Comité para
la Prevención
de la Tortura

Informe de Visita
Sección Materno Infantil CCP de Coyhaique.

Mayo, 2025

Comité para la Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanas y Degradantes.

Expertas/os

Yamileth Granizo Román,
Francisco Maffioletti Celedón,
Luis Vial Recabarren,
Daniel Soto Muñoz.

Secretario Ejecutivo

Nicolás Anglas Gallardo (s).

Comisión de visita

Luis Vial, Steffi Schramm, Loreto Adrian,
María Cecilia Jaramillo, Alfredo Fernández

Equipo de investigación, análisis y redacción

Loreto Adrian, Steffi Schramm.

Edición final

Loreto Adrian, Steffi Schramm, Luis Vial.

Forma de citación sugerida: Comité para la Prevención de la Tortura (CPT), "Informe de Visita Sección Materno Infantil CCP de Coyhaique", Santiago (2025)

Esta publicación es de uso público y sus contenidos pueden ser reproducidos total o parcialmente citando la fuente.

TABLA DE CONTENIDOS

Presentación CPT **4**

Introducción **6**

Antecedentes **8**

Estándares de derechos humanos sobre mujeres embarazadas y lactantes privadas de libertad 8

a) Personas gestantes, en período de parto, puerperio/postparto y lactancia, así como cuidadoras principales privadas de libertad 9

b) Niños y niñas que viven en centros de privación de libertad con sus madres o cuidadoras principales 11

c) Derecho a la salud en el contexto penitenciario para grupos en situación de vulnerabilidad 12

d) Prioridad en el uso de medidas alternativas o sustitutivas en la aplicación y ejecución de la pena, en casos de mujeres gestantes, durante el parto, postparto y lactancia y cuidadoras principales 14

e) Prevención, investigación y erradicación de la violencia obstétrica en el contexto carcelario 17

Contexto de la visita 19

Hallazgos **22**

Condiciones de reclusión de mujeres gestantes 22

Condiciones de habitabilidad y alojamiento 22

Trato y contacto con el exterior 27

Atención de salud 28

Acceso a programas psicosociales 30

Conclusiones **31**

Recomendaciones **33**

Presentación CPT

El Comité para la Prevención de la Tortura (CPT) es un órgano de derechos humanos, creado en cumplimiento de las obligaciones adquiridas por Chile mediante la ratificación del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (OPCAT), que establece el deber de los Estados de crear mecanismos nacionales de prevención de la tortura en contextos de privación de libertad. Por medio de la Ley N°21.154, publicada el 25 de abril de 2019, se designó al Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH) como el Mecanismo Nacional de Prevención Contra la Tortura y otros Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes. Sin embargo, la ley estableció que, para cumplir su mandato, el INDH actuaría exclusivamente a través del CPT. Esta institucionalidad busca reforzar el sistema de protección y promoción de los derechos humanos en Chile, dando aplicación a lo dispuesto en el OPCAT, los tratados internacionales en la materia ratificados por Chile que se encuentren vigentes, la Constitución Política de la República y la demás normativa vigente.

Entre las funciones asignadas al Comité bajo el artículo 3º de la Ley N°21.154 se encuentran las siguientes:

- Examinar periódicamente las condiciones de las personas privadas de libertad[1] y el trato que reciben;
- Realizar visitas periódicas preventivas no programadas y de monitoreo a los lugares de privación de libertad que determine libremente;
- Reunirse con las personas que se encuentren en el lugar objeto de su visita y efectuar las entrevistas personales o grupales que estime pertinente;
- Realizar las recomendaciones pertinentes a las autoridades competentes del servicio responsable del lugar de privación de libertad;
- Proponer al Consejo del INDH las modificaciones legales o reglamentarias en materia de tortura, tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes con el fin de adecuar la normativa existente a los estándares internacionales en la materia, para que sean sometidas a la consideración del Presidente de la República por medio del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Se debe destacar que la labor del CPT supone un rol preventivo, es decir, su trabajo está orientado a la anticipación de hechos de tortura y malos tratos, evitando que éstos se produzcan, a través de la detección y modificación de los factores de riesgo que inciden en la generación y reproducción de este tipo de vulneraciones a los derechos humanos. Lo anterior es sin perjuicio del ejercicio de las facultades legales que la ley contempla, cuando estas vulneraciones ya se han producido. Por ello, cuando el CPT realiza visitas a centros de privación de libertad, si bien las personas privadas de libertad son la base de su monitoreo preventivo, el equipo de visita se orienta a conocer y atender los factores de riesgo de prácticas de tortura y los malos tratos y, por lo tanto, el funcionamiento de las instalaciones como “sistemas”, en lugar de centrarse exclusivamente en la situación de las personas que se encuentran privadas de libertad (APT, 2010). Sin perjuicio de ello, si la situación de un individuo o grupo es motivo de preocupación especial, puede ser necesaria una acción inmediata (APT, 2013). Otro objetivo clave del monitoreo preventivo es proporcionar recomendaciones concretas a través del diálogo constructivo con las autoridades, para mitigar o eliminar los factores de riesgo detectados y proponer medidas preventivas (CPT, 2021).

El trabajo del CPT se enfoca en los lugares de privación de libertad, en los términos que lo señala el Subcomité CAT/OP/GC/ Observación General núm. 1 (2024), relativa al artículo 4° del Protocolo Facultativo el que define la privación de libertad indicando que: “El Subcomité ha aclarado que entra

[1] PPL en adelante.

dentro del ámbito de aplicación del Protocolo Facultativo cualquier lugar donde se encuentren, o en su opinión pudieran encontrarse, personas privadas de libertad (que no puedan salir de allí libremente), siempre que tal privación de libertad esté relacionada con una situación en la que el Estado ejerza, o pudiera esperarse que ejerce, una función reguladora."

En ese sentido, el trabajo del CPT se enfoca en los lugares de privación de libertad que se encuentran definido en el artículo 2(d) de la Ley N°21.154 en términos amplios de la siguiente manera:

> *"todo lugar, inmueble o mueble, incluidos los medios de transporte, administrados o dirigidos por el Estado o por particulares que cumplan una función pública, en que se encuentren o pudieren encontrarse personas privadas de libertad, sea por orden de autoridad pública o a instigación suya o con su consentimiento expreso o tácito, como resultado de una orden de arresto, detención, en tránsito, prisión preventiva, cumplimiento de penas privativas de libertad, internación voluntaria o forzosa, sea administrativa o judicial, como medida de protección, custodia o cualquier otra medida que impida su libre desplazamiento físico o que no se le permita abandonar libremente".*

De esta forma, el CPT tiene a su cargo el monitoreo permanente de una serie de recintos de diversa naturaleza, incluyendo unidades policiales, establecimientos penitenciarios, centros de internación psiquiátrica, Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores (ELEAM) y residencias para niños, niñas y adolescentes (NNA) que se encuentran bajo cuidado o custodia del Estado, entre otros.

Cabe destacar además que, en conformidad con el artículo 10 de la Ley Nº 21.154, el Comité se encuentra facultado para formular denuncias penales ante el Ministerio Público, respecto de los crímenes o simples delitos de que tome conocimiento en el ejercicio de sus funciones, incluyendo las visitas, y se encuentra obligado a hacerlo respecto de hechos que revistan riesgo vital para las personas privadas de libertad o que constituyan tortura. Dado que el Comité no cuenta con facultades legales para la presentación de querellas penales, el artículo 10 dispone que podrá, además, remitir los antecedentes al Instituto Nacional de Derechos Humanos, a fin de que éste deduzca las acciones legales correspondientes ante los tribunales de justicia.

Introducción

El presente informe expone los principales hallazgos de la visita realizada por el Comité para la Prevención de la Tortura (CPT) a la Sección Femenina del Centro de Cumplimiento Penitenciario (CCP) de Coyhaique. El análisis desarrollado tiene por objeto examinar el grado de cumplimiento de estas condiciones con los estándares internacionales de derechos humanos, así como con la normativa vigente que rige al Estado y a Gendarmería de Chile en esta materia. El informe busca, asimismo, proponer medidas orientadas a su superación, con el fin de fortalecer la protección de los derechos de esta población en situación de especial vulnerabilidad privada de libertad.

La visita realizada al Centro de Cumplimiento Penitenciario (CCP) de Coyhaique, específicamente a la Sección Femenina, se enmarca en una visita regional más amplia llevada a cabo por el Comité para la Prevención de la Tortura (CPT), durante la cual, se monitorearon dos recintos penitenciarios de la región de Aysén. El objetivo general de esta misión fue evaluar las condiciones de privación de libertad de las personas, así como identificar posibles factores de riesgos asociados a la tortura y a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

Sin embargo, la elaboración de este informe específico, centrado en la situación de las mujeres gestantes recluidas en la Sección Femenina del CCP de Coyhaique, responde a la gravedad de las condiciones observadas durante la visita. Las circunstancias documentadas hacen necesario un pronunciamiento particular del CPT, dado que la situación actual de estas mujeres y de los futuros neonatos podrían configurar tratos crueles, inhumanos o degradantes, en contradicción con los estándares internacionales de derechos humanos. Así, el documento aborda la situación de tres mujeres gestantes privadas de libertad en el CCP de Coyhaique, dos de las cuales presentan embarazos de alto riesgo. Estas mujeres se encuentran recluidas en un espacio que no cuenta con segmentación en función de la calidad procesal ni su condición particular de embarazo y posterior lactancia, pues comparten en el mismo espacio físico con mujeres imputadas que no son gestantes ni madres de lactantes al interior de la unidad. A pesar de que se declara la existencia de este espacio de reclusión como la única Sección Materno Infantil de la región de Aysén, a partir de los hallazgos del Comité, se puede evidenciar que dicho espacio no cumple con los requisitos establecidos por la normativa penitenciaria y por los estándares internacionales de derechos humanos en la materia.

El Comité de Prevención de la Tortura considera que la Sección Materno Infantil del CCP de Coyhaique, con deficiencias de larga data, no cuenta con las condiciones necesarias para albergar a mujeres gestantes ni a lactantes. Es importante señalar que resulta improbable que esta situación sea superada con el actual proyecto de mejoras de infraestructura que se encuentran en curso para esta Sección. La permanencia en las condiciones vigentes, e incluso con el proyecto de mejoras recién mencionado, puede ser altamente vulneratoria para las mujeres y también para los derechos de la infancia, con consecuencias nocivas en su desarrollo.

El establecimiento no cuenta con servicios médicos continuos ni especializados para la atención regular o de urgencia de mujeres gestantes y eventualmente de sus hijos/as; tampoco cuenta con vehículo propio para el traslado en situaciones que lo ameriten. En términos de habitabilidad, tiene malas condiciones de ventilación e iluminación; la calefacción no tiene barreras de protección para proteger a lactantes de accidentes, ni cuenta con un patio acondicionado para el uso de estos, además de estar expuesto a condiciones climáticas extremas, lo que limita su permanencia a espacios confinados. Junto con ello, tanto el patio como las salas comunes tienen carácter compartido, lo que expone a niñas y niños a situaciones de violencia y a procedimientos internos de allanamiento u otros de Gendarmería que no están necesariamente adaptados a la condición de gestantes y lactantes. Por último, la unidad no cuenta con programas ni una oferta adecuada para este grupo. Si bien la administración ha intentado proveer de estos servicios a través del personal del

área técnica vigente, este no tiene dedicación exclusiva ni cuenta con la especialización en materia perinatal e infancia.

Cabe destacar que ese tipo de monitoreo constituye una línea de trabajo permanente del CPT en relación con las Secciones Materno Infantiles del sistema penitenciario. Esto se fundamenta en la necesidad de adoptar medidas diferenciadas y adecuadas para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las mujeres privadas de libertad durante el embarazo, el posparto, la lactancia o cuando se trate de cuidadoras principales, así como de niñas/os lactantes que viven con ellas.

Así, este informe está dirigido a las autoridades penitenciarias a nivel nacional, a la Dirección Regional de Aysén y a las/os funcionarias/os que desempeñan labores en la unidad penal en los distintos estamentos. El propósito del mismo, es dar inicio a un trabajo colaborativo que permita avanzar en la implementación de las recomendaciones realizadas y fortalecer el enfoque preventivo de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanas y degradantes, con base en el respeto a los derechos humanos de las personas privadas de libertad o bajo custodia del Estado.

Además, este instrumento está destinado a los otros actores relevantes en el ámbito de la privación de la libertad, como el Poder Judicial, Ministerio Público, Defensoría Penal Pública, Instituto Nacional de Derechos Humanos, Servicio de Salud, además de la comunidad nacional e internacional de derechos humanos, la academia y las organizaciones de la sociedad civil. Todos ellos cumplen un papel fundamental en la adopción de medidas orientadas a adecuar las condiciones de privación de libertad a los estándares internacionales de derechos humanos que obligan al Estado de Chile.

Por último, este informe se estructura en los siguientes apartados: en primer lugar, se exponen los estándares internacionales de derechos humanos aplicables específicamente a la situación de las mujeres gestantes y lactantes privadas de libertad. Este marco normativo resulta esencial para analizar las brechas identificadas durante la visita, en relación con el deber ser del sistema penitenciario. En segundo término, se presentan los hallazgos obtenidos, organizados de manera descriptiva en torno a tres dimensiones: las condiciones de reclusión, la atención en salud y el acceso a prestaciones psicosociales de esta población en el CCP de Coyhaique. Este apartado busca visibilizar la situación observada y reflexionar en torno a los factores de riesgo que podrían constituir tratos crueles, inhumanos o degradantes. Finalmente, se incluyen una serie de conclusiones y recomendaciones orientadas a abordar dichos factores de riesgo, en línea con el mandato del Mecanismo Nacional de Prevención de Tortura, a través del Comité para la Prevención de la Tortura

Antecedentes

Estándares de derechos humanos sobre mujeres embarazadas y lactantes privadas de libertad

La protección de los derechos humanos de las personas privadas de libertad es un pilar fundamental en el derecho internacional. En este contexto, tanto el Sistema Universal como Regional de Derechos Humanos, han establecido que el Estado tiene una posición especial de garante de los derechos de las personas privadas de libertad. Lo anterior, dada la relación de sujeción especial que predomina entre el Estado, a través de la administración penitenciaria, y las personas que se encuentra bajo su cuidado o custodia, lo que implica que la administración penitenciaria regula los derechos y obligaciones, no pudiendo la reclusa/o satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades básicas esenciales para un vida digna.

