

INFORME

SOBRE LA SITUACIÓN DE
ADOLESCENTES Y JÓVENES
DEL CIP-CRC DE GRANEROS
REGIÓN DE O'HIGGINS

Comité para la Prevención de la Tortura
Área de Niñez y Adolescencia

Marzo de 2024

Comisión de Visita

Francisco Maffioletti Celedón: experto en Derechos Humanos
Loreto Adrian Serrano: analista área niñez y adolescencia
Gonzalo Horstmeier Garote: analista área salud mental
Estrella San Martín Toloza: analista área penitenciaria

Equipo de investigación, análisis y redacción

Francisco Maffioletti Celedón, Loreto Adrian Serrano

Edición final

Francisco Maffioletti Celedón, Loreto Adrian Serrano, María Rosario Beltrán Campos

Santiago, marzo de 2024

El presente documento es de uso público, por tanto, sus contenidos pueden ser reproducidos total o parcialmente, debiendo citar adecuadamente la fuente.

Forma de citación sugerida:

Comité para la Prevención de la Tortura [CPT] (2024). *Informe sobre la situación de adolescentes y jóvenes del CIP-CRC de Graneros, Región de O'Higgins*. Área de Niñez y Adolescencia.

Tabla de contenidos

I. Introducción	3
II. Marco normativo	4
1. Responsabilidad Penal Adolescente	
2. Estándares internacionales en materia de tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes	
III. Contexto de la visita	7
IV. Objetivos de la visita	8
V. Metodología de la visita	8
1. Levantamiento de la información	
2. Dimensiones y subdimensiones monitoreadas	
VI. Hallazgos	14
1. La institucionalización de prácticas vulneratorias en el contexto de revisiones corporales	
1.1 Por parte de funcionarias/os de Gendarmería en intervenciones ante eventos críticos	
1.2 Por parte de personal de salud de SENAME, como parte de sus funciones diarias	
2. Uso desproporcionado de la fuerza y antirreglamentario de armas en procedimientos al interior de los CIP-CRC, por parte de funcionarias/os de Gendarmería de Chile	
3. El ejercicio de malos tratos psicológicos por parte del personal de trato directo	
4. El ejercicio de maltrato por omisión por parte de funcionarias/os de SENAME	
4.1 Obstaculización del derecho de petición	
4.2 Obstaculización en el acceso a la salud	
4.3 Normalización de conductas de riesgo y omisión en el cuidado	
5. Uso aparentemente no regulado de la Unidad de Salud para fines de internación transitoria por salud mental	
6. Sobre las condiciones materiales de la custodia	
VII. Comentario de cierre	25
VIII. Recomendaciones	26
IX. Referencias	30

I. Introducción

El presente informe describe la situación observada en el CIP-CRC de Graneros, región de O'Higgins, durante la visita reactiva realizada por el área de Niñez y Adolescencia del CPT en febrero del presente año, a propósito del conocimiento de presuntos hechos de tortura en contra de dos adolescentes mujeres del Centro de Internación Provisoria (CIP), lo cual habría originado la imposición de una querrela criminal, con fecha 15 de febrero, por parte de la jefatura regional de O'Higgins del Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH).

De este modo, el segundo apartado del presente informe entrega el marco normativo que orientó la labor del CPT en el contexto de la presente visita reactiva. Luego, se describen los antecedentes que sirven de referentes en la elaboración del documento.

Las secciones IV y V dan cuenta de los objetivos perseguidos en la visita y la metodología utilizada, detallando las técnicas de levantamiento de información, las unidades y las muestras totales, así como las dimensiones que fueron observadas, que dan cuenta de distintos factores de riesgo asociados a la mayor o menor ocurrencia de tortura y tratos crueles, inhumanos y degradantes en recintos de justicia juvenil.

El apartado VI, detalla los hallazgos que fueron organizados en seis ejes temáticos y están compuestos de una descripción de los distintos aspectos conocidos durante la visita, junto a un análisis de brecha respecto la normativa nacional vigente y los estándares internacionales de derechos humanos en la materia.

El apartado VII ofrece un comentario de cierre a propósito de la labor del CPT y las circunstancias que motivaron la visita sobre la que versa este informe. Luego, la sección VII cuenta con una serie de recomendaciones dirigidas al CIP-CRC de Graneros, al Servicio Nacional de Menores (SENAME) de O'Higgins, y a la Dirección Nacional de Gendarmería de Chile, con el objetivo de orientar el trabajo para una mayor aproximación a los referidos estándares nacionales e internacionales.

Por último, la sección VIII detalla la lista de toda la documentación citada y referenciada a lo largo del presente documento.

II. Marco normativo

1. Responsabilidad Penal Adolescente

En Chile el año 1979 se creó el Servicio Nacional de Menores (SENAME, Decreto Ley N° 2465) con el objetivo de “contribuir a proteger y promover los derechos de los niños, niñas y adolescentes que han sido vulnerados en el ejercicio de los mismos y a la reinserción social de adolescentes que han infringido la ley penal” (art. 1), prevaleciendo el enfoque tutelar contenido en la Ley de Menores (Ley N° 16.618, publicada el 8 de marzo de 1967).

Luego, tras 15 años de la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), el año 2005 se promulgó la Ley N° 20.084 que establece un sistema de responsabilidad de las/os adolescentes por infracciones a la ley penal, a partir de un régimen especializado y diferenciado respecto a la población adulta, en coherencia con los estándares internacionales en la materia, reemplazando así el sistema de discernimiento que operaba en ese entonces. De este modo, este cuerpo legal ubica la responsabilidad penal adolescente entre los 14 y los 17 años, 11 meses y 29 días y, con el objetivo de reinserción social, garantiza un mínimo contacto con el sistema penal; cuenta con un catálogo diverso de sanciones idóneas y proporcionales, y establece la privación de libertad como última *ratio* y bajo determinadas condiciones.

De forma más reciente, y en coherencia con las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño (2015, 2018) que instaban al Estado de Chile a establecer un sistema de justicia juvenil independiente y especializado, y a mejorar el sistema proteccional ante vulneraciones de derechos, se dio inicio a un proceso de modificaciones a nivel institucional que, entre otras cosas, implicaron que SENAME fuera reemplazado en el ámbito proteccional por el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia creado mediante la Ley N° 21.302. Por ello, a partir de octubre de 2021, SENAME quedó a cargo exclusivamente del sistema de justicia penal juvenil en el país para, de forma progresiva¹, ceder la administración al nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil, bajo la Ley N° 21.527. Esta institucionalidad pretende materializar el enfoque de derechos en esta materia, introduciendo modificaciones a la Ley N° 20.084 y desarrollando un modelo de intervención especializada bajo estándares de calidad y acreditación.

En este periodo de transición, SENAME, que posee como marco ético-político el enfoque de derechos humanos, enfatizando con ello los compromisos del propio Servicio en la prevención de las diversas formas de maltrato y la debida recuperación y reintegración social de quienes han sido víctimas de vulneraciones de derecho, ha puesto sus esfuerzos en mejorar la acción institucional, por ejemplo, mediante la elaboración de la Política Nacional de Promoción de Derechos Humanos, con foco en la prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes, para el período 2024-2025, en el que culmina la vigencia del Servicio.

¹ La implementación del Servicio se divide en tres etapas progresivas: la zona norte el año 2024, la zona sur el año 2025 y la zona centro el año 2026, alcanzando así, en un plazo de tres años, la cobertura total del territorio nacional.

2. Estándares internacionales en materia de tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes hacia la niñez y adolescencia

La aprobación y ratificación de los distintos tratados de derechos humanos y, en especial la CDN, obliga a los Estados parte a realizar todas las adecuaciones necesarias a la normativa interna, a fin de garantizar el ejercicio pleno de los derechos de niñas, niños y adolescentes; a establecer un sistema de protección eficaz ante situaciones de vulneración de aquellos derechos, y a desarrollar un sistema de responsabilidad penal adolescente en estricto ajuste a sus principios, tal como lo hace la Ley 20.084 descrita en el subapartado precedente.

