

# La invisibilidad de las mujeres en el sistema penitenciario

Marzo 2023

Introducción: ¿Por qué enfocarnos en la situación de las mujeres privadas de libertad?

Históricamente, las cárceles han sido concebidas por y para los hombres, con regímenes, políticas y condiciones de encierro que ignoran las particularidades propias del género femenino, profundizando aún más su invisibilización.

Antes de ingresar a la cárcel, las mujeres presentan una trayectoria caracterizada por la vulnerabilidad económica y social. En Chile, se ha encontrado que las mujeres privadas de libertad tienen menores niveles de educación y mayores niveles de desempleo que sus pares masculinos. A esta situación, se suman diversas formas de victimización relacionadas con la violencia intrafamiliar y el abuso sexual<sup>1</sup>. Por otra parte, una gran proporción de las mujeres privadas de libertad tiene hijas/os y son o eran su cuidadora principal, por lo que el impacto del encierro se traspasa a niñas y niños<sup>2</sup>.

Según estándares internacionales de derechos humanos, como las Reglas de Bangkok y las Reglas Mandela, se establece que la privación de libertad debe ser aplicada sin discriminación y considerando las necesidades particulares de grupos desaventajados. En este contexto, existen estándares de infraestructura y segmentación de la población femenina, medidas de contacto con el mundo exterior que consideren las labores de cuidado que realizan las mujeres, entre otras. En el caso de mujeres gestantes y con hijos lactantes, se recomienda favorecer medidas no privativas de libertad que permitan cuidar del embarazo y de las hijas/os pequeños.

¿Qué observamos en las visitas a cárceles que albergan mujeres privadas de libertad?

Al 31 de diciembre de 2022, según información publicada por Gendarmería de Chile, existían 49.214 personas privadas de libertad en su subsistema cerrado, de las cuales 3.674 eran

---

<sup>1</sup> Un 45% de las mujeres privadas de libertad en Chile ha sufrido situaciones traumáticas como violencia intrafamiliar y un 26% ha sido víctima de abuso sexual en la infancia o adolescencia (Sanhueza et al., 2019).

<sup>2</sup> Según un estudio reciente realizado por Larroulet et al. (2021) 89,9% de las mujeres recientemente egresadas de la cárcel son madres y/o están cursando una gestación, con un promedio de 2,8 hijas/os. Un 72% de ellas tiene al menos una/un hija/o menor de 18 años y una/un 58% un hija/o menor de 13 años.

mujeres (7,5% del total). De este total de mujeres, el 45% se encontraba en prisión preventiva (1.664 personas), proporción bastante mayor a la que se observa en la población masculina, donde solo el 33,5% está a la espera de una decisión judicial. El 21,1% de las mujeres privadas de libertad son extranjeras, en su mayoría provenientes de Bolivia, Colombia y Venezuela.

El acceso a la **salud**, la expansión del uso de la **prisión preventiva** entre las mujeres y la situación de las **mujeres gestantes y viviendo con sus hijas/os** fueron temas en los que el CPT puso especial atención al planificar sus visitas del período 2021-2022.

a) Hallazgos relacionados con el acceso a la salud

El CPT recibe numerosas consultas y denuncias referidas a situaciones de salud y falta de atención. Las deficiencias en la atención de salud tienen consecuencias muy peligrosas, donde personas han estado en mucho riesgo o han fallecido por fallas de atención oportuna.

Entre los hallazgos más relevantes se destacan: la falta de integración y problemas de coordinación entre el sistema penitenciario y la red pública de salud, la escasa dotación de profesionales de la salud al interior de las unidades, la bajísima oferta de tratamientos por afecciones de salud mental, las trabas burocráticas que existen para la acreditación de alguna condición de salud y, especialmente, la falta de diagnóstico y atención oportuna a enfermedades o dolencias. Esto, considerando que la muerte por enfermedad es la primera causa de muerte en las cárceles del país.

b) Hallazgos relacionados con la situación de mujeres en prisión preventiva

El uso desproporcionado de la prisión preventiva tiene relación con la persecución de delitos relacionados con el tráfico de drogas<sup>3</sup>: 57% de las mujeres privadas de libertad lo están por este tipo de delitos. Esta situación se presenta a pesar de que el comportamiento delictivo femenino presenta carreras más cortas, menos prolíficas y de menor violencia que el delito masculino y que estudios regionales muestran que las mujeres suelen cumplir roles secundarios en la cadena de distribución de drogas. En Chile, el tiempo promedio de permanencia de las mujeres en prisión preventiva es de 6,7 meses y las mujeres condenadas por delitos de droga cumplen condenas que superan los 5 años, pese a la baja efectividad que tiene el tiempo de sanción en la reducción de la reincidencia y el alto costo para quienes experimentan el encarcelamiento, su entorno más cercano y la sociedad en su conjunto.