La posición de garante, conlleva la obligación de garantizar condiciones adecuadas para el goce efectivo de aquellos derechos fundamentales que no son restringidos por la pena privativa de libertad. A consecuencia de lo anterior, una de las principales obligaciones que recaen en los Estados consiste en salvaguardar el derecho a la vida e integridad personal de toda persona que se encuentre bajo su custodia y cuidado.[2] Este derecho implica que toda persona privada de libertad debe ser tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano, garantizando que la manera y método de detención no excedan los sufrimientos propios de la privación de libertad[3]. Su finalidad principal consiste en la prohibición absoluta de la tortura y penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, consagrada en diversos tratados internacionales sobre derechos humanos de la siguiente forma: "nadie será sometido a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes".[4]

Por su parte, históricamente las mujeres han representado una minoría dentro de la población penitenciaria; el sistema carcelario se ha concebido desde una visión androcéntrica como un dispositivo concebido principalmente para hombres. Este contexto ha generado que las necesidades específicas del género no sean consideradas adecuadamente, afectando el trato, así como las condiciones de su reclusión.

Frente a este panorama, el Derecho Internacional de los Derechos Humanos ha desarrollado una serie de estándares para el tratamiento de las mujeres privadas de libertad, con especial atención en aquellas que se encuentran en período de gestación, parto, puerperio/postparto, lactancia o que son cuidadoras principales. A partir del razonamiento de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en su Opinión Consultiva OC-29/22, se establece el sentido y alcance de dichos estándares, los cuales, en virtud del principio de igualdad y no discriminación, instan a los Estados —a través de sus sistemas de justicia y administraciones penitenciarias— a adoptar un **enfoque diferenciado respecto de este grupo en situación de privación de libertad**. En la misma línea, el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes sostiene:

> "[e]s necesario adoptar prácticas de encarcelación y tratamiento diferentes, así como disponer de servicios e infraestructuras diferentes para satisfacer las necesidades particulares de las mujeres y garantizar su protección."[5]

---

[2] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2013). Caso Mendoza y otros. Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia de 14 de mayo de 2013, párr. 22.

[3] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2013). Caso Mendoza y otros. Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia de 14 de mayo de 2013, párr. 22.

[4] Artículo 5 DUDH, Artículo 7 del PIDCP y artículo 5.2 de la CADH.

[5] SPT, Prevención de la tortura y los malos tratos contra mujeres privadas de libertad, CAT/OP/27/1, supra, párr. 9.

Este enfoque diferenciado, en el tratamiento de esta población en particular, implica la adopción de políticas criminales y penitenciarias diferenciadas que permitan atender las vulnerabilidades de las mujeres privadas de libertad o en arresto domiciliario, así como sus condiciones sociales y sus responsabilidades de cuidado (Corte IDH, Opinión Consultiva OC-29/22, párr. 127).

En este sentido, el enfoque diferenciado no constituye una forma de discriminación, sino que más bien responde a las condiciones, particularidades y necesidades específicas de las mujeres, quienes pueden enfrentar mayores riesgos de vulneración de derechos en contextos carcelarios que están estructurados bajo lógicas predominamente masculinas. Por ello, la necesidad de adoptar un enfoque con perspectiva de género y medidas especiales en la política penal y penitenciaria. En esta línea, las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos en su Regla 2.2. destacan que la puesta en práctica del principio de no discriminación incluye la obligación de tener "en cuenta las necesidades individuales de los reclusos, en particular de las categorías más vulnerables en el contexto penitenciario". De manera complementaria, las Reglas de Bangkok, señalan que: "se debe tener en cuenta las necesidades especiales de las reclusas" (Reglas de Bangkok, Regla 1). Con todo, la atenciones de tales necesidades permitirían avanzar en una igualdad sustancial entre los sexos.

Por último, la Corte IDH en su opinión consulta OC 29/22 destaca que una proporción significativa de las mujeres privadas de libertad son responsables del cuidado de niños y otras personas dependientes, o son jefas de hogares monoparentales. Por lo tanto, la interpretación de las normas aplicables debe necesariamente tener en cuenta esta realidad, que, además, reflejan las desigualdades históricas entre hombres y mujeres, así como los roles de género. Asimismo, cuando las decisiones afecten a hijas o hijos de personas encarceladas, debe priorizarse el interés superior del niño (Corte IDH, Opinión Consultiva OC-29/22, párr. 130).

Teniendo en cuenta lo anterior, a continuación se presentan una serie de estándares normativos que permiten la adecuada aplicación del enfoque diferenciado y de derechos humanos en la atención de este grupo de personas en el contexto carcelario.

a) *Personas gestantes, en período de parto, puerperio/postparto y lactancia, así como cuidadoras principales privadas de libertad*

Entendiendo que las mujeres forman parte de uno de los grupos de personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad, el Derecho Internacional de los Derechos Humanos ha adoptado diversos instrumentos con el fin de otorgarles una protección particular a ellas. Entre estos se encuentran, por ejemplo, la CEDAW, centrada en la discriminación contra la mujer, y la Convención de Belém do Pará, cuyo fin es que los Estados logren erradicar la violencia que se ejerce contra ellas.

De esta forma, el Sistema Universal ha entendido que la discriminación contra la mujer se refiere a "toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera"[6].

Por su parte, el Sistema Interamericano ha dado cuenta del fenómeno de la violencia contra la mujer como "cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento

[6] Artículo 1 de la CEDAW.

físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado"[7]. La misma incluye todo tipo de violencia física, psíquica y sexual, entendiendo que éstas pueden ocurrir dentro de la familia (ámbito privado) o la comunidad (ámbito público) y que, incluso, pueden ser perpetradas o toleradas por el Estado[8].

En cuanto al contexto carcelario, ambos sistemas internacionales de protección de los derechos humanos han dispuesto, por un lado, que las mujeres privadas de libertad constituyen un pequeño porcentaje de la población penitenciaria[9], y, por otro lado, que aquellos recintos son diseñados y construidos sin una perspectiva de género, únicamente considerando a la población masculina que se encuentra en la misma situación[10].

Es así como, en estos entornos, por el solo hecho de ser mujeres, ellas se encuentran desde el inicio en una situación desmejorada. Sin embargo, las mujeres privadas de libertad que se encuentran embarazadas, en trabajo de parto, en puerperio/postparto o en período de lactancia, así como aquellas que son cuidadoras principales, enfrentan una situación aún más precaria. Como ha señalado la Corte IDH, las dificultades que tiene que sobrellevar este grupo son múltiples, entre las que se encuentran[11]: (i) falta de atención médica especializada pre y post natal; (ii) falta de protocolos de parto adecuados; (iii) uso inadecuado de grilletes y esposas; (iv) falta de vestimenta y nutrición apropiadas; y (v) privación del contacto entre las madres con responsabilidades de cuidado detenidas y sus hijos e hijas u otras personas bajo su cuidado.

Por lo tanto, constituye una obligación para los Estados el enfrentar estas situaciones con un enfoque diferenciado, que tenga en consideración la especial vulnerabilidad a la que se enfrentan las mujeres privadas de libertad con estas características.

Además de lo señalado en el ámbito internacional, en el marco nacional, la Ley N°21.165 de junio del año 2024, que estatuye medidas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia en contra de las mujeres en razón de su género, se consagra que una de las formas de violencia género es la violencia institucional y la define de la siguiente manera:

> Toda acción u omisión realizada por personas en el ejercicio de una función pública en una institución privada, que tenga como fin retardar, obstaculizar o impedir que la mujer ejerza los derechos previstos en la Constitución Política de la República, en los tratados internacionales ratificados por Chile que se encuentren vigentes y en la legislación. Para el caso de los órganos de la Administración del Estado y sus agentes, sólo se considerarán las acciones u omisiones antes señaladas cuando el respectivo órgano no haya actuado en el marco de sus competencias y, como consecuencia de ello, ocasione un daño por falta de servicio (Ley 21.675, Título I, Artículo 6).

---

[7] Artículo 1 de la Convención de Belém do Pará.

[8] Artículo 2 de la Convención de Belém do Pará; y Organización de las Naciones Unidas. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (2017). Recomendación General N°35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la Recomendación General N°19. 26 de julio de 2017. CEDAW/C/GC/35, párr. 20.

[9] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2022). Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad (Interpretación y alcance de los artículos 1.1, 4.1, 5, 11.2, 12, 13, 17.1, 19, 24 y 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y de otros instrumentos que conciernen a la protección de los derechos humanos). Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022, párr. 126.

[10] Organización de las Naciones Unidas. Asamblea General (2013 a). Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias sobre causas, condiciones y consecuencias de la encarcelación para las mujeres. Resolución 38/340 de 21 de agosto de 2013. A/68/340, párr. 33.

[11] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2022). Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022, párr. 126.

Bajo esta comprensión, **la ausencia e incapacidad del dispositivo penitenciario para garantizar el enfoque diferenciado, así como la garantía de derechos de mujeres privadas de libertad, particularmente de aquellas que requieren de mayor protección estatal como aquellas mujeres embarazadas, lactantes y cuidadoras principales, pueden significar una forma de violencia institucional.**

Asimismo, este cuerpo normativo nacional establece que es deber del Estado adoptar las medidas para la prevención, sanción y erradicación de la violencia de género (entre ellas, la violencia física, violencia sexual, violencia institucional, violencia gineco-obstétrica) en los siguientes términos:

> Ante la amenaza u ocurrencia de casos de violencia de género, el Estado deberá adoptar medidas para proteger, atender y reparar a las víctimas, especialmente las situaciones de vulnerabilidad o discriminaciones múltiples en que pueden hallarse (Ley 21.675, Título II, Artículo 7, inciso segundo).

Dada esta obligación que impone la Ley y que se alinea con los lineamientos de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém Do Pará", **es fundamental entender la prevención como una manifestación concreta del principio de garantía de no repetición**. Esta interpretación adquiere especial relevancia en contextos de privación de libertad, en los cuales mujeres y niños/as lactante bajo cuidado del Estado, han sido expuestas a situaciones de riesgo que configuran actos de violencia, tanto por las condiciones estructurales del encierro como por la ausencia de garantías efectivas y salvaguardas institucionales para la protección de sus derechos fundamentales. En este sentido, la actuación estatal debe orientarse a asegurar que dichas vulneraciones no se reproduzcan, mediante la implementación de medidas estructurales y diferenciadas que den cumplimiento a los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos y perspectiva de género.

b) Niños y niñas que viven en centros de privación de libertad con sus madres o cuidadoras principales

Durante muchos años no se consideró a los niños, niñas y adolescentes (en adelante, NNA) como sujetos de derechos, aún cuando se les reconocía como un grupo de protección en tratados internacionales como el PIDCP[12] o la CADH[13]. No fue sino hasta que Naciones Unidas adoptó la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) en 1989, que dicho paradigma comenzó a cambiar. Fue así que se entendió que "los niños poseen los derechos que corresponden a todos los seres humanos –menores y adultos– y tienen, además, derechos especiales derivados de su condición, a los que corresponden deberes específicos de la familia, la sociedad y el Estado"[14]. Con ello, los sistemas internacionales de protección de los derechos humanos iniciaron un proceso de creación del llamado *corpus iuris* de los derechos de los NNA, mediante el cual, por un lado, se les reconoce como sujetos de derechos y, por otro, se da cuenta del especial deber de protección que tienen los Estados para con ellos. Este cuerpo normativo se compone no solo de la CDN y de las convenciones internacionales ya nombradas, sino que también de otros instrumentos internacionales, tales como observaciones generales y comunicaciones individuales de los Comités de tratados y los informes de Relatores Especiales de Naciones Unidas, junto con la jurisprudencia, opiniones consultivas e informes del Sistema Interamericano, entre otros.

---

[12] Artículo 24 del PIDCP.
[13] Artículo 19 de la CADH.
[14] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2002). Condición jurídica y derechos humanos del niño. Opinión Consultiva OC-17/02 de 28 de agosto de 2002, párr. 54.

Al igual que en el caso de las mujeres gestantes, en período de parto, puerperio/postparto y lactancia, así como las cuidadoras principales privadas de libertad, los niños y las niñas que viven con ellas en estos contextos se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad. Es así como, de acuerdo a la especial posición de garante en la que se encuentran los Estado con estos grupos de personas, estos tienen el deber reforzado de adoptar medidas apropiadas para protegerlos, las cuales deben inspirarse en los cuatro principios rectores de la CDN[15]: (i) el principio de no discriminación; (ii) el principio del interés superior de los niños y las niñas; (iii) el principio de respeto al derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo, y (iv) el principio de respeto a la opinión de los niños y niñas, garantizando su participación en todos los procesos que les puedan afectar.

En particular, el interés superior de niñas, niños y adolescentes, entendido como un derecho, un principio y una norma de procedimiento (OG N°14[16] Comité de los Derechos del Niño) tiene su fundamento en "la dignidad misma del ser humano, en las características propias de los niños y en la necesidad de propiciar el desarrollo de éstos, con pleno aprovechamiento de sus potencialidades"[17]. Este constituye un mandato para los Estados en aras de priorizar los derechos de los niños y niñas frente a cualquier accionar, tanto de privados como de agentes estatales, y ya sea en el ámbito administrativo, legislativo o judicial[18].

