínimos que se necesitan para la reclusión, no hayan sido la solución al problema. En efecto, en el C.P.F. de Santiago los dormitorios son colectivos, lo que dificulta una adecuada separación de la población penitenciaria y, a su vez, fomenta la contaminación criminógena. Pese a ello, y a que a mediados del año 2009 dicho recinto había superado las 2.000 internas<sup>156</sup>, nada ha dicho el Ministerio de Justicia acerca de la necesidad de crear un nuevo espacio destinado a la reclusión de mujeres en la Región Metropolitana<sup>157</sup>.

A ello se agrega que en el C.P.F. de Santiago trabajan 297 personas, entre personal uniformado y civil, quienes cumplen diversas funciones al interior de esa unidad penal. De las 157 mujeres gendarmes que trabajan en ese recinto, sólo alrededor de 60 lo hacen directamente con la población penitenciaria –como se ha dicho, el resto se ocupa en labores administrativas-, de las cuales sólo una o dos permanecerían constantemente con las internas en las secciones destinadas a recluirlas. Es decir, asumiendo que son dos mujeres gendarmes por sección, cada una de ellas se debía hacer cargo de alrededor de 72 mujeres privadas de libertad durante el año 2008. Esa proporción se torna aún más compleja si se piensa en la cantidad de profesionales que trabajan en el Área Técnica del

---

<sup>156</sup> Al cierre de esta investigación, la población penitenciaria del CPF de Santiago era de 2.059 internas. Es decir, 329 mujeres llegaron a esa Unidad Penal en los últimos seis meses.

<sup>157</sup> Se proyecta para el año 2013 la construcción de un Complejo Penitenciario Femenino en Arica, con 384 plazas.

C.P.F. de Santiago, quienes además de cumplir con labores administrativas y de evaluación para beneficios, también deben hacerse cargo de las múltiples problemáticas que afectan a estas mujeres, incluso, de conseguir toallas higiénicas para las que no son visitadas.

En el año 2008, cada uno de los seis psicólogos que trabajan en el Área Técnica debió atender a un promedio de 288 mujeres, mientras que los siete asistentes sociales y dos terapeutas ocupacionales que allí trabajan, tenían a su cargo a un promedio de 192 mujeres cada uno. Cifras alarmantes si se consideran las diversas problemáticas que enfrentan las mujeres privadas de libertad que, como ya se ha dicho, son muy distintas a las de los hombres en su misma situación. Por otra parte, las responsabilidades que tenían antes de la reclusión siguen estando presentes y acentuándose aún más durante su estadía en la cárcel, porque incluso estando privadas de libertad deben seguir haciéndose cargo de ellas. De allí que no deje de ser preocupante que en el Policlínico de esa Unidad Penal no existan psiquiatras o psicólogos clínicos, teniendo que ser los psicólogos del Área Técnica quienes deben asumir esa tarea. Si bien el Hospital Penitenciario cuenta con estos profesionales, lo cierto es que a ese recinto son derivados todos los internos de la Región Metropolitana que necesitan atención médica especializada, cuestión que hace más compleja la atención en salud mental que puedan recibir estas mujeres.

Esta escasez de recursos físicos y humanos que caracteriza a esta unidad penal, perjudica especialmente a aquellas mujeres que no están condenadas y rematadas al interior del C.P.F. de Santiago, pues estarlo es requisito en muchos casos para acceder a los programas y beneficios creados para las mujeres privadas de libertad en ese recinto. Así visto, las mujeres procesadas e imputadas enfrentan lo que podríamos llamar una triple discriminación. En primer lugar, por ser mujeres; en segundo, por estar privadas de libertad; y, en tercero, por poseer una condición procesal

que las deja fuera, a priori, de varias de las actividades que existen al interior de esta cárcel. Sólo en lo que respecta a la permanencia de niños de hasta dos años de edad, esta diferencia no existe. Es decir, la sección Materno Infantil recibe a todo tipo de internas, independiente de su condición procesal, su compromiso delictual o la infracción cometida, cuestión que también se traduce en una problemática que pudo ser detectada al interior de esta sección especial.

Con todo y frente a la realidad que día a día se vive al interior del C.P.F. de Santiago, en esta unidad penal sí ha habido avances respecto a la situación que enfrentan las mujeres que integran su población penal, como la implementación del Programa Venustero en el año 2002, que se transformó en la primera iniciativa que permitió que algunas de las mujeres privadas de libertad en ese recinto pudieran tener contacto íntimo con sus parejas. Cabe destacar que este programa surgió por inquietud de los propios profesionales del Área Técnica del CPF de Santiago – y no producto de una política pública nacional-, quienes, para su ejecución, debieron readecuar el espacio destinado a las mujeres beneficiadas con la Salida Controlada al Medio Libre, enviándolas de regreso a sus secciones y dejando en evidencia que, por los pocos recursos con que cuenta esta Unidad Penal, debían quitarles a unas a para darles otras.

## **VII.II. Recomendaciones.**

En vista de que la cantidad de mujeres reclusas en nuestro país ha aumentado de forma considerable, se hace necesaria la construcción de un nuevo recinto penitenciario destinado sólo a mujeres privadas de libertad, con módulos independientes y dormitorios para un máximo de tres personas para la Región Metropolitana, donde se concentra cerca del 50 por ciento de las mujeres reclusas a nivel nacional. Ello permitiría segregar a la población de acuerdo a lo que señala el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios, así como evitar la contaminación criminógena,

aumentar las posibilidades de reinserción social y mejorar la calidad de vida tanto de las mujeres privadas de libertad como de las personas que trabajan directamente con ellas. Del mismo modo, y mientras lo anterior no sea posible, se debe aumentar la dotación del personal del C.P.F. de Santiago, en especial de las mujeres gendarmes y de profesionales del Área Técnica, así como los recursos que éstos reciben para llevar a cabo los distintos programas y beneficios que se han creado al interior de la cárcel para humanizar la estadía de las mujeres privadas de libertad, algunos de los cuales se han traducido en normativas a nivel nacional.

Tal es el caso de las Normas para Regulación de Visitas Íntimas de Internos(as), aprobadas el año 2007, cuyas consideraciones y requisitos son muy similares a los contemplados en el Programa y Reglamento del Venustario. Sin embargo, cabe recordar que este último contenía una serie de exigencias que vulneraban derechos de las mujeres privadas de libertad. Por ejemplo, a fin de evitar la proliferación de enfermedades infectocontagiosas o de transmisión sexual, incluido el VIH-Sida, las internas se veían obligadas a someterse a los exámenes médicos para postular a ese programa, lo que resulta entendible desde la perspectiva del fondo que se quiere evitar, pero no de forma, dado que se les obligaba a un examen que de acuerdo a la ley debe ser voluntario. Si bien ello cambió y actualmente éstos lo son, la Ley 19.779 que “Establece normas relativas al virus de Inmuno Deficiencia Humana y crea bonificación fiscal para enfermedades catastróficas”, deja sujeto a reglamento el mecanismo a través del cual se solicita este examen en el caso de las personas privadas de libertad, lo que representa una clara violación a la igualdad ante la ley y, por ende, una arbitrariedad. Situación, por lo tanto, que debe ser corregida.

Pese a lo anterior -que escapa a la función de Gendarmería de Chile-, las Normas para Regulación de Visitas Íntimas de Internos(as) mejoró considerablemente el acceso que a este programa tienen

las personas recluidas en nuestro país, permitiendo, por ejemplo, que los imputados e imputadas puedan postular y explicitando la voluntariedad de los exámenes médicos. Sin embargo, existe aún un vacío al respecto, pues la normativa no especifica lo que sucede con las personas privadas de libertad cuando sus exámenes resultan positivos. Si bien en el C.P.F. de Santiago ello no ha sido un impedimento para que las internas y sus parejas accedan a este Programa, no sabemos cómo funciona en otras unidades penales del país puesto que ello dependerá del criterio del Jefe de Unidad, y de las disponibilidades y recursos con que cuente el recinto que dirige. De allí la importancia -y más aún considerando que existen formas de evitar contagios-, de que dicho documento señale expresamente que la presencia de enfermedades de transmisión sexual no imposibilitará el acceso a la visita íntima.

Respecto a la sección Materno Infantil, es importante destacar la labor que cumple la Fundación Integra al atender a los hijos de las internas que viven con ellas al interior de esa unidad penal, lo que permite que estos menores accedan a educación preescolar formal y reciban alimentación acorde a su edad. Sin embargo, la cantidad de horas que estos niños deben pasar en la sala cuna (8:30 a 18:30 horas), reduce los espacios de convivencia con sus madres, quienes comparten con ellos, principalmente, al interior de las habitaciones y por ende durante el encierro. Si bien es necesario crear hábitos en los menores y en sus madres respecto a los beneficios que la educación preescolar implica para los niños, el horario de permanencia obligatoria al interior de la sala cuna debería reducirse (como ocurre, por ejemplo, en la jornada escolar básica en el exterior, incluso en la parvularia y de cuna, que contempla horarios hasta mediodía para favorecer el contacto con sus madres), dejando a criterio de las internas si sus hijos permanecen allí todo ese tiempo. Sobre todo, si se considera que varias de ellas son imputadas y que, por lo tanto, están desocupadas prácticamente todo el día.

También debería hacerse una distinción respecto a la peligrosidad y compromiso delictual de las mujeres privadas de libertad que van al Hospital Barros Luco a tener a sus hijos. No porque las pocas fugas de internas e internos se den durante los traslados, las mujeres que están en trabajo de parto deben ser derivadas al Hospital Barros Luco esposadas. Lo anterior, sobre todo si se considera que antes de enviarlas pasan por el Policlínico, donde se determina la existencia de las contracciones y las modificaciones cervicales, a lo que se suma que en varios casos las ambulancias demoran en llegar. El uso de esposas en el traslado de mujeres que están ad portas de dar a luz a sus hijos debería ser la excepción y no la norma. Y en ningún caso éstas, sea cual sea su peligrosidad delictual, debieran permanecer esposadas durante el alumbramiento.

Durante esta investigación también quedó en evidencia que las mujeres privadas de libertad desconocen los programas que existen para ellas en el sistema público de salud, de allí que muchas de las internas del C.P.F. de Santiago inicien sus controles médicos una vez que ingresan a este recinto penitenciario. Desde esta perspectiva, uno podría suponer que las políticas de salud pública no han dado el resultado esperado, lo que se ve reforzado aún más si se piensa en la escasa educación que estas mujeres tienen en lo relativo a su salud sexual y reproductiva.

Tomando en cuenta lo anterior y la alta demanda que diariamente tiene el Policlínico del C.P.F. de Santiago, debería ser el Ministerio de Salud (Minsal) el ente encargado de informar y educar a esta población a la que no ha podido llegar a través de sus políticas públicas mientras estaban en libertad. Y es que tener a una población conformada por mujeres que se encuentran ajenas a toda esta información y que no han podido ser integradas a los múltiples programas gubernamentales que existen para ellas, debería ser visto como una oportunidad tanto para este organismo como para otros.

