Comité para la Prevención de la Tortura

Informe Ejecutivo[1] Área de Niñez y Adolescencia

# Informe de monitoreo a las condiciones en que se encuentran los lactantes, niñas y niños de la Sección Materno Infantil (SMI) del Centro Penitenciario Femenino (CPF) de Santiago

**Enero de 2024**

**Elaborado por Francisco Maffioletti, Loreto Adrian y M. Rosario Beltrán**

## Introducción

El presente informe expone los resultados de la visita realizada por el Área de Niñez y Adolescencia del Comité para la Prevención contra la Tortura (CPT)[2] a la Sección Materno Infantil (SMI) del Centro Penitenciario Femenino (CPF) Santiago, el día 08 de agosto de 2023. El objetivo de la visita fue evaluar los factores de riesgo asociados a la prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes que pudiesen afectar a las/os lactantes y niñas/os de dicha sección, como realizar recomendaciones que podrían resultar extrapolables a las demás Secciones Materno Infantiles del país.

Al momento de la visita, la sección contaba con 13 lactantes y niñas/os, 13 mujeres madres y 2 mujeres gestantes.

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

[2] Esta visita fue llevada a cabo con el apoyo del Área Penitenciaria y del Eje de Salud Pública del CPT

2

## Metodología de la visita

Esta visita preventiva no avisada tuvo un carácter exhaustivo y temático[3], lo que se enmarca en el interés del CPT por conocer las condiciones en que se encuentran las/os lactantes y niñas/os, y el impacto de la vivencia al interior del recinto carcelario junto a sus madres, así como la actual forma de funcionamiento y el modelo de intervención en las Secciones Materno Infantiles.

Las dimensiones monitoreadas (ver Figura 1) dicen relación con los ámbitos que informan sobre los diferentes factores de riesgo que pueden existir para la eventual comisión de tortura o tratos crueles, inhumanos y degradantes.

**Figura 1**

*Dimensiones de monitoreo del área Niñez y Adolescencia, CPT Chile*

| | |
|---|---|
| **1. Régimen y actividades** | **6. Medidas de protección** |
| • Ingreso<br>• Segmentación<br>• Traslados | • Acceso a la justicia<br>• Acceso a la información<br>• Archivos y registros<br>• Mecanismos de solicitudes y quejas<br>• Mecanismos de supervisión y monitoreo independiente |
| **2. Uso del tiempo** | **7. Seguridad y disciplina** |
| • Horarios para uso de patio<br>• Oferta programática de educación<br>• Oferta programática de trabajo<br>• Oferta programática de recreación<br>• Oferta programática de religión<br>• Participación<br>• Preparación para la vida independiente y egreso | • Procedimientos disciplinarios y sanciones<br>• Registro de casas y dormitorios (allanamientos)<br>• Requisas<br>• Medidas de control y uso de la fuerza |
| **3. Contacto con el mundo exterior** | **8. Trato** |
| • Contacto familiar<br>• Contacto con comunidad y amistades<br>• Acceso a información social/cultural/política | • Trato entre pares<br>• Trato institucional |
| **4. Condiciones materiales de la custodia** | **9. Gestión del personal** |
| • Infraestructura; población y alojamiento<br>• Alimentación y agua<br>• Iluminación y ventilación<br>• Higiene y plagas; servicios sanitarios<br>• Prendas de vestir y cama<br>• Privacidad, intimidad y confiabilidad<br>• Seguridad | • Condiciones laborales<br>• Formación y capacitación del personal<br>• Gestión y organización del establecimiento |
| **5. Salud física y mental** | |
| • Acceso a prestaciones y tratamiento de salud<br>• Personal capacitado en maniobras básicas de emergencia de salud al interior del establecimiento<br>• Infraestructura, equipamiento e insumos médicos<br>• Control y manejo de enfermedades (transmisibles y no transmisibles) | |

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

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

(a) *aplicación de pauta de entrevistas semiestructuradas individuales a madres*;

(b) *aplicación de pauta de entrevistas semiestructuradas individuales a funcionarias/os de Fundación Integra*;

(c) *aplicación de pauta de entrevistas semiestructuradas individuales a funcionarias/os de Gendarmería de Chile;*

(d) *aplicación de pauta de entrevistas semiestructuradas individuales a funcionarias/os de Salud*

(e) *aplicación de pauta de entrevistas semiestructuradas grupales a madres;*

(f) *aplicación de pauta de entrevistas semiestructuradas grupales a funcionarias/os de Salud;*

(g) *conversaciones informales con madres;*

(h) *aplicación de pauta de observación de condiciones materiales e infraestructura;*

*(i) aplicación de pauta de observación de dinámicas con lactantes.*

En total, se aplicaron dos pautas de observación de condiciones materiales, tres pautas de dinámicas de lactantes, niñas y niños. Adicionalmente, se contó con la participación de 17 personas en entrevistas, ya sea individuales o grupales, para cuya ejecución se hizo uso de consentimientos informados sobre los objetivos de la visita y las condiciones de participación, tales como la grabación en audio y el anonimato para el uso de citas textuales en el informe.

