

**LA VIDA CON VIH/SIDA EN PRISIÓN: DESAFÍOS Y REALIDADES EN EL
SISTEMA PENITENCIARIO CHILENO**

MEMORIA PARA OPTAR AL TÍTULO DE PERIODISTA

Categoría: Reportaje

**MARÍA JESÚS ALARCÓN DÍAZ
SOFÍA MACARENA CAMPOS HUALME**

PROFESOR/A GUÍA: JOSÉ MIGUEL LABRÍN ELGUETA

Santiago de Chile

2025

A todas las personas que, con resiliencia, enfrentan la dura realidad de vivir con VIH en la prisión, cuyas historias de lucha, resiliencia y esperanza inspiran este trabajo.

A quienes, pese a las adversidades y desde sus trincheras, buscan dignidad y derechos dentro del sistema penitenciario chileno.

AGRADECIMIENTOS

A mi mamá y papá, por ser mis guías y por entregarme su infinito amor.

A mis hermanas y hermanos, por creer en mí y acompañarme en cada paso que doy.

A mi familia, por enseñarme que la vida se enfrenta con resiliencia, amor y buena compañía.

A Elvis y Hades, por su compañía y calidez en cada desvelo.

A mis amigas, por ser mi refugio y alegría, especialmente en los días difíciles.

A Paula, por ser un pilar fundamental durante todos estos años. Sin tu amistad, cariño y apoyo, nada sería posible

A Sofía, mi querida amiga y compañera, por dedicar tu corazón en cada proyecto que emprendimos juntas. Tu talento, sensibilidad, contención y amor han sido esenciales en este viaje. Es un honor tenerte a mi lado.

María Jesús Alarcón Díaz.

A mi mamá, quien me apoyó en cada adversidad en mis seis años universitarios, y en la vida en general. Eres el parche curita que siempre necesitaré y el abrazo al que siempre espero llegar.

A mi papá, por apoyarme en su forma única y confiar en mis capacidades para lograr mis metas. Gracias por tu amor incondicional. Espero nunca me faltes.

A mis hermanas, por ayudarme en lo que han podido, por creer en que yo podía y apoyarme a pesar de todo. Gracias por su amor infinito y confianza.

A mi pepe, mi lugar seguro y nuevo hogar. Gracias por alentarme en cada paso, por celebrar mis logros y calmarme en mi incertidumbre. Cada palabra y gesto de amor han sanado un poquito en mí. Te amo y adoro con el alma.

A Paula, por existir y coincidir conmigo. Por enseñarme tantas cosas durante este trayecto y ser una persona sensacional a tu manera. Qué gusto y honor llamarte amiga.

A Jesu, por haber aparecido en este camino largo e incierto, por ser mi amiga y compañera en mi carrera profesional, y hoy en la vida. No hay palabras suficientes para describir lo afortunada que soy al encontrarte. Todo funciona gracias a ti.

Sofía Campos Hualme

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
LA CONDENA DEL VIH/SIDA	3
El inicio de la lucha contra el VIH en las cárceles	3
Diagnóstico fatal	7
PRECARIEDAD Y CRISIS HABITACIONAL EN LA CÁRCEL	11
Entre la negligencia, plagas y encierro	12
El abandono de la administración	14
Realidades carcelarias vulneradas	15
LA ATENCIÓN DE VIH PARA LA POBLACIÓN PENAL	22
VIH/Sida: detección y tratamiento tras las rejas	23
Red de salud y privados de libertad	26
Solo medicamentos	27
Brecha entre normativa y realidad	30
VIOLENCIA Y DESAMPARO: RELATOS SEROPOSITIVOS EN PRISIÓN	32
Resistencia y agresiones en regla	33
La lucha en recursos de amparo	35
Boris Castillo: Historial y tragedia de desamparo en la cárcel	39
ENTRE LA NORMATIVA Y LA PRÁCTICA: ESFUERZOS INSTITUCIONALES Y SUS FALENCIAS	45
Gestión de salud limitada	48
Violencia a la regla	50
Alianzas claves en contención y solución	51
EPÍLOGO	55
BIBLIOGRAFÍA	57

INTRODUCCIÓN

En Chile se ha identificado un aumento en los contagios del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) estos últimos años. Según el Instituto de Salud Pública (ISP), en 2023 se registraron en total 4.795 casos confirmados y en lo que va del primer trimestre (enero a marzo) del 2024, se han contabilizado 1.158 contagios nuevos. Esta situación es preocupante, si se considera que en general esto representa un aumento del 13,8% respecto a los datos de hace 10 años.

Dentro de este escenario, la población privada de libertad es identificada como uno de los grupos sociales más vulnerables al contagio, según el Plan Nacional de Control y Prevención del VIH/Sida. Esta determinación se basa en acontecer de los centros penitenciarios, en donde se propician las condiciones precisas para el desarrollo de las afecciones en los reclusos. Pues, la población penal se ve relegada a espacios con fallas estructurales, saturados en capacidad y manejados por una violencia sistemática, propia de las relaciones de poder desarrollada en estos lugares.

Desde esa problemática, nacen preguntas que son necesarias para caracterizar las vivencias de personas seropositivas y los desafíos a los que se enfrentan al ingresar al sistema penitenciario. Estas dudas son complejas de abordar, ya que la mayoría de los datos recopilados que dan cuenta de la experiencia y la precarización carcelaria no están actualizados, datando estos en 2019, previo a la pandemia de COVID-19. De la misma forma, la información sobre los internos seropositivos es escasa, manteniendo a este grupo de personas en una doble invisibilización en base a su privación de derechos y su condición serológica. Lo anterior sin contar las diversas opresiones a las que se enfrentan las minorías en las cárceles.

Así, quienes padecen esta enfermedad, no sólo se enfrentan a estar reclusos tras las rejas, sino también a no tener acceso a un espacio cómodo, comida, a servicios básicos y atención médica con la misma frecuencia, como lo es para quienes se encuentran en plena libertad, además de ser víctimas de la estigmatización.

El conjunto de estos factores, más el evidente hacinamiento que complica a las personas privadas de libertad, pueden presentar una amenaza al bienestar de personas seropositivas recluidas, pues puede aumentar el riesgo de contraer enfermedades oportunistas, afectar

directamente su salud mental, incluso aumentar el contagio del virus en el caso de quienes no se encuentran con el tratamiento adecuado.

Los aspectos expuestos convocan cuestionar cuáles son las vivencias de las personas que padecen el virus, los desafíos que enfrentan tras las rejas, cómo subsisten ante las adversidades, la relación entre pares y la dinámica ante funcionarios de Gendarmería. Conocer estos hechos han motivado esta investigación, para aportar a los registros que existen de esta problemática y para dar luz a un grupo que es constantemente vulnerado por el resto de la población penal, los uniformados y la inoperancia del Estado, a pesar de los años y las medidas de sensibilización nacionales al respecto.

Este propósito requiere de los relatos y nociones de distintos sujetos que han notado los efectos de la realidad carcelaria en los internos seropositivos. Así, se debe hablar con quienes encarnan estas vivencias y viven con VIH/Sida en la cárcel, los profesionales que los atienden, las personas que los apoyan en su pasar en prisión, los especialistas que implementan normas para su cuidado y resguardan los derechos de estos reclusos.

En este proceso de recopilación de información también es necesario recurrir a los programas, legislaciones y tratados que regulan las instituciones de seguridad, como lo es Gendarmería de Chía, así como todo documento que dé cuenta de las experiencias, casos, y situaciones que atraviesa la población penal.

A partir de estos relatos, opiniones, cifras y documentación, la investigación busca vislumbrar el esquema completo que envuelve el diagnóstico, el tratamiento y los resultados de la atención del VIH/Sida en el contexto carcelario. Esto, no sin identificar en el proceso los roles, esfuerzos y responsabilidades que tienen los órganos estatales ante la precarización y vulneración de las garantías fundamentales de las personas en el sistema carcelario chileno.

LA CONDENA DEL VIH/SIDA

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), en sus primeros años, representaba una sentencia de muerte. Desde que se identificó el primer caso en 1984, la epidemia se extendió a todos los espacios, incluyendo a los lugares más aislados y controlados como las cárceles de Chile.

Para finales de los años ochenta, el VIH ya se encontraba tras las rejas, afectando a los reclusos. No se conoce la identidad, ni la fecha de aparición de la primera persona contagiada. De hecho, no existen muchos registros de esos primeros años, pero su avance fue evidente para los profesionales de Gendarmería de Chile.

Dentro de los centros penitenciarios, los internos se encontraban muy expuestos al virus. Las relaciones sexuales sin protección y el uso de material no esterilizado como agujas para el consumo de drogas, fueron prácticas de riesgo muy presentes en la población penal. De esta forma, la propagación del VIH fue rápida y silenciosa, pues muchas de las personas contagiadas no estaban al tanto de su condición serológica, ya que recién en 1987 se comenzaron a realizar las pruebas de forma masiva.

A principios de los noventa, la institución ya se encontraba implementando los tests y la entrega de fármacos para controlar el virus. Sin embargo, ya era demasiado tarde para aquellos internos en estado grave. La presencia del virus en el organismo deteriora al sistema inmunológico al atacar los glóbulos blancos llamados linfocitos TCD4. Esto produce un deterioro psicológico y corporal, que propicia la aparición y padecimiento de enfermedades oportunistas.

Es por ello que muchos de los reclusos que se encontraban en estado crítico debido a la propagación del virus en su interior, fallecieron en sus celdas, en la enfermería de la cárcel o en centros médicos externos, lejos de sus familias y amigos.

El inicio de la lucha contra el VIH en las cárceles

La situación dentro de los centros penitenciarios necesitaba ser contenida. A partir de la creación del Plan Nacional de Control y Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) VIH/Sida por parte del Ministerio de Salud de Chile, Gendarmería dio inicio a distintas gestiones para implementar estas políticas a mediados de 1990.

Quien lideró este programa en la institución fue María Soledad Vidal, tecnóloga médica con vasta experiencia en la lucha contra la epidemia.

Comenzó su carrera en el Hospital San Borja Arriarán y posteriormente continuó en el Hospital San José, donde fue nombrada como la jefa del laboratorio de VIH del área norte de Santiago, en 1987. Su primer acercamiento al virus fue a través de casas nocturnas de la capital. Durante la noche, junto a la brigada de delitos sexuales de la Policía de Investigaciones (PDI), recorría esa zona de la ciudad realizando operativos de pesquisa.

Visitó incontables veces el “Bossanova”, o también llamado “La tía Carlina”, un famoso prostíbulo disfrazado de bar en la comuna de Independencia. Allí tomaban a las mujeres y hombres que ejercían el comercio sexual para trasladarlos al laboratorio que dirigía, donde ella se encargaba de realizar los test.

Esto formaba parte de una estrategia de controles a nivel nacional. Al principio, se explicó que sería una labor educativa, pero al poco tiempo derivó en el acoso y persecución de los grupos de riesgo. Desde su vereda, esto es algo que María Soledad no recuerda.

Tras cuatro años en ese trabajo, fue designada como encargada del Programa Nacional de ETS/VIH Sida en Gendarmería y del laboratorio del Hospital Penitenciario, en donde se hizo cargo de la población penal que padecía esta condición. Su labor no era fácil. Debía controlar una epidemia, hasta ese momento desconocida, en un lugar con condiciones habitacionales precarias y de alto nivel de contagio.

Una de sus primeras misiones fue diagnosticar al mayor número de internas e internos posible. A este punto, las jornadas de pesquisas no eran suficientes, pues el equipo del laboratorio no daba a vasto para la población penal de la época. Por ello, en más de una ocasión, realizaron test de detección sin consentimiento, aprovechando los chequeos de entrada que se realizaban al trasladar internos de un penal a otro.

“Fue directamente así, sin decir ‘agua va’ (...) en un principio siempre se cometen errores y después se va enmendando, respetando los derechos. Pero en un comienzo fue así y era por una buena razón de salud pública, porque era bueno saber cuántas personas vivían con VIH”, reconoce María Soledad.

Además, para ese entonces, la ignorancia sobre el virus generó mitos y discriminación hacia los internos seropositivos. Quiénes fueron identificados en los testeos, debieron hacer frente al estigma de la época, fuertemente promovido por la cobertura entregada a los casos de VIH/Sida en el medio libre.

Títulos como “Detectan primer caso de cáncer gay en Chile” (La Tercera) y “Murió paciente de la enfermedad rara” (Las Últimas Noticias), instalaron el temor en la población, filtrándose a la realidad carcelaria. De esta forma, los otros reclusos y los gendarmes, y hasta el personal de salud, hicieron eco de las prácticas discriminatorias que había fuera de los centros.

Frente a esto, María Soledad manifiesta que “lo único que nos frenaba y nos mantenía más tranquilos, en ese tiempo, era que comenzó como una enfermedad rosa, en personas homosexuales. Nosotros decíamos ‘si yo no soy homosexual, no soy lesbica, no me va a pasar nada’. Grave error.”

Antes de contar con información oficial, los profesionales extremaban su resguardo al reunirse con internos seropositivos. Procuraban mantener una distancia “prudente” y utilizar equipos de protección completos, con trajes, guantes y mascarillas. En cada consulta María Soledad se sentía como una astronauta, según comenta.

Junto al estigma, la violencia también fue parte de la realidad de quienes vivían con el virus estaban expuestos a los insultos y agresiones, en los pasillos, en los patios y en sus propias celdas.

El resto de los reclusos se negaban a compartir espacios con internos que vivían con VIH. Los evitaban por miedo. Ya no les prestaban utensilios de cocina y aseo. Ya no comían junto a ellos ni ocupaban los mismos baños. Los trataban como si fueran *radioactivos*.

Ante este escenario, las disposiciones determinadas por el Plan Nacional de Control y Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) VIH/Sida y la formación de los profesionales de salud fue determinante, a pesar de los errores iniciales. “Fuimos aprendiendo

sobre la marcha, en el mismo momento, y con los descubrimientos [sobre el virus]”, indicó la ex encargada del programa.

En su gestión, María Soledad y su equipo resolvieron aislar a los diagnosticados con el virus en módulos o áreas determinadas. Popularmente a este sector se le conocía como *sidario* y, si bien, su propósito era evitar los contagios, también contribuyó a proteger a las y los internos del resto de la población penal.

Sin embargo, establecer esta área no fue suficiente para el equipo del Hospital Penal. La educación jugaba un rol importante en el tratamiento y control del VIH/Sida, por lo que se comenzó la preparación de las y los reclusos, y gendarmes, respecto al tema. Se les explicaba el accionar del virus, las principales formas de contagio, medidas de bioseguridad y se desmentían los hechos falsos.

A pesar de las dificultades para trabajar en la creación de conciencia respecto al VIH/Sida en los recintos penitenciarios, María Soledad está satisfecha con lo logrado. “Resultó positivo porque así pudimos tener un catastro y poder darle la atención integral de salud a estas personas. Porque nunca perdimos el norte, siempre hemos sabido que la persona privada de libertad pierde eso, la libertad, pero no sus derechos.” comenta.

Bajo la misma idea de resguardar las garantías fundamentales de las personas seropositivas, la profesional utilizó su cargo para concretar otra de sus preocupaciones: la muerte digna. Debido al diagnóstico tardío y el rápido avance del virus en los organismos de los reclusos, algunos ya no contaban con opción de tratamiento, por lo que solo les queda esperar su muerte.

Para María Soledad, el fallecer entre cuatro paredes, sin la compañía de seres queridos, era un escenario desolador. Junto a su equipo, tomó la determinación de realizar gestiones y trasladar a los pacientes críticos a mejores instalaciones sanitarias, bajo recursos de protección que aludían al indulto por razones humanitarias. De esta forma, la profesional batalló por el “buen morir” de los internos que padecían de VIH/Sida.

“La gente que está afuera no entiende. Nosotros, la gente que juramos salvar a las personas, tenemos otra visión [...] Vas como nadando contra la corriente, tratando de lograr un

bienestar que la sociedad fuera lo tiene por derecho propio, no como el que está dentro, privado de la libertad”, reflexiona la ex jefa de laboratorio de la organización, sobre los cuestionamientos de los que fue objeto por buscar mejores condiciones para los reclusos seropositivos.

