

**Máxima seguridad en
Chile: El uso extremo del
aislamiento prolongado**

*Visita CPT Recinto Especial
Penitenciario de Alta Seguridad (R.E.P.A.S.) 2023.*



El aislamiento prolongado puede desencadenar el

“síndrome crónico de aislamiento”, el cual tiene implicancias físicas (complicaciones cardiovasculares y gastrointestinales)

como psicológicas (alucinaciones y paranoia; trastornos de estrés postraumático; autolesiones o suicidio).



Tanto el régimen de aislamiento como las unidades de máxima seguridad requieren

presupuestos significativamente mayores que los establecimientos sin este régimen.



De las personas recluidas en un régimen de máxima seguridad en Chile

están privadas de libertad en la Región Metropolitana.



Las personas privadas de libertad pueden estar recluidas en un régimen de máxima seguridad por orden judicial o por decisión de Gendarmería de Chile a causa de razones de seguridad o gestión penitenciaria.

Existe el Recinto Especial Penitenciario de Alta Seguridad

(REPAS), dividido en secciones de Alta y de Máxima, así como otros siete centros penitenciarios que cuentan con estas unidades especiales.



A septiembre de 2024, habían

329

personas privadas de libertad en un régimen de aislamiento.

Cerca de un

38%

estaban imputada/os.



En promedio, esas 329 personas llevaban alrededor de un año en este régimen, con variaciones que van desde los 3 días a los 10 años.

63%

de las personas en régimen de máxima seguridad son chilena /os y el



37%
extranjeras.



Antecedentes generales sobre el aislamiento prolongado

La preocupación expresada en diversos instrumentos internacionales sobre el aislamiento prolongado de personas privadas de libertad radica en que su uso puede constituir un trato cruel, inhumano y degradante, e incluso equipararse a la tortura. Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, conocidas como las Reglas de Nelson Mandela (reglas 42 a 45), prohíben expresamente ciertas prácticas, tales como el aislamiento indefinido, el aislamiento prolongado, el encierro en celdas oscuras o permanentemente iluminadas, las penas corporales, la reducción de alimentos o agua potable, y los castigos colectivos. Asimismo, cualquier restricción al contacto familiar solo puede imponerse por períodos breves y únicamente cuando sea estrictamente necesaria para mantener la seguridad y el orden.

Según estas reglas, el aislamiento se define como la reclusión durante al menos 22 horas al día sin contacto humano significativo, mientras que el aislamiento prolongado corresponde a un período superior a 15 días consecutivos bajo dichas condiciones.

En este sentido, el aislamiento prolongado se considera una forma de trato cruel que puede provocar graves daños a la salud física y mental de quienes lo padecen. Por ello, las Reglas Mandela establecen que su aplicación debe ser excepcional, utilizada únicamente como último recurso y durante el menor tiempo posible. Además, debe estar sujeta a revisión regular e independiente, y no puede imponerse exclusivamente en función de la condena de una persona privada de libertad.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha emitido varias sentencias relacionadas con el uso del

aislamiento prolongado en cárceles, concluyendo que "los sufrimientos morales y perturbaciones psíquicas" que genera la incomunicación con el mundo exterior, el aislamiento en celda reducida y las restricciones indebidas al régimen de visitas, constituyen una violación a la integridad personal y corresponden a tratos crueles, inhumanos o degradantes¹⁷.

Los estudios y manuales¹⁸ de monitoreo sobre el confinamiento solitario evidencian que esta forma de privación de libertad es una de las experiencias más destructivas a las que puede ser sometido un ser humano. Sus consecuencias perduran en el tiempo y afectan las posibilidades futuras de reinserción social. Inicialmente, las investigaciones en esta área se centraron en los impactos a nivel sensorial; posteriormente, el enfoque se amplió para analizar los efectos sociales del aislamiento. Los estudios más recientes han avanzado en la documentación de sus consecuencias socio-cognitivas a largo plazo, incluso después de que la persona recupere la libertad.

17 Caso García Asto y Ramírez Rojas vs. Perú (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 25 de noviembre de 2005, Serie C No. 137, párr. 221; Caso Lori Berenson Mejía vs. Perú (Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 25 de noviembre de 2004, Serie C No. 119, párr. 102; Caso Tibi vs. Ecuador (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 07 de septiembre de 2004, Serie C No. 114, párr. 150; Caso "Instituto de Reeducción del Menor" vs. Paraguay (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 2 de septiembre de 2004, Serie C No. 112, párr. 152; y Caso Cantoral Benavides vs. Perú (Fondo) Sentencia de 18 de agosto de 2000, Serie C No. 69, párr. 89).

18 Ver: Wildeman, C., & Andersen, L. H. (2020). Long-term consequences of being placed in disciplinary segregation. *Criminology: An Interdisciplinary Journal*, 58 (3), 423–453; Brioschi, F. & Paterniti Martello, C. (2021). Monitoring Solitary Confinement in Prison. A Handbook for National Preventive Mechanisms. *Associazione Antigone*; Shalev, S. (2008). *A Sourcebook on Solitary Confinement*. Mannheim Centre for Criminology, London School of Economics.

En esa línea, los hallazgos de la neurociencia refuerzan la importancia que tiene el contacto social para el bienestar físico y psicológico en los seres humanos, los estudios científicos han mostrado que la soledad es asociada con una resistencia vascular tónica elevada, que influye en la presión arterial, estresando el corazón y el sistema circulatorio, generando una respuesta del cuerpo a situaciones de estrés o amenaza, que se considera un "marcador de vigilancia ante amenazas" (Cacioppo et al, 2015)¹⁹. Esta reacción de hiperalerta se produce como un mecanismo de defensa que al volverse crónica puede afectar la capacidad inmune del organismo para defenderse de infecciones y enfermedades. Por lo tanto, el aislamiento tiene un impacto neurológico significativo, capaz de provocar cambios en la estructura y funcionamiento del cerebro (James & Vanko, 2021)²⁰.

Los efectos documentados del aislamiento son tanto psicológicos como físicos, causando dolor mientras dura y dejando secuelas que pueden ser traumáticas. Estos efectos surgen de la privación del contacto social y la reducción de estímulos ambientales, lo que puede provocar diversos trastornos y síntomas, tanto psicológicos como fisiológicos. Sus manifestaciones comienzan a observarse en pocas semanas y, si la medida se prolonga en el tiempo, pueden consolidarse en un "síndrome crónico de aislamiento" (Haney, 2018b).