---

<sup>3</sup> Delitos cubiertos por la ley N°20.000 que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas.

### 3

En las visitas realizadas se ha constatado una falta generalizada de actividades para las mujeres imputadas, tanto de recreación como de capacitación o formación, lo cual repercute negativamente en su salud mental y calidad de vida.

- c) Hallazgos relacionados con la situación de mujeres gestantes y madres de hijas/os menores de 2 años viviendo en la cárcel

Al corroborar que una mujer está embarazada, se le ubica en espacios especialmente preparados para el cuidado de las mujeres gestantes y con hijos lactantes (Secciones Materno Infantiles). Aunque este procedimiento está reglamentado<sup>4</sup> y responde a los estándares internacionales en la materia, el CPT ha conocido casos de mujeres embarazadas habitando sectores comunes de las cárceles.

Las mujeres gestantes reciben controles prenatales periódicos. Se han detectado barreras para la realización de ecografías debido a problemas en las derivaciones a centros de salud, situación que ejemplifica el tipo de dificultades para el acceso a la salud derivadas de la falta de integración de la salud penitenciaria en el sistema de salud nacional.

Se verificó que, en general, la población gestante cuenta con escasa información sobre los controles y estado del bebé en gestación y también sobre los protocolos respecto al parto y posparto en prisión. También se detectaron casos de mujeres con escasas redes de apoyo que no contaban con artículos básicos como pañales, ropa, sábanas, entre otros. Esta necesidad la suele ser cubierta gracias a regalos de otras mujeres privadas de libertad o funcionarias.

Respecto al momento del parto, las mujeres entrevistadas declararon haber sido trasladadas en un vehículo especial, ambulancias o furgones a recintos hospitalarios. Es fundamental contar con medios de transporte disponibles para traslado ante partos inminentes y urgencias de salud, pero no en todos los recintos existen estos vehículos las 24 horas del día. En muchos casos el padre de la/el bebé u otro acompañante significativo están ausentes durante el trabajo de parto debido a problemas en la coordinación para hacer efectiva esta compañía<sup>5</sup>.

Aunque el uso de medidas de coerción en partos de término no ha sido recogido en las visitas, si se han observado casos en que se han usado grilletes en mujeres que han cursado abortos.

---

<sup>4</sup> Reglamento de Establecimientos Penitenciarios, artículo 19.

<sup>5</sup> La Ley N° 21.372, que modifica la Ley N° 20.584 define medidas especiales respecto al acompañamiento de mujeres en trabajo de parto, los establecimientos deben permitir la compañía de la persona que ella determine, salvo que implique un peligro para la niña o niño, o para la mujer.

## Recomendaciones

Ante la situación de mujeres gestantes y con hijos pequeños se llama a las instituciones del sistema de justicia a priorizar medidas alternativas o sustitutivas a la aplicación de penas privativas de libertad. En esta línea, se hace necesario acelerar la discusión y aprobación del proyecto de ley en discusión (boletín N°11.073-07), conocido como “Ley Sayén”, que modifica el Código Procesal Penal haciendo improcedente la prisión preventiva para mujeres gestantes y con hijas/os menores de tres años, y suspende la ejecución de penas privativas de libertad a la misma población.

La situación de la salud penitenciaria es crítica y requiere medidas que permitan integrar a la población penitenciaria a los servicios disponibles en la red pública de salud. Se recomienda y reitera la necesidad de fortalecer la atención periódica y regular de salud de mujeres en coordinación con la red externa, especialmente en controles ginecológicos.

En relación con el uso del tiempo, se insta en el mediano plazo a aumentar la oferta y el acceso a actividades formativas, recreativas y deportivas, con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de las mujeres privadas de libertad, especialmente de quienes están en prisión preventiva, para evitar el deterioro de su salud mental y contribuir a su proceso de reinserción.

**Elaborado por el Comité para la Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. Chile, 2023.**