Diagnóstico fatal

María Soledad Vidal conoció a Pablo un lunes a mediados de los años noventa. (En protección de la integridad de la persona en el siguiente caso, se reservará su verdadera identidad)

Al ingresar al Hospital Penal, la profesional marcó su llegada en el registro de asistencia, vistió su uniforme y se dirigió al Laboratorio Clínico a saludar al equipo que lideraba. Durante el trayecto un suboficial de Gendarmería de Chile le notificó que la esperaban en la enfermería.

Cuando entró a la sala vio al joven recostado en una camilla junto al gendarme que lo custodiaba. Esperaba que le realizarán la constatación de lesiones establecida en el protocolo de ingreso a la unidad penal. En ese entonces, Pablo estaba siendo procesado por robo con intimidación en lugar habitado con intento de homicidio, destacándose en el parte el uso de armas de fuego y cortopunzantes, e intento de fuga.

Mientras se acercaba a él, María Soledad sospechó la razón de su presencia en la enfermería y la confirmó tras saludarlo. “Yo soy sidoso, señora” fue lo primero que le dijo. Estaba seguro, pues una de sus exparejas había fallecido por Sida tiempo atrás. Debido a ello, sabía de la existencia del virus, pero no mucho más. María Soledad se encargó de explicarle, en términos simples, el proceso a seguir para confirmar su estado de salud.

El primer paso fue realizarle al interno un test rápido, un sondeo exploratorio del virus. Este se realiza punzando un dedo para sacar sangre, que luego es analizada por el dispositivo durante 15 minutos antes de dar un diagnóstico previo. Debido a que su resultado fue reactivo, la jefa del laboratorio procedió con la segunda prueba.

El Test de Elisa es el examen de confirmación del diagnóstico, que se realiza mediante la extracción de sangre por vía venosa. Esta mide la presencia de los anticuerpos anti VIH en

el organismo. Tras lograr que el joven accediera a realizarse el procedimiento, lo guió al laboratorio del hospital para tomar las muestras que serían analizadas por ella y sus colegas.

El resultado no sorprendió a Pablo: en su organismo se encontraron anticuerpos del virus. era positivo y se encontraba en la etapa final del virus. Tenía Sida, tal como manifestó al conocer a María Soledad. No obstante, por protocolo, se sometió a la toma de otra muestra, pues este test debía ser confirmado por el Instituto de Salud Pública de Chile (ISP), el único organismo en el país con autorización para certificar estos exámenes.

Según el Ministerio de Salud de Chile (Minsal), Pablo se encontraba en la categoría C del VIH que son condiciones indicativas del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida), también llamada la última fase de las tres del virus. En esta se hace presente enfermedades de gran compromiso para la salud, que resultan perjudiciales para la vida. Además, quien se encuentra en esta etapa, se encuentra más vulnerable a enfermedades oportunistas como tuberculosis pulmonar, criptococosis, meningitis, Sarcoma de Kaposi, entre otras afecciones riesgosas.

Previo a esto, Pablo tuvo que pasar por las otras dos fases. La primera, o categoría clínica A, es una infección asintomática, que puede presentar la inflamación palpable de los ganglios linfáticos, por lo que muchas veces se asocia a una gripe o resfriado simple. La segunda etapa se conoce como fase crónica, o categoría B, en la que se comienza a deteriorar el cuerpo, presentando síndrome diarreico o febril, pérdida excesiva de peso, leucoplaquia oral vellosa, entre otros aspectos, los cuales debilitan el organismo.

Por ello, ya muy consciente de lo que su diagnóstico significaba en la cárcel, el joven le pidió a María Soledad que lo ubicaran “donde los sidosos, las colas o coliguachos”. No quería estar en las galerías ni en los módulos, pues ahí estaban unos *patos malos* que lo conocían y lo querían matar.

Desde pequeño, Pablo siempre estuvo ligado al mundo delictivo, pues provenía de una familia con antecedentes penales. Su padre fue sentenciado a cumplir condena en la unidad penal Colina 1, en donde murió por una estocada al corazón propinada por otros internos durante una riña. Por otra parte, su madre estuvo en la cárcel en múltiples ocasiones, por crímenes como el microtráfico y robo a comercios.

Debido a su situación familiar, toda su niñez y adolescencia estuvo bajo la tutela de su abuela paterna. Era su único nieto y todo el tiempo que pasó junto a él, intentó educarlo y mantenerlo fuera del ambiente criminal de las calles. Sin embargo, la vida de Pablo no fue diferente a la de sus progenitores.

Antes de conocer a María Soledad, ya contaba con tres reincidencias de diferentes Juzgados. Todas causas cumplidas. Pero esta vez, su estadía en la cárcel sería determinada por su condición seropositiva.

Pablo fue ubicado en un módulo cercano al hospital, un lugar habilitado para la reclusión de todo interno VIH positivo, independiente de su delito, orientación sexual y edad. Allí se les prestaron las atenciones de salud básicas para el control del virus, además de mejores condiciones habitacionales, comparadas a las celdas regulares.

Fue en este lugar en donde la salud del interno se comenzó a deteriorar, a pesar de tomar Stocrin de 600 mg, su tratamiento de monoterapia. Sus cargas virales empezaron a estar altas y su recuento de linfocitos bajó. A este punto, sus exámenes evidenciaron alteraciones en el funcionamiento de sus órganos importantes.

Ya no tenía fuerzas y su sistema se encontraba muy deprimido. “Recuerdo que presentó una tuberculosis que lo adelgazó mucho, También dio positivo para Citomegalovirus (CMV), y en otra oportunidad desarrolló una infección en todo su tracto digestivo por Cándida albicans y hubo que sacarlo al hospital externo Lucio Córdova. Estuvo tan mal que pensamos que no volvería vivo” comenta la profesional.

Tras ese episodio el equipo no sabía muy bien qué hacer. Los medicamentos no funcionaron, y tampoco lo hicieron las otras intervenciones. El interno estaba muy mal, y en la ex Penitenciaría solo le podían entregar los cuidados básicos, mientras esperaban su fallecimiento.

La profesional comenzó a reunir los documentos necesarios para presentar la solicitud de indulto de Pablo al presidente de la República de Chile. Se debió acreditar su diagnóstico, certificados médicos de todas las especialidades médicas que lo trataron, un informe del

Consejo Técnico del Hospital Penal y, finalmente, una carta del jefe de la unidad penal hacia el director nacional de Gendarmería y el Ministerio de Justicia de Chile.

Mientras se tramitaba el indulto, la trabajadora social del hospital comenzó a buscar a la abuela del joven. Visitó la casa de la mujer mayor en Recoleta. Vivía de forma humilde, solventada solo por su pensión de viudez. Estaba enferma y sola, su única compañía eran sus perros.

En la visita, solo le dijeron que Pablo sería indultado, no le explicaron las razones ni lo que era el VIH/Sida. No valía la pena para los profesionales, lo importante era que saliera de la cárcel. Ella estaba muy feliz, por fin su nieto estaría en libertad. Sin embargo, el joven no se quedaría con ella, pues la profesional con la que se reunió determinó que la mujer no estaba en condiciones para cuidarlo.

Según recuerda María Soledad, un día de noviembre se realizó el traslado de Pablo a la Clínica de la Familia, un centro médico especializado en cuidados paliativos, ubicado en La Florida. Su salida desde el Hospital Penal fue triste. Todos sus compañeros del anexo Hospital se despidieron de él. Lo aplaudieron y bromeaban con él, mientras el joven solo podía reír, pues ya presentaba compromiso de conciencia y se le dificultaba seguir una conversación. Antes de entrar en la ambulancia les dio las gracias a todos. “Me voy indultado”, le dijo a la guardia.

Ingresó casi a las 11 de la mañana a la clínica. Allí lo estaba esperando el personal médico, quienes lo guiaron a su lugar de hospitalización. Considerando su carga viral y su recuento de linfocitos, María Soledad sabía que no pasarían muchos días antes de que la salud de Pablo se agravara aún más.

Efectivamente, tras unas semanas María Soledad recibió una llamada de la Clínica de la Familia: Pablo había fallecido. Tranquilo, sin agonía y en el sueño.

PRECARIEDAD Y CRISIS HABITACIONAL EN LA CÁRCEL

Hasta el 2000 en Chile sólo existía la administración pública de los centros penales. En ese entonces, los recintos penitenciarios públicos comenzaban a entrar en un estado crítico dado a la sobrepoblación y condiciones deplorables a nivel interno. Debido a esto y a los resultados decepcionantes de reincidencia delictiva, Gendarmería fue fuertemente cuestionada.

El expresidente Ricardo Lagos, resolvió entregar la gestión de algunas unidades penales a empresas privadas para descongestionar la ocupación de estas y agilizar la gestión de todo lo referido a la privación de libertad. En definitiva, los contratos correspondientes al Programa de Concesiones de Infraestructura Penitenciaria dictan que las sociedades son las encargadas de proveer todo lo relacionado a servicios de alimentación, atención de salud, educación, higiene y reinserción laboral, mediante una subvención por recluso. Mientras que la vigilancia y seguridad quedan a responsabilidad de Gendarmería de Chile.

Sin embargo, el impacto de este plan ha disminuido con el tiempo, y durante los últimos años ambos sistemas se enfrentan al hacinamiento y sus consecuencias en infraestructura, que impactan directamente en la calidad de vida de los internos.

Según Gendarmería de Chile, las cárceles concesionadas del país cuentan con 18.869 plazas para el cumplimiento del sistema cerrado de 24 horas. Lo cual no es suficiente, pues la población penal de esas unidades supera los 19.500, equivalente a un 103,5 % de ocupación de las plazas del recinto.

Por su parte, los penales tradicionales también han visto profundizada su situación, evidenciando el uso del 153,6% de su capacidad. Esto se traduce en la ocupación de 12.311 plazas más de las casi 23 mil determinadas inicialmente para la privación de libertad.

Estas cifras a nivel general significaron un aumento de la población penal a 57.872, solo en el sistema cerrado de condena, en el cual mantienen a los reclusos aislados de la sociedad hasta terminar su sentencia.

Actualmente, la tasa de ocupación en las cárceles del país alcanzó un 129% y, además, 16 recintos penales están en condiciones de hacinamiento a más del 200% de su capacidad.

El caso más preocupante es la comuna de Taltal con un 428,1% de sobrepoblación. Lo anterior se explica en que este centro penitenciario sólo contempla 32 plazas para las 137 personas que están cumpliendo condena en el lugar.

Considerando estas cifras y el impacto que tiene el hacinamiento en los penales, se puede determinar que hoy el sistema carcelario enfrenta una crisis habitacional. Según el último informe realizado por la organización Litigación Estructural para América del Sur (Leasur), titulado Informe Condiciones Carcelarias (2019), esta situación no solo se determina en la innegable sobrepoblación, sino que, a partir de esta, se generan condiciones habitacionales precarias como la saturación de los servicios básicos, el deterioro infraestructural, la falta de higienización de espacios y la violencia entre pares.

Entre la negligencia, plagas y encierro

El 5to Estudio de Condiciones Carcelarias de Chile 2019, elaborado por el Instituto Nacional de los Derechos Humanos (INDH), reveló la crítica situación de las personas privadas de libertad. El documento se hizo a partir de la visita de la Unidad de Protección de Derechos de la organización en 44 cárceles en 2019, de las regiones de Valparaíso, Metropolitana, O'Higgins, Ñuble, Biobío y La Araucanía.

Durante el recorrido se detectaron hechos preocupantes. Entre otros las complejas condiciones de higiene y alimentación inadecuada, dado que en más de 10 unidades hubo presencia de plagas, como vinchucas, ratones, chinches, pulgas, palomas y cucarachas.

También se evidenció que en algunos recintos las personas privadas de libertad están expuestos a largos períodos sin alimentos, llegando a casos extremos en donde los reclusos pasaban alrededor de 18 a 20 horas sin comida. Además, se advirtió que, en 20 de las cárceles inspeccionadas, a la hora de comer no se les hacía entrega de utensilios como platos y cubiertos.

En la misma línea, se reveló que los horarios de dispersión no son respetados, y muchas veces los encierros se extienden. En promedio, los internos ingresan a sus celdas entre las 17:00 a 18:00, después de una comida. Sin embargo, en algunas cárceles las horas sin acceder al patio y otras estancias parte desde las 14:30 y 16:30, equivalente a más de 10 horas reclusos en espacios estrechos, sin iluminación ni ventilación adecuada.

De igual manera, en cuanto a las condiciones de habitabilidad, el INDH notó que en once de dichas cárceles visitadas no había cama para todos los internos. En 24 de ellas el acceso al agua era crítico, pues no contaban con un servicio continuo las 24 horas al día. En 23 de estas, los servicios higiénicos no eran permanentes y los reclusos debían usar una bolsa o balde para realizar sus necesidades, así como otras no contaban con condiciones de privacidad que aseguren la intimidad en el uso de los baños.

A pesar de contar con esta información, no se han realizado cambios sustanciales para mejorar la calidad de vida de las personas privadas de libertad. Incluso, en la actualidad, aún es posible observar estas tendencias a la precarización de la vida carcelaria.

Macarena Agüero, defensora penal pública de la ciudad de Puerto Montt, lleva años tomando casos respecto a deficiencias y negligencias que denuncian los internos, y que ella observa en los penales.

Ha ejercido como abogada penalista del sistema público desde 2017. En su vasta experiencia ha tratado diversos casos de vulneración de garantías individuales, identificando casos, investigando y construyendo los documentos para presentarlos como recursos de protección o amparo ante la corte correspondiente.

Su motivación siempre ha sido mejorar las condiciones de vida de los reclusos, a pesar de considerar su rol de defensora como un trabajo ingrato. “Lamentablemente, muy pocas veces nosotros logramos cosas, pero cuando lo hacemos, aunque sea algo pequeño, lo disfrutamos a concho” expresa Macarena.

Este compromiso con las realidades carcelarias la han llevado a gestionar causas complejas, que involucran a grandes grupos de personas. Durante el año pasado, en uno de los amparos en los que la defensora trabajó, dio cuenta de múltiples fallas dentro del CDP de Puerto Montt, una cárcel concesionada a la sociedad empresarial Grupo 3, que también entrega servicios en Santiago 1 y el penal de Valdivia.

Este recurso era singular, pues consideraba a 180 personas que estaban a la espera de su condena definitiva, cumpliendo su prisión preventiva en una situación de infraestructura y hacinamiento alarmante.

Conforme al relato de la abogada, uno de los principales problemas fue el hacinamiento, ya que en una habitación acondicionada para dos personas era ocupada por siete u ocho de los imputados. Para acomodarse a la hora de descansar durante la noche muchos se situaban en el suelo junto a las literas o en los espacios que vieran disponibles, incluso algunos preferían dormir en el baño.

Sumado a ello, el documento presentó un incumplimiento en el contrato realizado por la concesionaria y el Estado, pues del total de personas que habitaban en este módulo, solo 140 recibían las comidas del día, dejando al resto sin los alimentos y vulnerando su salud.

La profesional se entrevistó con gran parte de los reclusos denunciadores, recopilando información, material gráfico y elaborando su defensa. Finalmente, debido a la gravedad y la evidencia, logró ganar el fallo. Para Agüero, la única forma de conseguir este tipo de cambios es uniendo fuerzas, presentando denuncias sustentadas en la experiencia de varios internos, para presionar a quienes se encargan de mantener en buenas condiciones los recintos.

El abandono de la administración

La ocupación extrema de las cárceles es problemática para los reclusos, funcionarios y hasta para la administración. Según los contratos de gestión penitenciaria, las empresas reciben un costo definido acorde la cantidad de personas privadas de libertad, que tiene como fin ser el sustento para garantizar la entrega de servicios básicos.

Referente a ello, el informe “Gasto Promedio Mensual por Interno” elaborado por Gendarmería en 2022, reveló que el monto pactado con las sociedades empresariales correspondiente al subsistema cerrado fue de \$485.335 por recluso. Esta cifra, no contempla los gastos asociados a la mantención de la infraestructura, además del pago de compensación en caso de sobrepoblación, que rodea las UTM 8.700., es decir, cerca de \$569 millones.

Bajo estos antecedentes, lo evidenciado por el informe del INDH y lo expuesto por la abogada incurrirá en una vulneración del contrato realizado para el CCP de Puerto Montt. De hecho, para Agüero, esto es una señal de abandono por parte de las entidades que deberían abogar por la protección y bienestar de las personas privadas de libertad.