Según la sistematización de los efectos documentados en varios de estos estudios²¹, se identifican los siguientes daños psicológicos:

- Confusión y pérdida de concentración. Es decir, incapacidad para focalizar la atención, provocando una sensación general de confusión.
- Alucinaciones y paranoia. A medida que se extiende la reclusión bajo esta modalidad se pueden experimentar alucinaciones visuales y auditivas, una percepción distorsionada de la realidad aumentando los niveles de desconfianza.

- Trastornos de estrés postraumático (TEPT). La exposición prolongada a la privación social puede producir este trastorno de ansiedad, que se expresa en revivir estos sufrimientos por recuerdos que sobrevienen y estados de hiper alerta.
- Depresión y ansiedad. Las personas privadas de libertad en estas condiciones pueden desarrollar síntomas de depresión severa y experimentar pensamientos suicidas, con sentimientos persistentes de tristeza, vacío o desesperanza. La falta de interés en actividades que antes disfrutaban, o en interacciones sociales. Alteraciones del sueño, pérdida de energía.
- Autolesiones o suicidio. Estas conductas suelen manifestarse de manera significativamente más alta cuando se trata de personas sometidas a este tipo de privación de libertad.

Respecto a los daños fisiológicos²² se ha observado que en el largo plazo se produce:

- Complicaciones cardiovasculares, por estrés continuo. Asimismo, la falta de actividad física y la limitación en el movimiento pueden contribuir a problemas cardiovasculares, como hipertensión y riesgos asociados con la inactividad. Se han documentado síntomas como palpitaciones cardíacas.
- Problemas gastrointestinales.
- Fatiga y dolores musculares. Por falta de movimiento, la tensión acumulada puede llevar a un cansancio constante y dolores en el cuerpo.

En Chile, las razones por las que las personas privadas de libertad son ingresadas a este tipo de unidades coinciden con las documentadas en investigaciones de otros países (Haney, 2018)²³. Esto ocurre como resultado de sanciones disciplinarias, protección ante amenazas de otros internos, motivos de salud mental o como forma de gestión de población penitenciaria considerada de riesgo para la seguridad. También se aplica a quienes forman parte de bandas criminales vinculadas al crimen organizado.

19 The Neuroendocrinology of Social Isolation, John T. Cacioppo, Stephanie Cacioppo, John P. Capitanio, and Steven W. Cole, *Annual Review of Psychology* Volume 66 :733-767, 2015

20 The Impacts of Solitary Confinement, Kayla James & Elena Vanko, Vera Institute of Justice (Abril 2021, Nueva York) visto en: <https://vera-institute.files.svdcn.com/production/downloads/publications/the-impacts-of-solitary-confinement.pdf>

21 Scott y Gendreau, 1969; Grassian, 1983; Korn, 1988; Miller, Hodgins & Cote, 1991; Toch, 1992; Haney, 1993; 1994; Miller & Young, 1997; Sestoft & otros, 1998, todos citados en Shalev, 2008; Cochran & Mears, 2013.

22 Grassian y Friedman, 1986; Korn, 1988; Brodsky y Scogin, 1988; Haney, 1993 citados en Shalev, 2008.

23 Ver: Haney, Craig "Restricting the Use of Solitary Confinement", *Annual Review of Criminology* Volume 1, 2018 y "The psychological effects of solitary confinement: a Systematic critique" The psychological effects of solitary confinement: A systematic critique" *Crime and Justice*, 2018

Las justificaciones para el uso del aislamiento en centros penitenciarios carecen de evidencia sólida que respalde mejoras en la seguridad dentro de las cárceles o en la prevención de delitos fuera de ellas. En el caso de Estados Unidos, la investigación no ha demostrado que el aislamiento contribuya a que las prisiones sean más seguras, ni que tenga un impacto positivo en la seguridad pública. Por el contrario, la evidencia sugiere efectos adversos.

De hecho, se han identificado resultados opuestos a los esperados con el uso del aislamiento: se ha observado que tanto el aislamiento como las unidades de máxima seguridad requieren presupuestos significativamente mayores que los establecimientos sin este régimen, con un costo más alto por persona. Además, quienes egresan de estas unidades presentan tasas de reincidencia más elevadas (James & Vanko, 2021).

Sobre la base de estas consideraciones, el Comité para la Prevención de la Tortura ha monitoreado el uso del aislamiento desde el año 2022. La primera aproxima-

ción a esta temática estuvo vinculada al aislamiento por razones de salud, en el contexto de las medidas preventivas implementadas durante la pandemia de COVID-19, las cuales se prolongaron, generando internaciones en esta modalidad por largos períodos.

Tras la emergencia sanitaria, se avanzó en el monitoreo del aislamiento aplicado como medida de protección, conocido en Chile como segmentación agotada. Esta práctica se utiliza cuando una persona, por razones de seguridad y resguardo de su integridad física, no puede ser trasladada a otro módulo dentro de la misma unidad penal, debiendo permanecer de forma transitoria en módulos o celdas de aislamiento hasta que se gestione su reubicación.

El seguimiento de esta práctica evidenció que las personas pueden permanecer aisladas por períodos prolongados, con acceso restringido a visitas, sin participación en actividades y con un contacto mínimo con el mundo exterior. A septiembre del año 2024, se registraban 865 personas en segmentación agotada a nivel nacional.

TABLA 18
Personas en segmentación agotada en Recintos Penitenciarios a septiembre de 2024.

Personas en Segmentación Agotada		
Calidad procesal	Género	Cantidad
Condenada	Femenino	35
	Masculino	516
Total		551
Imputada	Femenino	34
	Masculino	280
Total		314

Fuente: Elaboración propia a partir de datos entregados por Gendarmería de Chile.
* Datos incluye información hasta el 30 de septiembre de 2024.

Asimismo, se observó el uso del aislamiento como castigo o sanción, y también como régimen de reclusión en unidades de alta y máxima seguridad.

El Comité considera que esta práctica es injustificable y que su aplicación en Chile requiere una mayor atención, ya que no siempre se utiliza como último recurso ni con carácter excepcional y limitado. Además, preocupa la

falta de una supervisión estricta que garantice el cumplimiento de los procedimientos establecidos por la autoridad, revise los tiempos de permanencia y ordene el traslado a regímenes más flexibles. Una regulación más rigurosa resulta fundamental para restringir el uso prolongado del aislamiento y prevenir que derive en un trato cruel, inhumano y degradante.

El Régimen de Alta y Máxima Seguridad en Chile

El Subcomité para la Prevención de la Tortura de las Naciones Unidas, en su informe sobre Chile de 2017, manifestó su preocupación tras visitar la Unidad Especial de Alta Seguridad en Santiago, al constatar "el alto nivel de aislamiento de larga duración" al que estaban sometidas las personas privadas de libertad en dicha unidad. Esta situación, según el organismo, se agravaba por las condiciones en las que se aplicaba dicho régimen: ausencia de actividades, talleres y falta de acceso al sol (SPT, 2017). El Subcomité también dio cuenta de la existencia de personas separadas del resto de la población penal por sanción disciplinaria o por motivos de protección, en condiciones similares a las de alta seguridad.