Por ejemplo, personal del Minsal podría hacer visitas periódicas a cada una de las secciones que existen en el C.P.F. de Santiago para informar a las internas sobre el Programa de Salud de la Mujer, incluidos los Programas de Cáncer de Mama y Cervicouterino, sobre planificación familiar, prevención de enfermedades de transmisión sexual y, puntualmente, acerca de los derechos que ellas tienen en el sistema público de salud<sup>158</sup>. A ello habría que agregar la entrega de folletos informativos para que las mujeres se interioricen en su tiempo libre sobre las enfermedades que más las afectan, y asuman el auto cuidado como una herramienta fundamental para su propio bienestar.

Algo similar podría también implementarse, por ejemplo, con el Ministerio de Vivienda y Urbanismo para informarles sobre los subsidios estatales; con el Ministerio del Trabajo y Previsión Social, para hacer lo propio respecto a los derechos que como trabajadoras tienen en este ámbito; o el Ministerio de Planificación, para interiorizarlas en el Sistema de Protección Social. De esta forma, no sólo alivianarían la carga laboral de quienes trabajan directamente con ellas, sino que dejarían de delegar en instituciones como las ONG o voluntarios, la responsabilidad que el Estado tiene en esta materia.

Finalmente, es importante dotar al propio Reglamento de Establecimientos Penitenciarios de una perspectiva de género, lo que implica desde establecer denominaciones femenina y masculina al modo de referirse a los internos(as), hasta incorporar nuevas disposiciones específicas para la asistencia y desarrollo de las mujeres privadas de libertad en Chile, no importando su situación procesal.

---

<sup>158</sup> En septiembre de 2009, las autoridades del C.P.F. de Santiago firmaron un convenio con el SERNAM para que esta institución dicte un taller sobre Derechos sexuales y reproductivos para las internas de esa unidad penal. Hasta octubre de 2009 seguían a la espera de que las autoridades de SERNAM estamparan su firma en dicho documento, por lo que no hay antecedentes concretos acerca de cómo se ejecutaría ese taller en caso de que fructificara esta iniciativa.

## **BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES CONSULTADAS**

### **Entrevistados:**

- Álvaro Castro. Entrevista realizada el 26 de agosto de 2008 en las dependencias de la Universidad Diego Portales.
- Leonardo Arenas. Entrevista realizada el 16 de octubre de 2008 en las dependencias de la Universidad Bolivariana.
- Lidia Casas. Entrevista realizada el 20 de agosto de 2008 en las dependencias de la Universidad Diego Portales.
- Lorena Fries. Entrevista realizada el 13 de agosto de 2008 en la sede de la Corporación Humanas.
- Max Lauhié. Entrevista realizada el 8 de junio de 2009 en la Dirección Nacional de Gendarmería de Chile.
- Pedro Hernández. Entrevista realizada el 16 de octubre de 2008 en la sede de la Asociación Nacional de Funcionarios Penitenciarios, Anfup.
- Cinco mujeres privadas de libertad en el C.P.F. de Santiago. Entrevistas realizadas entre el 14 de noviembre y el 31 de diciembre de 2008 en el Área Técnica de ese recinto penitenciario.
- Ocho profesionales del Área Técnica del C.P.F. de Santiago. Entrevistas realizadas entre el 14 de noviembre y el 31 de diciembre de 2008 en el Área Técnica del C.P.F. de Santiago.
- Dos profesionales del Policlínico del C.P.F. de Santiago. Entrevistas realizadas entre el 14 de noviembre y el 31 de diciembre de 2008 en el Área Médica del C.P.F. de Santiago.
- Cuatro uniformadas del C.P.F. de Santiago. Entrevistas realizadas entre el 14 de noviembre y el 31 de diciembre de 2008 en distintas dependencias del C.P.F. de Santiago.

### **Referencias bibliográficas en material impreso:**

- Antony García, Carmen. *Las mujeres confinadas: estudio criminológico sobre el rol genérico en la ejecución de la pena en América Latina y en Chile*. Santiago, Editorial Jurídica de Chile, 2001.
- Cabal, Luisa, Roa, Mónica, y Lemaitre, Julieta. *Cuerpo y derecho. Legislación y jurisprudencia en América Latina*. Bogotá, Editorial Temis, 2001.

- Casas, Lidia. *Mujeres y reproducción: del control a la autonomía*. Santiago, Centro de Investigaciones Jurídicas, Facultad de Derecho, Universidad Diego Portales, 2004.
- Casas, Lidia y Magaña, Álvaro. La salud sexual y reproductiva. En su: Derechos Humanos derechos de las mujeres: obligaciones y desafíos para el Estado chileno. Santiago, Instituto de la Mujer, CEDEM, CORSAPS, 2001. Pp. 43-54.
- Casas, Lidia y Magaña, Álvaro. Mujer y familia. En su: Derechos Humanos derechos de las mujeres: obligaciones y desafíos para el Estado chileno. Santiago, Instituto de la Mujer, CEDEM, CORSAPS, 2001. Pp. 43-54.
- *Compendio estadístico de la población atendida por Gendarmería de Chile año 2008*. Departamento de Estadística y Control Penitenciario, Subdirección Administrativa, Gendarmería de Chile. Santiago, 2009.
- Maturana Kesten, Camila. *Derechos sexuales y reproductivos en Chile a diez años de El Cairo*. Santiago, Foro-Red de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos-Chile: Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe, RSMLAC, 2004.
- Resolución/Ex. 434. *Aprueba Normas Mínimas para Regulación de Visitas Íntimas de Internos (as)*. Departamento Jurídico, Gendarmería de Chile. Santiago, 2007.
- *Programa Venustario y Reglamento del Programa Venustario*. Centro Penitenciario Femenino de Santiago, Gendarmería de Chile. Santiago, 2002.

#### Referencias bibliográficas en línea:

- Arriagada, Irma. Pobreza y género. En: Valdés, Mercedes. La feminización de la pobreza. Un problema global. [en línea] Revista Mujer Salud, Red de Salud de las mujeres latinoamericanas y del Caribe, RSMLAC. N°4/2005. <<http://www.agendadelasmujeres.com.ar/pdf/estrella.pdf>> [consulta: 15 mayo 2007].
- Centro por la Justicia y el Derecho Internacional, CEJIL. *Mujeres privadas de libertad. Informe regional: Argentina, Bolivia, Chile, Paraguay, Uruguay*. [en línea] Textos y correcciones, Julieta Di Corleto. <[http://www.cladem.org/espanol/regionales/Violenciadegenero/Docs/Libro%20Inf\\_Regional\\_MujeresPrivadasdeLibertad.pdf](http://www.cladem.org/espanol/regionales/Violenciadegenero/Docs/Libro%20Inf_Regional_MujeresPrivadasdeLibertad.pdf)> [consulta: 20 mayo 2007].
- Corporación Humanas. *Día Internacional de la Mujer: Radiografía de la desigualdad*. [en línea] <[http://www.humanas.cl/index.php?pagina=Estudios\\_y\\_Publicaciones2&cat=23](http://www.humanas.cl/index.php?pagina=Estudios_y_Publicaciones2&cat=23)> [consulta: 18 julio 2008].

- Dammert, Lucía y Díaz, Javiera. *Los desafíos del sistema carcelario en Chile*. Artículo preparado para la reunión del grupo CLACSO en Caracas, Diciembre 2004. [en línea] <<http://www.flacso.cl/flacso/biblos.php?code=1218>> [consulta: 12 mayo 2007].
- Decreto N° 100. Chile. *Fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Constitución Política de la República de Chile*. Ministerio Secretaria General de la Presidencia, Santiago, Chile, septiembre de 2005. Última modificación, junio de 2009. [en línea] <<http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=242302>> [consulta: 7 octubre 2009].
- Decreto Supremo N° 518. Chile. *Reglamento de Establecimientos Penitenciarios*. Ministerio de Justicia, Santiago, Chile, agosto de 1998. Última modificación, abril de 2006. [en línea] <<http://www.minjusticia.cl/leyes/Leyes%20Penales/Reglamento%20de%20Establecimientos%20Penitenciarios.pdf>> [consulta: 15 junio 2007].
- Fries, Lorena, Lorenzini, Kena, Zavala, Ximena. *Informe Sombra CEDAW. CHILE 2003-2006*. [en línea] <[http://www.bcn.cl/carpeta\\_temas\\_profundidad/temas\\_profundidad.2007-11-27.0456839556/documentos\\_pdf.2007-11-28.5243928218/archivos\\_pdf.2007-11-28.9082437917/archivo1](http://www.bcn.cl/carpeta_temas_profundidad/temas_profundidad.2007-11-27.0456839556/documentos_pdf.2007-11-28.5243928218/archivos_pdf.2007-11-28.9082437917/archivo1)> [consulta: 17 julio 2009].
- Gendarmería de Chile. [en línea] <<http://www.gendarmeria.cl/>> [consulta: 30 agosto 2007].
- Grupo Enlace del Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, CLADEM en Chile. *Informe de mujeres privadas de libertad en Chile*. [en línea] Responsable del equipo, Marcela Herrera. <<http://www.cladem.org/espanol/nacionales/chile/Infmujeresprivadaslibertadchile.asp>> [consulta: 8 septiembre 2007].
- Jiménez, Alejandro. *Mujeres reclusas. Esperanza y reinserción social*. [en línea] Infogenchi. Octubre/Noviembre 2007. N° 7. <<http://www.gendarmeria.cl/gendarmeriaweb/doc/Infogenchi%20PDF/Octubre%202007.pdf>> [consulta: 21 junio 2009].
- Ley 19.779. Chile. *Establece normas relativas al virus de Inmuno Deficiencia Humana y crea bonificación fiscal para enfermedades catastróficas*. Ministerio de Salud, Santiago, Chile, diciembre de 2001. Última modificación, noviembre de 2005. [en línea] <<http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=192511>> [consulta: 28 mayo 2009].
- Naciones Unidas. *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*, CEDAW. [en línea] <[http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/e1cedaw\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/e1cedaw_sp.htm)> [consulta: 11 julio 2009].