De forma posterior a la visita, se realizó un análisis de contenido de la información recolectada, con triangulación de la información como estrategia de control de sesgo.

Por último, se elaboraron recomendaciones dirigidas a la Sección Materno Infantil del Centro Penitenciario Femenino de Santiago, a la Dirección Nacional de Gendarmería de Chile, y a otros actores claves, las que se encuentran disponibles en la versión completa de este informe.

# Hallazgos de la visita

## 1. Ingreso y Segmentación

El ingreso de lactantes, niñas y niños a la Sección Materno Infantil se da mediante el establecimiento de una medida de protección a su favor, por parte de Tribunales de Familia. Esta medida puede extenderse hasta el cumplimiento de los 2 años de la/el niña/o, pudiendo el mismo Tribunal realizar una prórroga en caso de considerarlo justificado, situación que tiende a darse cuando el momento de egreso es cercano al de cumplimiento de la condena de la madre, lo que puede considerarse una buena práctica, en tanto se orienta al resguardo del vínculo materno filial, siempre que esto sea fundamentado en el interés superior del lactante, niña o niño.

Los principales nudos críticos detectados en este ámbito, dice relación con la falta de posibilidades para aplicar mayores criterios de segmentación que faciliten una estadía más cómoda para las/os lactantes, en tanto solo existen tres dormitorios disponibles, dos de ellos con alta capacidad –10 o más díadas madre-hija/o–. Así también, preocupa el actuar arbitrario que en ocasiones tendría Gendarmería al momento de autorizar el ingreso de ciertos artículos en las encomiendas que envían las familias a las/os lactantes, y que significa la gestión de solicitudes escritas que obstaculizan la colaboración familiar.

## 2. Uso del tiempo

Según se pudo conocer, la sala cuna ocupa un lugar central en la generación de condiciones necesarias para el desarrollo de lactantes, niñas/os, en términos de espacio y estímulos, alimentación, personal disponible y apoyo a las madres. Sin embargo, en las situaciones en que la sala cuna no se encuentra operativa, las opciones se reducen de forma drástica, especialmente para las/os lactantes y niñas/os que no cuentan con salidas con la familia extensa.

*Sala jardín infantil*

Por su parte, el Programa Creciendo Juntos, cuyo objetivo es contribuir al desarrollo físico y psíquico de las/os lactantes, el vínculo con sus madres, y el fortalecimiento de habilidades parentales, si bien contempla como sujeto de atención tanto a mujeres gestantes como a quienes viven con sus hijas/os en el recinto, la intervención se daría primordialmente con el segundo grupo. Al respecto, según la información

recabada, el trabajo con mujeres gestantes tendería a reducirse a la indicación de contar con una red de apoyo en el exterior, de modo de asegurar los cuidados del hija/o luego de los 2 años de edad, especialmente en mujeres que cuentan con condenas de mayor duración.

En cuanto a los egresos, destacan positivamente las gestiones que realiza la Fundación Integra, dirigidas a asegurar un cupo en sala cuna o jardín de la Fundación en el medio libre, además de la realización de traspaso y seguimiento de los casos individuales, todos aspectos que contribuyen a su bienestar y adaptación a la vida extramuros.

Sin embargo, resulta importante asegurar un adecuado acompañamiento, tanto para las/os lactantes y niñas/os como para las familias y las mujeres que, en ocasiones, deben permanecer un tiempo adicional prolongado para el cumplimiento de la condena. Al respecto es de preocupación del CPT la toma de conocimiento de casos de separaciones anticipadas dictaminadas por un Tribunal, en cuyos casos no ha existido el debido acompañamiento a las madres y entorno familiar por parte de Gendarmería. En este contexto, si bien puede resultar atendible la decisión del personal técnico y uniformado de no dar aviso previo a las mujeres cuando un Tribunal ha decretado el egreso de una/un lactante, a fin de evitar posibles autolesiones o situaciones de riesgo para las/os niñas/os, es imprescindible que exista un trabajo de contención y acompañamiento luego de la separación, así como la entrega oportuna y continua de información sobre la situación de las/os hijas/os y todas las gestiones necesarias para que estas/os mantenga contacto con la madre y/o con la familia extensa, en función de su interés superior.