“Para ellos [las empresas] es ganancial, porque obtienen un beneficio por eso. Esta es una conversación que se tuvo también con la concesionaria...y no entregó ninguna respuesta. Lamentablemente, en lo administrativo Gendarmería no puede hacer nada al respecto, porque todo esto está externalizado para un privado”, manifiesta la defensora.

A pesar de la función inicial de las cárceles concesionadas, con el pasar del tiempo estas cayeron en la misma situación que los centros penitenciarios tradicionales. La sobrepoblación se presentó en sus módulos, la gestión de servicios no ha dado a vasto y sus instalaciones ya evidencian el deterioro estructural.

Las falencias del sistema carcelario han hecho mella en estas, demostrando la necesidad de una solución integral que involucre medidas a tratar tanto fuera de las rejas como en las celdas. Para ello, se necesita la participación activa de todo estamento involucrado en la protección y promoción de las garantías fundamentales de los reclusos.

Realidades carcelarias vulneradas

La privación de libertad implica más que el encierro o aislamiento de la sociedad. Para la institución responsable de la custodia, su intervención contempla que "estas personas únicamente se les ha limitado el ejercicio de su libertad, por tanto, en concordancia con los tratados internacionales ratificados por el país en materia de Derechos Humanos, Gendarmería de Chile basa su labor en el debido respeto y garantía de todos los demás derechos que les son inherentes, en cuanto a su calidad de personas humanas”, según su sitio web.

Pese a ello, las falencias que ponen en duda las declaraciones y compromisos de la institución son transversales a toda la población penal. No obstante, existen grupos que se pueden ver aún más vulnerados en estos recintos como lo es la comunidad LGBTQI+. Esto se da debido al estigma, la violencia, discriminación y precarias condiciones de vida que puede enfrentar estas personas tanto dentro como fuera de las cárceles.

Frente a ello, personas como Lorraine Salvo, activista trans, figuran como testigo y portavoz de las complejas situaciones que enfrentan las personas en las unidades penales.

Lorraine es presidenta de la organización TransChile Rancagua y delegada de la Red TransChile, y lleva alrededor de 15 años velando por la protección de los internos e internas LGBTQ+. “Comencé en este trabajo debido a situaciones con algún tipo de compañeras con las que formé vínculos de amistad, y vi la precariedad en la que estaban las personas de la comunidad dentro del ámbito penitenciario” comenta.

Siempre ha sido una persona de carácter fuerte y decidida, lista para cualquier inconveniente. Según ella, su personalidad obstinada se forjó durante su tiempo en el servicio militar y se asentó gracias a su transición, pues debió hacer valer sus derechos y enfrentarse a situaciones violentas en más de una ocasión.

La vida le ha instado a ser persistente a la hora de conseguir lo que quiere. Esto, sumado a su conocimiento de las instituciones uniformadas, le ha ayudado a introducirse en Gendarmería de Chile y generar una red de contactos a la que acudir, aunque no siempre le resultó sencillo debido a la estructuración y burocracia de la organización. Sin embargo, ella considera que se ha hecho de un nombre, pues no duda en hablar con los altos mandos para dar a conocer sus opiniones, gestionar sus capacitaciones, ser parte de proyectos o exigir respuestas para sus compañeras trans que sufren vulneraciones.

Las visitas de Lorraine a las cárceles son constantes. En cada oportunidad que tiene para recorrer las instalaciones y compartir entre sus talleres, se da cuenta de las grandes diferencias entre los centros penales. Y, a pesar de ello, también observa una gran similitud: las complejas condiciones en las que desarrollan su vida las y los reclusos, especialmente la población LGBTQ+.

Esta comunidad es considerada como uno de los grupos vulnerables ante el contagio del VIH/Sida. De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (2021), los hombres gays, los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), las trabajadoras sexuales y las mujeres transgéneros representan más de la mitad de los casos detectados en 2021 en América Latina.

Respecto a las personas transgénero, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida reveló que el 19% de estas presentaría infección por VIH, con un 48,8 de razón de posibilidades que el general de la población. A ello, en el Monitoreo Global de VIH/Sida 2024 se explica que “El entorno de riesgo de que se informa en la mayor parte de las

comunidades transgénero es grande, lo que sitúa a las mujeres transgénero en un riesgo especialmente alto de ser seropositivas o de transmitir la infección”

Estas cifras son cruciales para hablar del alcance que el virus tiene en los centros penitenciarios, considerando las particularidades del espacio. En estos recintos es donde los grupos de riesgo se ven aún más expuestos al contagio, situación que no pasa desapercibida para las organizaciones sociales.

A finales de 2023, Lorraine realizó capacitaciones en cuatro centros penales de la capital, todos en módulos de la comunidad LGBTQ+, que también albergan a personas que viven con el VIH/Sida, a pesar de que los *sidarios* dejaron de existir a mediados de los 2000.

El primer lugar al que acudió Lorraine fue al Centro de Detención Preventiva Santiago 1, ubicado en Avenida Centenario, en donde, fuera de la zona de reclusión, los funcionarios iban y venían entre el casino, y el edificio administrativo, casi ajenos a la realidad que se encuentra tras los altos muros de concreto.

Este centro penal presenta una sobrepoblación del 124,4% a junio 2024, contribuyendo al uso general del 150,3% de la capacidad de la Región Metropolitana, y explicando, en cierta parte, la precariedad de las condiciones de vida dadas en su interior.

El edificio de Santiago 1 es gris, húmedo y con aspecto hostil. En total, esta cárcel cuenta con 30 módulos habilitados para la reclusión de personas que están a la espera de una sentencia definitiva. Estos se organizan según el resguardo y las medidas de protección requeridas: 16 de ellos son de alta seguridad, 8 de mediana, 4 de máxima seguridad, además de 2 secciones especiales.

Una de estas últimas corresponde al módulo 87, a quienes la activista trans Lorraine Salvo brindaría uno de sus talleres educativos. Apenas ingresó fue recibida con cariño por algunas personas que ya la conocían, y otras que buscaban su ayuda para avanzar con sus causas.

Lorraine congregó a casi veinte de ellas en el patio, donde se instaló con un computador y un proyector. Siempre en custodia de un gendarme y acompañada de un funcionario del

Departamento de Derechos Humanos de Gendarmería de Chile, la activista se involucró rápidamente en conversaciones con los asistentes, mientras el resto se acomodaba en una fila a distancia de los funcionarios.

El módulo es una sección de concreto pequeña y estrecha. El único vestigio de color se hallaba en un mural pintado por los mismos internos, donde se observa la imagen de un bosque con una gran cascada en el medio. Acorde a la nota elaborada por la concesionaria Grupo 3, la administradora del penal, esta pintura fue hecha dentro del taller de reinserción social con el propósito de ayudar a las y los internos a manejar sus emociones y embellecer el espacio que ocupan día a día. Sin embargo, el mural parece extraño ante la suciedad que rodea al resto del lugar.

El espacio estaba repleto de palomas que volaban y arrullaban cada poco minuto. Las personas parecían acostumbradas, casi inmutables ante la cercanía y contacto con las aves, incluso ante sus heces, tal como lo describió el INDH en 2019.

Fue ahí, al lado de un mesón alargado, que Lorraine se dispuso a dar su taller. En un comienzo, las personas presentes se mostraban distantes, algo preocupadas, pues casi era la hora de comer y la charla podía retrasar la entrega del “rancho”, dejando la posibilidad de que los internos tuvieran que esperar largas horas para recibir otro plato de comida, según los comentarios sus comentarios y la evidencia presentada arriba.

A lo largo de su exposición, las y los reclusos se vieron interrumpidos por la entrega de sus medicamentos correspondientes. Estos venían dentro de una bolsa pequeña tipo *ziploc* que fue proporcionada por uno de los internos del módulo. En ese espacio frío, algunas tomaron sus fármacos con ayuda de los restos de leche que quedaba en sus tazas. Otras, lo ingirieron a secas.

Pese a estar bajo estas condiciones, las personas privadas de libertad presentes en ese estrecho patio parecían resignadas a vivir así, en un ambiente frío, hostil, sobrepoblado. En las unidades penales existe un vacío administrativo que muchas veces es gestionado por los mismos internos, con los escasos recursos que poseen y con ayuda de sus familiares.

No obstante, para estos módulos la organización se da de forma distinta, pues muchas de esas personas no cuentan con redes de apoyo fuera de la cárcel. Es ahí, en que la dinámica de los bloques diferenciados se hace latente y estructuran su cotidianidad en una figura jerárquica: la madre, quien es la persona encargada de velar por el funcionamiento, orden y seguridad del módulo completo.

El rol que cumplen es esencial para el bienestar de la población penal bajo su administración, sin embargo, no es suficiente para asegurar condiciones dentro de estándares de vida admisibles y óptimos para las personas seropositivas.

Como ejemplo de una organización ideal en los entornos penales, Lorraine señala que la “3B” es un fiel reflejo de ello. Este módulo pertenece a la Ex penitenciaria de Santiago (Centro de Detención Preventiva Santiago Sur), unidad penal de hombres ubicada en Pedro Montt 1902 en la capital.

Esta unidad cuenta con 15 calles que conectan con un patio central, el óvalo, además de las galerías, Todos los sectores que componen este establecimiento tienen características distintas en tanto habitabilidad, mantenimiento e higiene, pues la organización depende completamente de los internos, a pesar del compromiso de gendarmería por garantizar espacios dignos.

No era la primera vez que la activista visitaba este bloque en la calle 2, por lo que no se sorprendió al ver el espacio completamente iluminado y decorado con paredes de colores y plantas. Muy organizado y tranquilo, este cuenta con 5 celdas de dos pisos, un extenso patio de cerámica, una cocina, una bodega y lavadero, además de juegos recreativos y un corral de conejos mascotas. No tenía nada en común con los espacios estrechos, las paredes deterioradas, los pisos de concreto y la hostilidad que presencié Santiago 1.

Tras años en esta labor, Lorraine Salvo ha notado una gran diferencia en cada centro penitenciario que ha visitado. Para ella, tiene que ver con un sentido de pertenencia, con las posibilidades que entrega la administración y las ganas de los internos por mejorar las condiciones de su encierro. Esto, añade, es más frecuente en espacios de cumplimiento penitenciario que en los recintos de paso. “La parte de la infraestructura, yo creo que 50 y 50,

Es la responsabilidad en 50 de ellos [población penal] que no cuidan y 50 es de Gendarmería, no va renovando” comenta.

Así, este módulo se constituye como un caso especial, es la excepción en Santiago Sur y del sistema penitenciario chileno. Pues, según los registros de la institución, este recinto es el con mayor sobreocupación de la región, con el uso del 261, 3% de su capacidad. Y sin embargo, los efectos de esta realidad solo son identificables en las galerías y en la mayoría de las calles, no así en el módulo LGBTQ+.

Al respecto, una funcionaria de la organización AIDS Healthcare Foundation Chile (AHF), quien solicitó mantener su identidad en anonimato, explica que “La calle 3B es un espacio que está resguardado, que está protegido. Las habitaciones están en buenas condiciones, pero no podemos hablar lo mismo de la Gonzalina en Rancagua, de la cárcel de Quillota, de la cárcel de Antofagasta. Son distintas las condiciones en todas”.

En parte, ese bloque funciona así debido a la organización que han podido construir sus internos. Kelly (nombre inventado para su protección), es la persona encargada de monitorear el módulo desde hace algunos años. Para los internos habitantes de la 3B, ella es “la madre”, una figura de autoridad entre la población LGBTQ+ privada de libertad, que se encarga de gestionar y organizar todo aspecto asociado a la convivencia dentro de la sección.

Ella es la responsable de asignar actividades a todos y todas, pues cada persona debe hacerse cargo de mantener el orden y limpieza dentro del espacio compartido. Una de las principales razones para esto, es la prevalencia de enfermedades crónicas como el VIH/Sida, para Kelly, mantener todo en un buen estado es parte de cuidar a sus compañeros que se encuentran en un estado de vulneración mayor.

Así, gracias a la colaboración de la comunidad del módulo, el espacio es limpio, ordenado, colorido y armonioso, en donde entre pares se apoyan entre sí mismos. La “madre” se muestra orgullosa de su dinámica, incluso invita a Lorraine y su equipo a un recorrido por el patio, los ordenados camarones, la abastecida despensa y la zona de mascotas.

La 3B se ha ganado el reconocimiento entre el resto de la población penal, pues sus integrantes ofrecen servicio de lavado de ropa a los otros bloques y calles. Asimismo, para otro tipo de tareas, son los otros reclusos quienes brindan ayuda al módulo.

Pese a que la realidad de esta sección es buena en comparación de otros recintos penales, no es inmune a la crisis habitacional que afecta a las cárceles a nivel nacional. Tal como Santiago 1, la sobrepoblación, el deterioro de la infraestructura y la falta de espacios adecuados son desafíos que perjudican la calidad de vida de los reclusos y suponen más esfuerzos por parte de los internos para transformar el hostil entorno penitenciario en un espacio más digno.

Sobre estas condiciones de vida y el impacto que esta tiene en las personas seropositivas, la profesional de AHF fue categórica al criticarlas, pues “producen más transmisión de enfermedades. Si una persona está resfriada con algo que es super simple, se resfrían todos. Entonces, tienen que haber mejores condiciones para que no se vean afectadas las personas con otras enfermedades, simples o más complejas. El hacinamiento en las calles [de los penales], además, tiene que ver con temas de salud mental. Obviamente no pueden estar tantas personas en un espacio tan reducido porque eso también afecta a su salud mental. Estar todos los días ahí es complejo”.

Lo expuesto constituye vulneraciones a las garantías fundamentales del funcionamiento de la institución, reflejando que, como consecuencia, quienes se ven mayormente perjudicados ante esta crisis es la población penal. Estos, pese a que al ingresar a la cárcel solo se les debería privar la libertad, en la realidad también se ven despojados de sus derechos humanos. Condenados no sólo a vivir su vida tras las rejas, sino a vivirla de manera indigna, sin la garantía de lo básico.

LA ATENCIÓN DE VIH PARA LA POBLACIÓN PENAL

A mediados de 2023, en el Centro Penitenciario de Puerto Montt, Enrique -nombre utilizado para su protección- comenzó a presentar dificultades para respirar mientras se encontraba en su celda. La desesperación y la falta de oxígeno lo llevaron a estar al borde del ahogo absoluto, mientras que el resto de los reos presentes comenzaron a llamar a gritos a los funcionarios de gendarmería que se encontraban de guardia. “Se está muriendo”, repetían.

El interno fue trasladado al Hospital de la ciudad, donde tras los análisis correspondientes, le confirmaron su primer diagnóstico: una tuberculosis aguda. Sin embargo, para la sorpresa de todos, esta condición resultó asociada como enfermedad oportunista a su estado positivo para Sida.

Enrique estaba impactado, nunca sospechó que podría padecer esa enfermedad, ni se había realizado el Test de Elisa u otro examen que evidenciara su estado serológico.

Debido al estado crítico del interno, mediante una cautela de garantía, se ordenó que debía permanecer hospitalizado durante 6 o 9 meses, dependiendo de cómo respondiera al tratamiento. Sin embargo, sin considerar que tan afectado se encontraba su sistema respiratorio y el deterioro mental que presentaba, el recluso fue dado de alta a los dos meses de su internación y sólo con la orden de hacerse seguimiento por 9 meses, el cual no se ha realizado hasta hoy.

Sin medicamentos ni procedimientos que tuvieran efecto a este punto, el estado del interno es muy grave. Frente a esto, en su desesperación, la madre de Enrique recurrió a la defensora penal pública Macarena Agüero, para tramitar la salida de su hijo de la unidad penal.

Macarena apenas aceptó el caso supo que su mejor opción era solicitar un indulto conmutativo. “El recluso lamentablemente tiene SIDA. No VIH. SIDA. La tuberculosis obviamente le va a afectar mucho más a su sistema inmunológico y él en cualquier momento se puede morir”, señala la abogada, al justificar los motivos de su decisión.

No obstante, pese a las condiciones casi mortales en las que se encuentra Enrique, los desafíos a los que se presenta la profesional para obtener el indulto continúan de la misma manera que antes. Según señala, no hay forma de acelerar o agilizar el proceso, más aún cuando es algo relacionado a personas privadas de libertad, las cuales indica, son “sacadas del sistema”. Sólo queda esperar lo resuelto por el presidente.