Respecto de los niños y niñas que se encuentran en recintos penitenciarios con sus madres o cuidadoras principales, los Estados se encuentran en la obligación de no separarlos[19], particularmente a las madres de sus recién nacidos[20], considerando la dependencia física y vinculación emocional que ellos generan con sus progenitoras o las cuidadoras principales. Lo anterior, entendiendo que las situaciones que pueden repercutir en forma más dañina en el crecimiento de los niños y niñas ocurren por la negligencia y la privación de cuidados parentales adecuados[21]. A su vez, se les debe garantizar el acceso a servicios adecuados, que favorezcan su crecimiento y bienestar sin discriminación[22], con lo que se resguarda su derecho a la vida y su derecho a gozar de las condiciones mínimas para una vida digna[23].

c) <u>Derecho a la salud en el contexto penitenciario para grupos en situación de vulnerabilidad</u>

El derecho a la salud se encuentra consagrado en el artículo 12 del PIDESC y el artículo 10 del Protocolo de San Salvador. En ambos instrumentos se entiende como el derecho de toda persona a gozar del más alto nivel de bienestar físico, psíquico y social. Aún así, no se trata del derecho a estar sano, de no padecer ninguna enfermedad. Por el contrario, del derecho a la salud, como ha señalado el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, se derivan libertades y derechos. Sobre las primeras, se alude al derecho a controlar el propio cuerpo, por ejemplo, aquello referido a salud sexual y reproductiva, y el derecho a no padecer injerencias, como lo sería el no ser

---

[15] Organización de las Naciones Unidas (2003). Comité de los Derechos del Niño. Observación General N°5 (2003) – Medidas generales de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño (artículos 4 y 42 y párrafo 6 del artículo 44). 27 de noviembre de 2003. CRC/GC/2003/5, párr. 12.

[16] Observación general N°14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1).

[17] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2005 b). Caso de la "Masacre de Mapiripán" Vs. Colombia, párr. 152.

[18] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2021 c). Caso Vera Rojas y otros Vs. Chile. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 01 de octubre de 2021, párr. 108.

[19] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2019 c). Caso López y otros Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2019, párr. 173.

[20] Organización de las Naciones Unidas (2013 b). Comité de los Derechos del Niño. Observación General N°15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24). 17 de abril de 2013. CRC/C/GC/15, párr. 54.

[21] Organización de las Naciones Unidas (2005). Comité de los Derechos del Niño. Observación General N°7 (2005) – Realización de los derechos del niño en la primera infancia. 14 de noviembre de 2005. CRC/C/GC/7, párr. 18.

[22] Organización de las Naciones Unidas (2005). Comité de los Derechos del Niño. Observación General N°7, párr. 24.

[23] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2020 b). Caso Mota Abarullo y otros Vs. Venezuela. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 18 de noviembre de 2020, párr. 92.

sometido a torturas u otros tratos crueles, inhumanos o degradantes. En relación a los segundos, el Comité indica que el sistema de protección de la salud tiene que brindar las mismas oportunidades a todas las personas para que disfruten del más alto nivel posible de salud[24].

Respecto de las personas privadas de libertad, la jurisprudencia internacional ha desarrollado el contenido del derecho a salud con base en diversos instrumentos de *soft law*, como lo son las "Reglas Nelson Mandela" y los Principios y Buenas Prácticas Sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. De esta forma, se ha comprendido que las prestaciones de salud para las personas privadas de libertad deben cumplir con los mismos estándares de aquellas que no se encuentren en dicha situación[25] y que el acceso a éstas debe ser gratuito y ejercido sin discriminación[26]. En línea con ello, los servicios médicos que se suministran en los centros penitenciarios han de garantizar la privacidad de las personas y la información sobre la salud de quienes se encuentren privados o privadas de libertad debe tratarse de manera confidencial[27]. Por su parte, el equipo médico tiene que ser suficiente para atender a las personas bajo su cuidado y, a su vez, no tener vínculos con las autoridades penitenciarias, dado que aquello implica una salvaguarda relevante en contra de actos que pueden constituir tortura o los tratos crueles, inhumanos o degradantes de este grupo poblacional[28]. A su vez, este equipo tiene que tener un carácter interdisciplinario, lo que incluye especialidades en psicología y psiquiatría[29]. De esta forma, aunando lo indicado, se debe contar con atención médica regular, lo que incluye especialmente la atención psiquiátrica[30], y con servicios de atención médica de urgencia en caso de accidentes, enfermedades agudas y emergencias, así como atención y tratamiento adecuados para enfermedades agudas, crónicas y seguimiento de casos[31]. Si los recintos penitenciarios no cuentan con lo mencionado, deben existir procedimientos adecuados de derivación a centros de salud en casos de urgencia, ya sea hacia otros establecimientos de salud penitenciarios o a centros en el exterior[32]. A su vez, los instrumentos de *soft* law señalados anteriormente destacan que los servicios de salud que se ofrecen en los recintos deben articularse con el sistema de salud público para cubrir las debidas atenciones y tratamientos de salud. Lo anterior también debe considerarse para que las políticas y prácticas que se llevan a cabo en la salud pública sean incorporadas en el trabajo de los organismos de salud penitenciaria[33]. Por lo tanto, los Estados tienen la obligación de contar con una regulación respecto de la atención médica que se brinde en los centros penitenciarios[34].

Ahora bien, **en los establecimientos penitenciarios para mujeres tienen que existir instalaciones especiales para las atenciones ginecológicas y pediátricas, atenciones médicas y controles para las mujeres gestantes y aquellas que acaban de dar a luz.** Sobre estas atenciones médicas específicas, se ha entendido que deben ser especializadas, corresponder a las características físicas y biológicas de las mujeres y responder en forma adecuada a sus necesidades en materia de salud reproductiva[35].

---

[24] Organización de las Naciones Unidas (2000). Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General N°14 (2000) – El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). 11 de agosto de 2000. E/C.12/2000/4, párr. 8.

[25] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2016). Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de febrero de 2016, párr. 177.

[26] Regla 24 de las "Reglas Nelson Mandela".

[27] Reglas 26 y 32 de las "Reglas Nelson Mandela".

[28] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2010 b). Caso Vélez Loor Vs. Panamá. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2010, párr. 220.

[29] Regla 25 de las "Reglas Nelson Mandela".

[30] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2016). Caso Chinchilla Sandoval y otros Vs. Guatemala, párr. 178.

[31] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2004 b). Caso Tibi Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 07 de septiembre de 2004, párr. 156.

[32] Regla 27 de las "Reglas Nelson Mandela".

[33] Regla 24 de las "Reglas Nelson Mandela" y Principio X de los Principios y Buenas Prácticas Sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas.

[34] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2019 b). Caso Hernández Vs. Argentina. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de noviembre de 2019, párr. 84.

[35] Principio X de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas.

En el mismo sentido, los Estados deben establecer como prioritaria las prestaciones en materia de salud prenatal y postnatal, entendiendo que con éstas se logran fomentar relaciones saludables entre el niño o la niña y su madre o cuidadora principal[36], junto con el que se debe priorizar que los partos ocurran fuera de las instalaciones penitenciarias e idealmente en hospitales civiles[37].

Respecto de la atención a niños y niñas que se encuentran viviendo con sus madres o cuidadoras principales en recintos penitenciarios, los Estados tienen que garantizarles el acceso a servicios adecuados y efectivos, en particular, aquellos referidos a la salud[38], donde se incluyan los servicios de prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y atención paliativa[39].

Finalmente, es necesario destacar que la falta de atención médica adecuada, como se ha visto en otros casos conocidos por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, tiende a generar sufrimientos psicológicos y físicos adicionales que, incluso, pueden dar lugar a padecimientos crónicos[40].

d) Prioridad en el uso de medidas alternativas o sustitutivas en la aplicación y ejecución de la pena, en casos de mujeres gestantes, durante el parto, postparto y lactancia y cuidadoras principales

De acuerdo al Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes de Naciones Unidas, "toda privación de la libertad personal, incluso cuando se justifica por determinados motivos, como la investigación de un delito y el castigo de los condenados, conlleva el riesgo de interferir directamente en la dignidad humana, pues restringe en gran medida la autonomía individual y pone al detenido en una situación de impotencia"[41]. Por ello, diversos instrumentos internacionales han tratado la temática de la prisión preventiva y las medidas cautelares alternativas a ésta. En el Sistema Universal, las "Reglas de Tokio" entienden que la prisión preventiva corresponde al último recurso al que un Estado debe acudir, considerando la investigación del presunto delito, la protección de la sociedad y de la víctima. Ésta no debe prolongarse más allá de lo necesario para la debida investigación y debe siempre aplicarse con respeto a la dignidad de la persona[42]. Por su parte, los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad del Sistema Interamericano han resaltado la excepcionalidad del uso de la prisión preventiva, indicando que esta debe obedecer a los principios de legalidad, necesidad, proporcionalidad y la presunción de inocencia[43].

Respecto del último principio, se ha entendido que la duración de la prisión preventiva en momento alguno puede ser pensada como un indicio de la culpabilidad de la persona imputada por algún delito[44]. Por lo tanto, al decretar dicha medida cautelar, esta se debe fundamentar en forma clara y siempre estar motivada, teniendo en consideración el caso concreto. De no ser así, la detención misma podría tornarse en una privación de libertad arbitraria[45]. Para que esto no ocurra, se deben

---

[36] Organización de las Naciones Unidas (2005). Comité de los Derechos del Niño. Observación General N°7, párr. 27.
[37] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2022). Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022, párr. 156.
[38] Organización de las Naciones Unidas (2005). Comité de los Derechos del Niño. Observación General N°7, párr. 24.
[39] Organización de las Naciones Unidas (2013 b). Comité de los Derechos del Niño. Observación General N°15, párr. 25.
[40] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2006). Caso del Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2006, párr. 302.
[41] Organización de las Naciones Unidas (2009 b). Asamblea General. Informe del Relator Especial del Consejo de Derechos Humanos sobre la cuestión de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Resolución 64/215 de 03 de agosto de 2009. A/64/215, párr. 47.
[42] Regla 6 de las "Reglas de Tokio".
[43] Principio III.2 de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad.
[44] Organización de las Naciones Unidas (2007). Comité de Derechos Humanos. Observación General N°32 – Artículo 14. El derecho a un juicio imparcial y a la igualdad ante los tribunales y cortes de justicia. 23 de agosto de 2007. CCPR/C/GC/32, párr. 30.
[45] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2019 a). Caso Romero Feris Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 15 de octubre de 2019, párr. 110.

cumplir ciertos requisitos[46]: (i) se presenten presupuestos materiales relacionados con la existencia de un hecho ilícito y con la vinculación de la persona procesada por éste; (ii) la medida debe ser idónea en relación con un fin legítimo, a saber, evitar que la persona imputada impida el desarrollo del procedimiento o eluda la acción de la justicia; (iii) sea necesaria, esto es, indispensable para lograr ese fin; y (iv) la medida tiene que ser estrictamente proporcional, lo que conlleva que el sacrificio inherente a la restricción a la libertad de la persona, no sea desmedido comparado con las ventajas que se obtienen por tal restricción y el cumplimiento de la finalidad perseguida.

De esta forma, para que no se vulnere la presunción de inocencia ni el derecho a la libertad personal, los Estados no pueden mantener privada de libertad a una persona por medio de la figura de la prisión preventiva más allá del tiempo razonable para cumplir los fines por los que esta fue impuesta. De lo contrario, se estaría frente a una pena anticipada[47]. Para determinar la razonabilidad del plazo, la Corte Interamericana ha establecido que deben considerarse cuatro elementos[48]: (i) complejidad del asunto; (ii) actividad procesal de la persona interesada; (iii) conducta de las autoridades judiciales; y (iv) afectación generada en la situación jurídica de la persona involucrada en el proceso.

Por lo tanto, en aquellos casos en que una persona se encuentre privada de libertad más allá de lo que puede considerarse como razonable, los Estados pueden continuar limitando su derecho a la libertad personal, pero con otras medidas cautelares menos lesivas, distintas a la prisión preventiva, que, de igual forma, aseguren su comparecencia en el proceso seguido en su contra[49]. Así, los Estados deben comenzar a imponer medidas alternativas a la prisión preventiva, con lo que se logra que no se desvirtúe su carácter excepcional[50].

Igualmente, en los casos en que se imponga la medida cautelar de prisión preventiva, esta debe ser revisada en forma periódica por las autoridades judiciales, quienes deben evaluar si las causas, necesidad y proporcionalidad de la medida se mantienen, junto con el hecho de si el plazo de la detención ha sobrepasado los límites que imponen la ley y la razón[51]. En el análisis que se debe efectuar en dichas revisiones, sean a solicitud de parte o de oficio, los jueces y las juezas tienen el deber de motivar su decisión, indicando las razones por las que estiman que la prisión preventiva debe mantenerse[52]. Aquella tiene que fundarse en la necesidad de asegurar que la persona detenida no va a impedir el desarrollo de las investigaciones ni eludirá el accionar de la justicia[53].

Ahora bien, respecto de las mujeres gestantes, en período de parto, puerperio/postparto y lactancia, así como las cuidadoras principales que se encuentren privadas de libertad, el Sistema Universal de Derechos Humanos ha estimado que se les deben ofrecer y aplicar medidas alternativas a la privación de libertad[54], teniendo en especial consideración los efectos que ésta puede tener en el interés superior de los niños o niñas que también se encuentren involucrados[55]. En el mismo sentido se ha

---

[46] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2022 a). Caso Cortez Espinoza Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 18 de octubre de 2022, párr. 135.