El Estado de Chile respondió a esta observación señalando que se estaba revisando el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios (REP), "con el propósito de reducir los ámbitos de arbitrariedad, además de revisar y modificar las sanciones aplicables para dar operatividad al principio de proporcionalidad y restringir la aplicación de aislamiento en celda solitaria". En esa oportunidad, se estimó que la nueva normativa estaría vigente durante el primer semestre de 2017. Sin embargo, desde el inicio del monitoreo por parte del

Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, no se han observado avances sustantivos al respecto y, a la fecha de cierre de este informe (diciembre de 2024), aún no se ha aprobado una nueva versión del REP.

Según los hallazgos del CPT, las cárceles y unidades de máxima seguridad en Chile están diseñadas para el confinamiento de personas consideradas de extrema peligrosidad, vinculadas al crimen organizado, delitos terroristas y violencia política. Su carácter excepcional radica en las condiciones de encierro, caracterizadas por la aplicación de un régimen de aislamiento penitenciario prolongado e indefinido, en solitario, en celdas oscuras o con luz artificial permanente, con escaso o nulo contacto con el mundo exterior y con una gran restricción al acceso a actividades y artículos recreativos. Estas condiciones generan tensiones con la legalidad y con los estándares internacionales de derechos humanos en materia de privación de libertad.

En la literatura especializada, este régimen ha sido descrito como "un corredor de la muerte para los vivos": *Por un lado, sus cuerpos todavía viven y respiran, comen y defecan, se despiertan y duermen (a menudo con dificultad). Por otro lado, el sentido significativo de vivir ha*

sido drenado de la mayor parte de sus vidas; han sido arrancados del mundo, confinados a un espacio en el que todo lo que pueden hacer es dar vueltas o caminar de un lado a otro, bloqueados de una percepción abierta del mundo como un espacio de pertenencia mutua e interacción con los demás. (Guenther, 2013, p. 165. Traducción propia).

En el dispositivo carcelario de Chile, las personas privadas de libertad en Secciones de Alta y Máxima Seguridad, pueden estar reclusas en este régimen ya sea por orden judicial o por decisión de Gendarmería de Chile a causa de razones de seguridad o gestión penitenciaria (CPT, 2022. p. 180). Para ello, existe el Recinto Especial

Penitenciario de Alta Seguridad (REPAS)²⁴, dividido en secciones de Alta y de Máxima, así como otros siete centros penitenciarios que cuentan con estas unidades especiales²⁵. Según los últimos datos entregados por Gendarmería de Chile, a septiembre de 2024, un total de 329 personas privadas de libertad se encuentran bajo este régimen de reclusión, de las cuales 203 son condenados y 126 están cumpliendo la medida cautelar de prisión preventiva. De este total, el 62,6% son personas chilenas y 37,4% personas extranjeras. De las personas de nacionalidad extranjera, el 68,3% está en prisión preventiva.

TABLA 19
Personas en Régimen de Máxima Seguridad según calidad procesal y nacionalidad a septiembre de 2024

Personas en máxima y alta seguridad					
Calidad procesal	Chileno	%	Extranjero	%	N°
Condenado	166	81,8%	37	18,2%	203
Imputado	40	31,7%	86	68,3%	126
Total	206	62,6%	123	37,4%	329

Fuente: Elaboración propia a partir de información entregada por Gendarmería de Chile.
*Incluye información hasta el 30 de septiembre del año 2024.

Cada una de estas unidades opera bajo la regulación de manuales de funcionamiento específicos, establecidos mediante Resolución Exenta de Gendarmería de Chile. En el caso del REPAS, rige la Resolución Exenta N° 2081, que aprueba el Manual de Funcionamiento de la Unidad Especial de Alta Seguridad, con fecha 24 de marzo de

2023. Sin perjuicio de lo anterior, de manera subsidiaria resulta aplicable el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios (REP) y la Resolución Exenta N° 7628 del año 2023, que aprueba las Normas que Regulan las Condiciones de Máxima Seguridad en Dependencias de Establecimientos Penitenciarios del Sistema Cerrado.

24 Anteriormente conocido como la Cárcel de Alta Seguridad (CAS).
25 CCP Biobío, CP La Serena, CP Puerto Montt, CP Rancagua, CP de Valdivia, CP de Valparaíso y CP de Arica.

Marco normativo del Régimen de Máxima Seguridad y aspectos problemáticos de esta regulación

Los regímenes de alta y máxima seguridad en el sistema penitenciario chileno están regulados por un conjunto de normativas y resoluciones que buscan establecer condiciones específicas para el encarcelamiento de personas consideradas de alta peligrosidad, especialmente aquellas vinculadas a delitos complejos, como el crimen organizado. No obstante, la regulación vigente presenta varios aspectos problemáticos que afectan la aplicación de un enfoque basado en derechos humanos y el resguardo de las garantías procesales de las personas privadas de libertad, en relación con los estándares internacionales que obligan al Estado de Chile.

El ingreso a un Módulo de Máxima Seguridad puede fundarse en la aplicación del Artículo 28 del REP, el cual autoriza la reubicación de personas privadas de libertad a módulos, pabellones o establecimientos especiales cuando la situación lo requiera para garantizar la vida e integridad física o psíquica de las personas, así como el orden y la seguridad del recinto. Esta medida podrá adoptarse en las siguientes circunstancias: a) reincidencia; b) tipo de delito; c) reiteradas infracciones al régimen normal de los establecimientos penitenciarios; d) requerimientos sanitarios; y e) otros antecedentes de carácter técnico que justifiquen su necesidad.

Según lo dispuesto en dicho artículo, la aplicación de este régimen de extrema seguridad deberá cumplir con todas las normas de trato humanitario. Por su parte, la normativa complementaria lo define como un recurso de gestión de la autoridad penitenciaria, el cual debe ajustarse a procedimientos y criterios uniformes que garanticen el respeto por los derechos de las personas.

Según lo observado por el CPT en sus visitas a secciones de máxima seguridad²⁶, las razones de quienes se

encuentran en estos módulos, son amplias e indeterminadas. En la práctica se ha considerado la comisión de una falta grave o estar siendo investigado en un delito de alta connotación pública, como justificación para esta segmentación. También se ha pesquisado el uso extendido de esta medida en población vinculada al crimen organizado. El fundamento normativo en este caso, se encuentran en instrumentos de un rango inferior al reglamentario: la Providencia 3132/2022 que instruye Medidas de Seguridad Adicionales para usuarios pertenecientes a bandas delictivas y otros privados de libertad potencialmente peligrosos y el Oficio 289/2022 que establece la aplicación de medidas de seguridad, segmentación y clasificación especial para población penal extranjera vinculadas al crimen organizado.