Estos principios operan como pilares fundamentales que deben guiar toda acción del Estado en materia de niñez y adolescencia, y consisten en:

1. **Principio de velar siempre por el interés superior del niño:** En materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión y protección adecuada (Art. 3, CDN).
2. **Principio de derecho a la vida, la supervivencia y desarrollo:** Toda niña, niño y adolescente tiene derecho intrínseco a la vida y es obligación del Estado garantizar la supervivencia y el desarrollo de la niña, niño y adolescente (Art. 6, CDN).
3. **Principio de no discriminación e igualdad:** Todos los derechos deben ser aplicados a toda niña, niño y adolescente, sin excepción alguna, siendo obligación del Estado tomar las medidas necesarias para proteger a la niña, niño y adolescente de toda forma de discriminación (Art. 2, CDN).
4. **Principio de participación y ser escuchado:** La niña, niño y adolescente tiene derecho a expresar su opinión, y a que ésta se tenga en cuenta en todos los asuntos que le afectan (Art. 12, CDN).

Específicamente, en materia de tortura y tratos crueles, inhumanos o degradantes, la Convención sobre los Derechos del Niño señala la prohibición de la tortura y los tratos o penas crueles, inhumanos y degradantes contra toda niña, niño y adolescente (art. 37), aspecto que es retomado y profundizado en la Observación General N° 8 del Comité de los Derechos del Niño (2006) sobre el derecho a la protección contra los castigos corporales y otras formas de castigo crueles o degradantes, en la Observación General N° 13 sobre el derecho a no ser objeto de ninguna forma de violencia, así como en la Observación General N° 24 relativa al sistema de justicia juvenil.

Del mismo modo, otros instrumentos internacionales que versan sobre la justicia juvenil, cuentan con disposiciones específicas respecto a la prohibición de estas formas de maltrato por parte de agentes del Estado. Las Reglas de La Habana señalan que

En el desempeño de sus funciones, el personal de los centros de detención deberá respetar y proteger la dignidad y los derechos humanos fundamentales de todos los menores y, en especial: a) Ningún funcionario del centro de detención o de la institución podrá infligir, instigar o tolerar acto alguno de tortura ni forma alguna de trato, castigo o medida correctiva o disciplinaria severo, cruel, inhumano o degradante bajo ningún pretexto o circunstancia de cualquier tipo. (N° 87)

Por su parte, las Reglas de Beijing declaran que “los menores no serán sancionados con penas corporales” (N° 17.3) aspecto que, según se explicita

está en consonancia con el artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y con la Declaración sobre la Protección de Todas las Personas contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, así como la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes y el proyecto de convención sobre los derechos del niño. (p. 14)

Así también, el estudio mundial sobre los niños privados de libertad de Naciones Unidas (2019) recalca la obligación de los Estados de “aplicar condiciones adaptadas a los niños, sin discriminación alguna. Los niños no estarán expuestos al abandono, la violencia, el abuso o la explotación sexuales, los malos tratos, la tortura ni a condiciones de detención inhumanas” (p. 20).

III. Contexto de la visita

En febrero del presente año, el CPT tomó conocimiento de presuntos hechos de tortura en contra de dos adolescentes mujeres que se encontraban cumpliendo la medida cautelar de internación provisoria en el CIP-CRC de Graneros, región de O'Higgins, lo que habría motivado la imposición de una querrela criminal, con fecha 15 de febrero, por parte de la jefatura regional del Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH).

A raíz de aquello, se realizó una visita reactiva mediante un equipo liderado por el experto encargado del Área de Niñez y Adolescencia del CPT.

Entre otros antecedentes que se tuvieron en consideración al momento de la visita, destaca la alta cantidad de circulares emitidas por vulneraciones de derechos de adolescentes y jóvenes², según los datos reportados por SENAME al 31 de agosto de 2023, además de una compleja situación de salud mental de adolescentes y jóvenes que el recinto enfrenta, registrando la última muerte bajo custodia –a la fecha de la publicación de este informe– bajo la administración del Servicio Nacional de Menores (SENAME), en noviembre de 2023.

Previamente, el CPT ha visitado cinco establecimientos de justicia juvenil, el CIP-CRC de Cholchol en el contexto de la misión de observación mapuche realizada el año 2021; el CIP-CRC Las Gaviotas de Valdivia visitado de forma exploratoria el año 2022; el CIP-CRC-UHCIP de Limache (marzo), el CIP-CRC Santiago (julio y agosto), el Centro Metropolitano Norte y UHCIP ubicado en la comuna de Tiltil (octubre y noviembre), y el CIP-CRC de Coyhaique (diciembre), todos los cuales fueron visitados durante el año 2023. De esta forma, el CIP-CRC de Graneros constituye la primera visita reactiva en el ámbito de reinserción social juvenil que el CPT realiza.

El CIP-CRC de Graneros cuenta con 56 plazas en total. Al momento de la visita, había 13 adolescentes y jóvenes en CIP –10 hombres y tres mujeres, de las cuales una se encontraba en UHCIP– y cinco en CRC, todos hombres.

² Circular N° 06 con fecha 06 de agosto de 2019, que “Imparte instrucciones respecto de procedimientos que se deben utilizar ante hechos eventualmente constitutivos de delitos en contra de niños, niñas y adolescentes, que se encuentran bajo el cuidado o ingresados para el cumplimiento de una sanción o medida privativa de libertad, en los Centros de administración directa”.

IV. Objetivos de la visita

La visita realizada tuvo como **objetivo general** evaluar los factores de riesgo asociados a la mayor o menor probabilidad de tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes que afectan o pudiesen afectar a adolescentes y jóvenes que se encuentran este Centro.

Como **objetivos específicos** nos propusimos:

1. Conocer las condiciones en que se encuentran las/os adolescentes y jóvenes de este CIP-CRC, con foco en las dimensiones de trato, seguridad y disciplina, salud y condiciones materiales de la custodia.
2. Distinguir las condiciones en que se encuentran las adolescentes y jóvenes mujeres que habitan el recinto, con foco en las dimensiones de “trato” y “seguridad y disciplina”, “salud” y “condiciones materiales de la custodia”.

V. Metodología de la visita

La visita tuvo lugar el 23 de febrero de 2024, y participó un equipo liderado por el integrante experto encargado del Área de Niñez y Adolescencia, más tres profesionales de apoyo pertenecientes al Área de Niñez y Adolescencia (01), al Área de Salud Mental (01) y al Área Penitenciaria (01).

1. *Levantamiento de la información*

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

- (a) *entrevistas semiestructuradas individuales,*
- (b) *entrevistas semiestructuradas grupales,*
- (c) *conversaciones informales individuales,*
- (d) *revisión de registros,*
- (d) *observación de infraestructura y condiciones materiales*

Para cada una de ellas se utilizaron pautas especialmente diseñadas para el trabajo en los recintos de justicia juvenil, atendiendo a los estándares internacionales sobre derechos de adolescentes y jóvenes, y sus condiciones bajo el cuidado y/o custodia del Estado. Estas fueron adaptadas para ser aplicadas bajo los objetivos de la presente visita reactiva.

Así, durante la jornada **se realizaron 10 entrevistas y conversaciones informales** –con un total de 13 participantes–, de las cuales seis corresponden a entrevistas individuales a adolescentes y jóvenes, y funcionarias/os SENAME, GENCHI y SENDA, una corresponde a

una entrevista grupal a adolescentes y jóvenes –con cuatro participantes–, más tres conversacionales informales con funcionarias/os SENAME. Adicionalmente, se aplicaron pautas de observación de infraestructura en las dependencias que fueron recorridas por el equipo, además de la revisión de algunos registros relativos a la gestión de casos y protocolos institucionales de actuación.

Por último, de forma posterior a la visita, y con el objetivo de indagar y profundizar en ciertos ámbitos relativos al funcionamiento actual del Centro, se aplicó un cuestionario institucional autoadministrado. La siguiente tabla (3) ilustra el detalle de las técnicas aplicadas, las unidades de observación y la muestra.