- Naciones Unidas. *Programa de Acción de la Conferencia internacional sobre la población y el desarrollo (El Cairo, 1994)*, marzo, 1995. [en línea] <<http://www.un.org/spanish/conferences/accion2.htm>> [consulta: 20 junio 2009].
- Naciones Unidas. *Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos*. [en línea] <[http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/h\\_comp34\\_sp.htm](http://www.unhchr.ch/spanish/html/menu3/b/h_comp34_sp.htm)> [consulta: 28 mayo 2009].
- Organización de los Estados Americanos. *Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer*, "Convención de Belem do Para", Belem do Para, 1994. [en línea] <<http://www.oas.org/juridico/spanish/Tratados/a-61.html>> [consulta: 20 junio 2009].
- Prieto, Marta. *Orientaciones para la pesquisa y control del cáncer de mama*. División de Prevención y Control de Enfermedades, Ministerio de Salud, Chile. [en línea] <[http://www.minsal.cl/ici/S 1/U 14/Set Programa Mama Chile.pdf](http://www.minsal.cl/ici/S%201/U%2014/Set%20Programa%20Mama%20Chile.pdf)> [consulta: 11 julio 2009].
- *Programa de Salud de la Mujer*. Ministerio de Salud, Chile. [en línea] <[http://www.minsal.cl/ici/salud\\_mujer/saludmujer.html](http://www.minsal.cl/ici/salud_mujer/saludmujer.html)> [consulta: 22 junio 2009].
- *Programa Nacional del Cáncer Cervicouterino*. Ministerio de Salud, Chile. [en línea] <[http://www.redsalud.gov.cl/temas\\_salud/proteccion/cancer2.html](http://www.redsalud.gov.cl/temas_salud/proteccion/cancer2.html)> [consulta: 21 junio 2009].
- Unidad de Comunicaciones de Gendarmería de Chile. *Invasión al Club de Tobi*. [en línea] *Revista de Gendarmería de Chile*. Agosto 2007. N° 91. <[http://www.gendarmeria.cl/gendarmeriaweb/doc/Revista%20PDF/Revista%20Gendarmer% C3%ADa%20agosto%202007.pdf](http://www.gendarmeria.cl/gendarmeriaweb/doc/Revista%20PDF/Revista%20Gendarmer%20C3%ADa%20agosto%202007.pdf)> [consulta: 8 junio 2009].

## ANEXOS.

### 1.- Gráficos y estadísticas a nivel nacional.

**1.\_ POBLACION ATENDIDA PROMEDIO A NIVEL NACIONAL AÑO 2008**

POBLACION	HOMBRES			MUJERES			TOTAL	
	Adultos	Menores	Total	Adultos	Menores	Total	POB.	%
TOTAL DE ATENDIDOS	87597	2	87599	10255	0	10255	97854	100,00
SISTEMA CERRADO	43422	2	43424	3550	0	3550	46974	48,00
Detenidos	190	0	190	21	0	21	211	0,22
Procesados	330	0	330	34	0	34	364	0,37
Imputados	9686	0	9686	1184	0	1184	10870	11,11
Condenados	33216	2	33218	2311	0	2311	35529	36,31
SISTEMA SEMIABIERTO	450	0	450	25	0	25	475	0,49
Condenados en CET	450	0	450	25	0	25	475	0,49
SISTEMA ABIERTO	43725	0	43725	6680	0	6680	50405	51,51
MEDIDAS ALTERNATIVAS	41950	0	41950	6545	0	6545	48495	49,56
Rem. Condicional de la Pena	28521	0	28521	4933	0	4933	33454	34,19
Lib. Vigilada del Adulto	9037	0	9037	1289	0	1289	10326	10,55
Rec. Nocturna	4392	0	4392	323	0	323	4715	4,82
BENEFICIOS REINSERCIÓN	1775	0	1775	135	0	135	1910	1,95
Salida Controlada M. Libre	745	0	745	68	0	68	813	0,83
Lib. Condicional	486	0	486	47	0	47	533	0,54
Arresto Nocturno	544	0	544	20	0	20	564	0,58

Fuente: Censo estadístico de la población atendida por Gendarmería de Chile año 2008.

#### B.- POBLACIÓN RECLUIDA

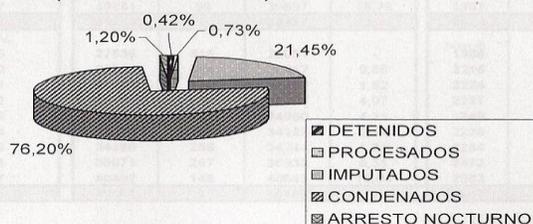
Esta sección da cuenta de la población reclusa en los Establecimientos Penitenciarios, se incluyen los Detenidos, Procesados e Imputados y los Condenados, en estos últimos se encuentran aquellos condenados con Salida Controlada al Medio Libre, condenados en Centros de Educación y Trabajo y los Arrestos Nocturnos.

#### 9.\_ RECLUIDOS A NIVEL NACIONAL SEGUN SEXO Y CALIDAD PENAL Promedio Nacional año 2008

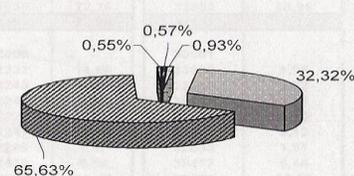
CALIDAD PENAL	HOMBRES		SUB TOTAL	%	MUJERES		SUB TOTAL	%	TOTAL GENERAL	%
	Adultos	Menor			Adultos	Menor				
DETENIDOS	190	0	190	0,42	21	0	21	0,57	211	0,43
PROCESADOS	330	0	330	0,73	34	0	34	0,93	364	0,75
IMPUTADOS	9686	0	9686	21,45	1184	0	1184	32,32	10870	22,26
CONDENADOS	34411	2	34413	76,20	2404	0	2404	65,63	36817	75,40
ARRESTO NOCTURNO	544	0	544	1,20	20	0	20	0,55	564	1,16
TOTAL	45161	2	45163	100,00	3663	0	3663	100,00	48826	100,00
% POR SEXO	92,49	0,00	92,50	—	7,50	0,00	7,50	—	100,00	—

Nota: en los condenados no se incluye la Reclusión Nocturna.

Distribución por calidad penal  
(hombres reclusos)



Distribución por calidad penal  
(mujeres reclusas)



Fuente: Censo estadístico de la población atendida por Gendarmería de Chile año 2008.

6\_ EVOLUCION DE LA POBLACION RECLUIDA PERIODO 1974 - 2008  
(Promedios anuales)

AÑO	DETENIDOS		PROC/IMP <sup>(2)</sup>		CONDENADOS <sup>(1)</sup>		TOTAL RECLUIDOS	
	Poblac.	%	Poblac.	%	Poblac.	%	Poblac.	Indice
1974	3894	26,8	6306	43,4	4330	29,8	14530	100,0
1975	2474	16,3	7116	46,9	5594	36,8	15184	104,5
1976	2113	13,4	7579	48,1	6077	38,5	15769	108,5
1977	1734	11,3	7177	46,7	6447	42,0	15358	105,7
1978	1554	10,7	6450	44,4	6528	44,9	14532	100,0
1979	1715	11,5	6772	45,4	6428	43,1	14915	102,6
1980	1836	12,1	7272	47,7	6122	40,2	15230	104,8
1981	1853	12,6	7110	48,3	5763	39,1	14726	101,3
1982	1950	11,7	7750	46,7	6898	41,6	16598	114,2
1983	2052	11,1	8542	46,1	7931	42,8	18525	127,5
1984	2081	10,8	8617	44,8	8524	44,3	19222	132,3
1985	2081	10,3	8550	42,3	9604	47,5	20235	139,3
1986	2248	10,5	9395	44,0	9705	45,5	21348	146,9
1987	2283	10,0	10715	47,0	9815	43,0	22813	157,0
1988	2330	9,6	11204	46,0	10820	44,4	24354	167,6
1989	2423	9,9	10751	43,9	11323	46,2	24497	168,6
1990	2356	10,4	9438	41,8	10799	47,8	22593	155,5
1991	2265	10,9	9435	45,2	9172	43,9	20872	143,6
1992	2121	10,5	10283	50,8	7854	38,8	20258	139,4
1993	2245	11,0	10425	50,9	7820	38,2	20490	141,0
1994	2224	10,6	10414	49,7	8324	39,7	20962	144,3
1995	2022	9,2	10886	49,4	9119	41,4	22027	151,6
1996	1920	8,1	10699	45,4	10948	46,5	23567	162,2
1997	1798	7,2	11029	43,9	12310	49,0	25137	173,0
1998	1887	7,0	11762	43,8	13222	49,2	26871	184,9
1999	2270	7,6	12787	42,6	14994	49,9	30051	206,8
2000	2391	7,2	13642	41,3	17017	51,5	33050	227,5
2001	2115	6,3	12891	38,3	18614	55,4	33620	231,4
2002	2094	6,0	13373	38,3	19434	55,7	34901	240,2
2003	1799	5,0	14178	39,0	20354	56,0	36331	250,0
2004	1039	2,9	12965	35,6	22370	61,5	36374	250,3
2005	1090	2,9	11739	31,7	24204	65,4	37033	254,9
2006	256	0,6	11546	29,3	27615	70,1	39417	271,3
2007	266	0,6	10484	24,0	32852	75,3	43602	300,1
2008	211	0,5	11234	25,8	37381	85,7	48826	336,0

Se entiende para este cuadro como población reclusa aquella que se encuentra bajo cualquier calidad penal al interior del establecimiento penal del sistema cerrado y semiabierto. En la población condenada<sup>1</sup> aquí indicada *no se incluye a aquellos internos con Reclusión Nocturna* del sistema abierto que permanecen en unidades penales, que como es sabido también se recluyen en los establecimientos de carácter cerrado, *si se incluyen a los condenados con Salida Controlada al Medio Libre, Arresto Nocturno y condenados en los CET*. Todos los cuales permanecen en los establecimientos de reclusión.  
<sup>2</sup>Las cifras de procesados e imputados se registran agregadas desde el año 2000, cuando se inicia la implementación de la reforma procesal penal.

Fuente: Compendio estadístico de la población atendida por Gendarmería de Chile año 2008.