Asimismo, la regulación de las Secciones de Máxima Seguridad en Chile está definida principalmente por la Resolución Exenta N°2081 que establece el funcionamiento del Recinto Especial Penitenciario de Alta Seguridad. Esta resolución define el régimen de máxima seguridad como excepcional, el cual se organiza en torno a la seguridad, vigilancia y control. La reapertura de esta unidad penal se enmarca dentro de la Política Nacional contra el Crimen Organizado, por lo tanto, la aplicación de este régimen se dispondrá:

El ingreso a un Módulo de Máxima Seguridad puede fundarse en la aplicación del Artículo 28 del REP, el cual autoriza la reubicación de personas privadas de libertad a módulos, pabellones o establecimientos especiales cuando la situación lo requiera para garantizar la vida e integridad física o psíquica de las personas, así como el orden y la seguridad del recinto.

26 Ver: Comité para la Prevención de la Tortura (CPT) "Informe de Visita al Complejo Penitenciario de Arica" Santiago, (2023); Comité para la Prevención de la Tortura (CPT), "Informe de Visita al Complejo Penitenciario de Valdivia", Santiago (2023).

(...) cuando existan antecedentes que permitan a la Administración Penitenciaria presumir fundadamente que la persona condenada o imputada podrá seguir delinquiendo desde y al interior del establecimiento penitenciario, o que podrá constituir, dirigir o reorganizar al interior del establecimiento agrupaciones, bandas, asociaciones u organizaciones o vincularse con las mismas, para planificar o ejecutar hechos delictivos. (Art. 19, inciso 2°, Res. Ex N°2081)

Para el ingreso a la Sección de Máxima Seguridad, la norma estipula que deberá existir una constatación de la situación de salud (Art. 9) y la entrega de abrigo para descanso (colchón y frazada) (Art. 11). La persona que será recluida bajo este régimen tendrá derecho a informar a su familia o a quien haya determinado al momento de su ingreso el hecho de su internación o traslado a este recinto especial (Art. 11). Según esta regulación, el ingreso a la unidad debe venir precedida de un Informe Técnico Penitenciario que dé cuenta de que existen antecedentes de que la persona podría delinquir desde y hacia el interior del establecimiento penitenciario, o dirigir y/o vincularse con agrupaciones para planificar o ejecutar delitos (Art. 21).

Sin perjuicio de lo anterior, no todas las resoluciones, circulares y protocolos que regulan dicho régimen permiten garantizar el respeto a los derechos fundamentales de las personas consagrados en diversos instrumentos nacionales e internacionales. En ese sentido las razones que pueden justificar el aislamiento sean de salud física o mental, protección o seguridad no debiera traducirse en la implementación de facto de un régimen de alta o máxima seguridad como si se estuviera aplicando la sanción más severa del reglamento penitenciario por períodos prolongados. Por su parte, el monitoreo del CPT ha permitido constatar que en general las salvaguardas establecidas en la normativa interna de Gendarmería de Chile, así como en base a los estándares internacionales de derechos humanos, no son tomadas en cuenta.²⁷

Revisión de Permanencia

Según lo dispuesto en la normativa vigente, la permanencia en máxima seguridad debe ser revisada

Para el ingreso a la Sección de Máxima Seguridad, la norma estipula que deberá existir una constatación de la situación de salud y la entrega de abrigo para descanso. La persona que será recluida bajo este régimen tendrá derecho a informar a su familia o a quien haya determinado al momento de su ingreso el hecho de su internación o traslado a este recinto especial.

por el Consejo Técnico cada seis meses, con notificación inmediata al tribunal correspondiente (Res. Ex. 2081/2023, Art. 23). En este proceso de evaluación, se deben considerar diversos factores, entre ellos: los antecedentes que motivaron el ingreso a la Sección de Máxima Seguridad, el estado de salud de la persona, el nivel de sobrepoblación del recinto, la adhesión al régimen y cualquier otro elemento relevante para la finalidad de esta modalidad de reclusión (Art. 24).

El procedimiento de revisión varía según la situación jurídica de la persona:

- a) **Para personas en prisión preventiva:** Si el Consejo Técnico decide mantener a una persona en máxima seguridad, la Jefatura de la unidad debe informar de inmediato al tribunal que decretó la medida cautelar, con el propósito de que este se pronuncie sobre la situación.
- b) **Para personas condenadas:** El Consejo Técnico debe remitir la información a la Dirección Regional Metropolitana o a la Subdirección Operativa, instancias que determinarán de manera fundamentada la continuidad o el cese de la permanencia en este régimen.

Un análisis comparativo entre la normativa actual que regula el Recinto Especial Penitenciario de Alta Seguridad (REPAS) "contenida en la Resolución Exenta N°2081/2023" y la normativa anterior, establecida en la Resolución Exenta N°6506/2009, evidencia una reduc-

²⁷ Este análisis se realizará en el apartado siguiente sobre principales hallazgos en el uso de máxima seguridad en Chile.



*Recinto Especial Penitenciario de Alta Seguridad (REPAS),
Unidad de Máxima Seguridad.*



*Recinto Especial Penitenciario de Alta Seguridad (REPAS),
Unidad de Máxima Seguridad.*

ción en los controles de permanencia dentro de este régimen. Como consecuencia, se prolonga el tiempo de reclusión en máxima seguridad en un régimen que de facto es aislamiento prolongado y confinamiento en solitario.²⁸ Esta situación contraviene los estándares internacionales de derechos humanos suscritos por Chile, los cuales establecen que el aislamiento debe ser una medida excepcional, sujeta a una estricta supervisión y con una duración limitada.

Vulnerabilidad de Grupos Específicos

La regulación de los regímenes de máxima seguridad no contempla expresamente la situación de grupos vulnerables, como personas con discapacidades mentales, menores de edad y mujeres embarazadas, quienes son particularmente susceptibles a sus efectos perjudiciales. Al respecto, solo se contempla en la Res. Ex. 2081, en su Artículo 43, inciso 2°, la prohibición del aislamiento si la persona presenta una discapacidad que podría agravarse

Las normativas internacionales, entre ellas las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela), establecen que estas poblaciones deben ser excluidas de dicho régimen, advirtiendo expresamente la prohibición de someter a aislamiento.²⁹

En esta línea, el Derecho Internacional de los Derechos Humanos ha enfatizado la necesidad de brindar especial protección a las personas privadas de libertad. En particular, la Regla 45 de las Reglas Mandela y los pronunciamientos del Relator Especial sobre la Tortura califican el uso del aislamiento en personas con discapacidades físicas o mentales como una forma de trato cruel, inhumano o degradante, en contravención del artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP) y del artículo 16 de la Convención contra la Tortura.