## 3. Contacto con el mundo exterior

El CPT valora positivamente que se faciliten las salidas de las/os lactantes y niñas/os para su vínculo con la familia extensa y contacto con el entorno comunitario, aspecto altamente beneficioso para su desarrollo, y que puede ser mejorado desde el apoyo a esos vínculos externos.

En este ámbito, la principal preocupación del CPT recae en la situación de lactantes y niñas/os que no cuentan con el apoyo extramuros, lo que muchas veces significa mayores dificultades para la cobertura de ciertas necesidades básicas, principalmente para el cumplimiento de tratamientos de salud, toda vez que, según lo reportado por las propias madres, las gestiones para la compra de medicamentos por parte del Programa Creciendo Juntos no siempre están aseguradas ni son oportunas, de forma que las/os lactantes y niñas/os deben depender de los recursos de cada madre, de favores que puedan realizar otras mujeres del recinto, o incluso del actuar particular de profesionales.

## *4.* Condiciones materiales de la custodia

Con relación a las condiciones materiales de la custodia, el CPT valora positivamente las adecuadas condiciones en la que se encuentra la sala cuna, tanto en términos de metros cuadrados por lactante, niña/o, seguridad y el material disponible. En cuanto a la SMI, si bien el patio se encuentra acondicionado con juegos en buen estado, este es el único espacio con el que cuentan, resultando necesario mejorar la sala de estimulación ubicada en el segundo piso, cuyo uso puede ser beneficioso, especialmente en días de lluvia o muy bajas temperaturas.

*Patio SMI*

En cuanto a los dormitorios, si bien cada lactante cuenta con cuna y espacios –aunque reducidos– para sus artículos personales, el hecho de que los dormitorios estén habilitados para 10 o más díadas madre-hija/o, puede significar la existencia de conflictos entre las mujeres, dadas las distintas rutinas de descanso o características particulares de las/os lactantes y niñas/os, en especial cuando los tramos etarios difieren entre estas/os. Así también las habitaciones presentan falencias en la calefacción y cierto nivel de humedad, señalando las madres no poder prender los calefactores al mismo tiempo porque saltan los tapones y se corta la luz, por lo que deben establecer turnos a fin de calefaccionar el espacio.

Respecto a la alimentación, solo la que es entregada por Fundación Integra resultaría mayormente apta para lactantes, en tanto emana de una minuta elaborada por una nutricionista y presentada de forma individualizada –en papilla o picada–. De este modo, preocupa que Gendarmería no cuenta con minutas especialmente diseñadas para la primera infancia y que no realice modificaciones en el menú pese a la existencia ocasional de indicaciones médicas, o un frecuente rechazo a consumirla por parte de las/os lactantes, niñas/os, aparentemente por ser menos sabrosa que la comida que reciben en la sala cuna, razón por la que muchas veces las mujeres deben reemplazarla por leche.

## 5. Salud física y mental

En términos de acceso a prestaciones de salud, el CPT destaca positivamente la actual gestión fluida con el CESFAM y que los controles y vacunas de las/os lactantes y niñas/os se encuentren al día, configurando la atención intramuros un complemento en la atención de salud. Sin embargo, sí resulta exigible que el personal de la Unidad de Salud cuente con formación especializada en

atención pediátrica y que existan protocolos adecuados, toda vez que son los encargados de realizar las atenciones menores y derivaciones correspondientes cuando son necesarias.

Asimismo, es de preocupación que, en ocasiones, las horas agendadas para atención se pierdan por problemas de tramitación del permiso de salida de las mujeres. Asimismo, resulta prioritario asegurar la cobertura oportuna de medicamentos, evitando que dicha gestión quede sujeta a las posibilidades individuales de cada madre, como estaría ocurriendo en la actualidad.