Tabla 3

Técnicas para el levantamiento de información aplicadas en la visita, unidad de información y muestra total

Instrumento aplicado³	Unidad de información	Muestra Total
Entrevistas Individuales	Dirección (s)	1
	Funcionarias/ os SENAME - GENCHI - SENDA	3
	Adolescentes/jóvenes	2
Entrevistas grupales	Adolescentes/jóvenes	4
Conversaciones informales	Funcionarias/ os SENAME - GENCHI - SENDA	3
Total de participantes: 13		
Revisión de registros	Fichas	10
Encuesta	Cuestionario Institucional	1
Observación	Observación de infraestructura	4 pautas

Fuente: Elaboración propia

³ El presente Informe no detalla la cantidad de entrevistas realizadas para cada persona y/o funcionaria/o en resguardo de la confidencialidad y garantía de la imposibilidad de individualizar a las personas entrevistadas, en función de velar por su protección y evitar cualquier tipo de represalia o consecuencia negativa producto de la entrega de información. Así el Subcomité para la Prevención de la Tortura (2016) señaló: “En otras palabras, la obligación de preservar la confidencialidad no debe interpretarse como la prohibición para los mecanismos nacionales de prevención de divulgar información, siempre que dicha información no incluya datos personales, salvo que la persona interesada haya dado su consentimiento expreso al efecto. Así pues, cuando, por ejemplo, se recopile información sobre cuestiones o delitos sistemáticos, puede informarse de su existencia en términos generales. No obstante, hay que evaluar con especial precaución si el hecho de divulgar información relacionada con una situación concreta o un delito particular comportaría inevitablemente la divulgación de datos personales o la identificación de una persona que no haya dado su consentimiento expreso para que se publiquen sus datos personales. En tal caso, prevalece la obligación de preservar la confidencialidad” (anexo párr. 8)

2. Dimensiones y subdimensiones monitoreadas

Para el cumplimiento de esta visita reactiva, se priorizó la indagación en cuatro de las diez dimensiones que el CPT acostumbra a valorar en sus visitas exhaustivas a CIP-CRC (ver tabla 4).

Tabla 4

Dimensiones, componentes e indicadores monitoreados

Dimensión	Subdimensión	Indicadores
1. Condiciones Materiales de la custodia	Infraestructura, Iluminación, ventilación, calefacción, higiene y plagas	Emplazamiento, edificación y equipamiento Iluminación (hay electricidad, y luces en buen estado). Calefacción y ventilación (existe un sistema adecuado de calefacción y ventilación correspondiente a las necesidades y estaciones del año). Higiene y plagas (el lugar se encuentra limpio y en buenas condiciones de higiene; como también está libre de plagas de insectos y/o animales).
	Dormitorios y prendas de vestir	Sobrepoblación (la cantidad de adolescentes y jóvenes, es adecuada para el espacio físico, permitiendo un óptimo desarrollo) y alojamiento. Ropa y cama (esta es adecuada según estación del año)
	Alimentación y Agua	Alimentación (los alimentos están en buenas condiciones, y se almacenan donde corresponde).

	Seguridad	Seguridad (vigilancia, custodia y traslado) // reglas de entrada y salida, seguridad ante emergencias y entorno seguro. Privacidad e intimidad (habitaciones y baño con llave, cámaras de vigilancia, lugar para realizar visitas)
Salud física y mental	Acceso a prestaciones y tratamientos de salud (servicios de urgencia, medicina general, salud mental), y canales de derivación expedito a ellos.	Acceso a prestaciones y tratamientos de salud (servicios de urgencia, atención especializada, salud mental)
	Dotación del personal de salud del recinto	Dotación de personal de salud al interior del establecimiento
	Infraestructura, equipamiento, medicamentos e insumos médicos	Infraestructura, equipamiento e insumos médicos
	Control y manejo de enfermedades (transmisibles y no transmisibles)	Control y manejo de enfermedades (transmisibles y no transmisibles)
2. Seguridad y disciplina	Procedimientos disciplinarios y sanciones	Uso reglamentario de medidas disciplinarias y sanciones
	Registro de casas y dormitorios (allanamientos)	Procedimiento de registros Apego al reglamento

	Requisas	Procedimiento de requisas Apego al reglamento
	Medidas de control y uso de fuerza	Tipos de medidas de control Uso de la fuerza Apego al reglamento
3. Trato	Trato entre pares	Violencia entre pares
	Trato institucional	Violencia institucional (abusos y agresiones física, psicológica, sexual, amenazas, indicios de tortura y malos tratos), estrategias de abordaje, promoción de una cultura de derechos humanos

Fuente: Elaboración propia

Los hallazgos se organizan de acuerdo con ejes temáticos que se nutren de los relatos e información obtenida durante la visita al CIP-CRC de Graneros. Las técnicas aplicadas para el levantamiento de información buscan dar cuenta de diversos factores de riesgo que debieran tenerse a la vista a la hora de la prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes a adolescentes y jóvenes en centros de justicia juvenil privativos de libertad. Cada uno de los factores de riesgo revisados incluyen una serie de criterios o componentes, los que se describen y analizan en base a los estándares internacionales en la materia, con el objetivo de evaluar el nivel de desempeño y orientar la mejora progresiva, no solo del establecimiento visitado, sino también de otros CIP-CRC como del sistema en su conjunto.

3. Procesamiento y análisis de la información

El análisis de la información recopilada durante la visita se basó en la triangulación de las distintas fuentes de información, teniendo como referencia la normativa y los estándares nacionales e internacionales vinculados a la prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes en el ámbito de la justicia juvenil. Además, se realizaron múltiples reuniones con la participación de todo el equipo de visita, con el fin de comparar impresiones y establecer un análisis común respecto a las brechas de cumplimiento de dicha normativa.

En cuanto al marco interpretativo, desde el análisis de los antecedentes obtenidos que dieron pie a la visita reactiva, la adaptación de los instrumentos, el levantamiento de información y el análisis de los datos, incluyeron un enfoque de derechos de la niñez y adolescencia. Esto quiere decir que, de forma transversal a los focos de la visita y preocupaciones del CPT, se buscó no perder de vista la historia, necesidades y características de las/os adolescentes y jóvenes que están bajo cuidado y custodia del Estado en el sistema de justicia juvenil.

VI. Hallazgos



Los hallazgos se nutren de las diversas fuentes y técnicas utilizadas para el levantamiento de información. A efectos del presente informe, se han organizado en función de 6 ejes temáticos que dan cuenta, de forma integrada, de distintos factores de riesgo –según las dimensiones señaladas anteriormente– que podrían incidir en la ocurrencia de tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes que afecten a adolescentes y/o jóvenes en conflicto con la ley, además de un análisis sobre

las brechas observadas respecto a los estándares internacionales en la materia y la normativa nacional vigente.

1. La institucionalización de prácticas vulneratorias en el contexto de revisiones corporales

1.1 *Por parte de funcionarias/os de Gendarmería en intervenciones ante eventos críticos*

El reglamento de Establecimientos Penitenciarios (Decreto Supremo N° 518), establece en su artículo 27 bis, inciso segundo y tercero, que

Con todo, en la realización de los registros corporales, quedará prohibido el desprendimiento integral de la vestimenta de los internos, la ejecución de registros intrusivos, la realización de ejercicios físicos y, en general, cualquier otra actividad que menoscabe la dignidad de éstos. Para tales efectos, la administración penitenciaria propenderá a la utilización de elementos tecnológicos.

Cuando existan antecedentes que hagan presumir que un interno oculta en su cuerpo algún elemento prohibido, susceptible de causar daño a la salud o integridad física de éste, o de otras personas, o de alterar la seguridad del establecimiento, el interno será derivado a la respectiva unidad médica para la realización del procedimiento correspondiente.

A su vez, la Circular 81 de 2017 de Gendarmería de Chile, que reitera y complementa las disposiciones referidas a los procedimientos de registro corporal en los CIP-CRC, señala que este

bajo ninguna circunstancia, permitirá la realización de ejercicios físicos, limitándose en casos de situación de emergencia, exclusivamente a una remisión visual, prohibiendo absolutamente los registros en sus partes íntimas. Ante la sospecha de ocultamiento en zonas íntimas, se le solicitará al adolescente retirar voluntariamente la especie oculta. En caso de no acceder, se requerirá al adolescente realizar un movimiento corporal voluntariamente, por una sola vez, con el fin de que la especie oculta cayera. En el evento que el adolescente se niegue a esta petición, se comunicará de la situación al Director del Centro, proponiendo que la revisión sea efectuada por el personal de salud, o bien, que este determine las acciones correspondientes (numeral 5).