POBLACION RECLUIDA POR ESTABLECIMIENTO  
VALORES PROMEDIO , PERIODO 1993-2008

ESTABLECIMIENTO	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	CRECIMIENTO PERIODO (%)
CCP COLINA I	1034	985	881	1267	1271	1303	1203	1327	1336	1333	1336	1626	1791	1813	1530	1590	153,8
CDP TALAGANTE	162	170	180	155	149	129	174	184	195	241	256	285	275	298	405	465	287,0
CDP MELIPILLA	75	83	107	104	106	119	151	141	158	160	168	190	173	133	53	54	72,0
CCP BUIN	140	153	170	177	180	178	216	249	258	244	238	241	226	311	410	493	352,1
CDP SANTIAGO I															2155	3015	-
CDP SANTIAGO SUR	3058	3049	3193	2665	2691	3152	3503	3794	4158	4696	5194	5174	5098	5756	5354	6237	204,0
CCP COLINA II		473	814	825	1074	1238	1243	1363	1309	1383	1381	1634	1845	1819	1662	1652	-
CDP PUENTE ALTO	485	533	558	757	889	1117	1374	1458	1487	1486	1707	1710	1677	1554	1648	1752	361,2
CDP SAN MIGUEL	983	1083	1225	1182	1291	1374	1541	1689	1714	1910	2075	1913	1760	1629	1653	1654	168,3
ANEXO CDP STGO	73	86	87	89	84	69	64	61	54	69	49	67	38				-
CPF SANTIAGO	323	444	613	508	510	578	642	717	772	846	927	1014	1013	1124	1400	1730	535,6
SED CAPITAN YABER	127	188	170	101	136	115	197	197	138	135	199	159	27	10	8		-
CRA M. RODRIGUEZ	280	320	375	404	443	464	405	358	353	357	420	410	441	1194	1657	1747	623,9
U.E.A.S. SANTIAGO	53	74	81	78	67	41	33	33	32	32	32	27	56	136	251	231	-
C. ESP. PTA. PEUCO			1	15	13	22	9	7	7	8	12	12			27	35	-
CET SANTIAGO						13	32	23	35	29	32	24	33	24	27	27	-
CCP CORDILLERA															8	8	-
TOTAL METROPOLITANA	6740	7620	8448	8330	8915	9938	10795	11601	12007	12929	14026	14486	14453	15801	18248	20690	234,44
INDICE	100,0	113,1	125,3	123,6	132,3	147,4	160,2	172,1	178,1	191,8	208,1	214,9	214,4	234,4	270,7	307,0	

Fuente: Compendio estadístico de la población atendida por Gendarmería de Chile año 2008.

## 2.- Consentimiento para toma de muestra de exámenes.

**GENDARMERIA DE CHILE  
PROGRAMA NACIONAL-REGIONAL DE CONTROL Y PREVENCION  
DE LAS E.T.S. - VIH - SIDA.**

**PRE - CONSENTIMIENTO DE TOMA DE MUESTRA**

"AUTORIZO Y ESTOY DE ACUERDO EN QUE SE ME TOMEN MUESTRAS DE SANGRE PARA EFECTUAR EL TEST DE ELISA PARA: VIH-SIDA, HBs Ag., SIFILIS".

TAMBIEN ESTOY EN CONOCIMIENTO QUE EL RESULTADO SE ENTREGARA PERSONALMENTE POR LA PERSONA QUE ME ACONSEJO EL EXAMEN.

NOMBRE COMPLETO	FIRMA Y HUELLA	F. NACIMIENTO	RUT
SI, ACEPTO VOLUNTARIAMENTE		EDAD:	

CEI. GENCHI O.T. 04/2007

NOMBRE COMPLETO	FIRMA Y HUELLA	F. NACIMIENTO	RUT
NO, ACEPTO VOLUNTARIAMENTE		EDAD:	

### 3.- Normas Mínimas para Regulación de Visita Íntima de Internos (as).



**GOBIERNO DE CHILE**  
**GENDARMERÍA DE CHILE**  
**DEPARTAMENTO JURÍDICO**  
**AEBL/MOB/CAN/MBJ/ARR/arr..**

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

N° 246

FECHA 12.02.2007.

HORA \_\_\_\_\_

1

MINISTERIO DE HACIENDA  
OFICINA DE PARTES

**RECIBIDO**

0101

CONTRALORIA GENERAL  
TOMA DE RAZON

RECEPCION

DEPART. JURIDICO		
DEP. T.R Y REGISTRO		
DEPART. CONTABIL.		
SUB. DEP. C. CENTRAL		
SUB. DEP. E. CUENTAS		
SUB. DEP. C.P. Y BIENES NAC.		
DEPART. AUDITORIA		
DEPART. V.O.P., U.Y.T.		
SUB. DEP. MUNICIP.		

REFRENDACION

REF. POR \$ \_\_\_\_\_

IMPUTAC. \_\_\_\_\_

ANOT. POR \$ \_\_\_\_\_

IMPUTAC. \_\_\_\_\_

DEDUC. DTO. \_\_\_\_\_

**APRUEBA NORMAS MÍNIMAS PARA REGULACIÓN DE VISITAS INTIMAS DE INTERNOS (AS)**

N° 0434 /EX.

SANTIAGO,      05 FEB. 2007

Hoy se resolvió lo que sigue:

VISTOS: Lo dispuesto en el artículo 19 N° 2 de la Constitución Política de la República; lo establecido en el artículo 51 del Decreto (J) N° 518 de 1998, "Reglamento de Establecimientos Penitenciarios"; teniendo presente las facultades que me confiere el artículo 6°, Ns. 1°, 2° y 7° del D.L. N° 2.859, de 1979, del Ministerio de Justicia que aprobó la Ley Orgánica de Gendarmería de Chile; las normas de la Resolución N° 520, de 1996, de la Contraloría General de la República; y

CONSIDERANDO

**PRIMERO:** Que es principio rector de la actividad penitenciaria el antecedente que el interno se encuentra en una relación de derecho público con el Estado, de manera que fuera de los derechos perdidos o limitados por su detención, prisión preventiva o condena, su condición jurídica es idéntica a los ciudadanos libres.

**SEGUNDO:** Que los internos tienen derecho a recibir distintos tipos de visitas y entre ellas a recibir visitas especiales, si las condiciones de los establecimientos lo permiten, con la finalidad de mantener los vínculos afectivos con sus parejas evitando al interior de los recintos penales el deterioro de sus relaciones, la inestabilidad familiar, la pérdida de lazos afectivos, conyugales y familiares que interfieran en el proceso de reinserción social del interno, en cumplimiento al deber del Estado de proteger a la familia como núcleo fundamental de la sociedad.

**TERCERO:** Que concordante con lo anterior, el nuevo concepto de modernización del sistema penitenciario chileno, ha considerado que la reinserción integral del ser humano, no sólo abarca el aspecto psicosocial y/o laboral, sino también el familiar, y dentro de éste, se ha estimado que la sexualidad, ocupa un lugar primordial para su desarrollo como persona.

**CUARTO:** Que en consideración a lo anteriormente expuesto, Gendarmería de Chile como política Institucional, y de acuerdo a los recursos presupuestarios, ha dispuesto realizar el "Programa de Visitas Intimas", para que internos e internas, que voluntariamente lo soliciten, puedan acceder a éste junto a sus parejas. La implementación de éste programa se constituye en un método de intervención eficaz en el proceso de reinserción social de la población condenada, estimándose que refuerza la autoestima del sujeto, baja los niveles de agresividad, fortalece y resguarda la relación de pareja, refuerza además los lazos afectivos, sexuales y familiares del interno(a), ayuda al proceso de comunicación y entrega un espacio para el desarrollo de roles.

**QUINTO:** Que con la implementación de iniciativas como ésta, Gendarmería respeta y consolida los **Derechos de los Internos(as), enmarcado y sustentado** en principios asumidos por el sistema penitenciario, en el escenario de políticas de modernidad, tales como:

- Plan Nacional para Superar la Discriminación en Chile 2001-2010.
- Plan de Igualdad de Oportunidades entre Hombres y Mujeres Sector Justicia 2001-2010.
- Plan y Programa con Equidad de Género, impulsado por el Gobierno a través del Comité Interministerial para la modernización de la Gestión Pública, DIPRES y el Servicio Nacional de la Mujer
- Planificación Estratégica de Derechos Humanos, desde la perspectiva del respeto a profesar y practicar la sexualidad, como un derecho humano básico.

#### RESUELVO:

I. Se aprueban las siguientes Normas Mínimas para la Regulación de Visitas Intimas de Internos:

##### 1.- Concepto de Visita Intima:

Se entenderá por Visita Intima, aquella que reciben los internos(as) sujetos a la custodia de Gendarmería de Chile, ya sea por parte de su cónyuge, pareja estable o de aquella con que mantenga un vínculo emocional o afectivo, por un lapso superior a seis meses, con el propósito que la pareja logre, al interior del establecimiento penitenciario, un contacto de mayor intimidad, que pueda incluir el ejercicio de la sexualidad, dentro de un espacio reservado y digno.

##### 2.- Quienes pueden acceder:

Tendrá derecho a hacer uso de estas visitas todo interno(a) mayor de 18 años, que mantenga una relación afectiva o emocional de pareja y que no se encuentre gozando de algún permiso de salida, de aquellos contemplados en el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios.

Excepcionalmente podrán acceder menores de 18 años, para recibir a su cónyuge o pareja estable, con o sin hijos, siempre que en este último caso acredite una convivencia estable superior a seis meses previos a la reclusión.

##### 3.- Requisitos:

Las exigencias para acceder serán las siguientes:

- Internos(as) condenados(as). Sin perjuicio de lo anterior, podrán acceder los imputados y procesados, según los espacios y disponibilidades con que cuente cada unidad.
- Conducta Buena o Muy Buena, en el bimestre anterior a la solicitud
- Entrevista con un profesional, del área técnica o de salud de la Unidad, con los siguientes objetivos:
  - o Acreditar el vínculo entre el interno y su pareja.
  - o Entregar la posibilidad al interno y a su pareja de acceder voluntariamente a los exámenes médicos de enfermedades de transmisión sexual. En caso de aceptar la realización de los exámenes respectivos, el profesional derivará los antecedentes al área médica, donde deberán practicar los

exámenes al interno dentro de un plazo no superior a siete días. La pareja del interno será derivada a un Servicio de Salud Externo. En caso contrario el interno y su pareja firmarán un acta levantada para tal efecto, la que será firmada además por el profesional respectivo, aspecto que no podrá incidir negativamente en el acceso a la visita íntima.

- o En el evento que el resultado de los exámenes acredite la presencia de alguna enfermedad de transmisión sexual, el interno y su pareja serán derivada al profesional de salud de la Unidad, quién será el encargado de orientar e instruir a éstos acerca de la pertinencia del tratamiento médico que corresponda en cada caso, o de los medios de control que sean necesarios.
- o En caso de no acceder a los tratamientos médicos o medios de control establecidos, el interno y su pareja firmarán un acta levantada para tal efecto, la que será firmada además por el profesional respectivo.

- Pareja del interno que sea menor de 18 años. Excepcionalmente podrá tener acceso a la visita íntima la pareja del interno que sea menor de 18 años, con autorización escrita de alguno de los padres o de la persona bajo cuya tutela se encuentre. Lo anterior en el caso de no existir vínculo matrimonial

#### 4. Acreditación del vínculo

El vínculo que mantenga el interno(a) con la persona que desee visitarlo, deberá ser acreditado por el interesado mediante alguno de los siguientes documentos:

- Certificado de Matrimonio
- Certificado de Nacimiento de los hijos que tenga con el interno.
- Certificación Social emitida por un profesional del área técnica de la respectiva unidad.