El acceso a la salud es otra de las problemáticas que enfrentan los reclusos como Enrique, esto sumado a la gestión deficiente y la violencia sistemática presente en la cárcel suponen un riesgo para su vida hoy, dejándolo completamente vulnerable y a la espera de una sentencia que podría cambiar lo que su tardío diagnóstico provocó.

VIH/Sida: detección y tratamiento tras las rejas

Dentro de las prácticas sanitarias más importantes referentes al VIH/Sida se encuentra la detección del virus. Esta se presenta normada mediante el Programa Nacional de Control y Prevención de la ITS VIH/Sida que, según el Decreto 927, busca “conocer la magnitud de la infección por este tipo de enfermedades en los recintos penitenciarios chilenos, a fin de controlar la propagación de las mismas en su interior, mediante la vigilancia epidemiológica, la prevención y el fomento de actitudes y conductas sexuales seguras, a través de atención médica especializada y digna a las personas privadas de libertad a quienes se les haya diagnosticado VIH”.

A este programa, producto de la lucha de organizaciones sociales y activistas, se le sumó la promulgación de la Ley del SIDA o Ley 19779, a finales del año 2001. Esta dispone las obligaciones generales que el Estado debe tomar en cuanto al control de la epidemia en el país, además del cuidado que le debe entregar a las personas seropositivas. Algunas de las atribuciones de la ley son principios de no discriminación, la prestación de salud, el deber de informar y prevenir el avance del VIH/Sida, entre otros. Según la regla, estos se deben replicar en la realidad de las personas seropositivas condenadas.

Uno de los grandes aportes de esta ley, tiene relación con la introducción de un permiso para la toma del test de Elisa o test rápido. En el artículo 5, declara que “el examen para detectar el Virus de Inmunodeficiencia Humana será siempre confidencial y voluntario, debiendo constar por escrito el consentimiento del interesado”.

Según cifras de Gendarmería, obtenidas por medio de la Ley de Transparencia, durante el año 2023, se realizó la toma de 2.150 test rápido de detección del VIH/Sida en la población penal nivel nacional. Respecto al 2024, se registra que el primer trimestre correspondiente a los meses de enero, febrero y marzo, se efectuaron 267 de este tipo de pruebas.

Del mismo modo, en relación con los test de Elisa, la institución recoge la toma de 4.395 en 2023 y 1.024 del primer trimestre de 2024 de estas pruebas, a toda la población penal del país.

Mediante la aplicación de estos elementos de detección se ha podido confirmar el aumento de los casos de VIH/Sida en la cárcel. De acuerdo con la información entregada por Gendarmería de Chile mediante solicitud de Transparencia, en 2020 se registraron 198 personas viviendo con VIH/sida en las unidades penales de todo el país. Los recintos con más pacientes fueron Arica y Parinacota (27) y CP Rancagua (25).

Esta cifra evidenció un crecimiento gradual, alcanzando 268 reclusos seropositivos en 2023. Las más afectadas por este incremento, fueron los recintos de CDP Santiago Sur, que pasó de 16 a 31 internos con VIH y el CP Puerto Montt, que aumentó de 9 a 21 reclusos con seropositivos, durante el periodo de 2020 a 2023.

Este incremento se puede explicar debido a las condiciones habitacionales que propician el hacinamiento y las faltas de higiene. A ello, también se puede responsabilizar a conductas riesgo como el sexo sin protección. Conforme al estudio *Estado de situación de la salud penitenciaria: Chile y el Mundo*, publicado por la organización Litigación Estructural para América del Sur (Leasur) en 2021, en tanto a las enfermedades crónicas, las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) representan el 10% de los problemas de salud en la población penal.

No obstante, el aumento de personas seropositivas no es el único aspecto crítico que arrojó la solicitud. Durante el año pasado se observó que solo 235 internos recibían los medicamentos necesarios para el tratamiento de VIH/ Sida, dejando fuera a 33 reclusos.

Sobre esto último, se desconoce el motivo por el cuál no tienen acceso a la terapia, pues, pese a que se solicitó entrevista a la encargada nacional del Plan de Prevención y Control del

VIH/Sida, Norma Reyes, para indagar más información al respecto y otros temas asociados, no hubo respuesta.

Sin embargo, acorde a la Organización Panamericana de la Salud, en el caso de las personas que no cuentan con una terapia adecuada para tratar el VIH/Sida, el avance de esta condición puede ser fatal. Pues, en este escenario, el sistema inmunológico se debilita aún más, llegando a un estado de inanición y exponiendo a la persona a desarrollar padecimientos complejos a nivel respiratorio, dérmico y cerebral, entre otros.

Del mismo modo, la doctora Cecilia Sepúlveda, inmunóloga y experta en VIH/Sida de la Universidad de Chile, indica que en el caso de las personas suspenden su tratamiento, a pesar de haber consumido fármaco antes, igual presenta un riesgo para la persona seropositiva.

“Generalmente, durante algún tiempo se va a mantener bien, sin ningún tipo de molestia. Puede ser por un tiempo largo, incluso de 1 año o más, pero no es lo óptimo porque ahora en la gran mayoría de las personas, aun cuando tienen un tratamiento exitoso, quedan en ciertos sitios ocultos del organismo el VIH en estado latente, por lo que puede reactivarse”, explica la especialista. Por ello, llevar un tratamiento adecuado del virus es crucial para mantener a raya la salud de quien lo padece.

Este tratamiento, denominado como triterapia o antirretroviral, es la respuesta más efectiva a la epidemia. Este es un tratamiento anti VIH que detiene la multiplicación de células contaminadas, evitando la propagación y los efectos de esta en el organismo. En palabras de la doctora Sepúlveda, “es una combinación de drogas, de medicamentos que van a atacar al virus en diferentes etapas de su ciclo celular dentro del linfocito TCD4 positivo. Los estudios demostraron que esa era la mejor opción. No dejarle ningún camino libre, por así decirlo”.

Llegar a la formulación de este tratamiento requirió de muchos ensayos clínicos. En un principio, estos constaban de varios comprimidos costosos que se debían consumir durante el día, en diferentes horarios. Gracias a los avances, hoy la terapia requiere de una sola tableta que contiene los 3 fármacos necesarios y sus efectos adversos se redujeron al mínimo, limitando los riesgos y daños que causaban las píldoras anteriores.

Otro avance importante en tanto al tratamiento, fue su incorporación al programa de Garantías Explícitas de Salud (GES), una medida que lo universalizó, haciéndolo más accesible para quienes no cuentan con los recursos.

En el caso de las personas privadas de libertad, la distribución de la triterapia, o medicamentos relacionados a otras enfermedades, “son dispensados mensualmente por los centros hospitalarios donde se encuentran vinculados los pacientes, y se entregan a través de las distintas enfermeras de las unidades penales” según la institución.

Red de salud y privados de libertad

Las enfermerías son la primera respuesta a las necesidades sanitarias de los reclusos. En estas no solo se entregan fármacos, sino que se atienden consultas médicas básicas y se resuelven dudas, de mano de los profesionales de salud.

Acorde a la información entregada por Gendarmería, el personal que predomina trabajando en las cárceles a nivel país son técnicos en enfermería, secundado por enfermeras y poca asistencia de matronas, médicos generales, kinesiólogos y odontólogos.

Las regiones con más profesionales a disposición son la Metropolitana, con alrededor de 80 profesionales para brindar atención a 20.559 internos; el Maule con 41 para 3.316; la Araucanía con 30 para 2.792 y Los Ríos 26 para 1.686, respectivamente. Considerando estas cifras, en el caso de Santiago y sus alrededores, cada profesional estaría ofreciendo atención a 256 reclusos, superando la capacidad de los funcionarios y sus competencias.

Estos registros evidencian una situación compleja para los profesionales de la salud que prestan servicio en los centros penales. Confirmando lo anterior, el informe del INDH también reveló que “el soporte de personal para todas las personas privadas de libertad es claramente insuficiente”, provocando que las atenciones recaigan generalmente en los técnicos paramédicos. Además, evidencia que gran parte de estos no se encuentran empleados a tiempo completo, aumentando la saturación del sistema de atención interna.

Debido a este panorama, y de acuerdo con el Decreto N°518 sobre Reglamento de Establecimientos Penitenciarios, frente a problemas mayores de salud y posible desarrollo de

afecciones los profesionales deben derivar a los internos al Hospital Penitenciario, ubicado en un costado del Centro de Detención Preventivo Santiago Sur.

Este centro de salud es el único que es administrado por Gendarmería de Chile para la atención de población penal. En este se facilita la atención de distintas especialidades médicas como odontología, ginecología, nutrición, kinesiología y oftalmología, además de contar con un laboratorio clínico.

Dado los hechos, el hospital no da a vasto para responder a las necesidades médicas de todas las personas privadas de libertad. Esto, sumado a la distancia que deberían recorrer los reclusos de otras regiones para acceder a una consulta, llevaron a tomar medidas que cumplieran con las garantías mínimas de cuidados y acceso a salud.

Por ello, las y los reclusos que se encuentran fuera de la Región Metropolitana y que necesitan atención médica, son derivados a otros centros de salud, pertenecientes a las redes asistenciales locales. Esto, además de exponer a los reclusos al estigma y la falta de capacitación para atender a la población penal, no opera con la eficiencia esperada, pues las consultas demoran en ser agendadas, no se realizan o se dejan tratamientos a medias.

Solo medicamentos

El tratamiento del VIH/Sida considera todo aspecto relacionado al bienestar de la persona seropositiva, afectando no sólo a su organismo sino también a su desarrollo personal, social y emocional. En ese sentido, la terapia requiere más que solo un fármaco que inhiba la propagación del virus, también se necesita una atención profesional adecuada que brinde apoyo en el ámbito psicológico.

En el caso de las personas privadas de libertad, tratar el VIH/Sida de forma íntegra es complejo. Si bien los medicamentos llegan, las citas asociadas a controles de rutina o especialidades para tratar enfermedades oportunistas son fáciles de solicitar en las enfermerías. Pues, gran parte de ellas no se concretan o, en el caso de dolencias más leves, solo se hace entrega de medicamentos de uso libre como el paracetamol.

Acorde a las cifras entregadas por Gendarmería, los medicamentos más solicitados corresponden a analgésicos, antiinflamatorios y antialérgicos, siendo los principales: el

paracetamol, ibuprofeno, diclofenaco y loratadina, todos fármacos de venta libre que entregan una solución rápida a malestares que pueden ser sintomáticos.

De esta forma, se pasan por alto muchos padecimientos que, en un principio, parecen simples y finalmente resultan en afecciones graves. El caso del recluso de Puerto Montt es nuevamente ejemplo de ello, pues debido a su diagnóstico tardío, su tratamiento perdió valioso tiempo de acción contra el desarrollo de la enfermedad, poniendo a la persona en un riesgo mortal.

Lorraine, activista que gestiona este tipo de situaciones, menciona que en general los tiempos de respuesta para dar consultas son amplios, lo que resulta complejo para los reclusos seropositivos, sobre todo en la continuidad de su terapia. “ En lo que se demoran en hacer la conexión de las personas que ingresan a cumplir condena para que se les vuelva a dar el tratamiento podría pasar perfectamente 60 u 80 días, entre la vinculación del recinto penitenciario con todos los intervinientes, que pueden ser del mismo [recinto], el hospital de base o un CESFAM. Entonces, entre todas estas coordinaciones, perfectamente podrían ser muchos días en que la persona no va a recibir su tratamiento. Y eso es lo que estamos trabajando [en su organización], para que se acorten esa brecha y sean lo más expedito y rápido posible”, explica.

Esta situación empeora al considerar la ausencia de otro factor clave en el estado de salud de las personas privadas de libertad que padecen enfermedades crónicas, como el VIH/Sida: el soporte psicológico dentro de los recintos penitenciarios.

Si las citas médicas generales son difíciles de conseguir, las atenciones de salud mental lo son aún más. En general, quienes son seropositivos no cumplen con sus controles mensuales ni se les agendan sesiones con profesionales como psicólogos y psiquiatras.

Lo anterior, se puede explicar en la ausencia de estos especialistas en las enfermerías. Pese a que en el reporte del INDH se constata a los profesionales de salud mental como parte de los equipos de las unidades penales, los datos entregados por Gendarmería de Chile a la fecha revelan lo contrario.

A pesar de la escasez de consultas orientadas al bienestar mental, los recintos penitenciarios solicitan grandes cantidades de medicamentos asociados a la terapia de los trastornos y condiciones relacionadas al sueño, a la conducta y emociones. Para esto, las enfermerías entregan mayormente antidepresivos, ansiolíticos reguladores del ánimo u otros similares. Quetiapina, clonazepam y zopiclona, son tres de los fármacos más utilizados en las cárceles.

En su tiempo defendiendo casos, Macarena ha visto evidencia del suministro indiscriminado de medicamentos e irregularidades de tratamientos de salud mental. Asimismo, ha presenciado la ausencia de apoyo psicológico dentro de los recintos penales lo que perjudica el estado de salud de personas con padecimientos complejos como lo es VIH/Sida. “No tienen atención psicológica, no tienen nada. Están completamente abandonados. Preso significa sacarlos de la sociedad y ‘eliminemos’ a la persona del sistema porque es un delincuente. No tienen una atención de salud adecuada.” expresa la defensora.

Dicha situación de abandono en tanto a salud mental y física, sumado a las condiciones precarias de vida, afectan directamente el bienestar de las personas privadas de libertad a niveles mortales.

Según las cifras entregadas por Gendarmería al medio periodístico La Tercera, las principales causas de decesos en los recintos penitenciarios están lideradas por las enfermedades (44%). Durante el 2023 la suma de fallecimientos por este motivo fue de 86 personas, y solo en los primeros meses de este año, ya van 11 muertos debido a afecciones de salud.

A esto, la institución argumenta que las muertes por enfermedades responden al avance de padecimientos previos al cumplimiento de condena. De esta forma, bajo la idea de gendarmería, los reclusos ingresan ya enfermos, no alcanzan a estar en libertad y mueren en la unidad penal.

A pesar de esta explicación, la organización por ley y tratados está obligada a prestar servicios de salud necesarios para garantizar el bienestar de los internos. Y a vista de la crítica situación que se vive en los recintos, las medidas que se han implementado a través de los años

no han sido suficientes para asegurar un tratamiento óptimo de los internos que viven con VIH/Sida y otros padecimientos crónicos.

Brecha entre normativa y realidad

En diciembre de 2015, el Ministerio de Justicia emitió el Decreto 927, que establece un reglamento para la implementación del examen de VIH en personas privadas de libertad. Como primera cláusula, indica que “ningún establecimiento penitenciario podrá negarse a recibir o mantener en sus dependencias a una persona privada de libertad que haya sido diagnosticada con VIH”. Además, dentro de las cárceles los reos no deben ser segregados por su condición serológica.

En 2016 estas medidas se profundizaron con el convenio que vincula a Gendarmería de Chile y al Ministerio de Salud en la lucha contra el virus en los centros penitenciarios. Esta norma, dictada como la Resolución Exenta N°05425, contempla dos vías de acción. La primera considera el diseño y difusión de normas para la prevención, la capacitación de funcionarios e internos y la entrega de preservativos. La segunda establece la atención de salud para personas privadas de libertad que padecen VIH/Sida, difundiendo los protocolos de asistencia médica y coordinando el acceso a consultas, exámenes y tratamientos.

En el documento se hace hincapié en que “la población privada de libertad es especialmente vulnerable a las ITS y al VIH/SIDA”, por lo que dicho programa debe ser implementado en todos los recintos penitenciarios, sin distinción de administración.

A pesar de toda la normativa establecida en torno al tratamiento de este virus, existen situaciones que vulneran determinaciones de lo acordado. En línea con lo expuesto a lo largo de este capítulo y de la información actual entregada por la institución, la coordinación entre la Red de Salud Asistencial y Gendarmería de Chile es precaria, y difícilmente garantiza una atención integral, ni actividades de prevención que lleguen a la población penal, además de los medicamentos y los preservativos de las enfermerías.

El último reporte del INDH de 2018 revela que varios de los 257 internos que vivían con condición seropositiva en ese momento, consideraban que “la calidad de atención de salud recibida es mala y/o regular en algunos recintos”.

Asimismo, y dando cuenta de la lejanía entre normativa y práctica, el informe Programas de VIH/SIDA: 2010-2018 de 2019, afirma que un “25,8% de las personas que está en situación de cárcel, dice que no se reconoce el principio de confidencialidad en salud y que el 22,8% de los internos con VIH, no se le entrega información adecuada ni su diagnóstico”.