El mismo documento señala las condiciones en las que el registro corporal debe ser llevado a cabo, como la disposición de un lugar cerrado que garantice la privacidad y salud, y la integridad física y psíquica de las/os adolescentes y jóvenes, entre otras, explicitando el resguardo que se debe tener con la población femenina en atención a la debida consideración del género. Junto con ello, se indica que “bajo ninguna circunstancia el registro corporal y ningún otro procedimiento institucional serán utilizados como medida de sanción, apremio o menoscabo del adolescente” (numeral 6, párr. 7).

Por último, la Ley Orgánica de Gendarmería de Chile (Ley N° 2859) establece que “el personal de Gendarmería de Chile deberá otorgar a cada persona bajo su custodia un trato digno de su condición humana. Cualquier trato vejatorio o abuso de autoridad será debidamente sancionado conforme a las leyes y reglamentos vigentes” (art. 15).

Según los relatos obtenidos durante la visita, que sobre estos contenidos resultan contestes, en los procedimientos de intervención de GENCHI ante eventos críticos, el personal realiza un allanamiento en las dependencias comunes y habitaciones de las/os adolescentes y jóvenes, para luego instruir el ingreso, muchas veces tardío, de personal de salud, a efectos de realizar una constatación de lesiones, sin garantizar que se trate de funcionarias/os del mismo género (Reglas de Bangkok, N° 10) ni las condiciones de privacidad para llevar a cabo la evaluación, dado que el personal uniformado se mantiene presente.

Posteriormente, luego de que el personal de salud abandona el lugar, las/os funcionarias/os de GENCHI instruyen a las/os adolescentes y jóvenes que, al interior de sus habitaciones, se despojen de sus vestimentas, incluyendo las íntimas y realicen ejercicios físicos –sentadillas–, a fin de detectar el posible porte de elementos prohibidos. Durante este procedimiento no existiría contacto físico, pero sí resultaría habitual, por ejemplo, la obligación de que las mujeres se levanten el sostén, y que los hombres levanten sus testículos o separen sus nalgas

“viene el paramédico y constata lesiones. Te hace sacarte la polera, los pantalones y revisa, te pregunta ‘¿tení alguna lesión?’, ‘no’..., o si tení alguna lesión (...) queday en boxer. Y después ya se va el paramédico y el paco te hace entrar pa’ dentro y te dice ‘métete más pa dentro’ y te hace meterte más adentro de la pieza..., y te dice ‘bájate los boxer’, ‘levántate los testículos’, ‘date vuelta’ ”

(adolescente/joven); “*una sentadilla, una vuelta y estoy listo, y te cierra la puerta y ahí tení que ordenar tu pieza*” (adolescente/joven)

Todo ello, contraviniendo los lineamientos internacionales en la materia que prohíben la tortura y todo acto que pueda ser cruel, inhumano o degradante (CDN, art. 19 y art. 37; Reglas de Beijing, art. 17.3; Reglas de La Habana, art. 87; Observación General N° 8⁴, N° 13⁵ y N° 24⁶ del Comité de los Derechos del Niño) y la propia normativa institucional vigente (Circular 81 de 2017 de Gendarmería de Chile). **Lo descrito precedentemente resulta de suma gravedad para el CPT**, constituyendo eventualmente infracciones administrativas o delitos de funcionarios públicos, en tanto se trata de conductas que se encuentran expresamente prohibidas en los reglamentos penitenciarios internos, así como tipificadas en el artículo 150 del código penal vigente.

En esta línea, la Corte de Apelaciones de Temuco ha dictaminado que este tipo de actuaciones por parte de funcionarias/os de Gendarmería de Chile “constituye una privación, perturbación o amenaza del derecho a la libertad personal y seguridad individual” (Rol 237-2019, p. 10).

Adicionalmente, cabe señalar que, de acuerdo a la información obtenida en la visita reactiva, el personal de SENAME, tanto de coordinación como de salud, tendrían conocimiento de dichos procedimientos, desconociendo su rol de garante de derechos de las/os adolescentes y su posible participación y responsabilidad ante la vulneración de los mismos, en tanto no habrían desplegado las acciones para evitarlo o interrumpirlo, y subsecuentemente no habrían realizado la denuncia que por ley les corresponde hacer (artículo 175 del CPP).

1.2 Por parte de personal de salud de SENAME, como parte de sus funciones diarias

Durante la visita, fue posible conocer un registro físico –un archivador– de **revisiones corporales diarias** que son realizadas al finalizar la jornada por el personal de la Unidad de Salud. Estas, consisten en la instrucción de despojo parcial de la vestimenta, con el fin declarado de detectar posibles lesiones que, de otra forma, las/os adolescentes y jóvenes no informarían de forma oportuna, especialmente cuando están presentes funcionarias/os de Gendarmería en el contexto de algún procedimiento al interior de las casas:

“siempre el joven va a decir ‘sin lesiones señorita’. Siempre, nunca va a decir que tiene lesiones porque está Gendarmería (...) Pero nosotros lo visualizamos, sabemos cuáles son las lesiones nuevas, las lesiones antiguas (...) Nosotros anotamos todo” (funcionaria/o).

⁴ Observación General N° 8 (2006) sobre el derecho del niño a la protección contra los castigos corporales y otras formas de castigo crueles o degradantes (artículo 19, párrafo 2 del artículo 28 y artículo 37, entre otros)

⁵ Observación General N° 13 (2011) sobre el Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia

⁶ Observación General N° 24 (2019) relativa a los derechos del niño en el sistema de justicia juvenil

Sin embargo, dichas medidas establecidas como rutina preventiva, resultan intrusivas y afectan la integridad personal y la dignidad de los/as adolescentes (Convención Americana sobre Derechos Humanos [CADH], art. 5.1) por el carácter permanente de dichos procedimientos y la posible afectación que ello comporta en la autonomía y el respeto por sí mismo, aspecto especialmente sensible en personas que se encuentran en pleno desarrollo, y por el deber reforzado que resulta exigible para su protección contra toda forma de violencia (CDN, art. 19; Observación General N° 13 del Comité de los Derechos del Niño). Asimismo, aquellas revisiones corporales rutinarias –diarias en este caso– tampoco son efectivas, en tanto no parecen lograr el objetivo de detectar oportunamente la existencia de situaciones de violencia, ni de prevenir eventos de auto o heteroagresión, dado su foco exclusivo en el control y no en la promoción de la salud mental y clima de buen trato.

Finalmente, este tipo de prácticas también pueden constituir una afectación a la dignidad y la indemnidad o integridad sexual (Informe del Relator Especial sobre la Tortura, A/HRC/7/3, 15 de enero de 2008).

2. Uso desproporcionado de la fuerza y antirreglamentario de armas en procedimientos al interior de los CIP-CRC, por parte de funcionarias/os de Gendarmería de Chile

La información obtenida también da cuenta de que, en sus intervenciones ante eventos críticos, funcionarias/os de Gendarmería de Chile hacen ingreso con escopetas calibre 12 perdigón de goma, cuyo uso sólo está permitido para las funciones de vigilancia perimetral (Circular 265 de 2017 de Gendarmería de Chile). Junto con ello, resultaría habitual y antirreglamentario que, ante cualquier resistencia de las/os adolescentes y jóvenes, o negativa a cumplir alguna instrucción del personal uniformado, este haga uso de gases lacrimógenos de composición desconocida, sin mediar advertencias verbales previas, y con aplicación directa al rostro, aspecto que da cuenta de un uso que no resulta “proporcional, racional y ponderado” (p. 2), causando además, claras afectaciones físicas –ej. ardor en la piel y pérdida temporal de la visión– y psíquicas en las/os adolescentes y jóvenes.

