

ESTUDIO DE LAS CONDICIONES
CARCELARIAS
CARCELARIAS
EN CHILE

PAUTAS DE OBSERVACIÓN PENITENCIARIAS

PAUTA INSTRUMENTO VISITA CÁRCELES
GRUPOS VULNERABLES

1. Información general

| | |
|--|--|
| Nombre del recinto | |
| Sistema de administración | |
| Comuna | |
| Año de inauguración | |
| Fecha de visita | |
| Horario | |
| Seguridad del recinto | Alta: Media: Baja: |
| Identificación del grupo vulnerable | |

| Profesionales a cargo de la visita | |
|------------------------------------|--|
| Abogado(a): | |
| Psicólogo(a): | |
| Ciencias Sociales: | |

2. Inspección a módulos, torres o crucetas y dormitorios o celdas

Este cuestionario solo se completará en el caso que el grupo vulnerable se encuentre en un módulo separado, si es así y utiliza los demás servicios de la población común, éstos últimos no deberán completarse.

En los recuadros de aspectos negativos y positivos observado debe consignarse todo lo que diga relación con los siguientes tópicos:

- Cantidad de internos(as) y nivel de hacinamiento.
- Higiene

- Humedad
- Ventilación
- Luminosidad (día y noche)
- Acceso a servicios higiénicos durante las horas de encierro
- Equipamiento de las celdas (ejemplo: camas y ropa de camas)
- Estado de conexiones eléctricas

Dependencias de grupo vulnerable

Habitaciones

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Baños

| Baños patio: | Si | No | Baño celda: | Si | No |
|---|----|----|--|----|----|
| Acceso a agua caliente: | | | Acceso a agua caliente: | | |
| Cantidad de baños | | | Cantidad de baños: | | |
| Cantidad de duchas | | | Cantidad de duchas: | | |
| Cuentan con agua potable | | | Cuentan con agua potable | | |
| Acceso a baños: Durante horas de desencierro | | | Acceso a baños: Durante todo el día | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Patio

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Número de horas de desencierro que tienen los(as) internos(as) :

Inspección a otros recintos

Esta inspección se verificará sólo en el caso que sea un sector distinto al de la población penal general.

Cocina

| | Si | No |
|---|----|----|
| Central | | |
| Por módulo/torre/cruceta | | |
| Nutricionista a cargo | | |
| Registro de horario de reparto de alimentos | | |
| Registro de menú semanal | | |
| Menús especiales para internos(as) con necesidades alimenticias | | |
| Existe red de agua potable | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Venusterio

(solo cuando sea un espacio usado exclusivamente para este fin):

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Cantidad de espacios habilitados:

Se permite visitas conyugales en caso de personas del mismo sexo:

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Talleres

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Nombrar talleres:

.....

.....

.....

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Gimnasia

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Escuela

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Espacios destinados a educación

| | Si | No | Cantidad |
|--------------------------------|----|----|----------|
| Biblioteca | | | |
| Salas | | | |
| Cantidad de salas | | | |
| Capacidad de personas por sala | | | |
| Sala de computación | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| Número de computadores | | | |
| Cursos de enseñanza básica | | | |
| Cupos disponibles | | | |
| Alumnos(as) matriculados | | | |
| Cursos de enseñanza media | | | |
| Cupos disponibles | | | |
| Alumnos(as) matriculados | | | |
| N° de internos(as) que rindieron la prueba de selección universitaria durante el último año | | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dependencias para visitas

(solo cuando sea un espacio usado exclusivamente para este fin):

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lavandería

Si

No

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Sistema de calefacción

Si

No

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Enfermería – salud

Esta inspección se verificará sólo en el caso que pueda distinguir al grupo vulnerable de la población general en la atención de salud.