[47] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2021 b). Caso González y otros Vs. Venezuela. Fondo y Reparaciones. Sentencia de 20 de septiembre de 2021, párr. 102.

[48] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2009). Caso Anzualdo Castro Vs. Perú. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de septiembre de 2009, párr. 156.

[49] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2020 a). Caso Carranza Alarcón Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 03 de febrero de 2020, párr. 86.

[50] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2019 a). Caso Romero Feris Vs. Argentina, párr. 109.

[51] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2020 a). Caso Carranza Alarcón Vs. Ecuador, párr. 83.

[52] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2021 b). Caso González y otros Vs. Venezuela, párr. 99.

[53] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2021 d). Caso Manuela y otros Vs. El Salvador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 02 de noviembre de 2021, párr. 107.

[54] Regla 57 de las "Reglas de Bangkok".

[55] Organización de las Naciones Unidas (2013 a). Comité de los Derechos del Niño. Observación General N°14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1). 29 de mayo de 2013. CRC/C/GC/14, párr. 69.

pronunciado el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, el cual ha indicado que, al aplicar medidas cautelares alternativas a la prisión preventiva, se deben considerar, entre otros, los siguientes elementos: (i) posición particular y de desventaja histórica que tienen las mujeres en la sociedad; (ii) historial de victimización anterior; (iii) ausencia de circunstancias agravantes en la comisión del delito; e (iv) impacto diferencial e incremental de la aplicación de la pena privativa de la libertad respecto de las personas bajo su cuidado[56]. En ese mismo contexto, la privación de libertad como medida cautelar para una mujer gestante, que es madre, se encuentra en período de lactancia o es cuidadora principal de un niño o niña, debe ser dispuesta como último recurso, por lo que se deben priorizar aquellas medidas que no sean privativas de libertad. Con ello se les permite hacerse cargo de las personas que dependen de ellas[57], velando, en lo concreto, por el interés superior del niño o la niña[58].

Sin perjuicio de la falta de un estatuto jurídico a nivel nacional que permita priorizar el uso de medidas alternativas o sustitutivas en la aplicación y ejecución de la pena, en casos de mujeres gestantes, durante el parto, postparto y lactancia y cuidadoras principales, los tribunales superiores se han pronunciado en favor de sustituir la prisión preventiva o reemplazar la pena de presidio por una de naturaleza menos gravosa en estos casos.

La Excma. Corte Suprema, en causa Rol N°50.967-22, conociendo sobre el caso de una mujer embarazada de 7 meses, privada de libertad en el Complejo Penitenciario de Puerto Montt, y condenada a tres penas de presidio, resuelve reemplazar la pena privativa de libertad por la de reclusión domiciliaria, esgrimiendo razones enfocadas, especialmente, en el perjuicio que conlleva para la niña o niño crecer bajo los muros del encierro institucional. Así, la Corte esgrime:

> Que, en este contexto, conforme a las disposiciones reseñadas precedentemente, mantener la ejecución de la condena de la amparada en el interior de un recinto carcelario, pese a que le restan menos de dos semanas para el término de su condena, dados los graves perjuicios que conlleva para el desarrollo y vida futura de su hijo, obliga a esta a Corte a adoptar medidas urgentes con la finalidad de cumplir con las convenciones internacionales a las que el Estado adscribió, en su oportunidad y, que en el presente caso, es la suspensión del cumplimiento efectivo del saldo de pena que actualmente cumple la amparada, sustituyendo dicha forma de satisfacción de la sanción, por la reclusión total domiciliaria. (Considerando Quinto, Rol N°50967-22, Corte Suprema)

Asimismo, las Cortes de Apelaciones del país, en diversas ocasiones, han optado por reemplazar la medida cautelar de prisión preventiva por otra que resulte menos gravosa, atendiendo el estado de embarazo y lactancia de las mujeres imputadas.[59]

Particularmente relevante es la resolución de la Corte de Apelaciones de Concepción (Rol 698-2022) en que, **sin perjuicio de desconocer la gravedad de los hechos** por los que se investiga a la imputada, atiende a dos circunstancias para revocar la prisión preventiva y, en su reemplazo dictar el arresto domiciliario total: primero, tiene a la vista la situación particular de la imputada, que es cuidadora principal de dos menores de edad y está en un estado avanzado de embarazo. Teniendo en cuenta este antecedente, considera que las condiciones de los recintos penitenciarios en el país no son adecuadas para satisfacer el derecho a la salud y otras garantías fundamentales[60]:

---

[56] Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2017). Informe sobre medidas dirigidas a reducir el uso de la prisión preventiva en las Américas. 03 de julio de 2017. OEA/Ser.L/V/II.163, párr. 231, letra k, número 4.

[57] Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2017). Informe sobre medidas dirigidas a reducir el uso de la prisión preventiva en las Américas, párr. 231, letra k, número 5.

[58] Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2013). Informe sobre el uso de la prisión preventiva en las Américas. 30 de diciembre de 2013. OEA/Ser.L/V/II, párr. 216.

[59] Rol 872-22; Rol 666-2022; Rol 743-22 de la Corte de Apelaciones de Concepción.

[60] En este mismo sentido: Rol 221-2022, Corte de Apelaciones de Chillán.

> Que, en consecuencia, y teniendo en cuenta las peculiaridades recién enunciadas, para estos juzgadores resulta acertada la resolución de la jueza de primer grado, porque si bien concurren aquí esos extremos de que habla el persecutor para fundamentar sus agravios (gravedad de los delitos y de la pena, y pluralidad de hechores), lo cierto es que igualmente ha de considerarse la particular situación en la que se encuentra la imputada, que implica un riesgo para su salud e integridad, en atención a su avanzado estado de embarazo, siendo público y notorio que, por lo regular, los recintos carcelarios no cuentan con los medios necesarios para tratar de forma rápida y urgente algún evento de afección a la salud de los internos. (Considerando Quinto, Rol 698-2022, Corte de Apelaciones de Concepción)

Los tribunales de alzada también han reconocido la situación de vulnerabilidad histórica en la que se ha situado a las mujeres y cómo las dimensiones de lo punitivo resulta en discriminaciones que afectan de manera desigual a hombres y mujeres. Esto abre la necesidad de un enfoque diferenciado en la aplicación de medidas cautelares privativas de libertad respecto a este último grupo de personal. En esta línea es que razona la Corte de Apelaciones de Concepción en causa Rol 837-2022:

> Efectivamente, en el caso de mujeres delincuentes, no se puede considerar una igualdad ante la ley bajo un concepto formal y lineal, como lo manifiesta el Ministerio Público, sino que la igualdad real o material que mira al sujeto en sus particulares condiciones frente a la ley. Es así que estudios internacionales y nacionales han determinado que la prisión preventiva afecta de manera más dramática y perjudicial a las mujeres, especialmente por las labores de crianza y cuidado de hijos pequeños tal como se refirió en este caso; razón por la cual se han generado tratados normas y recomendaciones de derechos humanos que reconoce la particular discriminación que sufre la mujer y llama a los Estados a considerarlos en sus políticas y decisiones, tal como lo expresa la Convención Belém do Pará o la CEDAW. (Párrafo 4º, Rol 837-2022. Corte de Apelaciones de Concepción)

Con todo, se puede observar que los tribunales superiores han sentado precedentes sobre la privación de libertad de mujeres, a través de un análisis sobre la necesidad de cautela y la aplicación de una medida de *ultima ratio* como la prisión preventiva o el presidio como pena aflictiva cuando las mujeres son cuidadoras principales de sus hijas/os o están en período de gestación. Las decisiones en esta línea, han tenido como fundamento principal, la aplicación de un enfoque especial y **la incapacidad del dispositivo carcelario para asegurar y garantizar derechos humanos**. Dicho esto, la resolución judicial funciona como una garantía de no repetición frente a las vulneraciones propias de un sistema penitenciario con condiciones indignas e inhumanas.

e) *Prevención, investigación y erradicación de la violencia obstétrica en el contexto carcelario*

El concepto de "violencia obstétrica" no se ha plasmado en ningún instrumento internacional. Por un lado, el SUDH ha entendido que ésta se refiere a la "violencia sufrida por las mujeres durante la atención del parto en los centros de salud"[61]. Por otro lado, el SIDH, tanto en informes de la Comisión Interamericana como en la jurisprudencia de la Corte IDH, ha considerado a este tipo de violencia en forma más amplia, entendiendo que "abarca todas las situaciones de tratamiento irrespetuoso, abusivo, negligente, o de denegación de tratamiento, durante el embarazo y la etapa previa, y durante

[61] Organización de las Naciones Unidas (2019). Asamblea General. Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias: Enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica. Resolución 74/137 de 11 de julio de 2019. A/74/137, párr. 12.

el parto o postparto, en centros de salud públicos o privados"[62]. De esta forma, la violencia obstétrica se puede configurar tanto por medio de acciones como de omisiones del personal de salud, sea público o privado, durante el proceso de gestación, parto y postparto de una mujer embarazada. Dichos actos dan cuenta de un trato deshumanizador o discriminatorio que causan daños físicos, psíquicos e, incluso, morales a las mujeres[63].

Ejemplos de actos que constituyen violencia obstétrica son, entre otros[64]: (i) dejar a mujeres parturientas esperando por largas horas; (ii) inmovilización del cuerpo de la mujer embarazada; (iii) partos sin anestesia, y (iv) maltrato psicológico como burlas, humillaciones y omisión de información.

Por su parte, con el fin de prevenir la violencia obstétrica y asegurar que las mujeres gestantes tengan una experiencia de parto positiva, la Organización Mundial de la Salud elaboró en 2018 un documento con 56 recomendaciones para los Estados respecto de los cuidados a los que deben propender durante los partos[65].

Todo lo anterior da cuenta que los Estados ya no solo deben cumplir con su obligación general de protección a la salud, esto es, el asegurar el acceso a servicios esenciales de salud de las personas, garantizar una prestación médica de calidad y eficaz e impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población[66], sino que también tienen la obligación de brindar una atención adecuada y diferenciada a las mujeres durante la gestación, el parto y el período de postparto[67].

Ahora bien, respecto a la violencia obstétrica, los Estados no solo deben prevenirla y sancionarla, sino que también abstenerse de practicarla, velando por el correcto actuar de sus agentes y considerando en todo momento la situación especial que implica la gestación y el período de postparto[68]. Este deber se ve reforzado en el caso de las mujeres privadas de libertad, entendiendo que ellas se encuentran en una situación más vulnerable, producto de la cual podrían ser víctimas de violencia obstétrica[69].

Con todo, la violencia gineco-obstétrica en el ámbito de la privación de libertad y según los términos establecidos por la Ley N°21.165 también puede ser comprendida como una manifestación específica de violencia institucional ejercida contra las mujeres, particularmente en la atención en salud sexual y reproductiva. Ambas formas de violencia- la institucional y la gineco-obstétrica- están tipificadas como expresiones de violencia de género que vulneran derechos fundamentales. En ese sentido, es necesario reconocer que tal violencia no se circunscribe únicamente al personal de salud durante la atención médica, sino que también puede materializarse a través de prácticas, omisiones y obstáculos impuestos por los otros actores institucionales que impiden o restringen el acceso oportuno, digno y adecuado a servicios de salud sexual y reproductiva. Esta situación se agrava en el contexto penitenciario, donde la falta de garantías efectivas, la negligencia en la atención médica y la ausencia de género refuerzan dinámicas de discriminación y violencia.

---

[62] Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2019). Informe sobre violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe. 14 de noviembre de 2019. OEA/Ser.L/V/II, párr. 181; y Corte Interamericana de Derechos Humanos (2022 b). Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 16 de noviembre de 2022, párr. 75.

[63] Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2019). Informe sobre violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe, párr. 181.

[64] Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2019). Informe sobre violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe, párr. 183.

[65] Organización Mundial de la Salud (2018). WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth. 2018, WHO/RHR/18.12.

[66] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2022 b). Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, párr. 61.

[67] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2022 b). Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, párr. 62.

[68] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2022 b). Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina, párr. 77.

[69] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2022). Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022, párr. 160.

Por último, la Corte Interamericana ha estimado que no solo se debe tipificar la violencia obstétrica en la legislación interna de los Estados, sino que también se debe proveer de diversos recursos, sean administrativos o judiciales, a las mujeres víctimas de ella, junto con las correspondientes medidas de reparación. En el caso particular de las mujeres privadas de libertad, es necesario generar canales de denuncia seguros, confidenciales y que les brinden la protección necesaria para salvaguardar sus derechos frente a este tipo de vulneraciones[70].

Contexto de la visita

Según el Reporte Estadístico Mensual de Gendarmería de Chile, al 30 de abril de 2025, El CCP de Coyhaique reporta un total de 153 personas para una capacidad de 96, por lo que presenta un 159% de sobreocupación. Del total de la población recluida, 142 son de sexo masculino y 11 es población clasificada como femenina[71]. La mayoría de la población penal es condenada, representando un 64% del total (98 personas). Sin perjuicio de ello, en el caso de la población femenina existe una mayor preponderancia de personas en prisión preventiva: en este caso son 8 de 11, lo que equivale al 73% de la población femenina total recluida en el recinto penitenciario.

Tabla N°1. Población CCP de Coyhaique por situación procesal y sexo.

Situación procesal/sexo	Hombres	% (H)	Mujeres	% (M)	Total	% (situación procesal)
Imputadas/os	47	33%	8	73%	55	36%
Condenadas/os	95	67%	3	27%	98	64%
Total	**142**	**100%**	**11**	**100%**	**153**	**100%**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos estadísticos de Gendarmería de Chile.

La Sección Femenina del CCP de Coyhaique tiene deficiencias de larga data que han sido evidenciadas tanto por la Defensoría Penal Pública y el Instituto Nacional de Derechos Humanos con competencia en la región. Estas dicen relación con: infraestructura deficiente e insalubre, hacinamiento y encierro prolongado, mala ventilación, humedad y falta de luz natural, acceso limitado al patio y condiciones inadecuadas para su uso y un único espacio disponible para toda la población femenina de la región.