De la misma forma, el Observatorio de Políticas Públicas en VIH/SIDA de Fundación Savia en 2012, informó que los reos que viven con el virus “tienen enorme desconfianza con los gendarmes respecto de su situación serológica y sobre la privacidad de su condición de salud (...) donde el estigma y la discriminación constituyen una manera de interrelacionarse al interior de estos recintos”.

En definitiva, los factores de riesgo que las personas privadas de libertad seropositivas enfrentan dentro de las unidades, parecen ser problemas que trascienden toda normativa e institución. Quienes portan esta condición se ven enfrentados no sólo al hacinamiento y violencia en los centros penitenciarios del país, sino también a un sistema sanitario insuficiente, que sin las consultas y tratamiento correspondiente, los vulnera aún más.

Esta situación, de momento, parece ser un gran desafío sin solución. Los esfuerzos que se deben realizar para analizar y comprometer asistencia médica de calidad sobrepasan los recursos y capacidades de Gendarmería de Chile, pues debe abordar todos los aspectos influyentes en el bienestar de la población penal.

Para la profesional de AHF Chile, esto no encontrará una pronta reparación o mejora, pues tiene que ver con algo sistemático que afecta a toda la sociedad. “Ni siquiera hay atención integral para las personas viviendo con VIH en la calle. La atención integral es una gran deuda histórica con las personas privadas de libertad, porque ahí vamos a una mirada estructural, una deficiencia en el sistema de salud que tiene que ver con la falta de especialistas en los hospitales, principalmente en regiones distintas a la Metropolitana” reflexiona.

VIOLENCIA Y DESAMPARO: RELATOS SEROPOSITIVOS EN PRISIÓN

La relación entre gendarmes y personas privadas de libertad se ve condicionada por la autoridad que los uniformados ejercen sobre la población penal. En la cotidianidad de los centros penitenciarios, son los funcionarios quienes definen el tono de diálogo y las consecuencias de las interacciones entre ellos y los internos. Por ello, la comunicación entre ambos grupos es poco estrecha, a pesar de la existencia de algunas excepciones.

El reglamento de Gendarmería consigna que los internos e internas que se encuentran bajo su custodia solo son privados de su libertad, no de sus derechos. No obstante, el Estudio de las Condiciones Carcelarias 2019, realizado por el Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH), mostró un escenario desalentador, que contradice lo sostenido por la institución.

En la misma investigación, la mayoría de las personas privadas de libertad caracterizan sus relaciones con el personal como regulares o malas, y mediadas por insultos, agresiones, robos, amenazas y discriminación, entre otras formas de violencia. Además, recalcan la existencia de sanciones extra reglamentarias, que consisten en diversas formas de castigo a través de golpes, ejercicios físicos o desnudos obligatorios.

Estas acciones no solo están alejadas de cumplir con los estándares generales definidos para la custodia de reclusos, sino que constituyen violaciones al reglamento de Gendarmería. Al respecto la normativa penitenciaria en el Artículo 4 plantea que la privación de libertad “se desarrollará con las garantías y dentro de los límites establecidos por la Constitución Política de la República, los tratados internacionales ratificados por Chile y vigentes, las leyes y sus reglamentos y las sentencias judiciales. Los funcionarios que quebranten estos límites incurrirán en responsabilidad, de acuerdo con la legislación vigente”.

Además de exponer las falencias existentes en cuanto a condiciones de habitabilidad y tratos violentos, el INDH identificó un problema más preocupante: la ausencia de una cultura de denuncia frente a las formas de violencia injustificada. Pues, si bien existen vías para realizar peticiones y reclamos, al momento de denunciar un hecho no existen resguardos para el denunciante.

Lo anterior limita y complejiza el proceso cuando el agresor es un funcionario, ya que identificarlo compromete aún más la seguridad del interno. Incluso, esta situación condiciona la aprobación y avance de las denuncias realizadas.

Resistencia y agresiones en regla

Es difícil pensar en la cárcel sin pensar en la violencia. Y es aún más complejo si se observa desde la perspectiva de una persona seropositiva de la comunidad LGBTQ+. En palabras del Relator Especial de las Naciones Unidas sobre torturas y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes: “las personas LGBT se encuentran en el último escalafón de la jerarquía informal que se genera en los centros de detención, lo que da a lugar a una discriminación doble o triple”.

María Alejandra López Barrera, mujer trans y exinterna, fue testigo de la crueldad, el abandono y la burocracia que se esconden tras las paredes del sistema penitenciario chileno.

Durante la tarde del martes 16 de febrero de 2016, según su relato descrito en el recurso Rol N°50/2016, decenas de gendarmes ingresaron al módulo 88 del Centro de Cumplimiento Penitenciario (CCP) del Biobío. Bajo las órdenes del comandante Pérez y el capitán Marchant, funcionarios de las Guardias interna y armada, más el Equipo de Canes Adiestrados irrumpieron en el lugar sin datos o motivos específicos.

Dentro de la unidad estaban los siete internos que fueron ubicados ahí por su condición seropositiva, entre ellos María Alejandra Barrera y J.A.F.P. Desde el patio dice que observaron cómo los gendarmes revisaron el sitio y sus artículos personales, y revolvieron todo en el segundo piso, donde estaban las celdas. Finalmente, encontraron un teléfono celular en la habitación N°3.

Los allanamientos están normados por la Resolución Exenta Nro. 9680 de septiembre de 2014. Este documento faculta a Gendarmería a realizar revisiones periódicas, con el objetivo de prevenir conductas de riesgo en los reclusos y fiscalizar la tenencia de artículos prohibidos como: celulares, droga, armas y alcohol, al interior de las celdas. A pesar de permitir el uso de fuerza, todo procedimiento está condicionado por el respeto irrestricto a las libertades individuales y al bienestar de los y las internas en custodia.

No obstante, esa tarde se vulneró la integridad de los y las habitantes del 88. Tras descubrir que la celda era de J.A.F.P, los gendarmes lo llevaron a un pasillo que da hacia el exterior del módulo y que no contaba con cámaras de seguridad. Mientras el interno propietario del teléfono era golpeado por un funcionario, María Alejandra estaba siendo obligada a desnudarse en el patio, frente a sus compañeros y los gendarmes que participaron del procedimiento. Se negó dos veces y, posteriormente, fue dirigida al mismo lugar que J.A.F.P.

Fue golpeada en la espalda y otras partes de su cuerpo con un bastón de servicio, al igual que su compañero. Como lo dicta el protocolo, los gendarmes llevaron al interno y a la interna a constatar lesiones, ese mismo día, no sin antes amenazarlos con pegarles si es que los delataban. Tanto María como J.A.F.P declararon estar bien, sin heridas ni lesiones.

No era la primera vez que eran testigos o víctimas de estas situaciones, sobre todo María Alejandra, quien, siendo una mujer trans con VIH, desde su ingreso al sistema penitenciario debió enfrentar descalificaciones y agresiones por parte de los funcionarios y el resto de la población penal.

Sin embargo, luego de las vejaciones que sufrió ese día, decidió no callar y presentar el que sería su primer recurso de protección contra Gendarmería de Chile.

A las 10:35 de la mañana siguiente al allanamiento, ambos fueron trasladados al Hospital Penal para constatar lesiones nuevamente. En ambos casos el formulario de diagnóstico, el médico legista Juan Andrés Jorquera registró: Eritemas múltiples tórax posterior y heridas superficiales.

Así, el documento elaborado por los defensores penales Luis Alejandro Arteaga y Alejandro Antonio Vera, recogió la denuncia de María y el interno J.A.F.P, utilizando la evidencia entregada desde el hospital. Además de la golpiza, ambos reclusos acusaron amenazas e insultos respecto de su orientación sexual, identidad de género y condición seropositiva, por parte de los gendarmes.

Por su lado, el en ese entonces director regional de Gendarmería, el coronel Pablo Toro, dio cuenta de la versión de la institución, alegando que todo lo mencionado por el interno y la

interna “carece de veracidad y sustento, por cuanto los internos, planificaron esta acusación con la finalidad de lograr dejar sin efectos sus evidentes faltas disciplinarias”, según menciona el documento.

A pesar de ello, los antecedentes reunidos para sustentar el recurso, como fotografías, investigación administrativa e informe del Servicio Médico Legal, establecieron las bases necesarias para construir una presunción judicial. Finalmente, la Corte Suprema evaluó la situación y resolvió acoger el recurso de amparo, fallando a favor de María y J.A.F.P.

La misma institución judicial ordenó al director regional tomar las medidas necesarias para garantizar la integridad de los internos amparados, y también ordenó adoptar acciones para instruir el trato que debe tener el personal de Gendarmería hacia María debido a su identidad de género. De ahora en más, debía ser tratada como lo que era, una mujer.

No obstante, no hubo sanciones para los gendarmes involucrados en la transgresión y la situación de la interna se desarrolló en una constante lucha por sus derechos en un entorno que vulneró reiteradamente su integridad física y psíquica, llevándola hasta el límite. Hasta hoy, la exreclusa recuerda las vejaciones que sufrió en distintos recintos penitenciarios, pero que no lograron acallarla.

La lucha en recursos de amparo

Durante sus 49 años, María Alejandra López se ha presentado ante el mundo orgullosamente como una mujer transgénero de carácter fuerte y contestatario. Pasar su infancia y juventud en Los Andes, un pequeño pueblo cordillerano, la ayudó a construir una personalidad tenaz. Y aunque la mayoría del tiempo contó con el apoyo de su madre y hermanos, las opciones para una joven trans en un lugar como ese eran limitadas.

A los 14 años comenzó en el trabajo sexual para buscar sustento. El ejercicio de esta actividad la llevó por caminos que antes no había explorado, la orilló a conocer lo más cruel de la realidad marginada. Terminó siendo diagnosticada con VIH en los 90's y luego, a sus 30 años, fue ingresada al sistema penitenciario de Chile.

Una de las etapas más complejas de su vida comenzó el 12 de marzo de 2004, cuando el Juzgado de Garantía de Los Andes le informó su pena: 15 años a cumplir en la CCP de la ciudad. Durante ese tiempo dentro de la cárcel, María siempre fue ubicada en los módulos destinados para personas con VIH/Sida o para la comunidad LGBTQ+, lo que, bajo su criterio, era una segregación que no debería haber existido. Además, agrega que estos espacios fueron complejos de habitar, pues la discriminación por parte de algunos funcionarios era evidente.

Su historial de recursos de amparo interpuestos por vulneraciones, apremios ilegítimos y torturas, que comenzó aquella tarde de febrero, da cuenta de ello.

Dentro de la realidad carcelaria las denuncias y medidas de proyección son una constante en la relación entre la población penal y el personal de Gendarmería de Chile. Al interior de los centros penitenciarios las personas los utilizan para resguardar su libertad personal y seguridad individual ante situaciones de vulneración de derechos.

Sin embargo, son pocos los que logran su cometido inicial. El INDH detalló en el informe que más del 57% de los 1.266 recursos de amparo que analizaron en el estudio, fueron interpuestos contra Gendarmería de Chile. Gran parte de ellos se realizaron a causa de malos tratos o resoluciones administrativas injustas, según la visión del lado denunciante. Sin embargo, de todos estos, solo 440 llegaron a iniciar un proceso judicial, mientras que el 98,63% restante fue rechazado.

Es complejo que un caso pase más allá de la denuncia y sea investigado, pues la mayoría de ellos son desestimados por la justicia a falta de pruebas y/o inconsistencias en los relatos. Así, se tiene una visión de la inmunidad institucional entre la población penal, que es la razón por la cual el caso de María del Pilar resulta tan curioso y excepcional, pues es la primera persona trans privada de libertad en ganar fallos de este tipo.

En junio del 2016, la exinterna fue ingresada al centro penal de Alto Hospicio. Su reubicación se vio obstaculizada por una serie de problemas, de menor a mayor rango. En primera instancia, durante el traslado, quienes se encargaban de dicho proceso extraviaron la ficha médica de María que confirmaba su condición seropositiva. Este hecho interrumpió directamente el tratamiento que, según los registros de Gendarmería, mantenía desde 2007.

Esta situación vulneró la integridad física y psíquica de la interna, pues el cese de la terapia antirretroviral representa un grave peligro para la salud de una persona seropositiva. De esto dio cuenta su representante legal de ese entonces, quien tras visitar a María casi un mes después, percibió que la situación no había variado y su clienta ya presentaba malestares físicos, como fiebre y algunos dolores.

A cinco meses de ese episodio, otro acto de abuso tuvo lugar en Alto Hospicio. La reclusa nuevamente sufrió malos tratos en el marco de un procedimiento de seguridad. Durante la operación, según el testimonio de María, la obligaron a desnudarse frente a otros internos, exhibiendo sus pechos y exponiendo su zona anal, mientras era objeto de burlas debido a los cambios producidos por su proceso de transición hormonal.

Estas agresiones de alto índole la hicieron sentir humillada, denigrada y maltratada, lo que llevó a que interpusiera un nuevo recurso de amparo contra Gendarmería en la Corte de Apelaciones de Concepción, con Causa Rol N.º 88/2016. La gravedad de los hechos elevó la denuncia hasta la Corte Suprema, máxima instancia judicial en el país.

Ante esto, la institución entregó su versión de los hechos, desmintiendo toda la situación y alegando que toda acción se llevó a cabo bajo lo consignado en el protocolo. Su apelación diría que según la Resolución Exenta N.º 9679 del 15 de septiembre de 2014, “el registro debe realizarse por parte de funcionarios del mismo sexo, siendo que la identidad y sexo vigente que mantiene el interno es masculina, razón por la cual los registros siempre se realizarán por personal masculino”.

La respuesta de Gendarmería no solo confunde los conceptos “sexo” e “identidad”, sino que también recopiló declaraciones de funcionarios que se refirieron hacia María como hombre, dejando en evidencia el desacato a lo resuelto por el tribunal ante el primer recurso de amparo de la interna.

Si bien los acontecimientos de ese día no pudieron ser probados, el trato de los gendarmes hacia María logró evidenciar la ignorancia de los funcionarios y la violencia de la que era objeto la población trans y la seropositiva.

El 9 de diciembre, la Corte Suprema falló a favor de María, calificando los hechos como un “menoscabo al género”. Bajo esta línea, nuevamente, se le ordenó a Gendarmería que en adelante debían velar porque el personal de la institución se refiriera a la interna por su nombre social, respetando su identidad y expresión de género. A su vez, se les indicó que las medidas de seguridad que afecten a la reclusa deben ser realizadas por personal femenino de enfermería en presencia de gendarmes del mismo sexo.

La resolución del Máximo Tribunal de Justicia abordó por primera vez el trato hacia la población LGBTQ+ y personas que viven con VIH/Sida, una temática que se hallaba invisibilizada debido a la normalización de una cultura patriarcal heteronormada, como la de Gendarmería.

En ese sentido, este fallo constituye un precedente para la lucha de disidencias en los centros penitenciarios. “Fue mi gran triunfo... pero no solo fue para mí, también lo fue para la comunidad LGBTQ+”, diría la mujer años después.

Recién a finales de 2018, la Ley 21.120 fue publicada en el Diario Oficial, reconociendo y garantizando la identidad de género, y facultando a toda persona a rectificar su identidad si esta no coincide con su sexo o nombre registral. Si bien el proyecto no especifica el caso de las personas privadas de libertad, sí entrega un margen legal en las que estas pueden sustentar sus denuncias ante situaciones de maltratos como los de María Alejandra.

Dos años tras la promulgación de la Ley de Identidad de Género, Gendarmería emite el primer documento oficial que regula el trato a las personas privadas de libertad debido a su orientación sexual e identidad y expresión de género: La Resolución Exenta N.º 5716.

Mediante este acto administrativo, el exdirector nacional de Gendarmería de Chile Cristian Alveal aprueba medidas instructivas sobre el respeto y la garantía de la identidad de género dentro de la institución. En detalle, la resolución presenta cerca de 10 títulos que abordan: clasificación y ubicación según la identidad, el uso del nombre social y facilitar los artículos para la expresión de género, registros corporales garantizando la integridad y dignidad, continuidad del tratamiento hormonales y capacitación del personal de la institución entre otros temas esenciales para el desarrollo personal óptimo de las y los internos trans.