Sobre las visitas de personas extranjeras

Otro aspecto problemático del régimen de Máxima Seguridad se relaciona con las visitas de personas extranjeras. Específicamente, la Resolución Exenta N° 2081, en su artículo 25, establece que las visitas en este régimen deben realizarse en espacios habilitados para tal fin, de acuerdo con la infraestructura del recinto, y con una frecuencia de una vez por semana, con una duración de tres horas.

Complementariamente, Gendarmería de Chile ha definido nuevos requisitos para la acreditación de identidad en los procedimientos de enrolamiento y acceso a visitas, a través de la Resolución Exenta N° 1400/2024, de fecha 27 de febrero de 2024.

Como resultado de esta regulación, las personas extranjeras en situación migratoria irregular no pueden completar el proceso de enrolamiento, lo que les impide acceder al recinto penitenciario como visitas de personas privadas de libertad.

28 Esto se observa principalmente en el REPAS, donde las personas se encuentran reclusas en celdas individuales. Ver: Comité para la Prevención de la Tortura (CPT), "Informe de Visita al Recinto Especial Penitenciario de Alta Seguridad (R.E.P.A.S.)", Santiago (2024).

29 Esto, sin perjuicio de que existe normativa específica de Gendarmería que prohíbe el uso del aislamiento para grupos en situación de vulnerabilidad en el ámbito de privación de libertad, como por ejemplo la Res. Ex. 8411/2023 que da Instrucciones para el Respeto y Garantía de Derechos de Personas con Discapacidad bajo custodia de Gendarmería de Chile.

Principales hallazgos sobre el uso de Máxima Seguridad en Chile

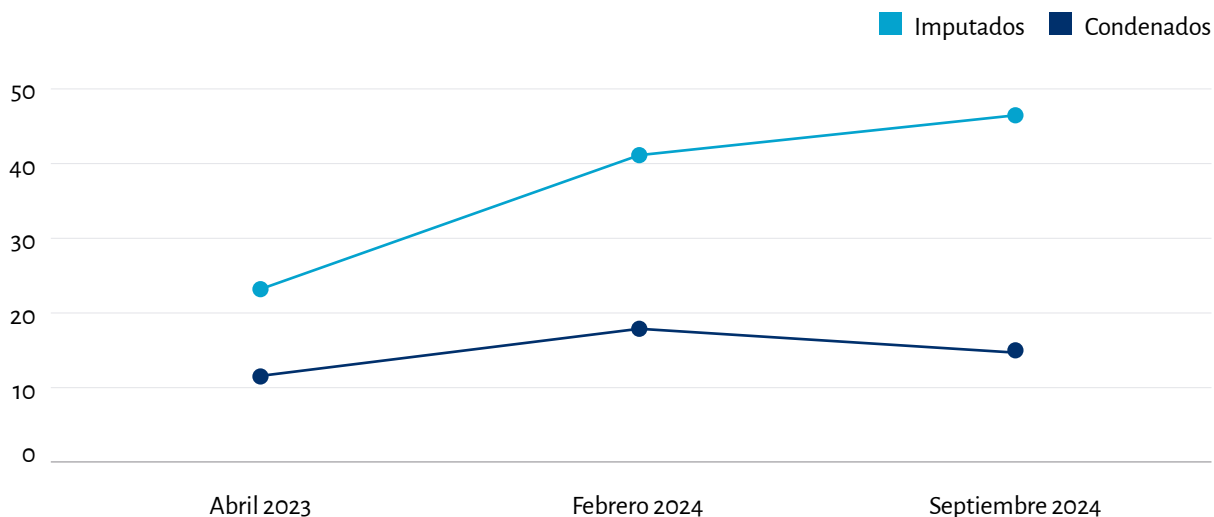
Como parte del cierre del monitoreo sobre el aislamiento prolongado en el ámbito penitenciario, el CPT realizó una visita al Recinto Especial Penitenciario de Alta Seguridad (REPAS) en diciembre de 2023. Este recinto había sido reinaugurado en marzo del mismo año y se amplió su capacidad para albergar a 296 personas. La cantidad de personas reclusas ha fluctuado desde su reapertura. En abril de 2023, según datos estadísticos

de Gendarmería de Chile, la población total ascendía a 35 internos, de los cuales 23 eran imputados y 12 condenados. A febrero de 2024, el número había aumentado a 60 personas, con 18 condenadas (30%), 41 imputadas (68%) y 1 procesada (2%).

Según los últimos datos disponibles, a septiembre de 2024 había 61 personas reclusas en el REPAS: 15 condenadas (24,6%) y 46 imputadas (75,4%).

GRÁFICO 03

Aumento de población de Abril-2023 a Septiembre 2024.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos entregados por Gendarmería de Chile..

Ingreso y permanencia

Los hallazgos del CPT en el monitoreo al REPAS evidenciaron que la mayoría de la población reclusa corresponde a personas imputadas extranjeras. Esta situación genera una primera contradicción con las salvaguardas asociadas a la aplicación del régimen de máxima seguridad, el cual debiese ser excepcional y utilizado como último recurso, con una adecuada justificación para su implementación.

Más de la mitad de las personas entrevistadas durante la visita manifestaron desconocer el tiempo que permanecerían bajo este régimen, lo que genera un alto nivel de incertidumbre, considerado uno de los efectos más perjudiciales del aislamiento en solitario. En febrero de 2024, el tiempo promedio de permanencia de las 60 personas reclusas en el REPAS fue de 238 días (equivalente a siete meses y fracción). A septiembre de 2024, había 61 personas en la unidad, con tiempos de permanencia que variaban entre tres días y un año y medio. El 33% de las personas reclusas a esa fecha llevaba más de un año bajo este régimen. En muchos de estos casos, existía además una trayectoria previa en regímenes de máxima seguridad o en situaciones de aislamiento de facto. Es relevante destacar que, a septiembre de 2024, el tiempo promedio de permanencia era mayor en personas imputadas (9 meses) que en personas condenadas (5 meses).

En cuanto a los controles de permanencia, se detectaron casos en los que la estadía de personas imputadas por más de seis meses fue prorrogada automáticamente, sin que se aplicaran los procedimientos normativos que exigen una revisión por parte del Consejo Técnico.