Tales problemas estructurales son conocidos, graves y reconocidos judicialmente. Al respecto, la Resolución de la Corte de Apelaciones de Coyhaique (Rol N°14-2024) del 15 de marzo de 2024, ratifica la existencia de condiciones que vulneran derechos fundamentales, especialmente la integridad física y psíquica, afectando la dignidad de las mujeres privadas de libertad:

> "Que, de los antecedentes vertidos en el recurso, se colige que lo reclamado estriba en las condiciones de habitabilidad en que se encuentran las mujeres privadas de libertad, tanto internas condenadas como imputadas, de la sección femenina del C.C.P. de Coyhaique, las que dicen relación con el espacio en que residen, deficientes condiciones estructurales e

[70] Corte Interamericana de Derechos Humanos (2022). Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad. Opinión Consultiva OC-29/22 de 30 de mayo de 2022, párr. 162.

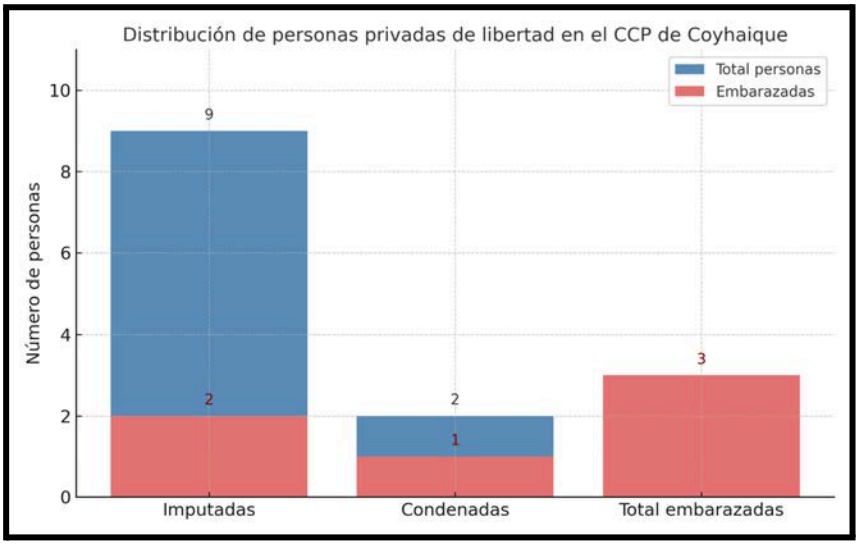
[71] Reporte de acuerdo a una clasificación binaria de los sexos. Al momento de la visita realizada por el CPT, se constata la reclusión de una persona transmasculino, segmentado en la Sección Femenina del CCP de Coyhaique de acuerdo a la consideración del sexo biológico.

higiénicas del mismo, excesivos tiempos de encierro en los dormitorios y su escasa ventilación, tal situación derivaría en diversos problemas de convivencia entre las internas, condiciones de aislación térmica de los dormitorios de la misma sección, considerando el clima particular de la zona; condiciones carcelarias, que vulneran las garantías constitucionales de este grupo de mujeres privadas de libertad en el C.C.P. Coyhaique, así como los tratados internacionales sobre Derechos Humanos de los cuales el Estado de Chile es parte, conculcando su libertad personal y seguridad individual más allá de lo razonable y permitido por la Constitución y las leyes, al poner en riesgo la integridad física y psíquica de aquellas."

Entre las vulneraciones de derechos que se alegan en el Recurso en cuestión, se señala la segmentación inadecuada entre imputadas, condenadas y mujeres embarazadas o con hijos lactantes. Por ello, una de las medidas adoptadas por la Corte de Apelaciones de Coyhaique dice relación con la apertura de secciones femeninas en otras unidades penales de la región con enfoque en el arraigo familiar y la dignidad de las mujeres privadas de libertad. En razón de ello, en febrero del presente año, Gendarmería de Chile habilita una sección femenina en el CDP de Puerto Aysén, con el fin de contar con una mejor segmentación de la población penal femenina y descomprimir el espacio existente en la cárcel de Coyhaique. En la instancia, fueron trasladadas la mayoría de las mujeres condenadas que se encontraban recluidas en el CCP de Coyhaique.[72]

Sin perjuicio de ello, al momento de la visita, el CPT constata que el espacio destinado para la reclusión de mujeres o población categorizada como femenina en el CCP de Coyhaique, tiene un nivel de ocupación del 138% con una capacidad para 8 personas y con 11 personas en total. De esta población, 2 se encuentran en calidad de condenadas[73] y 9 en prisión preventiva. Asimismo de la cantidad total de personas recluidas en la sección, hay 3 que están en período de gestación: 2 imputadas y 1 condenada, con 8, 4 y 5 meses respectivamente.

Gráfico N°2.



Fuente: Elaboración propia a partir de información levantada en la visita realizada por el CPT el día 22 de abril de 2025.

[72] Esta unidad y sección en particular, también fueron monitoreadas por el CPT como parte de la visita realizada a la Región en Abril del año 2025. Los hallazgos y recomendaciones de este monitoreo se publicarán en un informe posterior.

[73] La diferencia de una persona en la cantidad total de personas condenadas entre la información recopilada por el CPT en terreno y la última actualización estadística proporcionada por Gendarmería de Chile (al 30 de abril de 2025) se debería a que una de las personas que al momento de la visita se encontraba en prisión preventiva fue condenada en los días posteriores, lo que explicaría la discrepancia entre ambas fuentes de información.

Previo a la apertura de la sección femenina en el CDP de Puerto Aysén, la reclusión de población femenina en la región era ingresada exclusivamente al CCP de Coyhaique. Por esta razón, el espacio estaba dividido en 3 dormitorios: uno para personas en prisión preventiva, otro para la población condenada y el tercero como Sección Materno Infantil, pensado en albergar a una 1 mujer con su lactante.

En virtud del amparo presentado ante la Corte de Apelaciones de Coyhaique (Rol N°14-2024) del 15 de marzo de 2024 Gendarmería de Chile, la Dirección Regional de Aysén y la jefatura de la unidad penal, reconoce las limitaciones estructurales del recinto para albergar a este tipo de población penal. Como respuesta a lo solicitado por la judicatura, en la actualidad se han invertido recursos para adecuar los espacios destinados a mujeres privadas de libertad, especialmente para aquellas gestantes y con hijos/as lactantes en la Región de Aysén. Ante la contingencia de la realidad actual, se está trabajando en habilitar el espacio que originalmente albergaba a personas condenadas en la Sección Femenina del CCP de Coyhaique, como la nueva Sección Materno Infantil, dado que este es el espacio más amplio del módulo. Con este fin, se contemplan adecuaciones como mejoramiento de revestimiento, ventanas, piso, ampliación de instalaciones sanitarias y creación de acceso directo al pasillo de visitas. Se proyecta que este espacio esté operativo el día 26 de mayo de 2025. Como medidas complementarias, se informa: la contratación de un profesional para el Programa Creciendo Juntos, convenio de servicio de traslado con vehículo tipo "Van" para el transporte de mujeres embarazadas y por último, junto a la Defensoría Penal Pública se gestiona el traslado de una de las mujeres gestantes de la sección a la región Metropolitana, por no contar con arraigo en la región de Aysén.[74]

Con todo, cabe destacar que Gendarmería de Chile se rige por la Resolución Exenta N°1426/2025 que aprueba disposiciones referidas al respeto y garantía de los derechos de las personas gestantes y con niños/as lactante bajo custodia, control, intervención y/o seguimiento de Gendarmería de Chile, o recluidas en centros de internación provisoria y de régimen cerrado, y de los/as niños/as lactantes que se encuentren bajo el cuidado de personas privadas de libertad. Esta normativa exige espacios adecuados, seguros y diferenciados para mujeres embarazadas y con hijos/as lactantes, con condiciones de higiene, privacidad y dignidad, separadas de la población penal general. En su artículo 4°, define la Sección Materno Infantil de la siguiente manera:

> Se entenderá como el espacio diferenciado dentro de un establecimiento penitenciario, que cuenta con infraestructura acondicionada y equipamiento adecuado para que residan personas gestantes y/o con sus hijos/as lactantes, con acceso a espacios seguros para niños/as que permitan su estimulación temprana. (Art. 4°, Res. Ex. N°1426/2025)

En cuanto a la cobertura, la Resolución Exenta de Gendarmería es clara al señalar que todas las regiones del país contarán al menos con una Sección Materno Infantil que consista en espacios diferenciados para el cuidado de los/as niños/as lactantes y la gestación y del apoyo de un programa de intervención especializada para la atención de personas gestantes y/o con niños/as lactantes y niños/as lactantes (Art. 5°, Res. Ex. N°1426/2025).

[74] Esta información es entregada por el departamento de derechos humanos de la Dirección Regional de Aysén de Gendarmería de Chile. Asimismo, con fecha 12 de mayo de 2025, mediante oficio a la Fiscalía Judicial de la Corte Suprema, la Fiscalía Judicial de la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Coyhaique, luego de constituirse en el lugar, informa que se están realizando trabajos en la Sección Femenina con el fin de habilitar una habitación que pueda albergar exclusivamente a tres mujeres privadas de libertad gestantes y con sus hijas/os lactantes.

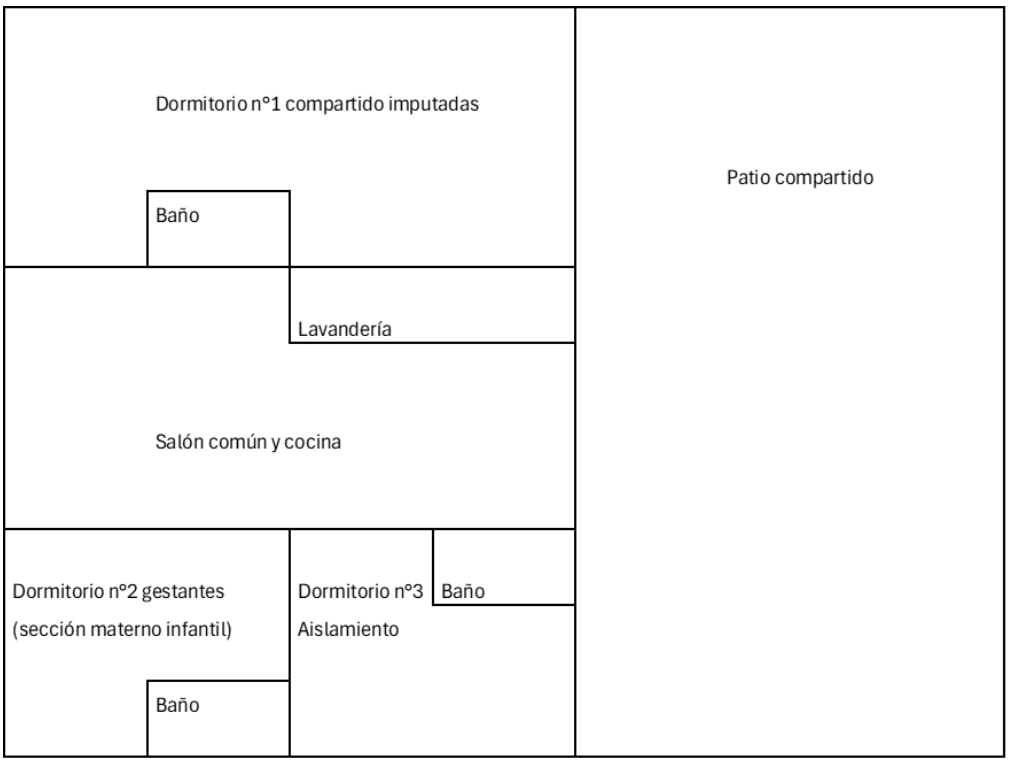
Hallazgos

Condiciones de reclusión de mujeres gestantes

Condiciones de habitabilidad y alojamiento

La Sección Femenina del Centro de Cumplimiento Penitenciario de Coyhaique se encuentra físicamente separada del resto de los módulos destinados a la población masculina. Este espacio tiene una superficie aproximada de 86 metros cuadrados y está compuesto por tres dormitorios: uno destinado a población imputada, otro para mujeres embarazadas (Sección Materno Infantil) y un tercer dormitorio que funciona como módulo de aislamiento. Además, cuenta con un espacio común que opera como comedor y cocina, una pequeña zona de lavandería y un patio.