#### 5.- Procedimiento:

Para llevar a cabo la visita íntima, el interno(a), deberá efectuar una petición por escrito al Jefe de la Unidad respectiva, adjuntando los certificados que acrediten el vínculo, en caso que corresponda. Dicha presentación deberá ser entregada ante la Guardia Interna, quién certificará la conducta que tuvo el interno en el bimestre anterior a la solicitud y remitirá todos estos antecedentes al área técnica de la respectiva unidad, dentro de un plazo no superior a 48 horas.

Recibidos los antecedentes por el área técnica, ésta tendrá un **plazo no superior a cinco días hábiles**, para que en coordinación con el área médica efectúen la debida entrevista al interno y a su cónyuge o pareja, de acuerdo a lo señalado precedentemente.

En caso de evidenciar trastornos psiquiátricos o psicológicos graves por parte del interno o su pareja, el profesional del área técnica y/o salud, derivará los antecedentes de aquellos para una evaluación psicológica y/o psiquiátrica, según sea necesario, previo a la emisión del informe final.

Para la situación específica de los Establecimientos Concesionados, el Jefe de Unidad, deberá solicitar al servicio de reinserción social los antecedentes en relación con la acreditación del vínculo del interno con su pareja y, de ser necesario, se requerirán antecedentes médicos del interno solicitante al servicio de salud, que tengan relación con patologías de transmisión sexual o en caso de ser necesario, el diagnóstico psicológico y/o psiquiátrico del interno solicitante.

Del resultado de la(s) entrevista(s) se emitirá un informe al Jefe de Unidad, en el cual se señalará si el interno cumple o no con todas las exigencias establecidas precedentemente y que por tanto puede acceder a su derecho a visita íntima. Si el informe es favorable, el Jefe de Unidad autorizará el ejercicio del derecho a visita íntima al interno. A su vez, si el informe es desfavorable al interno, el Jefe de Unidad, no dará lugar a la solicitud del interno.

Sólo en casos excepcionales y mediante resolución fundada, el Jefe de Unidad podrá denegar o aprobar la solicitud del interno en oposición al informe del área técnica.

En cualquiera de los casos anterior, el Jefe de Unidad deberá pronunciarse en un plazo no mayor a tres días hábiles contados desde la recepción de todos los antecedentes.

Emitido el pronunciamiento del Jefe de Unidad, se remitirán todos los antecedentes al área técnica, a fin de que se notifique al interno del resultado de su postulación y de la forma en que se hará efectiva dicha visita.

Todos los antecedentes relacionados con el proceso de solicitud y autorización de visitas íntimas, así como la individualización del o la visitante, serán archivados en la carpeta que contiene los datos personales de cada interno, a objeto de mantener al día la información pertinente, en el Área Técnica respectivas.

Dicha área deberá confeccionar el calendario con las fechas y horas en que se llevarán a efecto las visitas íntimas e informar a la Guardia Interna, a la Guardia Armada y a los Jefes de Unidades de Reclusión, mediante un listado que contendrá respectivamente, la individualización de los internos, de la visita, así como el día y la hora asignados a cada uno.

Es parte integrante de este procedimiento, la información que de manera permanente debe entregarse a la población penal, con el objeto de ésta pueda acceder y ejercer su derecho a la visita íntima, de los requisitos y condiciones ya descritos para su otorgamiento y otros particulares que pudieran establecerse.

#### 6.- Ejercicio del Derecho a Visita Intima:

Las visitas se concederán, como mínimo, una vez al mes, y su duración no podrá ser inferior a una ni superior a tres horas en cada oportunidad, sin perjuicio de posibles modificaciones, conforme a situaciones especiales, determinadas por el Jefe de Unidad en acuerdo con el Consejo Técnico, conforme a las condiciones materiales y de infraestructura de cada establecimiento penitenciario.

Las visitas se concederán de lunes a domingo, de preferencia el fin de semana (sábado y domingos), en horario continuado, debiendo garantizar un mínimo de cinco horas diarias de funcionamiento del espacio destinado al desarrollo del Programa de Visitas Íntimas.

Se privilegiará los sábados y domingos, con el objeto de compatibilizar los horarios de trabajo y los programas de intervención, sin perjuicio de que sean otorgados los restantes días de la semana, si no interfieren con las actividades ya descritas.

Al momento del ingreso, la persona que concurre al establecimiento a efectuar una visita íntima, deberá exhibir su cédula de identidad, quedando registrada en el Libro de Visitas del recinto.

#### 7.- Obligaciones del Interno/a y su pareja:

- El interno(a) y su pareja deberá cuidar la habitación y sus artefactos.
- El interno(a) y su pareja deberán respetar los horarios, instrucciones e indicaciones realizadas por el personal penitenciario.
- El interno(a) o su pareja deberá informar al encargado del programa, de su no concurrencia en forma previa y oportuna.

#### 8.- Suspensión del ejercicio del derecho a visita

intima:

El Jefe del Establecimiento podrá suspender el ejercicio de ella, mediante resolución fundada, por los siguientes motivos:

- a. A petición de unas de las partes, por el tiempo que determine el solicitante.
- b. Cuando el interno(a) no dé cumplimiento a las exigencias establecidas en la presente resolución.
- c. Cuando existan indicios graves, que hagan temer por la seguridad del interno(a) o de su pareja.
- d. Cuando el interno(a) o su pareja incurran en actuaciones que afecten la finalidad de las visitas reguladas en la presente resolución.

En caso de incurrir en algunas de las situaciones descritas en las letras b), c) y d), el interno(a) será sometido a una reevaluación del área técnica y/o salud, o servicio de reinserción social en los Establecimientos Penitenciarios Concesionados, a fin de determinar el periodo de suspensión aplicado, el que podrá ser de 15 días a tres meses, según la gravedad de los hechos. Todo esto constará en un acta, copia de la cual se anexará a su Carpeta Individual.

#### 9.- Pérdida de los requisitos para acceder a la

visita

La pérdida por parte del interno(a) de algunos de los requisitos para postular a la visita íntima, tiene como consecuencia la salida de éste del sistema, debiendo volver a postular una vez que reúna nuevamente todas las condiciones establecidas en las presentes normas.

#### 10.- Disposiciones Generales

Gendarmería de Chile habilitará y mantendrá espacios físicos adecuados, destinados al ejercicio del derecho a las visitas íntimas. Estos espacios, contarán con las condiciones necesarias, que permitan el ejercicio de la sexualidad en un ambiente digno y reservado, procurando siempre mantener el respeto por la persona del interno(a) y de su pareja. Asimismo, se velará porque estos espacios cuenten con los elementos sanitarios indispensables para preservar la higiene, y salubridad personal.

Para lo anterior cada establecimiento estudiará las condiciones de implementación del sistema de visitas íntimas y las consecuencias que se deriven de su funcionamiento, debiendo proponer a la autoridad las soluciones a los problemas que se presenten y efectuar los requerimientos que estimen pertinentes.

Se propenderá a lograr un acceso igualitario al ejercicio del derecho a la visita íntima, por parte de todo interno(a) que lo solicite.

Será labor institucional a través de las Direcciones Regionales, en la medida que sus recursos lo permitan, propiciar la implementación de un sistema de visitas íntimas de internos(as) cuyas parejas estén recluidas en otro establecimiento de la misma región. Para determinar la Unidad Penal en la cual se realizará la visita, se considerarán entre otros criterios:

- La infraestructura de la Unidad Penal
- Las condiciones de seguridad
- La dotación de personal
- Los medios de transporte

En el caso de condenados, se requerirá la autorización de ambos Jefes de Unidad. Cuando se tratare de procesados o imputados, deberá existir una autorización por escrito del Juez respectivo que autorice la salida del establecimiento penal.

Será función del Jefe de Unidad, o de quien éste determine el dar a conocer a la población penal las Normas Mínimas para la Regulación de las Visitas Intimas contenidas en la presente resolución y los procedimientos para acceder a él así como los programas que permitan proporcionar información relativa a la vinculación familiar, lazos afectivos, comunicación, roles, VIF, sexualidad responsable etc. a los usuarios (as) del sistema de visitas íntimas.

II. La presente resolución viene a reemplazar el documento Normas Mínimas para la Regulación de Visitas Intimas de internos, sancionado en el año 2004 y a dejar sin efecto la Resolución Ex. N° 3663 de 09 de diciembre de 2005 que aprueba Normas sobre implementación del programa de visitas Intimas en los Complejos Penitenciarios de la Serena y Rancagua y la Resolución Ex. N° 0221, de 26 de enero de 2006, que aprueba Normas sobre implementación del programa de visitas Intimas en el Complejo de Alto Hospicio.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



ALFREDO EMILIO BAÑADOS LAGOS  
ABOGADO  
DIRECTOR NACIONAL

Lo que se transcribe para su conocimiento.

Saluda a Ud.



MYRIAM OLATE BERRIOS  
Periodista  
Subdirectora Técnica

**DISTRIBUCIÓN:**

- Subdirección Administrativa.
- Subdirección Técnica.
- Ayudantía.
- Directores Regionales.
- Jefes de Unidades Penales y Especiales.
- Departamento Jurídico (517-ARR)
- Departamento de Seguridad.
- Departamento de Readaptación.
- Subdepartamento de Control Penitenciario.
- Unidad de Atención Médica.
- Unidad de Concesiones.
- Jefes Técnicos Regionales.
- DIOR.
- Oficina de Partes y Archivo.

#### 4.- Programa Venusterio y Reglamento Venusterio.



GOBIERNO DE CHILE  
GENDARMERÍA DE CHILE  
C.P.F. DE SANTIAGO

*Provisorio*

#### MINUTA

DE : ALCAIDE CENTRO PENITENCIARIO FEMENINO DE SANTIAGO  
A : JEFE R.R.P.P. DIRECCIÓN NACIONAL GENDARMERÍA DE CHILE  
SR. PEDRO CASTILLO.  
Fecha : Santiago, Mayo 15 del 2002.

1.- Adjunto remito a Ud., programa Venusterio para internas del Centro Penitenciario Femenino de Santiago, además se anexa Reglamento Interno Venusterio del penal y Cartilla Informativa para la población penal.

#### PROGRAMA VENUSTERIO

#### DEL CENTRO PENITENCIARIO FEMENINO DE SANTIAGO

##### I.- IDENTIFICACIÓN:

###### NOMBRE DEL PROGRAMA:

Venusterio al interior del C.P.F. de Santiago

###### RESPONSABLE DEL PROGRAMA

Consejo Técnico del Centro Penitenciario Femenino de Santiago

###### BENEFICIARIAS:

Internas condenadas del C.P.F. de Santiago que cumplan con los requisitos establecidos en el programa:

##### II.- FUNDAMENTACIÓN:

La familia es uno de los pilares más importantes de la sociedad y las penas privativas de libertad pueden conllevar a la disgregación de sus miembros.