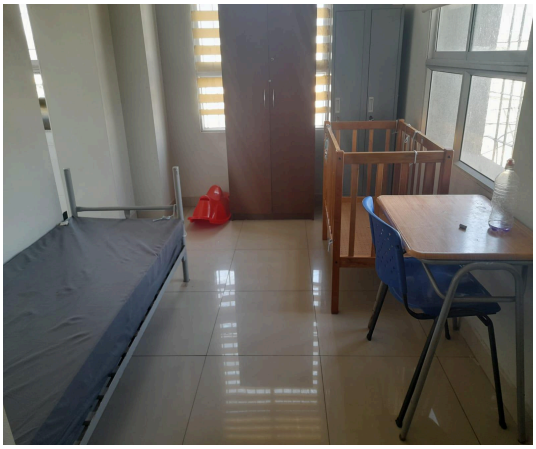
Por último, parece razonable analizar la alternativa de que los controles prenatales de las mujeres privadas de libertad puedan realizarse, al menos, de manera complementaria a la atención interna, no solo por la falta de personas para uso del ecógrafo en el recinto penal, sino para garantizar el seguimiento del centro de salud correspondiente y, con ello, la debida gestión de las atenciones a las/os lactantes luego del nacimiento.

## 6. Medidas de protección de derechos y garantías

Según se pudo observar, se apreció que las mujeres, en general, pueden acceder a información sobre sus causas, así como realizar solicitudes mediante requerimientos dirigidos a Gendarmería. Sin embargo, un aspecto de preocupación transversal en esta población dice relación con la poca información que se les entrega en ocasiones, en relación con los procesos que afectan directamente a sus hijas/os –ej. periodo de elaboración de informes para Tribunales de Familia–, situación que genera altos montos de ansiedad en ellas por la incertidumbre que significa respecto a la permanencia de las/os niñas/os bajo su cuidado.

## 7. Seguridad y disciplina

Con todo, a la vista de los estándares en la materia, resulta relevante indicar que toda sanción aplicada a las mujeres afecta directa o indirectamente a las/os hijas/os que permanecen con estas. Asimismo, los procedimientos propios de la rutina al interior del recinto generan consecuencias negativas, especialmente si no se tiene consideración el bienestar de las/os lactantes, niñas/os. En este sentido, es prioritario para el CPT que todo procedimiento de Gendarmería en la SMI resguarde la integridad física y mental de estas/os.



*sala utilizada con fines de aislamiento*

Por último, se considera de máxima gravedad la aplicación de aislamiento a las mujeres de esta sección, toda vez que se encuentra prohibido en la normativa nacional e internacional, en tanto su uso,

muchas veces prolongado, conlleva perjuicios relevantes tanto en las madres como en las/os lactantes, quienes ven interrumpida su rutina que ya resulta precaria respecto a la realidad extramuros, además de enfrentarse a condiciones de habitabilidad insuficientes y con elevado riesgo de provocar o agudizar cuadros respiratorios.

## 8. Trato

En cuanto al trato entre madres, se percibió que la convivencia estrecha por el uso de dormitorios compartidos opera como una dificultad al momento de lidiar entre distintas formas de crianza y etapas vitales de las/os lactantes, niñas/os. Lo anterior, aumenta la probabilidad de riñas, aspecto que configura un factor de riesgo en este grupo, en tanto se ve expuesto de manera directa a dinámicas de violencia. Asimismo, el actuar de Gendarmería, muchas veces hostil con las madres y displicente con sus hijas/os, puede tener consecuencias negativas en los cuidados que estas entregan.

Por último, es de preocupación la percepción negativa que tienen muchas mujeres sobre la labor del Programa Creciendo Juntos, en tanto este debería configurar el principal apoyo institucional que estas tienen junto a sus hijas/os para la garantía de sus derechos.

## 9. Gestión del personal

Según lo recogido en entrevistas con funcionarias de Gendarmería, algunas/os perciben no contar con las herramientas idóneas para el trabajo con primera infancia, y conciben que su formación tiene una relación exclusiva con personas condenadas, aspecto que sobrellevan con dificultad en sus labores diarias con las mujeres y sus hijas/os. Del mismo modo, el personal de salud tampoco contaría con formación especializada en primera infancia, sin que exista oferta de capacitaciones para cubrir dichas brechas, y habilitar o fortalecer el trabajo con esta población. De esta forma, prevalece la idea de que la población infantil no son usuarios de atención, ignorando así las necesidades específicas de estas/os, y la responsabilidad que recae en las/os funcionarias/os por la función pública que cumplen en estos recintos.

En materia de gestión y organización del establecimiento, existirían dificultades para la administración de recursos monetarios en pro del bienestar de las/os lactantes, niñas/os, específicamente respecto a la compra de medicamentos.