Figura 1: Distribución actual de espacios en la sección femenina del CCP Coyhaique

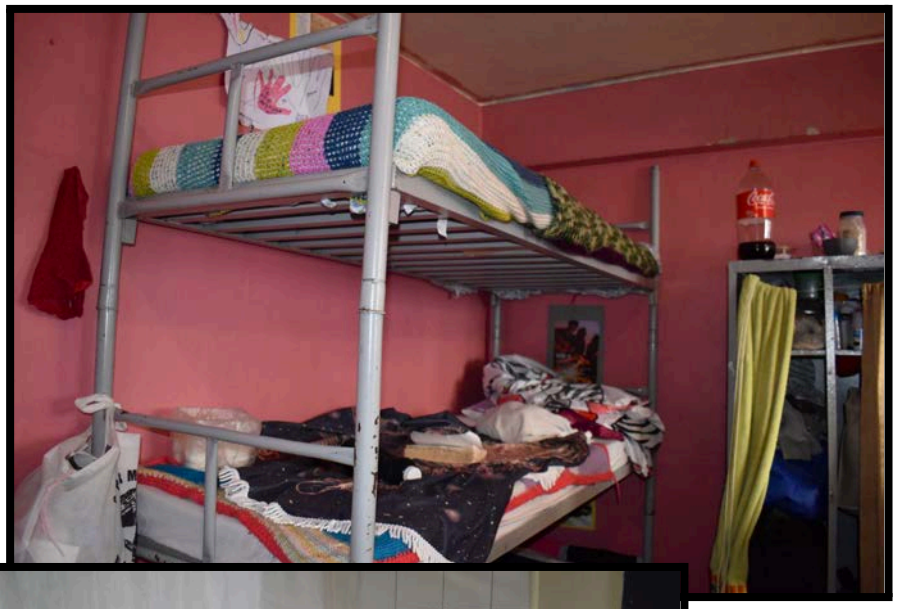


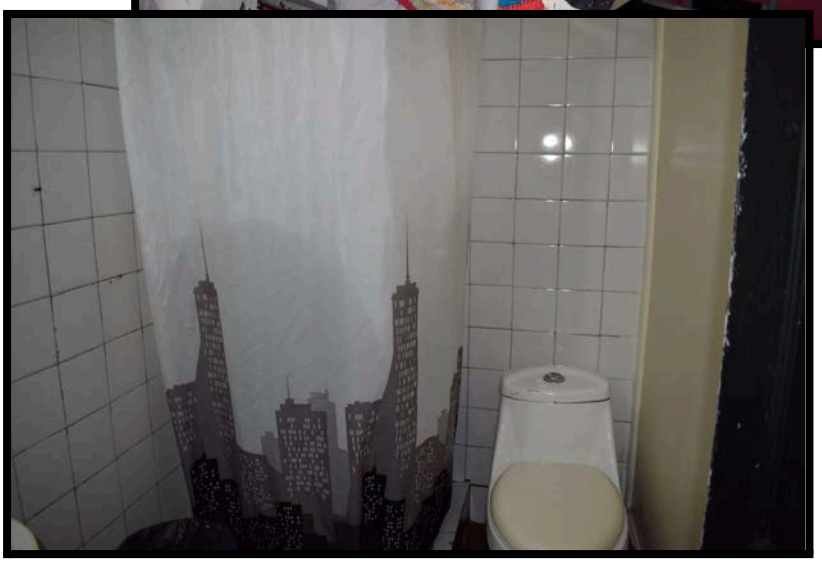
Fuente: Elaboración propia

Dormitorio N°1. Población en prisión preventiva

Este dormitorio es el de mayor tamaño dentro del módulo femenino. Al momento de la visita, estaba asignado a mujeres en prisión preventiva. Dispone de tres camarotes: dos de ellos de tres niveles y uno de dos, lo que permite una capacidad máxima para ocho personas. Las camas son de una plaza, equipadas con colchones fiscales de espuma de poliuretano de densidad media y un espesor de hasta 10 cm. Cada persona cuenta con un casillero para el resguardo de sus pertenencias. El dormitorio incluye un baño con taza y una ducha cuadrada de pie, sin sistema de ventilación, lo que incide en la acumulación de humedad y malos olores. Según lo señalado por Gendarmería de Chile, este será el espacio que se habilitará como Sección Materno Infantil.

Fotografías. Dormitorio N°1.

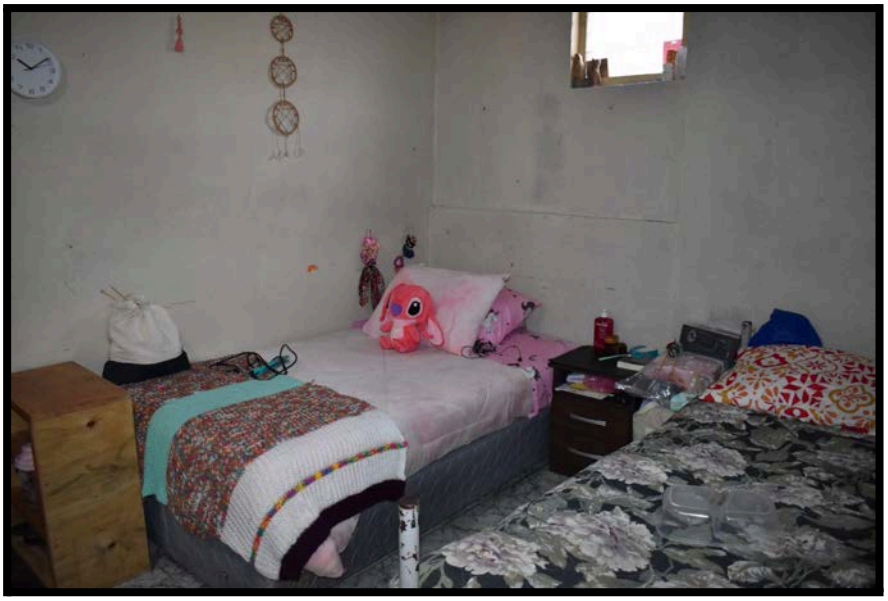




Dormitorio N°2. Sección Materno Infantil

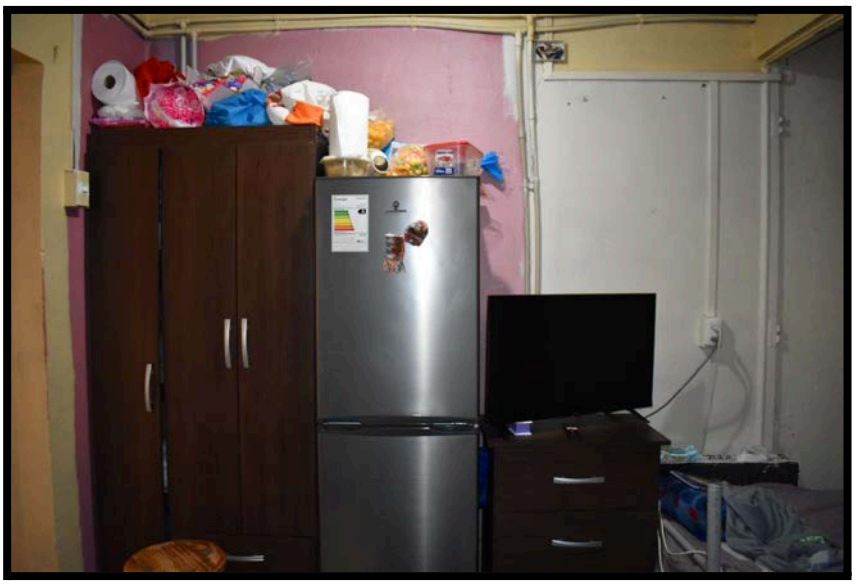
Este espacio está destinado a albergar a mujeres embarazadas y, al momento de la visita, alojaba a tres internas en período de gestación. El dormitorio cuenta con tres camas: una de ellas presenta mejores condiciones, siendo de plaza y media, con soporte tipo nido y equipada con dos colchones fiscales de espuma de poliuretano de densidad media (espesor máximo de 10 cm). Las otras dos camas corresponden a un camarote provisto por la administración penitenciaria, con colchones de las mismas características. La ropa de cama no es entregada por Gendarmería, sino que es gestionada por las propias internas, por lo que su disponibilidad y calidad depende de los recursos y redes de apoyo externas. Se observó que la interna extranjera, con cuatro meses de embarazo, presenta mayores carencias en este aspecto.

Fotografías. Dormitorio Sección Materno Infantil.



En cuanto al equipamiento del dormitorio, se identificó un refrigerador, un televisor y un mueble para almacenamiento. Sin embargo, las condiciones de ventilación son deficientes: tanto la ventana del dormitorio como la del baño están bloqueadas, lo que genera humedad persistente y malos olores. El baño incluye una taza y una ducha con cierre de mampara plástica, además de un extractor de aire en mal estado y visiblemente sucio. No existen elementos de apoyo para mujeres gestantes ni superficies antideslizantes que contribuyan a su seguridad.

Fotografía. Dormitorio N°2. Sección Materno Infantil.



La ubicación de este dormitorio colinda con el Centro de Educación y Trabajo (CET) donde principalmente se trabaja en labores de panadería y madera. Esto genera la **transmisión de olores y ruidos que son una interrupción constante al descanso de las mujeres embarazadas y, en un futuro, para los neonatos**.

Espacios comunes y condiciones de convivencia
La sala de uso común funciona principalmente como comedor y sala de estar. Cuenta con algunos elementos recreativos y de distracción como un televisor, libros y una guitarra. También posee un hervidor eléctrico, una estufa a pellet sin baranda de protección y calefacción por caldera, lo que contribuye mínimamente al confort térmico del espacio. Cabe hacer presente que, al igual que lo observado y señalado por el CPT en otras Secciones Materno Infantiles, **la presencia de artefactos que emiten calor, especialmente sin las medidas de resguardo necesarias, representa un riesgo potencial de quemaduras para lactantes que puedan estar en contacto con estos elementos.**

El patio es un espacio abierto que recibe luz natural y constituye una zona de esparcimiento al aire libre. Sin embargo, el acceso a este espacio requiere descender por una escalera metálica, lo que **representa un potencial riesgo para mujeres gestantes, así como para aquellas que transportan lactantes en brazos o que acompañan a niñas o niños pequeños que ya caminan.** Tal espacio cuenta con mallas en su parte superior, instaladas como medidas de seguridad para evitar el lanzamiento de elementos prohibidos desde el exterior. No obstante, no está techado, por lo que queda expuesto a las adversas condiciones climáticas de la zona, lo que limita severamente su uso por parte de la población recluida en la Sección, como también de niñas y niños en la eventualidad que tuvieran que permanecer ahí.

Fotografía. Patio exterior sección femenina.

Durante las horas en que no se encuentran encerradas en los dormitorios, la población penal comparte todos los espacios comunes sin ningún tipo de segregación interna. Es decir, conviven mujeres imputadas, condenadas y gestantes, sin distinción ni consideración de la situación procesal, condición de salud o necesidades específicas. La única excepción corresponde a la persona en aislamiento, quien permanece todo el día encerrada en su dormitorio, sin contacto con el resto de la población, salvo para el ingreso de alimentos a través de una funcionaria o breves interacciones por ventanilla con algunas compañeras.

Esta falta de diferenciación genera una situación crítica de hacinamiento y tensiona la convivencia. En este sentido, la ausencia de espacios diferenciados obliga a las mujeres embarazadas a convivir

con una población que no necesariamente comprende ni empatiza con sus necesidades, exponiéndose a condiciones de vida inadecuadas que afectan su salud física y emocional durante el embarazo, y que pueden tener consecuencias negativas durante el parto, el posparto y la lactancia:

> *"Hay días que son buenos y otros que son malos." "Una embarazada con todo lo que conlleva, el encierro, el embarazo, el hacinamiento, es un tema, es chocante la convivencia." "Los que salen perdiendo son los bebés, los malos ratos afectan su desarrollo." "Nos agota en la noche no poder dormir porque hay problemas (...) que no respeten mis horas de sueño, es un tema"* (relato de mujeres gestantes)

Al respecto, el estándar general que establece tanto la normativa internacional como interna, exige espacios adecuados, seguros y diferenciados para esta población, con condiciones de higiene, privacidad y que permita atender sus vulnerabilidades y necesidades específicas no solo durante el curso de la gestación y el parto, sino que también el período de postparto, lactancia y cuando cumplen el rol de cuidadoras principales privadas de libertad.

En relación a lo anterior, si bien Gendarmería de Chile ha comprometido la realización de remodelaciones y adecuaciones en la Sección Femenina que permita atender a esta población en particular, el CPT considera que persisten las limitaciones estructurales que impiden garantizar un espacio adecuado para llevar a cabo un embarazo, establecer un vínculo con el hijo/a recién nacido/a, maternar en contexto de encierro y, especialmente, asegurar las condiciones mínimas que requiere un lactante en un ámbito excepcional como el intramuros. La actual configuración del recinto, el espacio reducido y el uso de espacio común con falta de segregación de la población, **hace inviable ofrecer un entorno de resguardo y cuidado que responda a las necesidades particulares de esta población**:

> *"No están las condiciones para maternar (...) Intentamos plantear que se agradece que lo presenten, el proyecto, pero el encargado del área técnica no está viendo la realidad, aquí no caben" (relato mujer embarazada).*

A mayor abundamiento, la cárcel como dispositivo ya constituye un entorno de privación y alto riesgo de violencia (OG N°7 Comité de los Derechos del Niño) para las/os lactantes que viven junto a sus madres, lo que es agudizado, en este caso, por la inexistencia de condiciones mínimas para su protección, en tanto no sería posible la habilitación de un espacio separado del resto de la población penal, resguardado de elementos perjudiciales como el ruido constante, el humo y la falta de seguridad (p. ej. estufa a pellet sin protección, acceso a patio mediante escaleras); servicios higiénicos adecuados (ej. con mudador) el acceso a espacios al aire libre y de debida estimulación (ej. sala de estimulación con mobiliario y materiales aptos para el desarrollo motor, cognitivo, de lenguaje y socioemocional), aspecto crucial durante la primera infancia y que la propia normativa contempla (Res. Ex. Nº1426/2025 de Gendarmería de Chile, art. 100).

En consecuencia, **las condiciones existentes y las que se proyectan como mejoras, no permiten garantizar el derecho de niñas y niños a la vida, la supervivencia y el desarrollo** (CDN, art. 6) en todas sus aristas, vale decir, "físico, mental, espiritual, psicológico y social" (OG N° 13 CDN, párr. 62), constituyendo un riesgo de aplicación forzada de un régimen de prisión.

Fotografías. Remodelaciones de dormitorio N°1 para habilitar Sección Materno Infantil.