El análisis de actas de audiencia y de órdenes de ingreso a la Sección de Máxima Seguridad revela una falta de fundamentación adecuada en las resoluciones. Se identificaron decisiones que ordenaban ingresos colectivos sin argumentación individualizada que justificara la aplicación del régimen a cada persona. Para resguardar la excepcionalidad de este régimen, tanto las resoluciones judiciales como administrativas deben contener fundamentos detallados, lo que permitiría un control más riguroso y continuo sobre su uso.

Acceso a actividades, uso del tiempo y reinserción social

El régimen de encierro y desencierro en el REPAS establece un mínimo de dos horas y quince minutos fuera de la celda, conforme al artículo 12 de la Resolución Exenta N° 2081. Sin embargo, en la práctica, se constató que las personas privadas de libertad permanecen encerradas 22 horas al día, con un tiempo de patio al aire libre que, en el mejor de los casos, apenas alcanza dos horas. Algunos internos entrevistados señalaron incluso que su tiempo fuera de la celda era menor, sin superar la hora y quince minutos.

Durante la visita al REPAS, el CPT entrevistó a 27 personas, de las cuales solo cinco manifestaron tener acceso a alguna actividad. De ellas, dos mencionaron la posibilidad de jugar ping pong, mientras que las otras tres no identificaron actividades específicas. Consultada la administración del recinto, informó que la única oferta programática vigente consistía en actividades recreativas y deportivas dirigidas por un profesor de educación física. No obstante, el monitoreo en terreno evidenció que dicha actividad se realizaba una vez por semana, con una duración de una hora, lo que resulta claramente insuficiente respecto a los estándares internacionales. Asimismo, se constató la ausencia de otras actividades recreativas.

Más de la mitad de las personas entrevistadas durante la visita manifestaron desconocer el tiempo que permanecerían bajo el régimen REPAS, lo que genera un alto nivel de incertidumbre, considerado uno de los efectos más perjudiciales del aislamiento en solitario.

La inspección permitió observar la falta de espacios adecuados para el desarrollo de actividades que fomenten el uso del tiempo y la reinserción social. También se evidenció la inexistencia de una oferta educativa al interior del recinto. Estas condiciones reflejan que el régimen de máxima seguridad aplicado en Chile se aleja completamente del modelo resocializador, que debiese ser un pilar fundamental del tratamiento penitenciario.

El CPT destacó en su informe de visita al REPAS (CPT, 2024) los riesgos asociados a mantener personas privadas de libertad en régimen de máxima seguridad con escasa oferta programática. Según el informe, esta situación puede propiciar hechos de violencia, tanto entre los internos como hacia el personal penitenciario encargado de su custodia. Esta advertencia se confirmó a lo largo de 2024, cuando se registraron múltiples incidentes violentos en la unidad visitada en diciembre de 2023, incluyendo destrucción de celdas, ataques al personal y agresiones entre internos durante las horas de patio.

Contacto con el exterior y visitas familiares

Las visitas de familiares o personas cercanas a las personas privadas de libertad en el REPAS se realizan en locutorios con vidrios blindados y comunicación por intercomunicador, sin posibilidad de contacto físico. Se permite el ingreso de dos adultos, de acuerdo con la normativa vigente, reduciendo el número de visitantes respecto de la normativa anterior, que permitía hasta cinco personas. No se permite el ingreso de niñas, niños y adolescentes al recinto, impidiéndose, por tanto, el contacto de éstos con sus padres privados de libertad. Las restricciones propias del régimen afectan directamente la calidad del vínculo familiar. Testimonios de internos expresaron su frustración ante la ausencia de contacto físico y la deshumanización de la comunicación. Asimismo, se reportaron malas condiciones de higiene en los locutorios. El Comité señala que este tipo de visitas no cumple con estándares mínimos de dignidad y humanidad.

El monitoreo realizado reveló que solo 5 de los 27 internos entrevistados han recibido visitas presenciales, todos de nacionalidad chilena. Ninguna persona extranjera ha accedido a este derecho, debido

La inspección permitió observar la falta de espacios adecuados para el desarrollo de actividades que fomenten el uso del tiempo y la reinserción social. También se evidenció la inexistencia de una oferta educativa al interior del recinto.

a restricciones vinculadas a la situación migratoria de sus familiares. La Administración Penitenciaria fundamenta esta limitación en el artículo 43 de la Ley N° 21.325 y en la Resolución Exenta N° 1400/2024, que establece requisitos documentales para el ingreso a los recintos penitenciarios. Como resultado, las personas extranjeras en situación irregular no pueden completar el procedimiento de enrolamiento, lo que les impide recibir visitas.

Ante estas barreras, la principal vía de contacto con el exterior para los internos es la correspondencia escrita. Sin embargo, este mecanismo también enfrenta restricciones: las cartas son fotocopias, en lugar de entregarse en su formato original, y su contenido es revisado por funcionarios, lo que retrasa su envío y recepción. Estas medidas, justificadas por razones de seguridad, profundizan el aislamiento de las personas privadas de libertad bajo éste régimen.

Condiciones del aislamiento y efectos físicos y psicológicos

En cuanto a las condiciones materiales, las celdas presentan dimensiones aproximadas de 4 por 2 metros y cuentan con escasa luz natural. Cada celda dispone de tres rendijas de 20 cm por 100 cm, aunque la ventilación es deficiente. Tanto las personas privadas de libertad como los funcionarios reconocen la existencia de fugas de agua y filtraciones, lo que ha generado humedad en suelos y muros dentro del establecimiento.

Las personas privadas de libertad bajo este régimen reciben artículos de higiene personal únicamente al momento de su ingreso. Posteriormente, deben procurarlos por cuenta propia, ya sea con ayuda de familiares, visitas, otros internos o, en algunos casos, mediante apoyo del área técnica. Esta situación se vuelve especialmente crítica para quienes no cuentan con acceso a visitas.

El Artículo 86 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios estipula que las personas recluidas en celdas solitarias deben ser visitadas diariamente por el Jefe del Establecimiento o por personal de salud. Sin embargo, el 74% de las personas entrevistadas durante la visita de monitoreo señaló no haber sido visitada por personal de salud. Solo el 22% indicó haber recibido atención de salud, generalmente de forma reactiva y no preventiva.