María Alejandra cumplió su condena en 2019, no alcanzó a atestiguar los cambios por los cuales luchó durante su estadía en los penales del país. Sin embargo, desde la Corporación Fémimas Diversas en Acción, la organización que dirige le ha tocado asesorar y proveer ayuda a personas de la comunidad LGBTQ+ privadas de libertad, que han sido vulneradas por su identidad de género, orientación sexual y condición seropositiva, a manos de gendarmes.

Boris Castillo: Historial y tragedia de desamparo en la cárcel

Cuatro años después de salir de la cárcel, María Alejandra López recibió la llamada de una vieja conocida. Al teléfono se encontraba Pía Olivares, mujer trans que también estuvo recluida en La Serena. La mujer conocía el trabajo de López, por lo que no dudó en pedirle consejos para ayudar a su pareja: Boris Castillo, un joven gay que padecía VIH y desde hace un tiempo se encontraba privado de libertad.

Al igual que María, Boris fue otra presunta víctima de abusos y apremios ilegítimos a manos de funcionarios de Gendarmería. Sin embargo, en la actualidad él no se encuentra en vida para contar su propia historia, por ello, diversas organizaciones como el Movimiento de Integración y Liberación Homosexual (Movilh) y medios de comunicación como The Clinic en su reportaje *Ser gay en la cárcel: La muerte de Boris Castillo (2021)*, recopilaron parte de sus vivencias que se presentan en este escrito.

De acuerdo con la investigación, Boris Esteban Castillo Arriagada nació el 20 de abril de 1994 en Rancagua. Vivía en la Punta, un sector rural y precordillerano, junto a su padre, madre y su hermana. A pesar de contar con su núcleo familiar completo, la infancia de Boris se vio marcada por momentos de violencia y desprotección que, en su mayoría, se originaron a raíz de la dinámica de pareja de sus padres.

A sus cortos 15 años comenzó su historial delictivo con conflictos menores, pero que culminaron en un delito más grave por el cual fue condenado. Según la Causa Rol N.º 345/2015 Boris fue condenado a diez años y un día por presidio mayor en su menor grado en el CP de Rancagua, debido a tres robos con violencia perpetrados el 26 y 27 de diciembre de 2014.

Su estancia en ese recinto se dio desde diciembre del 2014 hasta marzo del 2016. Durante este periodo, el interno se caracterizó por su actitud reactiva, participando de riñas y

siendo denunciado por el delito de amenazas contra el gendarme Felipe Silva, además de insultar al personal y portar armas blancas y celulares.

A mediados de junio de ese año lo trasladaron al CP de La Serena, en donde fue ubicado en la celda 6 del módulo 93, sección exclusiva para personas con VIH/Sida. Es en este lugar donde Boris conoció a Pía, quien sería su novia tiempo después.

Tras un año de relación, ya eran una pareja consolidada, lo que le permitió a Boris sincerarse con Pía sobre uno de los episodios más traumáticos de su vida: le contó que fue agredido sexualmente por dos reclusos durante sus primeros años de cumplimiento de condena en la región de O'Higgins.

A pesar de su confesión, este suceso no fue notificado a las autoridades hasta mayo del 2018, cuando uno de sus agresores fue trasladado al módulo 94 del mismo recinto penitenciario al módulo 94. Su llegada gatilló una reacción paralizante en Boris, quien fue convencido por su pareja a realizar la denuncia oficial en la Fiscalía de Rancagua el 3 de mayo.

Según The Clinic, en el documento Boris narra que “-A fines del 2015 o principios de 2016 yo salí castigado en Rancagua y me llevaron a los cuartos y ahí me encerraron con R.V.V. y con otro sujeto que le dicen Blockbuster (de iniciales P.P.B.B.), y estos dos sujetos sacaron ángulos de las puertas y me la pusieron en el cuello y abusaron de mí”. El interno agregó que el día siguiente de los hechos, Gendarmería lo trasladó al hospital donde corroboraron su relato.

Si bien, la investigación confirmó que los acusados efectivamente se encontraban cumpliendo condena en el CP de Rancagua entre 2015 y 2016, la denuncia tardía y la falta de pruebas provocaron que el proceso no avanzara.

Aunque fue un golpe que Boris no esperaba, esta no sería la primera vez que experimentaría la frustración de ver uno de sus procesos judiciales interrumpidos, ni mucho menos la única vez que sería víctima del abandono por parte de las autoridades.

El 2019 fue el comienzo de un mal periodo para Boris. En mayo tomó la decisión de denunciar al mayor Walter Navarrete Iturra y mayor Bandera por diversas agresiones contra él

y Pía. Una de ellas ocurrió en 2017, durante un allanamiento en donde, según su relato, el mayor Navarrete le indicó realizar actos vejatorios a su dignidad y derechos.

“...Aproximadamente a las 11.30 horas, cinco funcionarios de Gendarmería, a cargo de los funcionarios que la amparada identifica como “Mayor Navarrete” y “Mayor Bandera” ingresaron al módulo 93 donde ella actualmente habita, en el contexto de allanamiento, señalando que el ‘Mayor Navarrete’ [...] le ordenó a ella desnudarse completamente y realizar ejercicios físicos consistentes en sentadillas, situación que ella le representó por ser irregular el procedimiento a lo que el funcionario en cuestión respondió con insultos, señalándole que igual era hombre”, diría la de aclaración de Pía en el recurso de amparo N.º 18/2018.

A pesar de no ser acogido por la incongruencia entre pruebas de los funcionarios y el relato de la pareja, tras dar a conocer el hecho, el Juzgado de Garantía de La Serena resolvió trasladar a Boris al penal de Puerto Montt. Esta decisión fue sustentada en la descripción que Gendarmería de Chile dio en la Resolución N.º 3788, mencionado en el recurso de amparo Causa Rol N.º 82/2020, que lo definió como un recluso con un “comportamiento refractario al régimen interno y que en la actualidad registra un nivel de conducta que oscila entre mala y pésima” para justificar su cambio de penal.

Ante la noticia de su reubicación, Castillo reaccionó autolesionándose con cortes en el cuerpo que, finalmente, retrasaron su transferencia al sur. En junio de ese año, a solo dos meses de que la condena de su esposa Pía se cumpliera, el interno ya se encontraba en el penal de Puerto Montt.

Solo estuvo 7 meses en esa ciudad antes de ser reintegrado al centro de La Serena para declarar ante el juzgado en calidad de acusado por el delito de amenazas contra un gendarme. Pasó un mes allí, ya en febrero de 2020 le informaron que lo llevarían otra vez al sur, pero Boris no estaba dispuesto a volver.

En la región de Los Lagos el interno no lo pasó bien. Fue víctima constante de agresiones e insultos debido a su orientación sexual y condición seropositiva, por parte de los funcionarios. En la carta publicada por el medio The Clinic, Boris le expresó su malestar a su esposa, comentando situaciones delicadas que lo mantenían al límite.

“(…) No doy mas aqui en esta carcel e pensado asta atentar contra mi vida pero por ti no lo ago porque te amo pero yo nececito salir de aqui (…) yo siendo homosexual me mandan a la poblacion donde me pegan ya e sufrido golpes los jendarmes me golpean para que yo entre a los modulos y me tiran gas y despues que me tiran para afuera de los modulos me mandan a los castigos y me pasan por recistencia actiba yo ya no se que aser estoy desesperado (…)”, escribió.

De acuerdo con la primera Encuesta Nacional de Percepción de Calidad de Vida Penitenciaria, realizada por la Gendarmería en 2014, la situación de Boris no es un hecho aislado. El documento reveló que, en promedio, el 43% de los internos señala haber recibido maltrato psicológico por parte de funcionarios, y el 32% por parte de otros internos. De la misma forma, el 35% reconoció haber sido agredidos físicamente por los uniformados, mientras que el 19% señaló a otros internos como los victimarios.

A esa fecha, en la región de Los Lagos, se registraron algunas de las cifras más altas para ambos casos, en relación al accionar del personal de Gendarmería de Chile. El 54% de los encuestados de la zona dijo haber sido víctima del maltrato psicológico de los gendarmes y el 45% evidenció haber sufrido golpes por parte de los ya mencionados.

Esos hechos de violencia son los que Boris quiso evitar provocando nuevos cortes para retrasar su traslado. Intentaron reubicarlo dos veces más, pero siempre sucedía lo mismo: Boris se producía heridas, los funcionarios lo llevaban al Hospital Regional de La Serena para ser asistido y modificaban el día de viaje hacia Puerto Montt. Para finales de marzo de 2020 se dejó de intentar transferirlo de establecimiento.

Sin embargo, las autolesiones se hicieron parte de su rutina, pues resultaron ser la única manera de salir del encierro, pues era derivado al hospital correspondiente. Incluso, acorde a lo descrito en el reportaje “Ser gay en la cárcel: la muerte de Boris Castillo”, hubo una ocasión en la cual se causó una herida en el tórax durante la mañana, lo llevaron a realizarse las curaciones y dos horas después, ya en el módulo, se apuñaló para volver a salir. Para este punto, Pía estaba muy preocupada y contactó con María Alejandra para solicitar ayuda.

Rápidamente, María Alejandra reconoció a la exinterna y a su pareja, pues compartió estadía con ellos durante su condena. Si bien su relación con ambos tuvo altos y bajos, y en

más de una ocasión debieron resolver sus diferencias, la ya experimentada activista les ofreció su apoyo.

El 25 de mayo María realizó su gestión, envió un correo electrónico informando del caso de Boris al Ministerio de Justicia y a la Fiscalía Nacional. Y a pesar de que se dieron órdenes y se realizó un informe al respecto, el caso no avanzó. Tras esta acción, en junio, otra organización se hizo presente y denunció la situación del interno ante Departamento de Derechos Humanos de Gendarmería, exigiendo a la institución tomar medidas que resguardaran la vida del joven.

Según los registros, la familia y las organizaciones que se hicieron parte de su caso, en su momento interpusieron varios recursos de amparo contra Gendarmería. Todos fueron rechazados, dejando a Boris sin la opción institucional de protección.

Sin embargo, de forma inesperada, el 5 de junio el interno declara no haber sido víctima de ningún tipo de abuso o discriminación por parte de los funcionarios de Gendarmería, contrariando

A cinco meses de ese suceso, Boris intentó quitarse la vida con una cuerda. Claudio Vega, su amigo dentro del penal, alcanzó a detenerlo. Sin embargo, una semana después, lo volvió a intentar y, afortunadamente, Vega pudo intervenir otra vez.

El 28 de enero de 2021, tras una mañana como cualquier otra, Vega encontró a Boris sin vida en la celda tres del módulo, colgando con la soga al cuello, amarrada a los barrotes de la ventana.

Para la familia, sus cercanos y algunas organizaciones de la sociedad civil, Gendarmería de Chile es la clara responsable de la muerte de Boris. A pesar de los recursos y denuncias elevadas, que daban cuenta de la situación crítica del interno, la institución no acogió ninguna, dejando al joven en la incertidumbre.

Por su lado, la organización aun realiza el proceso de investigación correspondiente, pero por el momento, la muerte de Boris Castillo Arriagada es calificada como un suicidio con

motivo desconocido, al igual que los muchos que ocurren año tras año al interior de los centros custodiados por Gendarmería.

Con el tiempo, el caso de Boris se ha convertido en un emblema de lucha para la comunidad LGBTQ+ y para quienes viven con VIH/Sida dentro de las unidades penales. En su historia no solo se plasma la desprotección y la vulneración, sino que evidencia lo expuesto que aún se encuentran los reclusos en estas situaciones, que por lo demás, no debieran ocurrir según la normativa de la institución y los tratados internacionales a los que se encuentra adherido Chile y las entidades responsables del resguardo de la población penal.

ENTRE LA NORMATIVA Y LA PRÁCTICA: ESFUERZOS INSTITUCIONALES Y SUS FALENCIAS

El Estado de Chile ha creado y firmado diversos instrumentos jurídicos que reconocen, velan y promueven los Derechos Humanos de la población penal del país. Estos determinan las normas y obligaciones a cumplir por las instituciones que dependen de los distintos ministerios y organizaciones de origen público, para garantizar, principalmente, el trato digno, el acceso equitativo de servicios y la no discriminación.

A partir de marcos regulatorios internacionales, la vida de los internos se ve asegurada frente acciones que pudiesen vulnerar su integridad. En primera instancia se encuentra la Declaración de los Derechos Humanos elaborada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), normativa que explicita garantías para todo el mundo en tanto a libertades individuales y aspectos de habitabilidad básicos.

Tras ello, en 1955 la ONU celebra el Primer Congreso sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, en donde se plantearon las Reglas Mínimas para regular la custodia de personas privadas de libertad. En 2015, estas fueron rebautizadas como Reglas Mandela, en honor al expresidente sudafricano Nelson Mandela. El fin de estas 122 disposiciones es determinar principios, lineamientos y prácticas básicas que se deben cumplir para el trato a los reclusos y la administración de establecimientos penales.

Posteriormente, en 1988 se adoptaron los Principios para la Protección de todas las Personas sometidos a cualquier método de detención o prisión, que consignan la idea central de que la población penal debe recibir los mismos derechos y servicios que hubiesen gozado en la libertad.

Sumado a ello, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en el año 2008 acogió los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, en los cuales se consagran garantías como el “derecho fundamental que tienen todas las personas privadas de libertad a ser tratadas humanamente, y a que se respete y garantice su dignidad, su vida y su integridad física, psicológica y moral”.

Asumiendo estos lineamientos jurídicos, el Estado ha creado e implementado sus propias normas para regular el compromiso hacia los derechos de salud básicos, que impactan en la población privada de libertad. Estos se ven reflejados dentro de la Constitución Política de la República, que marca el rumbo para la creación de diversas políticas públicas, planes, y protocolos aplicados en las instituciones relacionadas al resguardo, custodia y protección de la población penal.

En ese sentido, la realidad de quienes viven con VIH/Sida, tanto dentro como fuera de la cárcel, está sujeta al riguroso cumplimiento de estas directrices.

Desafíos infraestructurales

Gendarmería de Chile estipula todo lo relacionado a su gestión en el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios Decreto N.º 518, en el que se garantizan las condiciones básicas asociadas al cuidado integral y la protección de los reclusos, junto a otros aspectos.

Una parte importante de la institución reside en disponer de establecimientos que sean aptos para la custodia y desarrollo de los internos, pues “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”, según el Artículo 2 del decreto.

Esto significa que la institución debe brindar infraestructura básica y en buen estado, contemplando suficientes celdas y camas (Art. 46), servicios higiénicos certificados, enfermerías funcionales y abastecidas, talleres y zonas de recreación, como patios y salas comunes. Esto también cumpliría con los estándares internacionales dictados por las Reglas Mandela N°13, N°16 y N°21.

Pese a que este y los otros protocolos mencionados establecen, de manera rigurosa, la estructura segura en que deben vivir las y los reclusos, en la práctica la realidad es completamente diferente.

El recurso de amparo N.º 59/2016 interpuesto en Arica, retrata de forma vivencial lo que las cifras e informes denuncian. Este fue presentado por abogados del INDH, en protección de más de treinta internos del CP de Acha, pertenecientes a tres módulos distintos. En el

documento se detalla la precaria e insalubre realidad que enfrentaban estos internos, entre ellos, personas seropositivas.

La denuncia señala que las celdas superaban su capacidad, y, pese a que eran diseñadas para dos personas, en ella habitan de 8 a 10 reclusos, quienes se acomodaban donde podían. Para dormir se instalaban con colchones en el piso o al lado de los baños, sin mantas u otros elementos provistos por la institución. Este mismo documento, sostiene que la infraestructura de esta unidad estaba en riesgo debido a malas instalaciones eléctricas, además de indicar que el acceso a recursos como el agua era escaso.

Sin embargo, lo más preocupante es lo que advirtió el recluso de iniciales L.M.C respecto al módulo LGBTQ+, en donde "habitan 21 personas entre ellos portadores de VIH, los que se encuentran en inadecuadas condiciones debido a que los baños de los pisos superiores se hallan desbordados e inundan con excremento los pisos inferiores y el patio, y que las canaletas y artefactos se encuentran tapados atendida su antigüedad", según el amparo presentado. Este mismo, señaló la presencia de plagas de chinches y cucarachas en las celdas y baños.

A pesar de los años, el panorama no ha cambiado demasiado y sigue sin dejar demasiado margen de acción. Entre la gran cantidad de ingresos, la escasez de plazas y los limitados recursos, es aún más complejo entregar seguridad a los reclusos, sobre todo a las personas que viven con VIH/Sida que se ven más expuestas.