Trato y contacto con el exterior

A lo descrito se suma el conocimiento de diversos relatos que coinciden y dan cuenta de la falta de un enfoque diferenciado en el trato hacia las mujeres embarazadas por parte del personal penitenciario. En esta línea, los procedimientos habituales del régimen penitenciario no consideran la condición particular de esta población, reproduciendo prácticas que pueden resultar revictimizantes o perjudiciales para el bienestar físico y emocional, entre ellas, la realización de desnudamientos parciales durante registros corporales cotidianos o especiales y la realización de ejercicios físicos. Asimismo, se relata la interrupción del sueño en horario nocturno debido al cierre violento de los portones de la sección y de los dormitorios, lo que genera perturbaciones constantes al descanso. Estas situaciones evidencian la falta de sensibilización y formación del personal respecto de las necesidades específicas de esta población.

En lo que respecta al contacto con el exterior, se observaron importantes limitaciones que afectan especialmente a las mujeres gestantes y madres privadas de libertad. Algunas de ellas tienen como pareja al padre del hijo/a en gestación, quien se encuentra privado de libertad en el mismo recinto penitenciario. Si bien se permite una visita semanal entre ambos, esta no siempre se garantiza y está sujeta a los conflictos de convivencia que puedan existir en la Sección, pudiendo ser suspendida o

restringida sin previo aviso. En el caso de las mujeres que tienen hijos/as que se encuentran en el exterior, no existe un régimen de comunicación especial que permita resguardar este vínculo, privando con ello a niñas y niños separados de su derecho a mantener un contacto directo y regular con sus madres (CDN, art.9.1), debiendo facilitar alternativas para el contacto a distancia en los casos que así lo requieran.

En esta misma línea, también es relevante que hombres recluidos con hijas/os, ya sea dentro de un recinto penal o en el exterior, también puedan mantener un vínculo de calidad con estas/os (Res. exenta 1226/2024, art. 63). En esta materia, destaca el componente 2 del Programa Creciendo Juntos, relativo al fortalecimiento de la parentalidad positiva de personas privadas de libertad que son visitadas por hijas/os de hasta 12 años de edad, cuya ejecución debiera estar garantizada mediante la dotación que el programa requiere y su correcta ejecución.

Ahora bien, cabe señalar que en el CCP de Coyhaique **las visitas presenciales se desarrollan bajo las mismas condiciones que el resto de la población penal, sin la privacidad ni adaptaciones que consideren las necesidades afectivas o emocionales propias del embarazo, el periodo perinatal y de la infancia**, y con la exposición a riesgos a la integridad física, dado que en el espacio común donde se llevan a cabo las visitas, se instala una olla con agua caliente para que las personas puedan utilizar según necesidad. Además, a raíz de esto y las filtraciones en días de lluvia, el piso del lugar se encuentra continuamente mojado.

Fotografías. Sector visitas.

Atención de salud

La unidad de salud de este recinto carece de personal especializado para atender necesidades y emergencias obstétricas de las mujeres de la Sección. Aun cuando hay un médico contratado, este asiste solo tres días de la semana en jornada AM (11 horas semanales en total), por lo que no existe capacidad de atención médica durante la mayor parte del tiempo. Así, las diversas necesidades de toda la población penal deben ser atendidas por dos técnicos en enfermería (TENS), quienes cumplen una jornada de 08:30 a 20:00 horas, en un sistema de turnos de 2x2. Ahora bien, según los relatos conocidos, en ocasiones, no se dejaría registro de las atenciones realizadas y se las habría agredido verbalmente, aludiendo al estado físico o cuestionando su experiencia de embarazo y maternidad.

Todo lo anterior, implica que la **capacidad para responder a los diferentes requerimientos de la población, especialmente de mujeres gestantes o con hijas/os lactantes, es extremadamente reducida, y que, además, quedan totalmente desprovistas de atención en los horarios nocturnos.**

Lo descrito configura una situación de alto riesgo ante situaciones de emergencia, considerando además que dos de las tres mujeres tienen embarazos de alto riesgo, incluyendo antecedentes de parto prematuro, y que la totalidad ha debido ser atendida por contracciones a raíz de conflictos de convivencia con las internas imputadas, incluso llegando a requerir hospitalización. Estas condiciones también configuran un riesgo para la salud de las/los lactantes, tanto en términos de la falta de personal disponible de forma permanente y especializado para atender a las necesidades propias de la etapa vital, como también en relación a las condiciones de reclusión y su impacto en el bienestar físico y psicológico de las mujeres durante la gestación y luego del parto (OG N° 15[75] Comité de los Derechos del Niño).

De esta forma, la Unidad prioriza que las mujeres embarazadas sean atendidas en la red externa. Al momento de la visita, una de ellas tenía los controles prenatales en el CESFAM Alejandro Gutiérrez, mientras que las otras dos asistían al Policlínico de Alto Riesgo Obstétrico del Hospital Regional de Coyhaique. Ahora bien, según los relatos conocidos, ninguna de las mujeres estaría accediendo a la oferta que entrega el sistema *Chile Crece Más* (ex Chile Crece Contigo)[76] como el *Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial*[77], puerta de entrada a este Subsistema de Protección, y que constituye un apoyo crucial en materia de desarrollo prenatal, acompañamiento personalizado al nacimiento y posparto, atención integral y control de salud de niñas y niños, incluyendo intervenciones especializadas para quienes se encuentran en situaciones de vulnerabilidad.

Lo anterior significa que tanto las mujeres como sus hijas/os quedan desprovistas/os de la atención bajo una política pública que debiera ser de acceso universal, aspecto que se ve agudizado por la situación de privación de libertad. Si bien Gendarmería de Chile posee el programa *Creciendo Juntos*, destinado a brindar atención a mujeres en etapa de gestación y a quienes se encuentran recluidas junto a sus hijas/os hasta los 2 años, este debe ser entendido como una oferta complementaria y no sustitutiva, en tanto no cubre todas las prestaciones y apoyos que implica el *Chile Crece Más* como sistema integral de protección a la infancia y de mayor alcance.

En consecuencia, las mujeres embarazadas de esta Sección no han contado con instancias de acompañamiento y preparación más allá de los controles médicos correspondientes, debiendo acudir al conocimiento y experiencia propia o de otras compañeras.

Tal como se señaló previamente, en caso de necesidad de atención a raíz de malestares que puedan presentar las mujeres gestantes, el área de salud prioriza el traslado al servicio de urgencia del hospital. Sin embargo, el traslado depende de la disponibilidad de un vehículo institucional de la Dirección regional, lo que implica que el acceso no es inmediato como debiera ocurrir en una situación de emergencia.

> *"Ni Dios lo quiera que vaya a tener su guagüita en la noche, en la noche no hay paramédico (...) El auto es de la regional. Ahí habría que llamar a la USEP y que alguien tenga las llaves del auto y pueda llevar a la interna (...). Habría que pensar y ver qué hacer (...). No estamos capacitadas/os para atender un parto".* (relato funcionaria/o)

[75] Observación General N° 15 sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 24)
[76] Para más detalles ver: https://www.crececontigo.gob.cl/acerca-de-chcc/
[77] Adicionalmente, el Subsistema incorpora el Programa de Apoyo al Recién nacido (PARN), Ayudas Técnicas Chile Crece Contigo, Programa Abriendo Caminos, entre otros.

Ahora bien, según informó la institución, se establecerá un convenio para contar con vehículo destinado a los traslados de las mujeres, evitando con ello el uso de un carro fiscal, tal como establece la regulación de las Secciones Materno Infantiles (Res. exenta 1426/2024 de Gendarmería de Chile, art. 25). Sin embargo, este convenio no asegura una respuesta oportuna para el traslado de la díada, ya que está sujeto a la disponibilidad del vehículo en el momento del requerimiento.

Por lo tanto, sin perjuicio de este y otros esfuerzos institucionales por mejorar las condiciones descritas, es de gran preocupación para el CPT que, tal como ha documentado en visitas realizadas previamente al CPF de San Miguel (Enero de 2023) y al CCP de Iquique (Enero de 2024), **se evidencia la persistencia de patrones de negligencia estructural que exponen gravemente a las mujeres gestantes privadas de libertad a un riesgo inminente durante el parto.** En ambos casos, se constataron factores de riesgo críticos, como la ausencia de personal especializado en atención obstétrica durante las 24 horas, la falta de insumos básicos para una atención segura del parto, y la inexistencia de un sistema de traslado eficiente ante emergencias. Estas condiciones no solo vulneran los derechos fundamentales de las mujeres privadas de libertad, sino que configuran un escenario de alto riesgo de repetición, en el que tanto las madres como sus recién nacidos podrían enfrentar consecuencias fatales o daños irreparables.

Es así que respecto al caso del CCP de Iquique, en el que la falta de disponibilidad de un vehículo para el traslado, de personal de salud suficiente y calificado, así como de los insumos de salud necesarios, provocó que el trabajo de parto y nacimiento ocurrieran al interior del recinto penal, sin las condiciones mínimas de seguridad sanitaria, dignidad y atención oportuna a la recién nacida, tanto en términos de salud como de protección integral. Al respecto, la Excma. Corte Suprema dispuso la sustitución del saldo de pena privativa de libertad por arresto domiciliario total, en conformidad con la normativa internacional en esta materia, toda vez que consideró que el establecimiento penitenciario no garantizaba "un proceso de apego con su hija, que permita su adecuado desarrollo, tanto desde el punto de vista sanitario como psicológico, lo cual incide en una afectación a la seguridad individual, no solo de la amparada, sino que, además, de su hija recién nacida" (Rol N° 9886/2023).

Acceso a programas psicosociales

Al momento de la visita, el CCP de Coyhaique no contaba con la dotación para ejecutar el *Programa Creciendo Juntos* de forma exclusiva, por lo que las mujeres solo estaban siendo atendidas por los gestores de caso del área técnica que atiende a toda la unidad penal. No existe una intervención con enfoque diferenciado ni focalizada en las necesidades de esta población, por ejemplo, mediante instancias de preparación para el parto o primeros cuidados neonatales.

Este funcionamiento parcial resulta grave, en tanto se trata de un programa que constituye la principal oferta de atención especializada a mujeres privadas de libertad en periodo de gestación y con hijas/os lactantes que viven con ellas en reclusión, mediante la cobertura de necesidades materiales y de salud de las mujeres y niñas/os, el fortalecimiento del vínculo maternofilial y la preparación para el egreso del lactante una vez cumplidos los 2 años de edad[78]. Adicionalmente, en su segundo componente, realiza intervenciones con mujeres y hombres privados de libertad que reciben visitas de hijas/os de hasta 12 años.

Aquello significa, entonces, que las mujeres embarazadas que se encuentran en esta Sección no cuentan con la garantía de que sus necesidades de alimentación diferenciada, preparación, cuidado y vínculo con sus hijas/os una vez nacidas/os, sean debidamente cubiertas, **exponiéndolas de forma continua a los riesgos que supone la falta de acompañamiento en un contexto de encierro,**

[78] La normativa permite, en casos excepcionales, la prórroga de la estadía de niñas/os en los recintos penales junto a sus madres (art. 60).

desprovisto de otras redes de apoyo que resultan fundamentales para la protección de la díada madre e hija/o.

Asimismo, si bien la normativa que regula las Secciones materno infantiles señala que la oferta de reinserción social debe contar con un enfoque diferenciado para el desarrollo de una oferta ocupacional, recreativa, deportiva y de formación, acorde a las necesidades de este grupo, las mujeres embarazadas en este recinto no cuentan con alternativas para el uso del tiempo. Al momento de la visita, estas eran excluidas de la única actividad a la que la población femenina se encontraba teniendo acceso, relativa a un taller de deporte ejecutado por el Instituto Nacional de Deporte (IND) como parte de la oferta DRAC.

En cuanto al ejercicio de derechos de las/os lactantes, la Fundación Integra opera proyectos de salas cuna al interior de las Secciones Materno Infantiles, sin embargo, el CCP de Coyhaique carece de este espacio y, según lo observado, no existe la capacidad de instalación de una sala cuna tanto en términos de infraestructura como presupuestarios, toda vez que no aparece contemplado dentro de lo que Gendarmería informó respecto a las adecuaciones que se están realizando para mejorar la Sección.

La falta de este dispositivo significa que las mujeres no cuentan con el principal apoyo en el cuidado de sus hijas/os, dificultando el cumplimiento de actividades propias del régimen penitenciario. Por su parte, niñas y niños quedan privados de un espacio de cuidado y protección crucial para el desarrollo psicomotor, cognitivo, socioemocional y de lenguaje, quedando **expuestos a posibles retrasos en estos distintos ámbitos por la falta de estimulación necesaria, y a los efectos propios de la prisionización, además, en una etapa altamente sensible a los cuidados que pueden –o no– otorgar las personas adultas y su entorno.** Esta situación se ve agudizada por el riesgo de nutrición deficiente, con un impacto nocivo en el crecimiento y estado de salud, toda vez que es la Fundación la que otorga la alimentación a las/os lactantes mediante la elaboración de una minuta adaptada a los requerimientos propios de esta etapa vital.

Lo anterior resulta especialmente grave, en tanto configura una vulneración directa al derecho al máximo desarrollo posible de niñas y niños en relación al acceso a la educación temprana (CDN, art. 6.2; OG N°7 Comité de los Derechos del Niño, art. 28), incluyendo la posibilidad de estimulación y aprendizaje en un contexto protegido y distinto del régimen penitenciario, sino también respecto a la cobertura de necesidades esenciales como la alimentación. En este mismo sentido, el Comité de los Derechos del Niño (2005), en su observación general N° 7 *sobre la realización de los derechos del niño en la primera infancia*, señala que el acceso a atención en salud, cuidado y educación, deberá tener un especial énfasis en la primera infancia que se encuentra "en condiciones de mayor vulnerabilidad y riesgo de discriminación" (párr. 24), como quienes viven con sus madres en prisión y deben contar, por tanto, con la garantía de crecer en igualdad de condiciones respecto a niñas y niños que viven en el medio libre.