Las personas reclusas pueden mantener una dinámica con sus familiares sólo durante las visitas establecidas en cada recinto carcelario no pudiendo mantener una relación de pareja que implique mayor acercamiento y privacidad.

El nuevo concepto de modernización del sistema penitenciario chileno ha considerado que la rehabilitación integral del ser humano no sólo abarca el aspecto psicosocial y/o laboral sino también el familiar y, dentro de éste, la sexualidad ocupa un lugar primordial para su desarrollo como persona.

Es por lo anteriormente expuesto que se ha considerado la implementación de la visita íntima en poblaciones penales que se encuentran dentro del sistema cerrado de reclusión, ya que permiten facilitar la interacción de pareja y desarrollar en forma digna la sexualidad de las internas, en este caso reclusas en el C.P.F. de Stgo., contribuyendo al fortalecimiento de los lazos conyugales y familiares. Además de resguardar los derechos de las internas a mantener sus relaciones en pareja y no perderlos a causa de la reclusión.

### III.- OBJETIVOS:

#### GENERALES:

- Ofrecer un espacio digno y reservado a las internas del C.P.F. de Santiago, que les permita satisfacer las necesidades afectivas y sexuales, con el fin de disminuir el impacto de la reclusión en el quiebre del vínculo conyugal o de pareja.

#### ESPECÍFICOS:

- Propender a la estabilidad de la pareja.
- Contribuir al fortalecimiento de los lazos conyugales y familiares.
- Disminuir los niveles de ansiedad, agresividad y depresión de las internas.
- Disminuir los conflictos de convivencia derivados de la abstinencia sexual.
- Contribuir a la disminución de conductas y prácticas lésbicas situacionales al interior de la Unidad.

### IV.- REQUISITOS (para postular al venustero)

#### A) DE LAS INTERNAS:

- Internas condenadas que posean 3 bimestres de muy buena conducta.
- Elevar solicitud correspondiente al Sr. Jefe de Unidad.
- Poseer pareja estable (cónyuge o conviviente con un mínimo de relación de 6 meses)
- Deberán acreditar informe médico emitido por la enfermería de la Unidad, que no es portadora de enfermedad infectocontagiosa o de transmisión sexual
- Asistir a charlas informativas y educativas.

#### B) DE LAS PAREJAS:

- Ser mayor de 18 años (a excepción del cónyuge)
- Deberán acreditar con informe médico que no portan ni padecen enfermedad infectocontagiosa o de transmisión sexual
- Observar la normativa del Artículo N° 57 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios (la que será especificada en un boletín informativo a la visita).

### V.- COBERTURA:

Se iniciará el programa con 80 parejas en un período experimental de 2 meses, tras lo cual se evaluará el funcionamiento y la posible ampliación de cobertura y de horario de acuerdo a los requerimientos de la población penal.

### VI.- CALENDARIZACIÓN:

Durante el periodo de prueba de 2 meses, cada pareja podrá utilizar las dependencias habilitadas una vez al mes con un máximo de 3 horas.

Se han considerado los días lunes y viernes en un horario de 08:00 a 12:00 hrs. y de 14:00 a 17:00 para el funcionamiento de esta visita.

### VII.- DURACIÓN:

El programa tendrá un período de prueba de 2 meses. Transcurrido este período será eventualmente corregido, para ser incorporado en forma definitiva al sistema permanente de visitas.

### VIII.- EVALUACIÓN Y CONTROL:

El funcionamiento del programa será evaluado por el Consejo Técnico de la Unidad.

**REGLAMENTO INTERNO VENUSTERIO  
C.P.F. DE SANTIAGO**

**TITULO I.- DE LAS DISPOSICIONES:**

**ART. 1.** La citada visita íntima se otorgará una vez cumplido los requisitos establecidos y condicionado a lo informado por los funcionarios a cargo de la ejecución del Programa.

**ART. 2.** Las visitas íntimas se realizarán en las dependencias habilitadas para tal efecto, cuyas habitaciones deben mantenerse en perfecto orden y limpieza.

**ART. 3.** La visita será una vez al mes, se efectuará los días lunes y viernes en los horarios de 09:00 a 12:00 hrs. y 14:00 a 17:00 hrs. y tendrá una duración de un máximo de 3 horas.

**ART. 4.** El registro de la visita se llevará mediante una ficha de identificación individual, la que llevará una foto carné y donde se consignará fecha y hora de la visita, función que realizará personal de la guardia interna.

**ART. 5.** El control será estricto y no se permitirá bajo ningún concepto el ingreso de terceras personas a las dependencias, aun de menores cualquiera sea su edad, siempre y cuando no acrediten lazo conyugal.

**ART. 6.** La visita íntima se otorgará a las internas que lo soliciten y que cumplan con todos los requisitos. El proceso se realizará una vez al mes. Deberán someterse al igual que sus parejas a las normas disciplinarias y de higiene que determine la unidad. La trasgresión a las normas disciplinarias ocasionará la pérdida del beneficio.

**ART. 7.** La Jefatura de Unidad asesorada por el Consejo Técnico nombrará el número de funcionarios que considere necesario para encargarse del registro del ingreso y egreso de la visita. Debiendo procurar un control prudente y discreto durante la permanencia de la misma, observando igual criterio para informar su término cuando fuera necesario. Previo al ejercicio de estas funciones, los funcionarios serán capacitados e instruidos por el Consejo Técnico de la Unidad.

**ART. 8.** Todas las postulantes deberán concurrir a las charlas educativas que entregará el equipo del Área Técnica y del Área de Salud. Se sugerirá además, a los cónyuges concurrir al Servicio de Salud Pública para solicitar instrucción a cerca de enfermedades de transmisión sexual, síntomas, formas de contagio, y tratamientos.

**TITULO III DE LOS PROCEDIMIENTOS:**

**ART. 9.** La interna que cumpliendo los requisitos señalados en el programa deseara hacer uso de la visita íntima, elevará la correspondiente solicitud al Jefe de Unidad, la que deberá recepcionarse en Guardia Interna, teniendo como plazo los 5 primeros días de cada mes. Deberá acompañar a la solicitud informe médico (examen de transmisión sexual y sida) de su cónyuge o conviviente y una foto carnet del mismo.

**ART. 10.** Una vez que la Guardia Interna haya recepcionado las solicitudes, procederá a revisar la conducta, haciendo llegar a los profesionales del Área Técnica y del Área de Salud, las nóminas de las postulantes que cumplan con el requisito. Las correspondientes áreas tendrán un plazo de 15 días para evaluar los antecedentes e informar al Jefe de Unidad..

**ART. 11.** Aceptadas las solicitudes, las internas serán notificadas, con 7 días de anticipación a objeto le avise a su pareja día y hora de la visita. En esta etapa se realizarán charlas informativas y educativas, donde se les instruirá sobre los requisitos del uso de la dependencia como la permanencia y las sanciones en caso de no cumplir con la normativa. Por lo que dicha notificación comprenderá también una aceptación de las normas que

**ART. 12.** La provisión de sábanas y útiles de aseo personal para hacer uso de las dependencias de visita íntima, será responsabilidad de las beneficiarias al igual que entregarla en perfecto orden y limpieza. La funcionaria del recinto deberá consignar deterioro de muros o artículos que allí se encuentren, dejando constancia de cualquier anomalía que podría determinar la pérdida del beneficio.

**ART. 13.** Podrán permanecer dentro del recinto solo las internas con su pareja.

#### **TITULO IV. DISPOSICIONES TRANSITORIAS**

**ART. 14.** El presente reglamento del programa tendrá carácter de provisorio y regirá a contar de la fecha de autorización de funcionamiento de las visitas íntimas.

El período de prueba será de 2 meses a contar de la fecha del inicio del programa. Al cabo de los cuales, se elaborará el reglamento definitivo con las modificaciones que el Consejo Técnico de la Unidad estime convenientes, pudiendo ampliarse la cobertura y días de funcionamiento.

2.- Es todo cuanto remito e informo a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes.

Saluda atentamente,

**JOSÉ EUGENIO REYES MIRANDA  
ALCAIDE PRIMERO  
ALCAIDE**

**JERM/NSY/ycu**

**Distribución**

- Sr. Jefe R.R.P.P.
- Archivo Jefe de Unidad C.P.F de Stgo.
- Archivo Área Técnica.

## **5.- Dificultades para ingresar al C.P.F. de Santiago: el primer contacto con la cárcel.**

En la primera puerta se entregan los celulares; en la segunda, el carnet de identidad y todo tipo de identificación que contenga fotografías; en la tercera, sólo hay mujeres gendarmes; y tras cruzar la cuarta puerta se ingresa definitivamente al C.P.F. de Santiago, la cárcel de mujeres más importante de nuestro país. Las internas se pueden ver desde ese primer contacto con la cárcel, ya sea por su Salida Controlada al Medio Libre a primera hora de la mañana o porque comienzan sus jornadas laborales que, en algunos casos, las llevan directamente al Rancho, espacio en el que se organiza todo lo que tiene que ver con la alimentación de la población y que se encuentra a pocos metros de la puerta que separa este centro penitenciario de la calle Capitán Prat, por donde entran los funcionarios, abogados, voluntarios y yo.

El contacto con una asistente social en la Academia Superior de Estudios Penitenciarios me permitió obtener el primer nombre de alguien que trabajara en el C.P.F. de Santiago. Luego, varias llamadas a distintos números, hasta que en uno de ellos la instrucción fue clara: carta al Director Regional Metropolitano de Gendarmería de Chile acompañada de un documento de la universidad de procedencia para hacer la solicitud formal. Resultado: denegada, dichas solicitudes sólo se hacen a principios de cada año<sup>159</sup>. Regresé a la Dirección Regional para ver la posibilidad de ser recibida directamente por su Director, idea recomendada por una fuente conocida al interior del Hospital Penitenciario y que no fructificó. De allí, al Área Técnica de la Dirección Regional, donde luego de argumentar que era imposible resguardar mi seguridad al interior de ese recinto –a diferencia de lo que ocurre con los múltiples programas y noticieros de la televisión- me derivaron hasta una profesional que me entregó el primer documento formal sobre visitas íntimas que había podido encontrar a la fecha y que, además, accedió a ser entrevistada. Pero por correo electrónico.

La única respuesta recibida luego de semanas de enviado el primer correo fue que mis preguntas serían respondidas por otra profesional del Área Técnica de la Dirección Regional, cuestión que nunca sucedió. Mientras, entrevistas y entrevistas a las únicas personas que podían entregar información con sus nombres y apellidos. Entre ellos, Leonardo Arenas, quien además de ser secretario ejecutivo delegado de la Coordinadora de ONG's de las Américas sobre Sida, Cárcel y

---

<sup>159</sup> La carta fue entregada en la Dirección Regional Metropolitana de Gendarmería de Chile el 31 de julio de 2008.