Al respecto, cabe señalar que las/os adolescentes y jóvenes no reciben atención de salud de forma posterior al uso de gases, en directa contravención a lo expresado en Las Reglas de La Habana en relación a que

Todo funcionario médico que tenga razones para estimar que la salud física o mental de un menor ha sido afectada, o pueda serlo, por el internamiento prolongado, una huelga de hambre o cualquier circunstancia del internamiento, deberá comunicar inmediatamente este hecho al director del establecimiento y a la autoridad independiente responsable del bienestar del menor. (N° 52)

De esta manera, el despliegue de estrategias de mitigación de los efectos del gas queda a juicio personal de los adolescentes y jóvenes, sin que logren ser efectivas. Así, es común que tiendan a acudir a las duchas para limpiar sus cuerpos, reconociendo posteriormente que aquello acrecienta la sensación de ardor. Al respecto, la Organización de Naciones Unidas (ONU, 2021) ha documentado los riesgos del uso de irritantes químicos, la necesidad de una adecuada regulación que la ubique como un último recurso y asegura su aplicación en condiciones aptas, evitando la exposición prolongada, además de asegurar la descontaminación de toda persona que haya recibido gases.

Lo anteriormente descrito, para el CPT resulta todavía más gravoso al considerar que, según dieron cuenta distintos relatos que resultaron contestes y consistentes, el ingreso de funcionarias/os de Gendarmería no siempre se justifica bajo la definición legal de un *evento crítico* en referencia a

aquel hecho que pone en peligro inminente la vida o integridad física de los adolescentes y demás personas que se encuentren en el centro respectivo, tales como, motines, fugas, riñas, riesgo de autolesiones, lesiones o daños materiales, incendios, terremotos y otros sucesos de similar entidad. (Reglamento Ley N° 20.084, art. 142)

Por el contrario, en muchas ocasiones el ingreso se da ante conflictos de nivel menor o medio, ante lo que debieran prevalecer “acciones de diálogo y negociación” (Oficio 2088 del 07 de junio de 2007 de Gendarmería de Chile, p. 5) lideradas por personal de SENAME. De esta forma, quedaría manifiesta la falta de cumplimiento de los principios de necesidad, racionalidad y proporcionalidad del uso de la fuerza.

Dicha situación, a juicio de algunas personas, obedece a la falta de límites claros respecto a la función de Gendarmería de Chile en los CIP-CRC, lo que facilita la falta de cumplimiento de los reglamentos y protocolos establecidos: “yo creo que GENCHI tiene más poder que SENAME. No se usan los protocolos, al tiro llaman a GENCHP” (adolescente/joven). De verificarse esta situación, resultaría contraria a los reglamentos internos de la administración de los Centros de Internación Provisoria y de Régimen Cerrado de SENAME.

3. El ejercicio de malos tratos psicológicos por parte del personal de trato directo

Las Reglas de La Habana recalcan la importancia de que todo el personal que trabaje con adolescentes en contextos privativos de libertad “deberá respetar y proteger la dignidad y los derechos humanos fundamentales de todos los menores” (art. 87), haciendo énfasis en la prohibición de todo acto de tortura o de trato cruel, inhumano o degradante “bajo ningún pretexto o circunstancia de cualquier tipo” (art. 87 letra a). Adicionalmente, el propio Servicio Nacional de Menores (SENAME) (así como el Nuevo Servicio de Reinserción Social Adolescente) tiene como marco ético-político el *enfoque de derechos humanos*, enfatizando sus

compromisos con la prevención de las diversas formas de maltrato y la debida recuperación y reintegración social de quienes han sido víctimas de vulneraciones de derecho.

En el CIP-CRC de Graneros, tanto las/os adolescentes y jóvenes como parte del personal, reconocen la existencia de **malos tratos psicológicos**, especialmente de parte de algunas/os funcionarias/os de trato directo. Estos, materializados en la comunicación de instrucciones mediante gritos o agresiones verbales, por ejemplo, para denostar a una/un adolescente o joven por su apariencia física o por la comisión de delitos. Al respecto, es posible identificar un sesgo o discriminación por género, en tanto dichas prácticas se agudizan con la población femenina, respecto a quienes existen ideas estereotipadas: “*ellas son las que peor se portan*” (funcionarias/o); “*son las chuckylocas*” (adolescente/joven), y además, existiría por parte de las educadoras, una negativa casi absoluta a la comunicación con ellas mediante la prohibición explícita de contacto físico y de ingreso a su oficina, espacio donde las funcionarias decidirían mantenerse encerradas durante todo el turno laboral, en contraposición a sus funciones de cuidado y acompañamiento en la rutina diaria y los planes de intervención, lo que redundaría en una situación de abandono de las adolescentes y jóvenes, precarizando aún más sus posibilidades de contacto social y soporte emocional –tanto por la propia experiencia de encierro, como por el hecho de que las mujeres privadas de libertad generalmente son un grupo minoritario respecto a la población penal juvenil



total— por lo que se ven obligadas a autorregular su comportamiento sin que necesariamente cuenten con las herramientas para realizar aquello de forma totalmente independiente.

Todo lo anterior, podría constituir el delito de tratos crueles e inhumanos, y eventualmente de tortura, ambos contemplados en el artículo 150 del código penal vigente. Asimismo, y en la línea de la discriminación respecto de algunos grupos

específicos, en este caso mujeres y menores de edad, atenta contra las obligaciones que el Estado tiene en términos de abstención “de incurrir en todo acto o práctica de discriminación contra la mujer” (Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer [CEDAW], art. 2 letra d) y de “tomar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer practicada por cualesquiera personas, organizaciones o empresas” (art. 2 letra e), contraviniendo, además, los lineamientos internacionales que reconocen la situación de desventaja de las mujeres jóvenes en conflicto con la ley y que instan a una atención especial en función de sus necesidades, evitando en cualquier caso un tratamiento no equitativo respecto a la población masculina (Reglas de Bangkok, N° 36-39; Reglas de Beijing, N° 25.4).

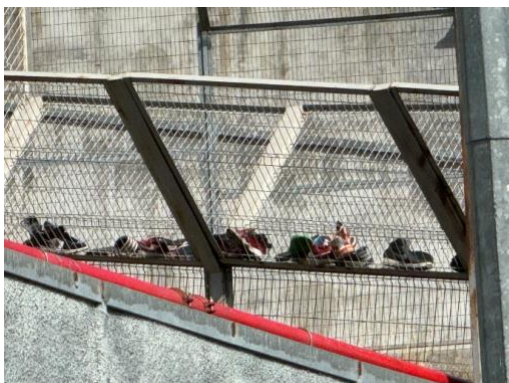
En esta materia, preocupa también que, según los relatos conocidos y lo informado en el cuestionario institucional, en este recinto existe una alta emisión de licencias médicas del personal –342 en total durante el último año⁷–, las que no suelen ser suplidas, con la sobrecarga que ello conlleva en las/os funcionarias/os en ejercicio, y el subsecuente perjuicio en la atención de las/os adolescentes y jóvenes. Junto con ello, estas licencias serían atribuibles a la existencia de conflictos, principalmente con las/os propias/os adolescentes y jóvenes. Según la apreciación de algunas/os funcionarias/os, dichas dificultades estarían fuertemente relacionadas con el habitual cumplimiento de extensas jornadas de trabajo, las que muchas veces llegan a las 36, 48 o incluso 60 horas de turno. Lo anterior, estaría afectando “*el ánimo y la conducta*” (funcionaria/o) de las/os funcionarias/os de trato directo, aspecto materializado en “*gritos e insultos*” (funcionaria/o).

4. El ejercicio de maltrato por omisión por parte de funcionarias/os de SENAME

Además del trato ejercido por el personal de trato directo, fue posible tomar conocimiento de prácticas de otros funcionarias/os de SENAME, especialmente de quienes ejercen labores de coordinación de turno, que permiten establecer el posible ejercicio de un maltrato por omisión, materializado, al menos, en tres ámbitos.

4.1 Obstaculización del derecho de petición

En esta materia, destaca la negativa que tendrían estas/os funcionarias/os para escuchar y resolver las solicitudes y quejas de las/os adolescentes y jóvenes respecto a su permanencia en el CIP-CRC, sumado a la falta de un funcionamiento adecuado de los buzones de opinión y sugerencias, mecanismos creados especialmente para estos objetivos (Resolución exenta 3136, del 06 de septiembre de 2019 de SENAME).