Según la Cuenta Pública 2024 de Gendarmería, instancia que reúne los resultados de la gestión de la organización, durante el año pasado se realizaron 21 proyectos orientados a las mejoras habitacionales de los recintos penales. El trabajo expuesto resultó en la habilitación de 2000 plazas más, que se sumaban a las 41.725 que se tenían hasta diciembre de 2023.

Si bien, la institución está elaborando iniciativas para hacer frente a la crisis habitacional, estas no son suficientes. Pues, solo entre enero y febrero de este año ingresaron 5.057 reclusos rematados al sistema de privación 24 horas, sumando a ello los 7.975 sentenciados a prisión preventiva (imputados) durante esos dos meses. Así, debido a la alta demanda, el impacto de los esfuerzos en infraestructura es poco notable en la realidad carcelaria.

Gestión de salud limitada

La misma situación habitacional, como se expuso anteriormente, ha hecho mella en la condición de salud de los internos, a pesar del cuerpo normativo vigente. La atención a personas privadas de libertad con VIH/Sida se sustenta, principalmente, en la Ley 19.779 o Ley del Sida, la cual asegura tratamiento para todos quienes padezcan esta condición, incluyendo un apartado que determina los casos y pasos a seguir al momento de aplicar los exámenes de detección.

A esto, se suman los esfuerzos por parte de Gendarmería de Chile en contar con un programa adecuado para fortalecer la atención integral de la población penal que vive con VIH/Sida. Este se encuentra estipulado en el Convenio de Colaboración junto al Ministerio de Salud, cuyo objetivo es actualizar y ejecutar un plan que desarrolle la prevención primaria y secundaria del virus en recintos penitenciarios, considerando las redes y recursos disponibles.

Acorde al programa, dentro de los grupos sociales que se consideran como población de mayor vulnerabilidad se encuentran las personas privadas de libertad. Frente a esto, ambas organizaciones se comprometen a el resguardo y promoción de la salud de los reclusos, mediante acciones concretas como la entrega de tratamiento y actos acordes a la prevención.

Frente a la primera disposición, según Gendarmería de Chile mediante Transparencia realizada en 2023, el TARV es entregado al 87% de la población seropositiva. Sin embargo, la institución no cuenta con información sistematizada sobre las consultas médicas que reciben los internos con VIH/Sida, por lo que no es posible dar cuenta de una atención integral, como se mencionó anteriormente.

En cuanto a prevención, la institución indicó que ese mismo año se les proporcionó a los reclusos 25.455 preservativos. En la misma línea, y respondiendo a la necesidad de informar, se realizaron talleres y eventos de aprendizaje para reclusos y funcionarios, contemplados en el convenio.

Enmarcado en este plan, Gendarmería de Chile utiliza organizaciones de la sociedad civil para coordinar capacitaciones que abordan el VIH/Sida desde una mirada integral, considerando sus implicancias sanitarias, sociales y culturales. Así, contribuye a la eliminación del estigma social que aún se genera en torno a esta condición y a quienes viven con ella.

De acuerdo con la Cuenta Pública 2023 de la organización, en materias de formación continua hubo más de 9 mil funcionarios que efectivamente participaron de las 644 capacitaciones, y otras instancias de aprendizaje en distintas materias, a nivel nacional, siendo algunos de ellos impartidos por la activista Lorraine Salvo.

En base a su experiencia, esta instancia resulta ser productiva para los reclusos, pues comparte información respecto a las definiciones clave, la normativa internacional, el reglamento de gendarmería y toda regla que aborde la protección y resguardo de las personas privadas de libertad LGBTQ+ y seropositivas. De este modo, con las explicaciones brindadas por Lorraine, los internos conocen los límites de las condiciones en las que deben vivir en los penales y los mecanismos para defender sus derechos en casos de vulneración.

Para los funcionarios estas capacitaciones no resultan de la misma manera. Considerando la importancia de la formación continua y la necesidad de adaptarse al irrestricto respeto por los Derechos Humanos, estas instancias deberían estar enfocadas principalmente para aquellos que tienen contacto directo con los reclusos. Sin embargo, en el taller que lideró Lorraine en el CDP Santiago 1, solo asistieron cuatro gendarmes, el resto eran funcionarios de administración.

La baja convocatoria y participación del personal uniformado no fue una sorpresa para la activista. “Muchas veces [los gendarmes] reaccionan como si no les importara. Hay cierta resistencia dentro de la institución para reconocer los derechos de las minorías”, expresa. Son estos los que a menudo ella identifica como poco receptivos al contenido, a pesar de que ella compartió recomendaciones y consejos para facilitar una convivencia respetuosa entre funcionario y privado de libertad.

Aunque la capacitación es un requerimiento por norma, los hechos son lamentables, pues no se aprovechan estas instancias para aprender, lo que lleva a cuestionar la efectividad de esta medida de prevención. Y, si bien estas actividades instructivas se han hecho por años, las diversas denuncias y recursos de amparos de violencia cometida por funcionarios de gendarmería a la población penal continúan ocurriendo, como se presentó anteriormente.

Violencia a la regla

Pese a que los derechos humanos son inherentes a las personas, la evidencia refleja que la manifestación de la violencia dentro de los centros penitenciarios tiene distintas formas y diferentes agentes emisores y receptores. Desde las medidas de aislamiento y de privación de las jornadas de visita injustificadas, pasando por la representación extrema de golpes e insultos, hasta la situación habitacional, constituyen una vulneración.

El encerrar a una persona en un espacio violento, hacinado y poco higienizado, refleja la contradicción entre el reglamento de la institución con la realidad carcelaria. Además, transgrede las nociones básicas determinadas por las normas 1 y 6 de las Reglas Mandela, que se refieren al trato humano y el respeto inmanente al ser humano; y que, bajo ninguna circunstancia, se torturará, dará penas crueles o degradantes a otra persona, respectivamente.

A pesar de la legislación existente, es posible constatar la violencia ejercida por los funcionarios. María Alejandra López reconoce haber sido víctima de ello, señalando que las sanciones aplicadas por la institución deben alinearse con la protección de las garantías fundamentales. En ese sentido, la activista indica que “yo denuncié tortura mil veces (...) y dos fueron ratificados por la Corte Suprema. En ese entonces no teníamos una ley de identidad de género, y pues mi nombre social era María y yo quería que me trataran por él. Pero ellos no lo hacían y los demandé mediante recursos de protección y afortunadamente gané en todas las Cortes.”

Dentro del reglamento institucional figuran apartados referidos a situaciones puntuales que permiten la restricción de ciertos derechos. El Artículo 75 es el primero en aludir a lo mencionado, y en los siguientes se especifica que las sanciones se entregan con el objetivo de resguardar adecuadamente las garantías fundamentales y el orden interno, además de hacer que las reglas del recinto se cumplan, categorizando en faltas graves, menos grave y menores toda acción que vaya contra lo estipulado en el Decreto N.º 518, artículos 76 y 77.

Las faltas consideradas como leves son los atrasos a eventos, fingir enfermedades, mal comportamiento durante los traslados o actuaciones judiciales, entre otras cosas. Respecto a las menos graves, algunas son el insulto a funcionarios, fiscales, defensores públicos o cualquier

persona al interior del recinto penitenciario; desobedecer de manera pasiva las órdenes de autoridades o gendarmes. Finalmente, las catalogadas como graves son la agresión o amenaza a cualquier persona dentro del establecimiento, la resistencia al cumplimiento de órdenes y el porte, uso o fabricación de elementos que puedan ser usados como armas blancas, de fuego, explosivos y gases tóxicos, entre otras.

Estas son las acciones consideradas por la institución como merecedoras de sanciones. Y aunque las medidas de penalización contemplan la reducción de las horas de visitas, la disminución de las horas en patio, como ejemplo, aún se incurren en medidas que transgreden la integridad de los reclusos. Generalmente, son los gendarmes quienes imparten estas “lecciones” que se traducen en insultos, golpes, aislamiento y privación de recursos básicos como la comida.

De esta forma, quienes instauran el orden dentro de los penales también incurren en faltas, que repetidas veces quedan impunes debido a la asimetría de poder entre ambos sujetos. Esto ya se ha instalado como una realidad dentro de las unidades penitenciarias, construyendo un panorama poco alentador para quienes viven en el encierro y se ven expuestos ante quienes están ahí para garantizar su resguardo.

En definitiva, la violencia sumada a la precaria situación habitacional se ha arraigado en la dinámica carcelaria, despojando a los reclusos de toda integridad y agudizando las crisis que enfrentan los establecimientos penales. Esto solo deja en evidencia lo lejos que se está de conseguir una solución real para mejorar las condiciones de vida de los reclusos.

Alianzas claves en contención y solución

La crisis estructural que atraviesan los centros penitenciarios nacionales es evidente en muchos niveles, si consideramos lo expuesto en este reportaje. La situación se desborda y no se observan soluciones que puedan tratar las condiciones habitacionales, el acceso a salud y la violencia a corto ni mediano plazo.

Este desalentador panorama ha llamado la atención de entes gubernamentales. El 12 de septiembre de 2023 se celebró la primera sesión de la Comisión Especial Investigadora de la Cámara de Diputados, encargada de analizar los actos del Gobierno, principalmente de toda

institución involucrada en la gestión de la situación carcelaria actual, como el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, el Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Gendarmería de Chile y otros.

Esta instancia integrada por 13 diputados y diputadas tuvo como fin la elaboración de un informe, resultado de 12 sesiones en las cuales participaron distintos actores, entre organizaciones públicas y civiles. El documento cuenta con más de 80 páginas y solo se alude a la situación de las personas seropositivas privadas de libertad en una ocasión, en la intervención de Ignacio Cubillos, director de Políticas Públicas de Leasur.

El escrito consigna que el profesional “citó un caso de tortura que llevó a la condena de tres gendarmes y mencionó otros ejemplos de maltrato, incluyendo situaciones enfrentadas por mujeres y miembros de la comunidad LGBTIQ+, así como personas con VIH, quienes no reciben el tratamiento adecuado”. Sin mayor profundización posterior, el informe se entregó a la Cámara Alta en diciembre de 2023, y aún se trabaja en ello.

Lo anterior no sólo da cuenta de la crítica situación que está removiendo algunos esfuerzos del Estado, sino que muestra la invisibilidad que enfrentan las personas que viven con el virus, además de evidenciar la labor de organizaciones de la sociedad civil que dan cuenta del vacío estatal y buscan contribuir, aunque sea un poco, a mejorar la calidad de vida de la población penal.

Esta dinámica colaborativa entre las organizaciones sociales con la institución penitenciaria se da gracias a acuerdos o firma de convenios, según cada caso, entre ambas entidades. Estos, entre otras cosas, establecen la naturalidad de la relación de trabajo, a quienes va enfocado y la coordinación de actividades o talleres.

Algunas de ellas se enfocan en proporcionar insumos relacionados a las necesidades básicas de higiene: otras realizan actividades recreativas o por motivos de reinserción social. De la primera, existe la organización social Red de Acción Carcelaria y Pájarx entre púas, las cuales ingresan productos como toallas higiénicas, desodorantes, pastas y cepillos de dientes, shampoo y acondicionador, papel higiénico, entre otros. De igual manera, estas contribuyen con investigaciones en donde evidencian la situación de las cárceles de mujeres y los problemas que aquejan a este grupo.

Respecto al segundo, encontramos a la Corporación Target-Enlace y Proyecto Reinserción. Estos organismos están orientados a entregar talleres dentro de los recintos penitenciarios, tanto para funcionarios como a la población penal. Su propósito es potenciar las capacidades y habilidades blandas de gendarmes, así como disminuir los niveles de reincidencia delictiva, y aumentar la reinserción social en las y los reclusos.

Asimismo, otra entidad que ha cumplido un rol esencial respecto a las y los internos seropositivos es Aids Health Foundation (AHF) Chile. Esta institución se ha encargado de proporcionar las pruebas y diagnósticos correspondientes a personas que no conocen su situación serológica dentro de la cárcel, mediante operativos de test rápido. Del mismo modo, AHF monitorea el acceso y continuidad de tratamientos para quienes padecen VIH/Sida en la comunidad carcelaria.

La labor de las organizaciones ha sido vital para entregar garantías mínimas a las personas privadas de libertad. De esta forma, ofrecen soluciones más rápidas y efectivas para tratar de mejorar el pasar de los reclusos, pues son reconocidos como población vulnerable y, más difícil aún, son los desafíos que enfrentan quienes son seropositivos y están en la cárcel.

La trabajadora de AHF, comenta que “si no está la sociedad civil haciendo una revisión del cumplimiento del mandato, [Gendarmería] pueden relajarse las cosas. Pero está comprobado que mientras más ojos hay, más intervención de la sociedad civil, hay mejor trato, mejores condiciones de habitabilidad, mayor acceso, porque ven que la gente no está sola”.

Al respecto, Lorraine no sólo resalta a las organizaciones penales, sino también valora la intervención de otros actores, como Macarena Agüero. “Quienes sí trabajan y han hecho una labor de alto apoyo es la defensoría penal pública a través de sus defensores. Ellos están pendientes, sobre todo de los casos especiales, por decirlo así, para brindarles un acompañamiento en el proceso de la privación de la libertad”, reconoce Salvo.

Sin embargo, incluso con el apoyo y la gestión de los defensores, los activistas y otras figuras presentes, la administración de los recintos penales no da abasto, pues la situación de quienes residen en las cárceles va en un deterioro gradual y se necesitan opciones para darle solución.

Para , el abordaje a esta crisis debe involucrar una mayor inyección de recursos: “Cuando se hacen políticas públicas solamente con palabras, no tiene ningún impacto que se pueda hacer con plata para poder cambiar la situación estructural de las personas [...] Gendarmería necesita además mayores recursos para eso, obviamente, porque si van a tener una enfermería que tiene las cuestiones mínimas [...] en algunas partes son pobrísimas y casi tienen solo algodón y alcohol, pache purita y un par de paracetamol.”

Frente a este escenario, asumir desde el Estado con mayor rigurosidad y compromiso los desafíos que plantea una privación de libertad en regla, acorde a la legislación vigente y las normativas internacionales adscritas, se hace imprescindible para garantizar los Derechos Humanos básicos. El sistema carcelario actual necesita de un progreso concreto, que resuelva las necesidades fundamentales de los distintos grupos sociales que integran la población penal, de manera urgente.

Hoy el hacinamiento, la precariedad y la violencia no solo se encuentran en cada celda de los recintos penales nacionales, sino que se filtra por los barrotes y afecta la estructura social en su conjunto, pues el estado de las cárceles debe ser abordado como una problemática de salud y seguridad pública. Así, se puede entregar una solución integral que no solo mejore las condiciones para las personas seropositivas, sino que impacte en todo universo carcelario.

EPÍLOGO

Los hechos expuestos a lo largo del presente reportaje evidencian múltiples fallas y vulneraciones que ocurren dentro del sistema penitenciario, y que afectan de forma directa a las personas privadas de libertad, y más aún a quienes deben vivir con padecimientos crónicos o de base, como lo es el VIH/Sida.

Gracias a la investigación realizada, es posible afirmar que, a pesar de la existencia del Programa de Control y Prevención contra el VIH/Sida que establece una estrategia para prevenir y abordar el avance de dicha epidemia en los centros penales a nivel nacional, los esfuerzos que nacen desde el Estado no resultan suficientes para dar respuesta a esta problemática. Pues, mediante los casos y datos expuestos, y pese a que la mayoría de las personas seropositivas reciben la triterapia en regla, se evidencia que las atenciones entregadas en las cárceles del país no resuelven las necesidades mínimas que aseguran el bienestar de una persona seropositiva y recluida.

Dentro de las unidades penales las irregularidades plasman la salud como un recurso limitado, no constituyente de un derecho básico, a pesar de estar indicado en el Reglamento de Gendarmería de Chile y otras normativas vigentes. Frente a ello, si la atención y consideración mínimas en salud no son comunes ni accesibles, pensar en un tratamiento sanitario integral es una ilusión, pues este es casi inexistente, tanto para las personas que viven en plena libertad como para quienes se encuentran privadas de ella.