De acuerdo con los registros del área de salud de la unidad, las principales afecciones atendidas corresponden a: dolor de espalda, dolor de cabeza, variaciones de peso

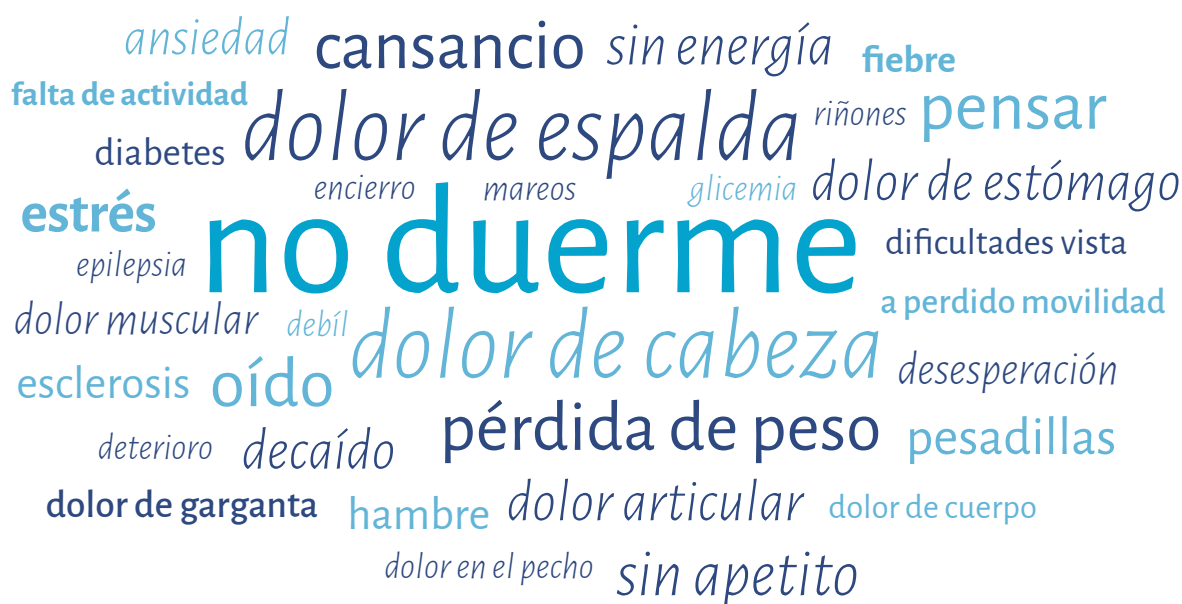
corporal, diabetes y dificultades para dormir. Del total de 60 internos, 26 reciben tratamiento crónico, que incluye medicamentos como omeprazol, clonazepam y quetiapina. La entrega de medicamentos se realiza bajo supervisión, e incluso incluye la trituration de pastillas. No obstante, la unidad no cuenta con stock propio de medicamentos, por lo que los familiares deben cubrir esta necesidad en los casos que corresponda.

La mayoría de las personas entrevistadas (21 de 27; 78%) declara que su salud física ha empeorado desde que se encuentra recluida bajo régimen especial de máxima seguridad. Entre quienes indicaron haber mejorado o mantenido su estado de salud, se mencionaron razones personales para enfrentar el encierro, o bien, se valoró como positivo el cambio en el peso corporal.

A continuación, se presenta una nube de palabras que refleja los términos más utilizados por las personas entrevistadas para describir sus afecciones de salud física.

ILUSTRACIÓN 02

Palabras que más se repiten en los relatos de afecciones de salud físicas señalados por personas entrevistadas en régimen de máxima seguridad del REPAS.



Elaboración propia en base a relato de personas entrevistadas en visita del CPT al REPAS.

Entre las afecciones de salud mental mencionadas por las personas entrevistadas se encuentran: tristeza, desánimo, depresión, estrés, ansiedad, desesperación, agobio, angustia, crisis de pánico, sensación de ahogo, preocupación, inquietud, dolor en el pecho, trastornos del sueño como insomnio, alucinaciones,

Se detectó que los síntomas más severos se presentan en personas que llevan más tiempo sometidas al régimen de aislamiento y confinamiento en solitario. En palabras de las propias personas privadas de libertad, este régimen es descrito como una forma de "tortura mental". Este impacto puede observarse de forma más gráfica en la ilustración que se presenta a continuación.

Palabras que más se repiten en los relatos de afecciones de salud mental
señaladas por las personas entrevistadas en régimen de máxima seguridad del REPAS.



194

En tal sentido, a nivel internacional se han realizado diversos pronunciamientos sobre el impacto en la salud mental del régimen de aislamiento como el que se constata en máxima seguridad: La Corte Europea de Derechos Humanos ha reconocido que: "el régimen de incomunicación completa, junto con el aislamiento social total, pueden destruir la personalidad y constituyen una forma de trato inhumano que no se justifica por las necesidades de la seguridad o cualquier otro motivo"³⁰

Respecto a la intensidad de los efectos del aislamiento en la salud mental, el Relator Especial sobre la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes,

en su informe al Consejo de Derechos Humanos con fecha 5 de abril de 2011, señala que algunas personas "experimentan síntomas moderados, mientras que otras sufren un grave empeoramiento de una enfermedad mental ya existente o la aparición de una enfermedad mental que no se había observado antes."

En dicho informe también se destaca evidencia científica que indica que, luego de siete días de aislamiento, se produciría una disminución en la actividad cerebral, la cual puede dejar secuelas permanentes si esta condición se prolonga en el tiempo (Naciones Unidas, 2011, párrs. 62-65).

Desafíos en materia de derechos humanos para la aplicación del régimen de máxima seguridad y la necesidad de contar con salvaguardas básicas para personas en aislamiento

El aislamiento prolongado en el sistema penitenciario chileno es una práctica extendida y escasamente supervisada, aplicada en diversas circunstancias y, en muchas ocasiones, afectando a personas pertenecientes a grupos en situación de vulnerabilidad. Esto ocurre a pesar de los compromisos asumidos por el Estado en materia de derechos humanos, y en un contexto de débil implementación de salvaguardas destinadas a prevenir situaciones de maltrato sistemático, ya sea por motivos de seguridad, salud o protección.

El uso indiscriminado del aislamiento no solo afecta a quienes se encuentran bajo el régimen de máxima seguridad, sino también a personas recluidas en otras unidades del sistema penitenciario, incluso en espacios que no están habilitados para este tipo de reclusión, como ocurre con personas que presentan problemas de salud física o mental.

Con base en los hallazgos del monitoreo, es evidente que la aplicación del régimen de máxima seguridad no siempre cumple con los requisitos definidos por la propia institución, operando en un marco de alta opacidad respecto a las razones que justifican el ingreso y la permanencia en este tipo de régimen.