Encierro (Coasce), es director de proyectos de AKI, ONG que realizaría un taller de prevención del VIH-Sida en el C.P.F. de Santiago. Con él entré por primera vez a esa cárcel, y conocí a algunos profesionales del Área Técnica de esa unidad penal. A través de esas personas supe que ellos jamás se habían enterado de mi primera solicitud y que, al tratarse de entrevistas que se harían sólo con grabadora de voz, no tendrían problema en recibirme siempre y cuando la identidad de los entrevistados se mantuviera en reserva. Su recomendación fue volver a enviar una carta a la Dirección Regional agregando que ellos se harían responsables de mi presencia y comportamiento al interior del C.P.F. de Santiago.

Con Leonardo Arenas volví a la Dirección Regional, donde me aseguraron que si enviaba una nueva carta a principios de noviembre de 2008, la autorización para ingresar estaría prácticamente asegurada. Sin embargo, una mujer que conocí en el transcurso de mi investigación fue quien, a través de una llamada telefónica, obtuvo la autorización desde la Dirección Nacional de Gendarmería de Chile, y mi entrada fue autorizada.

La reunión con el Jefe Operativo del C.P.F. de Santiago se concretó los primeros días de noviembre de 2008, quien estaba al tanto de mi llegada por una llamada telefónica recibida con anterioridad. Me derivó al Área Técnica de ese recinto, donde elaboraron un documento en el que se señalaba que podía ingresar los días miércoles y viernes, desde el 14 de noviembre al 31 de diciembre, y que además tenía que firmar un acuerdo de confidencialidad derivado de la política oficial de Genchi respecto a la seguridad, autorización y difusión de la información emitida por el personal institucional y la población a terceros. El argumento entregado fue que otros investigadores no sólo habían incomodado a las internas con sus preguntas, sino que además habían publicado nombres e información personal que no venía al caso difundir de acuerdo a lo que ellos habían señalado como objetivos de su investigación.

El 14 de noviembre de 2008 llegué hasta el CPF de Santiago. En la primera puerta entregué mi celular y expliqué a lo que iba, pero el documento que formalizaba mi ingreso no estaba en ninguna parte. Como algunas personas ya me conocían, permitieron que entrara a la cárcel explicando verbalmente que estaba autorizada por la Dirección Nacional, cuando me tocó pasar por la segunda puerta. Mi carnet de identidad y todas las identificaciones que contenían fotografías (pase escolar y tarjeta de identificación universitaria) quedaron retenidas en ese lugar. Mi bolso fue revisado y con

una máquina comprobaron que no llevaba nada metálico en mi poder. A cambio de ello, me entregaron una credencial de visita al Área Técnica, con la que pude cruzar la tercera puerta y subir hasta las oficinas que ocupan los profesionales de esa cárcel de mujeres.

Allí fue donde recopilé la mayor parte de la información que fue presentada en esta memoria de título, principalmente, cómo se opera al interior del CPF de Santiago para acceder a la visita íntima, qué es lo que sucede con las mujeres embarazadas y las madres de los niños de hasta dos años de edad que viven con ellas en la cárcel y qué tipo de atención en salud reciben las internas. También fue allí donde conocí a muchas mujeres privadas de libertad, quienes se acercaban a mí para conseguir un cigarrillo o simplemente para conversar. Cuando les explicaba que estaba haciendo una investigación sobre derechos sexuales y reproductivos, muchas de ellas pensaban que estaba tras los 'machos', lesbianas que al interior de las cárceles asumen la apariencia y el rol de un hombre y que, según me contaban, eran el foco de atención de los profesionales que llegaban hasta ese recinto a hacer investigaciones.

Al decirles que los derechos sexuales y reproductivos están relacionados con el control que cada mujer y hombre tiene sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, así como a decidir libremente respecto a ello, las quejas surgieron inmediatamente. Reclamos acerca de que era muy difícil que las dejaran traer a sus maridos al venustorio, que las funcionarias no las anotaban para ir a la enfermería, que la sección Materno Infantil era un infierno justamente por lo pequeño de su población, que había internas que no recibían nada porque pertenecían a secciones conflictivas, entre muchos otros, era lo que decían varias de estas mujeres. Otras, en cambio, habían tenido mejor experiencia, y hasta agradecían su estadía en la cárcel porque les había permitido valorar lo que tenían, mejorar su tolerancia a la frustración y hasta intensificar los vínculos afectivos con algunos integrantes de sus familias. En lo que todas estaban de acuerdo era en que no se podía confiar en el resto de las internas y que, con suerte, tenían una amiga al interior de la cárcel.

## 6.- Acuerdo de confidencialidad.

### COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN

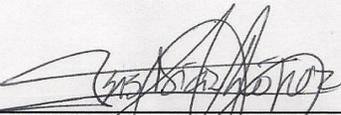
En el marco de la autorización de la Dirección Nacional de Gendarmería de Chile, la estudiante tesista de la Universidad de Chile, Srta. Isis Janina Díaz López, RUT N° 15.726.189-4, realizó una serie de entrevistas al interior del Centro Penitenciario Femenino de Santiago, a los profesionales del Área Técnica de este recinto así como a mujeres privadas de libertad recluidas en este lugar, a partir del 14 de noviembre del 2008. La finalidad de dichas entrevistas fue recopilar información de primera fuente para desarrollar su investigación "Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de libertad en Chile" para obtener el título de Periodista.

La Srta. Isis Janina Díaz López se comprometió formalmente a mantener la confidencialidad y reserva de la identidad de las mujeres entrevistadas, que voluntariamente y respaldado por autorizaciones firmadas por ellas, accedieron a entregar información sobre el tema a investigar. La confidencialidad y reserva se refiere a la prohibición de hacer entrega de la información a cualquier otro organismo público o privado.

Este compromiso se deriva de la política oficial de Gendarmería de Chile respecto de la seguridad, autorización y difusión de la información emitida por el personal institucional y la población penal hacia terceros.

Sobre esta base, Gendarmería de Chile se comprometió a facilitar el desarrollo de dicha investigación, convocando a las mujeres participantes y facilitando los espacios físicos u oficinas previamente autorizadas por la correspondiente Jefatura de Unidad y Jefatura Técnica.

La presente Carta de Compromiso se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder del Establecimiento Penal, uno en poder de la Dirección Regional Metropolitana y uno en poder de la Srta. Isis Janina Díaz López.

  
ISIS JANINA DÍAZ LÓPEZ  
Tesista

  
CARMEN YAÑEZ LAGOS  
Terapeuta Ocupacional  
JEFA ÁREA TÉCNICA (S)

  
EDUARDO A. MUÑOZ BRAVO  
Alcaide Mayor  
ALCAIDE C.P.F. SANTIAGO

Santiago, 08 de abril de 2009

7.- Autorización tipo para realizar entrevistas a internas.

**AUTORIZACIÓN DE ENTREVISTA**

Yo, \_\_\_\_\_, rut. \_\_\_\_\_, interna del Centro Penitenciario Femenino de Santiago, accedo voluntariamente a ser entrevistada por la srta. Isis Janina Díaz López, rut. 15.726.189-4, estudiante tesista de la Universidad de Chile, y entregar información para su investigación sobre "Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de libertad en Chile", bajo el compromiso de mantener mi identidad en reserva en dicha investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma interna

  
Firma Isis Janina Díaz López

Santiago, Diciembre 26 de 2008

## INFORME DE MEMORIA DE TITULO

**Título: “Cárcel de Mujeres: de la corrección a la penitencia. Derechos Sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de libertad en el C.P.F. de Santiago”**

**Memorista: Isis Janina Díaz López**

**Profesora guía: Paulina Acevedo Menanteau**

**Santiago, 28 de julio de 2009**

La tesis que me corresponde informar, que desde ya sugiero indagar en sus posibilidades de publicación, sobresale de los temas comúnmente abordados en este tipo de memorias por su carácter comprensivo de una realidad absolutamente invisibilizada, que no ha sido abordada hasta ahora por las distintas disciplinas de las ciencias sociales y que va más allá del tratamiento que el periodismo y las políticas públicas han hecho de la situación carcelaria en Chile: centrada siempre en la problemática del hacinamiento y la falta infraestructura para dar respuesta a incremento sostenido en el número de internos.

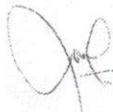
En efecto, la memorista aborda en la presente investigación un punto de vista inédito e inexplorado, cual es la ausencia de una perspectiva de género asociada a las políticas carcelarias, en particular, en aquellas dimensiones vinculadas a la **salud y a los derechos sexuales y reproductivos** de las mujeres privadas de libertad. Centrando el análisis en las condiciones en las que éstas se desenvuelven al interior del Centro Penitenciario Femenino (C.P.F) de Santiago, dado que concentra a cerca del cincuenta por ciento de las mujeres privadas de libertad en Chile, ello a la luz de los estándares internacionales en la materia, y en las leyes nacionales y normativas de gendarmería vigentes.

En cuanto a la forma, destaca la amplitud de la revisión bibliográfica y de normativa consultada por la alumna, así como la diversidad de actores que han sido entrevistados en el marco de este trabajo (internas, gendarmes, personal técnico profesional de apoyo, ONGs que desarrollan su labor al interior de recintos penitenciarios, y expertos en derechos de la mujer, particularmente, en el ámbito de la salud sexual y reproductiva). De este modo, la tesis describe en un interesante y dinámico relato concepciones generales de derechos hoy garantizados a las mujeres y la condición desmejorada de ésta en la sociedad, incluido el fenómeno de la “**femenización**” de la pobreza, resultante de la exclusión política, jurídica, social y económica que caracteriza el “ser mujer”; luego avanza en descripciones generales de la situación carcelaria en Chile y en particular de la reclusión femenina (con hallazgos notables); para finalmente indagar/constatar, vía relatos de las propias internas involucradas y de los distintos actores que participan en el trabajo con éstas al interior de las cárceles, en cómo se da respuesta a sus necesidades de salud, y a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de libertad, en especial, la realidad de las mujeres madres que viven con sus hijos al interior de las cárceles y de las mujeres que acceden a las visitas íntimas (establecidas en este Centro el 2002, por propia iniciativa, cuando ello aún no constituía una normativa que permite implementarlo en todos los recintos penitenciarios a lo largo del país).

Por último, cabe destacar que el título elegido: **de la corrección a la penitencia**, intenta reflejar el nulo avance en mejorar la orientación que tiene la política carcelaria en el caso de la mujer, la que como dijimos, carece absolutamente de una perspectiva de género.

Manteniendo, como en el siglo XVII, aspectos de “correccional” (de hecho, hasta hace poco más de una década las internas eran custodiadas por religiosas); y, en el presente siglo XXI penitenciario, utilizando la buena conducta como parámetro para acceder a beneficios que en realidad constituyen derechos. Es decir, utilizando la “penitencia” como una forma de coerción para obtener una buena conducta por parte de las internas.