Así, según los relatos conocidos, pese a que existen buzones, su uso no está instalado, prevaleciendo una sensación de desconfianza respecto a su efectividad:

“hay un buzón acá abajo, se supone que hay un buzón..., pero eso está como de hace 1000 años (...)” (adolescente/joven);
“me llevaron a mí el otro día porque ahora sí se puede usar..., hace como tres semanas (...), y nos hicieron abrir el candado y todo eso, y dijeron que echáramos las cartas ahí, pero no las van a pescar..., no las van a pescar?” (adolescente/joven).

⁷ Dicha cifra abarca las licencias presentadas por funcionarias/os de trato directo, de intervención y de coordinación.

4.2 *Obstaculización en el acceso a la salud*

Durante la visita de monitoreo por parte del CPT, diversos relatos dieron cuenta de experiencias en que las solicitudes de adolescentes y jóvenes para obtener una atención por parte del personal de salud, muchas veces serían ignoradas por las/os coordinadoras/es, quienes están a cargo de instruir y acompañar el traslado de las/os adolescentes, por lo que estas prestaciones podrían retrasarse, o bien, derechamente no llevarse a cabo.

Lo anterior, preocupa dados los lineamientos que existen en esta materia y que recalcan las obligaciones de los Estados para garantizar el acceso a la salud sin discriminación alguna, considerando además la especial situación de vulnerabilidad en la que se encuentran las personas privadas de libertad.

En este ámbito, los Principios de las Naciones Unidas sobre ética médica en el contexto de custodia estatal, expresan que

El personal de salud, especialmente los médicos, encargado de la atención médica de personas presas o detenidas tiene el deber de brindar protección a la salud física y mental de dichas personas y de tratar sus enfermedades al mismo nivel de calidad que brindan a las personas que no están presas o detenidas. (Nº 1)

En este mismo ámbito, las Reglas de La Habana señalan que

Todo centro de detención de menores deberá tener acceso inmediato a instalaciones y equipos médicos adecuados que guarden relación con el número y las necesidades de sus residentes, así como personal capacitado en atención sanitaria preventiva y en tratamiento de urgencias médicas. Todo menor que esté enfermo, se queje de enfermedad o presente síntomas de dificultades físicas o mentales deberá ser examinado rápidamente por un funcionario médico. (Nº 50)

4.3 *Normalización de conductas de riesgo y omisión en el cuidado*

El Comité de los Derechos del Niño ha recalcado el deber del Estado de adoptar, entre otras, medidas orientadas a “contrarrestar los factores de riesgo a los que puedan estar expuestos los niños o los grupos de niños en general o en contextos particulares” (Observación General Nº 13 del Comité de los Derechos del Niño, p. 29), incluyendo aspectos familiares, sociales y de salud mental.

En este ámbito, en el CIP-CRC de Graneros fue posible dar cuenta de una marcada normalización de las diferentes conductas de riesgo que presentan las/os adolescentes y jóvenes, relativas principalmente, al consumo de drogas y autolesiones.

“muchas cosas que están lamentablemente normalizadas en este centro entonces, y pareciera que todo parte desde ahí, desde la normalización que tienen los coordinadores, algunos en ETD..., y todo parte

aquí, a mi manera de pensar, de que todo parte por el consumo de drogas. Ese es el problema principal que tiene este lugar, el consumo desmedido de droga” (funcionaria/o).

Lo anterior, implica también una falta de intervención oportuna cuando existe conocimiento sobre la circulación y consumo de drogas:

“no hay ninguna intervención, cuando en ese momento podrían, cuando ellos ven que entra el pelotazo, podrían perfectamente... Nosotros decimos ‘pero ¿por qué no piden ingresar Gendarmería?’ Encierran a los jóvenes y Gendarmería lo recoge y se lo lleva. No, eso no pasa aquí. No, aquí no pasa, aquí los chiquillos les llega la droga, se la reparten como quieren y les hacen allanamientos cuando ya los cabros, a los dos días después cuando ya los cabros no tienen nada” (funcionaria/o).

Por otra parte, recientemente el Centro enfrentó un complejo escenario a raíz del suicidio de un adolescente en noviembre de 2023. Lo anterior, según informaron, dio paso a una serie de eventos de autolesiones e intentos de suicidio, especialmente en población femenina, volviendo necesaria la internación en unidades de corta estadía y activación de protocolos para prevenir y actuar ante este tipo de situaciones.

Sin embargo, tanto estos marcos de acción como los que utilizan para enfrentar los problemas de consumo de sustancias, los que tienden a reducirse a un deber de informar y monitorear signos vitales, no resultan efectivos en términos de prevención del riesgo, y mucho menos para la promoción de la salud mental.

Junto con ello, el abordaje en esta materia también se ve obstaculizado por la frecuente falta de acuerdo al interior de los diferentes equipos, por ejemplo, sobre la decisión de suspender los tratamientos farmacológicos cuando los signos vitales se encuentran alterados a raíz del consumo de drogas, con el consecuente riesgo para la salud de las/os adolescentes y jóvenes.



“[con consumo] no se les puede administrar medicamento y tienes a un profe que no está apoyando y un coordinador que tampoco está apoyando, pensando que hay un protocolo por parte de SENAME” (funcionaria/o).

Lo anterior, opera como síntoma de un aparente problema basal relativo a la falta de actuación desde criterios de salud y de promoción del bienestar integral de quienes se encuentran bajo custodia del Estado en este Centro. De esta manera, el personal de salud parece operar bajo los límites que imponen funcionarias/os de otros equipos, y no bajo decisiones basadas en análisis clínicos y de contexto.

Ello, agudizado además por la instalación de una mirada sesgada respecto a los problemas de salud mental que presentan las/os adolescentes y jóvenes, reduciendo las situaciones de riesgo suicida a conductas opositoras, de imitación, exceso de tiempos de ocio o directamente a situaciones de consumo dependiente, obviando la multiplicidad de factores que pueden estar a la base de dichas afecciones.

“yo no sé en qué va. Intento de repente interpretar un poco lo que le pasa a los chiquillos (...) si tú no les das en el gusto, ellos se empiezan a cortar. O sea, no sé, si quieren hacer tal cosa o iniciar una llamada de cualquier cosa y no se puede porque la situación no lo da en el momento, se cortan. Muchas veces los chiquillos lo hacen porque quieren salir al hospital, porque están aburridos y eso significa que tenemos que sacarlos (...) de repente hay un chico puntual que ha hecho que todos los cabros que están ahí se corten” (funcionaria/o).

Todo lo anterior, redundando no solo en situaciones de gravedad que pueden significar un riesgo vital de adolescentes y jóvenes, sino en altas probabilidades de fracaso de los objetivos de intervención individual, toda vez que los aspectos descritos sobre los problemas de consumo de drogas y otros de salud mental, afectan directamente la posibilidad de adherencia a las rutinas y los procesos orientados a la reinserción social. Del mismo modo, pone en evidencia la deficiente especialización por parte de los funcionarios a cargo del cuidado y de la intervención con las/os adolescentes y jóvenes.

5. Uso aparentemente no regulado de la Unidad de Salud para fines de internación transitoria por salud mental

Las Reglas de La Habana señalan que

Todo menor que sufra una enfermedad mental deberá recibir tratamiento en una institución especializada bajo supervisión médica independiente. Se adoptarán medidas, de acuerdo con los organismos competentes, para que pueda continuar cualquier tratamiento de salud mental que requiera después de la liberación. (Nº 53)



En esta materia, el CPT expresa su máxima preocupación por la toma de conocimiento sobre el uso que se da a una habitación disponible en la Unidad de Salud que cuenta con una cama y una ventana que da al interior de las dependencias, donde en ocasiones, adolescentes y jóvenes que presentan algún riesgo de autolesiones o suicidio, son mantenidos por varios días –hasta ocho según se pudo conocer– con fines de observación. Esto, pese a que la Unidad no cuenta con las autorizaciones sanitarias ni con las

condiciones correspondientes para el cuidado hospitalario, dado que está orientada a otorgar una atención de requerimientos de baja complejidad y procedimientos básicos.