En ese sentido, las herramientas y los métodos que la organización uniformada puede implementar ante estos casos se limitan aún más. Sin embargo, si esta no puede garantizar consultas ni atención de calidad debido a la saturación transversal del sistema de salud, debiese prestar mayor atención a aspectos que puede y debe proporcionar a la población penitenciaria, según protocolo y registros. En realidad, eso no sucede, y en consecuencia, se privan a los reclusos de aspectos esenciales para la conservación de su bienestar, como una nutrición balanceada, espacios adecuados de descanso, acceso a recursos básicos como el agua, momentos de dispersión y redes de apoyo.

La situación, agravada por el sofocante hacinamiento, el deterioro infraestructural y la escasa higiene, que potencian la propagación de enfermedades oportunistas, se presenta como un escenario que pone en riesgo la vida de quienes cumplen condena en encierro.

Según lo indagado en los informes, recursos de amparo y en entrevista con profesionales, todo lo anterior encuentra sus causas en las falencias administrativas, la falta de recursos y una cultura organizacional enfocada solo en la custodia y la vigilancia de los internos, y que ejerce violencia de distintas formas. De ese mismo modo, los datos analizados, además de reflejar las falencias dentro de las cárceles, evidencian el abandono por parte del Estado hacia las personas privadas de libertad.

Respecto a esto, también es de transgresión a los mismos tratados a los que el país se encuentra adherido. Estos son quebrantados en la práctica, afectando directamente al trato y atención de reclusas y reclusos, además de debilitar la orgánica y credibilidad de las instituciones vinculadas al resguardo de reclusos.

Con todo lo anterior sucediendo en vista y paciencia de la institución responsable, se configura una deuda hacia la población penal, tanto general como seropositiva, que en este contexto actual deja vulnerable el ejercicio de todos los derechos de estas personas dentro de la cárcel. Pues, en definitiva, sin el cumplimiento de estas normativas y las condiciones habitacionales precarias que presentan los establecimientos, el sistema carcelario actual plantea grandes desafíos a resolver.

Gendarmería de Chile, en un futuro cercano, debe tomar acciones en tanto a la normalización de los estándares de vida, la garantía de la accesibilidad a los recursos y servicios básicos, y la erradicación de todo tipo de violencia dentro de las unidades penales del país.

BIBLIOGRAFÍA

1. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (1992). *Decreto N.º 1600: Crea unidades médicas en establecimientos penales*. Recuperado de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=18191&f=1992-04-07>
2. Cámara de Diputados de Chile. (2023). *Informe de la comisión especial investigadora encargada de investigar los actos de gobierno, particularmente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, de la agencia nacional de inteligencia, de Gendarmería de Chile y demás órganos que resulten competentes, relacionados con la situación carcelaria del país*. Recuperado de https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=76451&prmTipo=INFORME_COMISIO N
3. Colegio Médico de Chile. (2020). *Reglamento penitenciario discriminación*. Recuperado de <https://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/07/RES-EX-3925.-Reglamento-Penitenciario-y-Pertinencia-Cultural.pdf>
4. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2015). *Violencia contra personas LGBTI en las Américas*. Recuperado de <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/violenciapersonaslgbti.pdf>
5. Congreso Nacional de Chile. (2018). *Ley N.º 21.120: Reconoce y da protección al derecho a la identidad de género*. Recuperado de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1126480>
6. Consejo de Concesiones. (2023, 23 de octubre). *Acta sesión ordinaria*. Recuperado de https://concesiones.mop.gob.cl/Consejo_Concesiones/Documents/2023/AORD_CC23_102023.pdf
7. Corte de Apelaciones de Arica. (2016). *Resolución N.º 13138, Rol N.º 59/2016*. Recuperado de <http://vlex.cl/vid/esteban-corvacho-reyes-roberto-637230173>

8. Corte de Apelaciones de Concepción. (2016a). *Resolución N.º 51256, Causa N.º 50/2016 (De recursos crimen)*. Recuperado de <https://app.vlex.com/vid/rodrigo-alejandro-lopez-barrera-645988629>
9. Corte de Apelaciones de Concepción. (2016b). *Resolución N.º 76621, Rol N.º 88/2016 (De recursos crimen)*. Recuperado de <https://app.vlex.com/vid/alejandro-antonio-vera-vera-632333525>
10. Corte de Apelaciones de La Serena. (2018). *Resolución N.º 13, Rol N.º 18/2018*. Recuperado de <http://vlex.cl/vid/instituto-nacional-derechos-humanos-701625137>
11. Corte de Apelaciones de La Serena. (2020). *Resolución N.º 11, Rol N.º 82/2020 sobre Recurso de Amparo, Gendarmería de Chile y Boris Esteban Castillo Arriagada*. La Serena. Recuerdo de <http://vlex.cl/vid/causa-n-82-2020-841328083>
12. Diario Constitucional. (2017, 12 de abril). *CS acogió protección contra Gendarmería en caso de procedimiento de revisión corporal realizada a mujer transgénero*. Recuperado de <https://www.diarioconstitucional.cl/2017/04/12/cs-acogio-proteccion-contra-gendarmeria-en-caso-de-procedimiento-de-revision-corporal-realizada-a-mujer-transgenero/>
13. Diario El Día. (2017, 24 de julio). *Doble condena: El drama de un transexual en una cárcel de hombres*. Recuperado de <https://www.diarioeldia.cl/noticias/2017/07/24/42702-doble-condena-el-drama-de-un-transexual-en-una-carcel-de-hombres>
14. Gendarmería de Chile. (2016a). *Decreto DTO-927: Aprueba el reglamento del examen para la detección del virus de la inmunodeficiencia humana en personas privadas de libertad*. Recuperado de https://html.gendarmeria.gob.cl/doc/transparencia/ley20285/doc_2009/normativa/doc/DTO-927_03-MAR-2016.pdf
15. Gendarmería de Chile. (2016b). *Resolución Exenta N.º 5425/2016: Aprueba convenio de colaboración entre el Ministerio de Salud y Gendarmería de Chile*. Recuperado de https://html.gendarmeria.gob.cl/doc/transparencia/ley20285/doc_2009/normativa/doc/convenios/RES_EX5425_2016.pdf

16. Gendarmería de Chile. (2020). *Reglamento penitenciario discriminación*. Recuperado de <https://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/07/RES-EX-3925.-Reglamento-Penitenciario-y-Pertinencia-Cultural.pdf>
17. Gendarmería de Chile. (2022). *Compendio de acciones fundamentales para la gestión penitenciaria*. Recuperado de https://www.ciperchile.cl/wp-content/uploads/COMPENDIO_GENCHI_DIG3.pdf
18. Gendarmería de Chile. (2023). *Cuenta pública: Informe de gestión 2023*. Recuperado de https://html.gendarmeria.gob.cl/doc/CuentaPublica_InformeE_2023.pdf
19. Gendarmería de Chile. (s.f.-a). *Estadística general penitenciaria*. Recuperado de https://www.gendarmeria.gob.cl/est_general.html
20. Gendarmería de Chile. (s.f.-b). *Manual de derechos humanos de la función penitenciaria*. Recuperado de https://html.gendarmeria.gob.cl/doc/ddhh/Archivos_Adicionales/MANUAL_DDHH_GENCHI_FINAL.pdf
21. Instituto Nacional de Derechos Humanos. (2019). *Estudio de las condiciones carcelarias en Chile 2019: diagnóstico del cumplimiento de los estándares internacionales de derechos humanos en la privación de libertad*. Recuperado de <https://bibliotecadigital.indh.cl/items/e87ac642-75c7-4b2a-adf2-af3f52952dbb/full>
22. La Tercera. (2024, 19 abril). *Los 1262 casos que reflejan cómo es morir en la cárcel*. Recuperado de <https://www.latercera.com/la-tercera-sabado/noticia/los-1262-casos-que-reflejan-como-es-morir-en-la-carcel/QASPPJBBUJFYLCNM6TAM2V4WVU/>
23. La Tercera. (2024, 29 marzo). *Somos el patio trasero del Estado: El grito de ayuda de los gendarmes ante la crisis carcelaria*. Recuperado de <https://www.latercera.com/la-tercera-sabado/noticia/somos-el-patio-trasero-del-estado-el-grito-de-ayuda-de-los-gendarmes-ante-la-crisis-carcelaria/BYQUHZEKJJHX7DO5QI2XTNFLFA/#>
24. Leasur. (2018). *Informe condiciones carcelarias 2018*. Recuperado de <https://leasur.cl/wp-content/uploads/2018/12/Informe-CC-Leasur-sin-logo.pdf>

25. Leasur. (2021). *Estado de situación de la salud penitenciaria*. Recuperado de <https://leasur.cl/wp-content/uploads/2021/07/ESTADO-DE-SITUACION-DE-LA-SALUD-PENITENCIARIA-TERMINADO-V1.0-20-07-2021-18.40H.pdf>
26. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2021a). *Gasto por interno subsidio Minju DDHH 2021*. Recuperado de https://www.minjusticia.gob.cl/media/2022/09/Gasto_por_interno_Subsidio_MinjuD_DHH_2021.pdf
27. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2022b). *Informe sobre gasto promedio mensual por interno año 2021*. Recuperado de https://www.minjusticia.gob.cl/media/2022/09/INFORME_GASTO_PROMEDIO_MENSUAL_POR_INTERNO_AN%CC%83O_2021.pdf
28. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de Chile. (2023). *Cuenta pública participativa 2023*. <https://www.minjusticia.gob.cl/media/2023/07/CUENTA-PUBLICA-PARTICIPATIVA-2023.pdf>
29. Ministerio de Obras Públicas de Chile. (2024). *Programa penitenciario grupo II*. Recuperado de https://concesiones.mop.gob.cl/proyectos/Documents/Programa%20Penitenciario%20Grupo%20II%20Resc/2024/Diptico_G2_2024_02.pdf
30. Ministerio de Salud. (2001). *Ley N.º 19.779: Establece normas relativas al virus de inmunodeficiencia humana y crea bonificación fiscal para enfermedades catastróficas*. Recuperado de <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=192511>
31. Movimiento de Integración y Liberación Homosexual (MOVILH). (2023). *XXI. Informe DDHH: Diversidad sexual y de género 2022*. Recuperado de <https://www.movilh.cl/wp-content/uploads/2023/03/XXI.-Informe-DDHH-Diversidad-sexual-y-de-genero-2022-MOVILH-web.pdf>
32. Organización de los Estados Americanos. (s.f.). *Principios y buenas prácticas de la protección de personas privadas de libertad*. Recuperado de <https://www.oas.org/es/CIDH/jsForm/?File=/es/cidh/mandato/basicos/principiosppl.asp>

33. Prison Insider. (2021, 12 febrero). *Chile: Interno de cárcel de La Serena se suicida tras acosos de gendarmes por su orientación sexual*. Recuperado de <https://www.prison-insider.com/es/articles/chile-interno-de-carcel-de-la-serena-se-suicida-tras-acosos-de-gendarmes-por-su-orientacion-sexual>
34. Radio Universidad de Chile. (2024). *Gendarmes advierten que estamos ad portas de una crisis mayor*. Recuperado de <https://radio.uchile.cl/2024/03/30>



UNIVERSIDAD DE CHILE
**INSTITUTO DE LA
COMUNICACIÓN E IMAGEN**
ICEI

ESCUELA DE
PERIODISMO

Consentimiento de uso de entrevista

Autorizo que los contenidos de la entrevista efectuada por María Jesús Alarcón Díaz y Sofía Macarena Campos Hualme, estudiante (s) de la Escuela de Periodismo de la Universidad de Chile, para los fines de su memoria de título, sean publicados en su trabajo final, que será de acceso público a través del repositorio digital de la Universidad.

Se exceptúa de este consentimiento los contenidos vertidos en condiciones de confidencialidad u *off the record*, según acuerdo explícito entre estudiante y entrevistado/a.

Firma

Nombre: Cecilia Sepúlveda Carvajal

Teléfono: +56992400360

Correo electrónico: dra.sepulveda@gmail.com

Fecha: 30/04/2024



UNIVERSIDAD DE CHILE
**INSTITUTO DE LA
COMUNICACIÓN E IMAGEN**
ICEI

ESCUELA DE
PERIODISMO

Consentimiento de uso de entrevista

Autorizo que los contenidos de la entrevista efectuada por María Jesús Alarcón Díaz y Sofía Macarena Campos Hualme, estudiante (s) de la Escuela de Periodismo de la Universidad de Chile, para los fines de su memoria de título, sean publicados en su trabajo final, que será de acceso público a través del repositorio digital de la Universidad.

Se exceptúa de este consentimiento los contenidos vertidos en condiciones de confidencialidad u *off the record*, según acuerdo explícito entre estudiante y entrevistado/a.

Firma

Nombre: Carmen Gloria Greve Silva

Teléfono: 9974551525

Correo electrónico: cggreve@gmail.com / cgreve@hcuch.cl

Fecha: 15 de junio de 2024.



UNIVERSIDAD DE CHILE

INSTITUTO DE LA
COMUNICACIÓN E IMAGEN
ICEI

ESCUELA DE
PERIODISMO

Consentimiento de uso de entrevista

Autorizo que los contenidos de la entrevista efectuada por María Jesús Alarcón Díaz y Sofía Macarena Campos Hualme, estudiante (s) de la Escuela de Periodismo de la Universidad de Chile, para los fines de su memoria de título, sean publicados en su trabajo final, que será de acceso público a través del repositorio digital de la Universidad.

Se exceptúa de este consentimiento los contenidos vertidos en condiciones de confidencialidad u *off the record*, según acuerdo explícito entre estudiante y entrevistado/a.

Firma

Nombre: María Alejandra López Barrera

Teléfono: +56953201081

Correo electrónico: aconcaguadiversidad@gmail.com

Fecha: 03-06-2024



UNIVERSIDAD DE CHILE
INSTITUTO DE LA
COMUNICACIÓN E IMAGEN
ICEI

ESCUELA DE
PERIODISMO

Consentimiento de uso de entrevista

Autorizo que los contenidos de la entrevista efectuada por María Jesús Alarcón Díaz y Sofía Macarena Campos Hualme, estudiante (s) de la Escuela de Periodismo de la Universidad de Chile, para los fines de su memoria de título, sean publicados en su trabajo final, que será de acceso público a través del repositorio digital de la Universidad.

Se exceptúa de este consentimiento los contenidos vertidos en condiciones de confidencialidad u *off the record*, según acuerdo explícito entre estudiante y entrevistado/a.

Firma

Nombre:

Monique Michelle Salvo Olivares

Teléfono:

977118206

Correo electrónico:

michelle@live.cl

Fecha:

11.10.24



UNIVERSIDAD DE CHILE

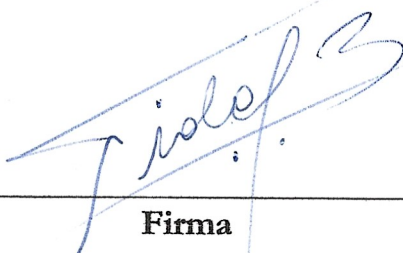
INSTITUTO DE LA
COMUNICACIÓN E IMAGEN
ICEI

ESCUELA DE
PERIODISMO

Consentimiento de uso de entrevista

Autorizo que los contenidos de la entrevista efectuada por María Jesús Alarcón Díaz y Sofía Macarena Campos Hualme, estudiante (s) de la Escuela de Periodismo de la Universidad de Chile, para los fines de su memoria de título, sean publicados en su trabajo final, que será de acceso público a través del repositorio digital de la Universidad.

Se exceptúa de este consentimiento los contenidos vertidos en condiciones de confidencialidad u *off the record*, según acuerdo explícito entre estudiante y entrevistado/a.



Firma

Nombre: *María Soledad Fidal Bustos*

Teléfono: *9, 7878 9158*

Correo electrónico: *solemaria@gmail.com*

Fecha: *17 de Junio 2024.* -



Consentimiento de uso de entrevista

Autorizo que los contenidos de la entrevista efectuada por María Jesús Alarcón Díaz y Sofía Macarena Campos Hualme, estudiante (s) de la Escuela de Periodismo de la Universidad de Chile, para los fines de su memoria de título, sean publicados en su trabajo final, que será de acceso público a través del repositorio digital de la Universidad.

Se exceptúa de este consentimiento los contenidos vertidos en condiciones de confidencialidad u *off the record*, según acuerdo explícito entre estudiante y entrevistado/a.



Macarena Agüero Díaz
13.741.553 - 4
Abogada

Firma

Nombre: Macarena Agüero Díaz

Teléfono:

Correo electrónico: macarena.aguero.d@dpp.cl

Fecha: 08/05/2024