Por ende, creo que se trata de una memoria sobresaliente, que amerita la calificación de 7,0 (siete coma cero).



Atentamente,

**Paulina Acevedo Menanteau**

**Profesora Asistente de memoria**

**Docente cátedra “Periodismo, Justicia y Derechos Humanos”**

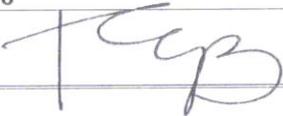


## INFORME DE PROYECTO DE MEMORIA

A : PAMELA PEQUEÑO DE LA TORRE  
JEFA DE CARRERA  
ESCUELA DE PERIODISMO

DE : MARÍA CECILIA BRAVO NÚÑEZ  
ACADÉMICA  
INSTITUTO DE LA COMUNICACIÓN E IMAGEN

## INFORME ESCRITO MEMORIA DE TÍTULO

<b>INSTITUTO</b>	<b>INSTITUTO DE LA COMUNICACIÓN E IMAGEN</b>
<b>Carrera</b>	<b>Periodismo</b>
<b>Título y/o Grado Académico</b>	<b>Licenciado en Comunicación. Periodista.</b>
<b>Modalidad</b>	<b>Memoria de Título/Reportaje de Investigación</b>
<b>Nombre</b>	<b>Cárcel de mujeres: de la corrección a la penitencia</b>
<b>Profesor Guía</b>	<b>Paulina Acevedo</b>
<b>Autor (es)</b>	<b>Isis Janina Díaz López</b>
<b>Título de la Memoria</b>	<b>Cárcel de mujeres: de la corrección a la penitencia. Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de libertad en el C.P.F de Santiago.</b>
<b>Fecha</b>	<b>31 de agosto, 2009</b>
<b>Profesora</b>	<b>María Cecilia Bravo Núñez</b>
<b>Nota</b>	<b>6.6</b>
<b>Firma</b>	

### 1. TÍTULO Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

<p>1. El título del proyecto da cuenta clara del tema que se desea investigar.</p>	<p>Se sugiere que antes de incorporar la sigla CPF, se explicita que se está refiriendo al Centro Penitenciario Femenino.</p> <p>Se solicita que se incorpore el resumen en el cual se deben presentar de manera concisa una breve presentación del tema estudiado, sus objetivos y la metodología utilizada. El resumen no debe exceder una</p>
--	--

	página de extensión. En la introducción deberá precisar algunos conceptos que no quedan claros al momento de la lectura del estudio.
<b>2. Se presenta el problema con argumentos, antecedentes generales, delimitación del problema e información pertinente al tema de investigación (reportaje de investigación).</b>	Existe una adecuada presentación del tema de investigación en donde los antecedentes, tanto como la delimitación están bien planteadas.
<b>3. Se expone con claridad las ideas principales del reportaje descriptivo-interpretativo.</b>	La forma de presentación de la memoria no está en presentada en forma pertinente a los contenidos en la introducción. La relación entre fuentes consultadas (escritas, así como las entrevistas tienen una perfecta lógica, y se resalta la interpretación realizada por la autora de la tesis.
<b>4. Datos y variables del reportaje.</b>	La información presentada corresponde a las variables descritas en cada título o subtítulo y queda en evidencia el buen criterio de lección y la redacción.

<b>5. Formato, redacción, ortografía</b>	Deben precisarse algunos conceptos utilizados en la introducción como en los capítulos de su memoria. También debe indicar algunas fuentes bibliográficas que no se indican. Por último, se solicita, como parte, imprescindible del trabajo realizado, se incorpore en anexos las entrevistas realizadas (resguardo el debido criterio de confidencialidad firmado por la estudiante).
--	---

## 2. EVALUACIÓN

### **APROBADA**

Es un muy buen trabajo, solamente se solicita se incorporen las observaciones.

Santiago, septiembre 2009.

#### Informe memoria de título

#### **“Cárcel de mujeres: de la corrección a la penitencia. Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de libertad en el C.P.F. de Santiago”**

Isis Díaz López  
Septiembre 2009

DE: Claudia Paola Lagos Lira, académica instructora ICEI.

A: Pamela Pequeño, Jefa de Carrera de Periodismo de ICEI

---

Junto con saludarla, hago entrega del informe de evaluación de la memoria de título “Cárcel de mujeres: de la corrección a la penitencia. Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de libertad en el C.P.F. de Santiago”, de la alumna Isis Díaz López, y guiada por Paulina Acevedo.

La normativa sobre memoria de título de la carrera de periodismo del ICEI señala que debe tratarse de “un trabajo estrictamente individual, de carácter periodístico, en el cual el alumno debe integrar conceptos, métodos, habilidades y teorías adquiridas en la Escuela y aplicarlos a un tema o a la solución de problemas relacionados con el quehacer profesional”. A nuestro juicio, el trabajo desarrollado por Isis cumple satisfactoriamente con todos los requisitos enumerados anteriormente.

Efectivamente, el texto de Isis aborda una de las tantas manifestaciones de las desigualdades entre hombres y mujeres por razones de género y lo hace desde una perspectiva empática, bien informada y sensible. Tal como la misma autora afirma, las mujeres privadas de libertad experimentan triple discriminación: por el hecho de ser mujeres, por el hecho de encontrarse en la cárcel y, adicionalmente, dependiendo de la condición procesal, donde condenadas acceden a ciertos derechos a los que imputadas, procesadas y detenidas no pueden. La única excepción es el del pabellón para madres y sus hijos (hasta dos años de edad) pero donde se constata otra vulneración de derechos: no hay segregación según el compromiso criminógeno. Un paso adelante, dos atrás.

En síntesis, el reportaje de Isis da cuenta de las más diversas y variadas discriminaciones, omisiones e invisibilidad (en muchos casos y problemáticas específicas, como indica claramente el texto, no hay políticas específicas para mujeres privadas de libertad), con un énfasis en los derechos sexuales y reproductivos que sin duda es un aporte aun cuando, como detallaremos más adelante, hay un par de omisiones que nos parecen relevantes y lamentamos no haber incorporado.

Así, la autora va haciendo un paralelo constante entre los problemas de las mujeres en Chile en esta materia y cómo ellos se reproducen y acentúan en el caso de las mujeres privadas de libertad, a partir del centro penitenciario para mujeres que concentra alrededor de la mitad de las presas en Chile.

En términos formales, la autora cumple con el reglamento de memorias de título en el sentido de "realizar una investigación propia, mediante entrevistas, reporteo personal y observaciones de campo testimoniales". El número y pertinencia de las fuentes consultadas, así como del procedimiento utilizado para ello (resguardando sus identidades) nos parece pertinente para el trabajo abordado. Las fuentes directas son diversas y se incluyen miradas especializadas también, enriqueciendo la información que permite entender el contexto donde se ubica el objeto específico del trabajo de Isis.

Del mismo modo, la bibliografía es pertinente y los objetivos (página 7) están formulados claramente y fueron cumplidos, a nuestro entender, por el trabajo que acá evaluamos.

El texto está muy bien escrito y cumple con entregar un texto de calidad estilística y claridad expositiva, tal como lo exige la normativa de títulos. El producto final corresponde con el proyecto de memoria; es una contribución al acervo académico y periodístico de la escuela; se trata de una investigación propia del alumno y contiene una redacción correcta y claridad expositiva, aun cuando advertimos algunos errores, menores, que es necesario corregir en la versión final del trabajo y que detallamos a continuación:

Se sugiere revisar redacción de nota al pie número 6.

Dice "las cerca mil 800 mujeres" y debe decir "las cerca de mil 800 mujeres" (p. 6)

En la página 18, un entrevistado afirma "que tenemos funcionarios que trabajan 180 y hasta 220 horas semanales". Eso es imposible. Una semana completa, con sus siete días, contando 24 horas, da 168 horas semanales. Por lo tanto, se sugiere parafrasearlo y recoger la inquietud respecto de que tienen una sobrecarga de trabajo.

En la página 23, la autora indica varias siglas (SEAS, COD, etc.). Se sugiere indicar en una nota al pie de página qué significan exactamente.

Dice "ocupaciones" y debe decir "ocupacionales" (p. 28, pie de página 45)

En la página 31, dice primero que hasta febrero de 2008 había tres psicólogos y en el mismo párrafo luego indica que sólo trabajaban ahí dos psicólogos. Confirmar.

Dice "siguen presentes el aborto terapéutico" y debe decir "la penalización del aborto terapéutico" o "la penalización de todo aborto". (p. 42).

Dice "tratará" y debe decir "tratará" (p. 53)

Dice "procesas" y debe decir "procesadas" (p. 76 y 114).

Dice "se les de la posibilidad" y debe decir "se les dé la posibilidad" (p. 77)

Dice "colchó" en vez de "colchón" (p. 85)

Dice "a que a ella le pasará algo en la sección" y debe decir "a que a ella le pasara algo en la sección" (p. 99)

Dice "permanecer esposas" y debe decir "permanecer esposadas" (p. 122)

El trabajo, si bien está muy bien escrito, creemos que el espacio, los problemas y los mismos testimonios son un material exquisito para abordarlo desde la crónica periodística de manera mucho más intensa e intensiva. Describir a las personas, resguardando sus identidades, los espacios donde viven, trabajan, se relacionan entre sí, con sus hijos, con las gendarmes, etc., habría sido información valiosa para el trabajo y los objetivos de éste. Habría sido, creemos, un plus.

A nuestro entender, hay dos temas que nos parecen fundamentales y propios del debate sobre los derechos sexuales y reproductivos y que el texto que acá presentamos no consideró: el del ejercicio de otras preferencias sexuales al interior del CPF (como el lesbianismo) y la educación sexual y reproductiva de las mujeres privadas de libertad. Si bien aparece en las conclusiones como mencionado (p. 122), creemos que es un tema que está apenas insinuado en el trabajo y ameritaría una mirada en mayor profundidad, dado que corresponde completamente con el tema central y los objetivos del trabajo.

Adicionalmente, nos parece muy valioso también que el trabajo plantea varias temáticas y problemas que abren preguntas para investigaciones futuras.

Finalmente, sugerimos que la autora busque espacios (congresos, seminarios, foros, encuentros temáticos, etc.) para difundir los resultados de este trabajo; así como también lo haga a través de publicaciones académicas o profesionales y especializadas, ya sea la totalidad del texto o partes de éste.

Por tales consideraciones, evalúo la memoria de título "Cárcel de mujeres: de la corrección a la penitencia. Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres privadas de libertad en el C.P.F. de Santiago", con un 6,0 (seis coma cero).



**Claudia Lagos Lira**  
Académica Instructora  
Escuela de Periodismo  
Instituto de la Comunicación e Imagen  
Universidad de Chile