Así, el Reglamento de Hospitales y Clínicas (Dto. 161 del 06 de agosto de 1982) define a los recintos hospitalarios como aquellos que otorgan una atención profesional médica y de enfermería continua (art. 3) y requieren para su funcionamiento una serie de condiciones de infraestructura y de dotación de personal idóneo y suficiente para cumplir sus objetivos. Asimismo, en esta materia, la Ley N° 21.331 de 2021⁸ establece los requisitos que deben cumplirse para la *hospitalización psiquiátrica involuntaria* como, por ejemplo, la comunicación expresa del plazo de internación que debe ser siempre por el menor tiempo posible, y del tratamiento a seguir. Además, “deberá realizarse en unidades de hospitalización destinadas al tratamiento intensivo de personas con enfermedad mental” (art. 13 numeral 5).

Adicionalmente durante este periodo de permanencia en la Unidad de Salud, la rutina que cumplen las/os adolescentes es precaria, ya que además de las comidas diarias, solo incluye algunas salidas del dormitorio a las dependencias de la Unidad, sin acceso a patio ni a algún tipo de actividad, condiciones altamente insuficientes y alejadas de lo que debiera ser un plan de recuperación en este contexto.

6. Sobre las condiciones materiales de la custodia



El diseño de los centros de detención para menores y el medio físico deberán responder a su finalidad, es decir, la rehabilitación de los menores en tratamiento de internado, teniéndose debidamente en cuenta la necesidad del menor de intimidad, de estímulos sensoriales, de posibilidades de asociación con sus compañeros y de participación en actividades de esparcimiento. (Reglas de La Habana N° 32)

En cuanto a las casas que el equipo pudo conocer durante la visita, destacan las condiciones en que se encuentran los patios, con piso de tierra y desprovistos de mobiliario –más allá de una mesa de ping pong– y de implementos que den sombra para facilitar su uso. De esta forma, si bien el acceso está constantemente habilitado, las posibilidades de aprovechamiento de dicho espacio son escasas.

Respecto a las instalaciones sanitarias, las Reglas de La Habana señalan que estas “deberán ser de un nivel adecuado y estar situadas de modo que el menor pueda satisfacer sus necesidades físicas en la intimidad y en forma aseada y decente” (N° 34). En este ámbito, preocupan las disposiciones del Centro en cuanto a la mantención de puertas transparentes en los baños que

⁸ Ley N° 21.331 del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental

permiten una visibilidad total de las/os adolescentes y jóvenes en actividades que debieran desarrollarse en condiciones de intimidad. Asimismo, durante el recorrido por las casas, fue posible dar cuenta de puertas de baño en mal estado que, al no ser reparadas de forma oportuna, significan una alta exposición de quienes utilizan dichas instalaciones.

Por último, en cuanto a la alimentación entregada en este recinto, preocupa la toma de conocimiento de una situación de escasez ocurrida durante la temporada de verano, que significó una oferta proteica exclusivamente de huevo en todas las comidas del día. Si bien, a la fecha de la visita, aquello ya habría sido superado, cabe recalcar la importancia de prevenir este tipo de situaciones a efectos de garantizar una minuta balanceada, especialmente relevante en esta etapa del desarrollo (Reglas de La Habana, N° 37).



VII. Comentario de cierre

Los hallazgos descritos devienen del *enfoque preventivo* que guía la labor del Comité para la Prevención de la Tortura (CPT) y, por ello, abordan temáticas que dan cuenta de elementos estructurales que afectan a la población penal juvenil privada de libertad, y de muchos otros arraigados en la cultura institucional que muchas veces se materializan en potenciales riesgos asociados a la ocurrencia de situaciones de tortura o de tratos crueles, inhumanos y degradantes, con las consecuencias que ello tiene para el cumplimiento de los objetivos de reinserción social que el sistema de responsabilidad penal busca, y en las propias trayectorias vitales de adolescentes y jóvenes.

En este sentido, el presente informe da cuenta de ciertas condiciones existentes en el CIP-CRC de Graneros que, a la luz de los estándares nacionales e internacionales en la materia, permiten y han posibilitado distintas violaciones a los derechos humanos de las y los adolescentes y jóvenes que ahí se encuentran. Así, los hechos bajo investigación penal que motivaron la concurrencia del CPT al lugar, resultan representativos de una situación general de deficiencias institucionales y de la instalación de conductas y dinámicas relacionales maltratantes o tolerantes con diversas formas de violencia que generan daño a esta población, y que, por lo tanto, no pueden ser comprendidos a cabalidad sin que dichas condiciones sean analizadas y valoradas debidamente como *constitutivas de contexto*.

VII. Recomendaciones

Al CIP-CRC de Graneros

1. Se insta, **de forma inmediata**, a cesar la práctica de *revisiones corporales diarias* por parte del equipo de salud. Dichos procedimientos deben ser llevados a cabo en situaciones determinadas y no como parte de la rutina de adolescentes y jóvenes. Junto con ello, toda medida destinada a prevenir situaciones de auto o heteroagresión, deben ser compatibles con la dignidad humana.
2. Se insta, **de manera inmediata**, a garantizar que las solicitudes de ingreso de Gendarmería ante situaciones de conflictos críticos, se ajusten al Oficio 2088 de GENCHI, del 07 de junio de 2007. Su actuación en los CIP-CRC deberá cumplir mínimamente, criterios de proporcionalidad, racionalidad y ponderación.
3. Se insta, **de manera inmediata**, a que se instruya y garantice que, ante situaciones de agresiones físicas a adolescentes y jóvenes, se les traslade a establecimientos de salud externos para la realización de una constatación de lesiones.
4. Se insta, **de manera inmediata**, a cesar el uso de la Unidad de Enfermería para fines de internación transitoria de adolescentes y jóvenes por afectación en su salud mental, en tanto el recinto no cuenta con las autorizaciones sanitarias, ni con las condiciones materiales y de especialización para aquellos efectos. Estas situaciones han de ser debidamente evaluadas por personal médico idóneo para la activación de la red de salud en caso de ser necesario.
5. Se insta, **de manera inmediata**, a que se garantice que el personal de trato directo cumpla sus funciones diarias de acompañamiento para que adolescentes y jóvenes cumplan sus planes de intervención, y se encuentren disponibles para sus diversas necesidades, evitando en cualquier caso un trato arbitrario y degradante.
6. Se insta, **a corto plazo**, a que ante situaciones de vulneración de derechos que afecten a adolescentes y jóvenes durante los procedimientos de Gendarmería, estos sean debidamente informados a la dirección y denunciados a las autoridades competentes, en los plazos correspondientes por normativa.
7. Se insta, **a corto plazo**, a que ante situaciones de violencia física, psicológica y cualquier otro tipo de maltrato por parte de funcionarias/os del Centro, estos sean debidamente informados y denunciados a las autoridades competentes, en los plazos correspondientes por normativa.

8. Se insta, **a mediano plazo**, a fortalecer la intervención clínica preventiva ante situaciones de afectación psicológica, asegurando un actuar oportuno y suficiente que disminuyan las posibilidades de conductas autolesivas, así como de riesgo suicida.
9. Se recomienda, **a mediano plazo**, ofrecer al personal en todos sus estamentos, instancias de sensibilización y capacitación sobre derechos y garantías de adolescentes y jóvenes privados de libertad, incluyendo instrumentos internacionales y normativa nacional vigente, con especial foco en salud mental y en uso de la fuerza.
10. Se insta, **a mediano plazo**, mejorar las coordinaciones y trabajo relativo a abordar la situación de consumo dependiente de drogas que afecta a adolescentes y jóvenes del recinto. Lo anterior, debiera incorporar mínimamente:
 - a. Una coordinación con Gendarmería de Chile para diseñar estrategias que permitan evitar el ingreso de drogas al recinto, en estricto apego a los lineamientos nacionales e internacionales de derechos humanos.
 - b. La revisión de protocolos y flujos de comunicación cuando funcionarias/os toman conocimiento de situaciones de consumo o circulación de drogas.
 - c. Una coordinación con el equipo de salud para la actuación ante sospechas o evidencias de situaciones de consumo, y la correcta aplicación de protocolos respecto a la administración de medicamentos en estos contextos. En este ámbito, resulta necesario resguardar en todo momento la salud de adolescentes y jóvenes, al mismo tiempo que un adecuado cumplimiento y seguimiento de los tratamientos farmacológicos.
11. Se recomienda, **a mediano plazo**, elaborar un plan de mejora de las condiciones laborales de sus funcionarios, a fin de disminuir el desgaste profesional (*burnout*) y el ausentismo laboral por razones asociadas al menoscabo en el ejercicio de funciones. Dicho plan debiera incorporar mínimamente:
 - a. Una evaluación y elaboración de estrategias para abordar la situación actual sobre las horas extraordinarias trabajadas por el personal.
 - b. Una evaluación y propuesta de abordaje con relación a la extensión de licencias médicas que guardan relación con el ejercicio laboral.