Asimismo, la falta de controles efectivos conlleva consecuencias graves para la salud de las personas

³⁰ Ilascu y otros c. Moldova y Rusia, solicitud núm. 48787/99, Tribunal Europeo de Derechos Humanos (2004), párr. 432).

recluidas, incluyendo ansiedad, depresión, ideación suicida, trastornos del sueño, y alteraciones cardiovasculares e inmunológicas. A esto se suma que los informes técnicos disponibles son insuficientes, los tiempos de permanencia en aislamiento son indefinidos en la práctica, y el contacto social es prácticamente inexistente, generando un entorno que podría ser equiparado a tortura psicológica.

La ausencia de controles médicos específicos y periódicos, enfocados en detectar los efectos del régimen, refuerza la deshumanización de las personas sometidas a estas condiciones. Esta falta de atención sanitaria especializada y preventiva constituye un incumplimiento de obligaciones básicas del Estado en contextos de privación de libertad.

La legítima preocupación por el crimen organizado y los delitos violentos no puede justificar la normalización de condiciones de reclusión que vulneran la dignidad y los derechos fundamentales de las personas privadas de libertad. Por ello, es urgente reafirmar el carácter excepcional del aislamiento, restringir su uso y garantizar que este se aplique bajo estrictos criterios de necesidad, proporcionalidad y supervisión.

En esta línea, las recomendaciones del Comité para la Prevención de la Tortura (CPT) apuntan a la implementación de salvaguardas mínimas que, actualmente, no están garantizadas en el uso del aislamiento prolongado en régimen de máxima seguridad en Chile (Ver Capítulo I - Recomendaciones sobre aislamiento en máxima seguridad).

Recomendaciones

Al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

- Se insta a que el uso del aislamiento sea estrictamente necesario, proporcional y limitado temporalmente, debiendo estar debidamente justificado y explicitado en los informes de los Consejos Técnicos. Esta medida debe aplicarse a toda persona separada del resto de la población penal por más de 15 días, con encierros de al menos 22 horas diarias o condiciones similares, y con contacto humano significativo reducido (estar 21 horas encerrado no representa una diferencia sustancial).
- Dada la severidad del régimen, se recomienda legislar expresamente sobre el aislamiento, incorporando contenidos normativos que regulen su uso y limiten su duración conforme a estándares internacionales de derechos humanos. Esto debe reflejarse en el proyecto de ley de ejecución de penas, así como en la modificación de la normativa reglamentaria vigente. Se debe excluir de manera expresa su aplicación a adolescentes, mujeres embarazadas o lactantes, personas con enfermedades mentales preexistentes y personas con discapacidad, en concordancia con las Reglas de La Habana, la Convención sobre los Derechos del Niño y las Reglas de Bangkok
- Se sugiere integrar estas disposiciones al proceso actual de modificación del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios (REP) y en las resoluciones institucionales aplicables a las Secciones y Unidades de Alta y Máxima Seguridad, incluyendo mecanismos de registro y supervisión efectivos.
- En el mediano plazo, se insta a diseñar un modelo de gestión para unidades de Alta y Máxima Seguridad que se ajuste a los estándares internacionales de derechos humanos, y que contemple criterios claros de ingreso, egreso, permanencia, actividades disponibles, planes de reintegración, perfil del personal a cargo y su formación especializada y continua.

- En el corto plazo, se recomienda modificar la normativa del REPAS para que toda decisión de ingreso o revisión de permanencia contemple una evaluación de salud integral que determine la compatibilidad física y mental con el régimen, considerando antecedentes médicos que puedan desaconsejar la reclusión en confinamiento solitario.

Al Poder Judicial

- Se insta a juezas y jueces de garantía a fortalecer la fundamentación e individualización de las resoluciones que ordenan el ingreso o traslado a secciones de máxima seguridad, especialmente en el caso de personas imputadas.
- Se recomienda instruir a los equipos de actas de los Tribunales para que registren por escrito los motivos que respaldan dichas decisiones.
- Toda orden judicial que disponga el ingreso a un régimen especial debe estar precedida de un Informe Técnico Penitenciario, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 21 de la Resolución Exenta N° 2081/2023 de Gendarmería de Chile, que aprueba el Manual de Funcionamiento de la Unidad Especial de Alta Seguridad.
- Previo a decidir el ingreso o la prórroga de permanencia en este régimen, se recomienda escuchar personalmente a la persona privada de libertad, para considerar posibles efectos psicológicos y eventuales condiciones de salud incompatibles con la medida. En este análisis deben ponderarse antecedentes médicos y evaluarse alternativas menos gravosas.
- Se recomienda que, al ordenar el ingreso en régimen de máxima seguridad, el tribunal fije inmediatamente una audiencia de revisión de la medida en un plazo no superior a 60 días, con el fin de controlar su excepcionalidad respecto de imputados y, en el caso de personas condenadas, en ejercicio de su función como jueza o juez de ejecución.

A la Dirección Nacional de Gendarmería de Chile

- En el corto plazo, se recomienda instruir a las autoridades penitenciarias a cumplir estrictamente lo

dispuesto en el artículo 21 de la Resolución Exenta N° 2081/2023, en cuanto a que el informe técnico penitenciario que ordena el traslado o ingreso al REPAS debe fundamentar individualmente los antecedentes que justifiquen la medida.

- Se debe establecer el deber de informar y notificar por escrito a la persona privada de libertad sobre los motivos que justifican su ingreso a la unidad, detallando las características del régimen, el sistema de prórrogas y la duración estimada de la permanencia. Esta notificación debe quedar registrada en su carpeta individual.
- En cuanto a la decisión de cese o prórroga de permanencia, se sugiere que la Dirección Regional Metropolitana o la Subdirección Operativa, según corresponda, fundamente sus resoluciones conforme a criterios de necesidad, proporcionalidad, legalidad y no discriminación. Si se trata de personas imputadas, se debe informar previamente al tribunal competente, conforme al artículo 23 de la misma resolución.
- Se recomienda incorporar una oferta programática adecuada, según las necesidades de la población en régimen de máxima seguridad, que permita mejorar el uso del tiempo, extender las horas de patio y favorecer el egreso progresivo hacia regímenes comunes. Estas actividades deben incluir hitos que orienten la reinserción y tengan un horizonte temporal definido.
- En el mediano plazo, se sugiere instruir al Departamento de Salud y al de Promoción y Protección de Derechos Humanos de Gendarmería para desarrollar un protocolo de evaluación estructurada, dirigido al personal de salud, que contemple un plan de cuidados físico y mental individualizado. Este instrumento debería incorporarse al plan de intervención individual.
- Finalmente, se insta a revisar y adecuar las restricciones que impiden el contacto regular y significativo con familiares y personas cercanas, en particular en el caso de personas de nacionalidad extranjera, considerando su situación migratoria y el impacto del aislamiento prolongado en los vínculos afectivos.