Conclusiones

A partir del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, el marco normativo penitenciario en Chile y la jurisprudencia de sus tribunales superiores de justicia, se ha establecido un estatuto especial de protección para personas gestantes, en período de parto, postparto/puerperio y lactancia, junto con cuidadoras principales de niños y niñas privadas de libertad. En este sentido, el rol de garante del Estado frente a las personas privadas de libertad, se ve reforzado en el caso de esta población, lo que implica una especial consideración de sus necesidades particulares para asegurar la dignidad, la integridad personal, física y psíquica.

En esta materia, y según la observación realizada por el CPT, sin perjuicio de que se reconoce un esfuerzo institucional relevante en materia de género y privación de libertad, especialmente frente a contingencias específicas en las Secciones Materno Infantiles, se puede afirmar que persisten brechas estructurales importantes respecto a lo que establecen los estándares internacionales de derechos humanos y la Resolución Exenta N°1426/2024.

En el caso del CCP de Coyhaique y su Sección Materno Infantil, la principal brecha es la **falta de condiciones sostenibles y sistemáticas para asegurar una atención integral, digna y con enfoque de derechos humanos a mujeres en período de gestación y/o madres que viven con sus hijas/os**, tanto en materia de infraestructura como de oferta de atención de salud y psicosocial. Al mismo tiempo, las condiciones existentes hoy en día no permiten garantizar el interés superior de las/os lactantes que se encuentran próximas a nacer ni de cualquier otra/o que pudiera ingresar a este recinto penal.

En ese sentido y, tal como se ha presentado en los hallazgos de este informe, a pesar del proyecto de mejoras en curso en la Sección, persisten deficiencias críticas que comprometen tanto los derechos de las mujeres privadas de libertad como de sus hijas/os. La ausencia de atención médica especializada, la falta de infraestructura adecuada y la exposición de niñas/os a un contexto carcelario y sin adaptaciones mínimas a sus necesidades, configuran un entorno altamente nocivo para su desarrollo físico y psíquico. Además, la carencia de programas específicos y de personal con formación especializada, evidencia una desatención estructural a esta población que requiere de una intervención diferenciada e integral. Esta situación sólo reproduce la invisibilización de las particularidades que tienen mujeres privadas de libertad, reforzando la exclusión de un grupo especialmente vulnerable en el ámbito penitenciario.

Déficit similares han sido advertidos por el CPT y otros organismos respecto de los espacios de reclusión destinados a esta población en otros recintos penitenciarios, los que han gatillado graves vulneraciones a mujeres y niñas/os. La reiteración de estos hechos en diferentes centros penitenciarios refuerza la urgencia de adoptar medidas inmediatas que garanticen una atención digna y segura para las mujeres gestantes y con hijas/os en contexto de encierro. En consecuencia, hoy es posible dar cuenta del riesgo inminente de un parto al interior del CCP de Coyhaique, donde no se cuenta con equipamiento médico y personal especializado y disponible que garantice condiciones mínimas de seguridad y dignidad para un nacimiento.

Del mismo modo, los hallazgos descritos permiten señalar que no existe la capacidad institucional de otorgar el marco de protección exigible para el puerperio, el vínculo maternofilial, el cuidado y desarrollo integral de lactantes.

La omisión de estas condiciones implica, a su vez, que la actuación del Estado y sus instituciones no están cumpliendo su obligación de prevenir la violencia de género y de garantizar el ejercicio de todos los derechos de niñas, niños y adolescentes, tal como se consagra en la Ley Nº21.675 que estatuye medidas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia en contra de las mujeres en razón de su género y la Ley Nº21.430 sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia. Es fundamental destacar que, además, la promulgación de estos cuerpos legales representan avances concretos en esta materia y su aplicación efectiva es necesaria para responder a los compromisos asumidos por el Estado de Chile.

En esta misma línea, el CPT considera como gestiones positivas las coordinaciones interinstitucionales para abordar estas problemáticas y promover cambios específicos en la situación de esta población privada de libertad. Sin embargo, **se exige al Estado avanzar en una política activa y sostenida que permita priorizar la aplicación de medidas no privativas de libertad para mujeres gestantes y/o con hijas/os lactantes.**

Recomendaciones

Al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

1. Se insta, a corto plazo, a avanzar en medidas concretas para la aprobación definitiva del proyecto de la ley del Boletín N°11.073-97 que modifica el Código Procesal Penal en materia de procedencia de la prisión preventiva y de suspensión de ejecución de la sentencia, respeto de mujeres embarazadas o que tengan hijas/os menores de tres años.

Al Poder Judicial

1. Se recomienda, de manera urgente, promover que los tribunales con competencia penal y en ejecución de la pena, incorporen de manera efectiva la perspectiva de género y un enfoque interseccional en su razonamiento jurídico, particularmente en los casos que involucren a mujeres embarazadas y lactantes privadas de libertad. Se debe ponderar, además, el interés superior del niño o niña por nacer o en etapa de lactancia, dadas las dificultades para garantizar condiciones adecuadas de salud, cuidado y desarrollo en un contexto carcelario.

2. Se insta, de manera inmediata, a que, en coherencia con los estándares internacionales de derechos humanos, al momento de evaluar la aplicación de medidas privativas de libertad para mujeres embarazadas y lactantes, se valore de manera prioritaria la aplicación de medidas alternativas a la prisión en casos de delitos no violentos o de menor gravedad y en su caso revisar de manera periódica la sustitución de cautelares.

A la Dirección Nacional de Gendarmería de Chile

Condiciones de reclusión

1. Se sugiere, en un plazo máximo de 6 meses, coordinar e implementar las acciones técnicas y administrativas necesarias para contar con el personal penitenciario suficiente en la Sección Materno Infantil del CCP de Coyhaique, con el fin de garantizar la atención oportuna de las solicitudes, traslados internos y externos, y el uso adecuado de espacios que requieren supervisión, cuidado y vigilancia.

2. Se recomienda, en el plazo de 12 meses, en el marco de la Resolución Exenta 1426/2025, regular e instruir la implementación de un sistema de visitas extraordinarias en todos los establecimientos penitenciarios femeninos del país, dirigido a mujeres con hijas/os menores de edad que se encuentren en el exterior, asegurando que dichas visitas se realicen en dependencias especialmente habilitadas para resguardar el bienestar y la seguridad emocional de la niña/o.

3. Se recomienda, a mediano plazo, iniciar un proceso institucional de divulgación y difusión de la Resolución Exenta N°1426 relativo a las secciones maternoinfantiles y sobre los estándares de derechos humano para el adecuado tratamiento de personas gestantes, lactantes y cuidadoras principales privadas de libertad, asegurando su alcance a todas las unidades penales del país.

4. Se insta, a mediano plazo, a instaurar un plan de formación permanente dirigido al personal de trato directo de la población femenina, sobre el enfoque de derechos humanos, enfoque diferenciado, salud perinatal, vinculación temprana y la normativa aplicable en esta materia.

Atención de salud

1. Se insta, en el plazo de un año, a implementar un plan de capacitación y formación continua con acceso efectivo sobre salud física y mental perinatal para el personal de salud contratado que se desempeñe en recintos penitenciarios femeninos con población gestante, con el fin de que estos/as profesionales reciban formación especializada para abordar necesidades propias de la gestación y nacimiento, incluyendo la atención en situaciones de duelo gestacional o perinatal.

A la Dirección Regional Aysén de Gendarmería de Chile

Condiciones de reclusión

1. Se insta, en el plazo de 12 meses, a diseñar y ejecutar un plan integral para la creación de una sección maternoinfantil en el CCP de Coyhaique —o en su defecto, en un recinto regional alternativo— que esté destinada exclusivamente a mujeres gestantes y con hijas/os lactantes, garantizando condiciones estructurales, materiales y humanas que se ajusten a los estándares mínimos establecidos por la normativa penitenciaria nacional y los instrumentos internacionales de derechos humanos.

2. Se insta, en lo inmediato, a designar personal operativo que cumpla funciones de trato directo en la sección materno infantil del CCP de Coyhaique, garantizando que cuente con experiencia y conocimiento sobre las particularidades de esta población, los procedimientos aplicables y las coordinaciones con otras áreas requeridas. En el caso de no contar con personal capacitado, se deberá gestionar con nivel central de Gendarmería de Chile, la ejecución de instancias de formación especializada dentro de los siguientes 60 días siguientes a la designación, asegurando que dicho personal reciba formación en materias de derechos humanos y enfoques diferenciado, salud maternoinfantil, vinculación temprana y trato digno.

3. Se recomienda, a mediano plazo, diseñar e implementar, adecuaciones estructurales en el patio de la Sección Femenina del CCP de Coyhaique para mejorar su accesibilidad, seguridad y habitabilidad, incluyendo la instalación de elementos que reduzcan el riesgo en el acceso por escalera, junto a la incorporación de una cubierta o techo parcial que permita su uso continuo, pese a las condiciones climáticas adversas de la zona.

4. Se recomienda, a corto plazo, según los lineamientos de la Resolución Exenta N°1426/2025 de Gendarmería de Chile, implementar un sistema de visitas especial de hijas/os que viven en el medio libre, dirigido a facilitar el contacto regular y significativo el padre privado de libertad. Este deberá incluir alternativas adecuadas cuando no exista posibilidad de contacto presencial (p. ej. videollamadas), así como un sistema que permita el contacto regular entre una mujer gestante y el progenitor, en caso de que este también se encuentre privado de libertad en el mismo establecimiento o región. Estas visitas deberán realizarse en espacios acondicionados para otorgar privacidad, la contención emocional y la seguridad del niño/a, evitando cualquier interferencia por parte del personal uniformado durante su desarrollo, y en conformidad con el interés superior del niño, salvo situaciones de seguridad y custodia necesarias.

5. Se insta, de manera inmediata, exigir al personal de Gendarmería de Chile del CCP de Coyhaique, que realice los registros corporales de las personas gestantes y/o con niños/as

lactantes, por personal del mismo género de quien se registra y propendiendo a la utilización de elementos tecnológicos disponibles. Asimismo, tales registros, cuando sean necesarios, deben efectuarse en un lugar cerrado, previamente determinado, fuera del alcance visual de otras personas y, en general, respetando la dignidad y privacidad de esta población en particular. Por último, se recomienda dar cumplimiento a la normativa vigente en la materia en cuanto a la prohibición de desprendimiento integral de la vestimenta, la ejecución de registros intrusivos y la realización de ejercicios físicos.

Atención de salud

1. Se sugiere, en un plazo de 3 meses, coordinar e implementar las gestiones administrativas necesarias para contratar personal de salud que asegure atención continua (24/7) y específica a mujeres gestantes y a toda la población de la SMI del CCP de Coyhaique, con el propósito de brindar servicios de atención de salud equivalentes a los que se prestan a la comunidad en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, así como poder realizar las atenciones oportunas, evaluación, diagnóstico y derivación de personas gestantes privadas de libertad.

2. Se insta, en un plazo de 15 días hábiles, a designar a un/a encargado/a del dispositivo de salud que asuma la coordinación de las atenciones de salud dirigidas a personas gestantes privadas de libertad. Esta persona será responsable de gestionar las prestaciones necesarias, articular las acciones con el CESFAM y asegurar la implementación de programas e intervenciones biopsicosociales.

3. Se recomienda, en un plazo de 60 días hábiles, revisar y actualizar los convenios vigentes con el CESFAM y/o Hospital regional, con el fin de asegurar que todas las personas gestantes privadas de libertad en la región de Aysén, accedan a los programas correspondientes del Ministerio de Salud, como controles de embarazo, exámenes médicos, alimentación complementaria y toda la oferta derivada del programa Chile Crece Más. Esto, con el propósito de fortalecer la coordinación y asegurar la entrega efectiva de prestaciones de salud y apoyo psicosocial para personas gestantes y lactantes.

4. Se insta, en un plazo máximo de 3 meses, a habilitar el funcionamiento operativo de al menos un vehículo de emergencia con disponibilidad continua (24/7), equipado con implementos médicos básicos y destinado al traslado oportuno de mujeres gestantes privadas de libertad, a fin de resguardar su integridad y la vida de sus hijas e hijos por nacer.

5. Se insta, en un plazo de 3 meses y, en coordinación con el dispositivo de salud de la unidad penal y la red de salud local, a generar un protocolo de actuación para garantizar el acceso a atención psicológica y/o derivación psiquiátrica a todas las personas gestantes y/o con niños lactantes que presenten o soliciten apoyo en salud mental. Además, se deberá establecer un mecanismo de derivación claro y activo para canalizar estas atenciones desde el equipo de salud penitenciario y personal del área técnica, hacia la red especializada.

Acceso a prestaciones psicosociales

1. Se insta, en un plazo máximo de 30 días hábiles, a llevar a cabo la contratación de la dotación completa y exclusiva del *Programa Creciendo Juntos*, de manera de garantizar que la totalidad de la población objetivo acceda de forma efectiva y oportuna a dicha oferta.

2. Se insta, en el plazo de 12 meses, a elaborar un diseño y plan integral para la instalación de una Sección maternoinfantil en la región de Aysén, acorde a la normativa interna y estándares

internacionales, que integre la implementación de una salacuna, espacio esencial para el desarrollo integral de lactantes y principal apoyo en las labores de cuidado de las mujeres madres privadas de libertad.

3. Se insta, en un plazo de 12 meses, el diseño y plan integral de la instalación de una Sección Materno Infantil, contemple espacios exclusivos destinados al vínculo maternofilial y estimulación temprana. Para ello, se debe cumplir con condiciones suficientes en términos de metraje, seguridad, mobiliario y otros materiales afines. Además, su uso debe ser acompañado por el personal del programa Creciendo Juntos.