Al Servicio Nacional de Menores (SENAME) de O'Higgins

12. Se insta, **a corto plazo y de forma prioritaria**, investigar la posible responsabilidad de funcionarias/os SENAME en el ejercicio de malos tratos hacia adolescentes y jóvenes del CIP-CRC de Graneros, e informar a las autoridades en los casos que corresponda.
13. Se insta, **a mediano plazo**, a realizar las gestiones necesarias para mejorar las instalaciones sanitarias del CIP-CRC de Graneros, particularmente la remodelación de las puertas transparentes de los baños ya que, sin perjuicio de las medidas a propósito de la prevención de conductas autolesivas, se debe asegurar el uso de dichas dependencias en condiciones de privacidad.
14. Se insta, **a mediano plazo**, a establecer mejoras en la forma de supervisión del uso de buzones de opinión y sugerencias en el CIP-CRC de Graneros, resguardando el desarrollo de todos los procedimientos correspondientes y las condiciones para garantizar el derecho de adolescentes y jóvenes a ser oídos.
15. Se insta, **a mediano plazo**, a instalar mecanismos seguros para que adolescentes y jóvenes puedan denunciar vulneraciones de derechos, evitando que estas/os sean modificados o filtrados por el personal del Centro.
16. Se recomienda, **a mediano plazo**, apoyar activamente la implementación de la Política Nacional de Derechos Humanos, con foco en la prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes, aprobada mediante Resolución Exenta N° 2396 de fecha 27 de diciembre de 2023.

A la Dirección Nacional de Gendarmería de Chile

17. Se insta, **de manera inmediata**, que el ingreso de funcionarias/os ante situaciones de conflictos críticos, sea en ajuste al Oficio 2088 de GENCHI, del 07 de junio de 2007, especialmente en cuanto al deber de una actuación bajo los criterios de proporcionalidad, racionalidad y ponderación.
18. Se insta, **de manera inmediata**, a que los procedimientos de revisión corporal en el marco de intervención ante eventos críticos se ajusten a la normativa vigente (Circular 81 de 2017 de Gendarmería de Chile), respecto a la limitación a una inspección visual, con la prohibición absoluta de un registro en zonas íntimas y de que los adolescentes y jóvenes realicen ejercicios físicos. Asimismo, se recomienda que esta normativa sea actualizada para incorporar, de manera explícita, la prohibición de instruir el desnudamiento parcial o total de los adolescentes y jóvenes.

19. Se insta, **de manera inmediata**, a cesar el ingreso de funcionarias/os portando escopetas, ajustándose a la normativa vigente (Circular 265 de 2017 de Gendarmería de Chile) que limita su uso para funciones de vigilancia perimetral y no para la intervención al interior de las casas.
20. Se insta, **a corto plazo y de manera prioritaria**, a que la utilización de gas se limite estrictamente a ocasiones necesarias, siempre con fines de disuasión y no de intimidación, garantizando su uso ajustado al Oficio 265 del 2017. En caso de que se utilice, se insta a que el jefe de destacamento lleve un registro pormenorizado de ello (día, hora, funcionarios y descripción de los hechos) en el libro de novedades, tal como lo ha dictaminado la Corte de Apelaciones de Temuco en diversos fallos (Rol N° 237-2019; Rol N° 27-2022). Por último, se recomienda la elaboración de un informe para ser remitido mensualmente a la dirección regional de Gendarmería de Chile.
21. Se insta, **a corto plazo**, a que los funcionarios de Gendarmería ajusten sus ingresos e intervenciones dentro de los CIP-CRC, a la normativa nacional e internacional existente en la materia, en términos de proporcionalidad, racionalidad y ponderación.
22. Se insta, **a mediano plazo** y en coordinación con el CIP-CRC de Graneros, a diseñar estrategias que permitan evitar el ingreso de drogas al recinto, en estricto apego a los lineamientos nacionales e internacionales de derechos humanos.
23. Se recomienda, **a mediano plazo**, ofrecer un plan de capacitación continua y obligatoria a sus funcionarias/os, con una frecuencia mínima de dos veces al año, incluyendo las siguientes temáticas:
 - a. Buen trato hacia adolescentes y jóvenes, y debida diligencia ante vulneraciones de derecho.
 - b. Derechos y garantías de adolescentes y jóvenes privados de libertad, incluyendo instrumentos internacionales y normativa nacional vigente.

IX. Referencias

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer [CEDAW]. Adoptada y abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General en su resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979.

Circular N° 265 del 06 de julio de 2017. Reitera instrucciones a los diferentes CIP-CRC, en el uso de armas, elementos disuasivos y medidas de seguridad. Gendarmería de Chile.

Circular N° 81 del 17 de febrero de 2017. Reitera y complementa instrucciones respecto al registro corporal de adolescentes dentro de los CIP-CRC. Gendarmería de Chile.

Comité de los Derechos del Niño (2018). Informe de la investigación relacionada en Chile en virtud del artículo 13 del Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a un procedimiento de comunicaciones. CRC/CHL/INQ/1

Comité de los Derechos del Niño (2015). Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Chile. CRC/C/CHL/CO/4-5

Comité de los Derechos del Niño (2006). Observación General N° 8 sobre el derecho del niño a la protección contra los castigos corporales y otras formas de castigo crueles o degradantes (artículo 19, párrafo 2 del artículo 28 y artículo 37, entre otros)

Comité de los Derechos del Niño (2011). Observación General N° 13 sobre el derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia

Comité de los Derechos del Niño (2019) Observación General N° 24 relativa a los derechos del niño en el sistema de justicia juvenil

Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José). Adoptada en San José, Costa Rica el 22 de noviembre de 1969 Entrada en Vigor: 18 de julio de 1978, conforme al Artículo 74.2 de la Convención.

Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), 20 de noviembre de 1989.
<https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

Informe del Relator Especial de Torturas y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes, Manfred Nowak, A/HRC/7/3, del 15 de enero de 2008

Informe del Experto Independiente que dirige el estudio mundial de las Naciones Unidas sobre los niños privados de libertad, A/74/136, del 11 de julio de 2019.

Ley N° 21.331 (11 de mayo de 2021) del reconocimiento y protección de los derechos de las personas en la atención de salud mental. Diario Oficial de la República de Chile.

<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1159383>

Oficio N° 2088 del 07 de junio de 2007. Aprueba manual que regula procedimientos de manejo de conflictos críticos, visitas y traslados. Gendarmería de Chile.

Principios de ética médica aplicables a la función del personal de salud, especialmente los médicos, en la protección de personas presas y detenidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Adoptados por la Asamblea General en su resolución 37/194, del 18 de diciembre de 1982.

Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad, (Reglas de La Habana). Adoptadas por la Asamblea General en su resolución 45/113, del 14 de diciembre de 1990.

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2002/1423.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2002/1423>

Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes (Reglas de Bangkok). Adoptadas por la Asamblea General en su resolución 65/229, del 16 de marzo de 2011.

Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores (Reglas de Beijing). Adoptadas por la Asamblea General en su resolución 40/33, del 28 de noviembre de 1985.

Resolución exenta 3136 del 06 de septiembre de 2019. Aprueba orientación técnica de lineamiento de buzones de opinión y sugerencias del Departamento de Justicia Juvenil del Servicio Nacional de Menores.

Servicio Nacional de Menores [SENAME]. (2023). Política Nacional de Derechos Humanos, con foco en la prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes, 2024-2025.