| | Si | No |
|--|------|----|
| Registro de chequeo médico al ingresar al penal | | |
| Disponibilidad 24 hrs al día, en el recinto, de: | | |
| Enfermero(a) | | |
| Médico(a) | | |
| Paramédico | | |
| En caso de respuesta negativa señalar la disponibilidad horaria semanal de cada profesional en el recinto: | | |
| Enfermero(a) | hrs. | |
| Médico(a) | hrs. | |
| Paramédico | hrs. | |

| Los Internos(as) cuentan con atención: | Si | No |
|--|----|----|
| Psicológica | | |
| Odontológica | | |
| Psiquiátrica | | |
| Nutricionista | | |
| Kinesiólogo | | |

| Horas de atención semanal presenciales: | |
|---|------|
| Psicológica | hrs. |
| Odontológica | hrs. |
| Psiquiátrica | hrs. |
| Nutricionista | hrs. |
| Kinesiólogo | hrs. |

| | Si | No |
|--|-----------|----|
| Existe un vehículo de emergencia | | |
| ¿Existe un registro de vacunación? | | |
| ¿Existen las condiciones para el otorgamiento y suministro de la Triterapia para enfermos con VIH?: | | |
| ¿Existen actualmente en el penal internos(as) con VIH?: | | |
| En caso de respuesta afirmativa anterior, ¿cuantos(as) internos(as)?: | cantidad: | |
| Las zonas de circulación de la Unidad Penal son de ancho suficiente para permitir el paso de una camilla | | |
| El recinto cuenta con medicamentos suficientes | | |
| Durante la visita se observan: | | |
| Internos(as) con heridas | | |
| Internos(as) con contusiones o hematomas en zonas donde no es habitual | | |
| Internos(as) con rasguños | | |
| Internos(as) con quemaduras de cigarrillos | | |
| Internos(as) con marcas de amarres en sus extremidades | | |
| Internos(as) con privación de sueño | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Inspección a las dependencias de aislamiento o internación

Esta inspección se verificará sólo en el caso que sea un sector distinto del de la población penal general.

Cuenta con celdas de aislamiento

Si

No

Capacidad total:

Capacidad por celda:

Número de internos(as) por celda de aislamiento en caso de estar ocupadas durante la visita:

| | Si | No |
|--|----|----|
| Cuentan con baño | | |
| Ducha | | |
| Reciben visitas | | |
| En caso de respuesta afirmativa, periodicidad y duración: | | |
| Cuenta con salida el interno(a) | | |
| Existe un registro de los internos(as), motivos y duración de la sanción | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Inspección a las dependencias de tránsito

Esta inspección se verificará sólo en el caso que sea un sector distinto del de la población penal general.

Cuenta con celdas de tránsito

Si

No

Capacidad total:

Número de internos(as) en tránsito

.....

.....

| | Si | No |
|---|----|----|
| Cuentan con baño | | |
| Ducha | | |
| Reciben visitas | | |
| En caso de respuesta afirmativa, periodicidad y duración: | | |
| Cuenta con salida el interno(a) | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Reunión final

Esta inspección se verificará sólo en el caso que sea posible distinguir lo señalado en este acápite respecto a la población general.

| Visitas | | |
|---|----------|-------------|
| Los(as) internos(as) tienen derecho a visitas | Si | No |
| Periodicidad | | |
| Forma de registro a las visitas | Corporal | Electrónico |

| Culto | | |
|---|----|----|
| | Si | No |
| Existen dependencias donde los internos(as) puedan desarrollar su culto | | |
| Existen Modulo APAC | | |
| Existen módulos especiales según culto | | |

| Malos tratos entre internos(as) | | |
|---|----|----|
| | Si | No |
| En caso de muerte de los internos(as) fueron denunciado los hechos ante la autoridad administrativa superior y ante el Ministerio Público | | |
| Ante la respuesta afirmativa anterior, ¿se adoptaron medidas para prevenir la ocurrencia de tales hechos? | | |
| Cuáles: | | |
| Ante la respuesta afirmativa anterior, ¿han existido sanciones aplicadas para los(as) funcionarios(as) involucrados? | | |
| Cuáles: | | |

| Malos tratos de los funcionarios hacia los internos(as) | | |
|--|----|----|
| | Si | No |
| Existencia de sumarios vigentes en contra de funcionarios(as) por malos tratos o tortura en contra de los internos(as): | | |
| Existencia de funcionarios(as) sancionados(as) por la Institución en virtud de denuncias de tortura o malos tratos | | |
| En caso de respuesta afirmativa anterior, responder si se ha dado cumplimiento a las sanciones aplicadas a estos funcionarios por tales hechos | | |
| Existencia de algún procedimiento para facilitar las denuncias por malos o tratos o tortura para los(as) internos(as) | | |
| Existencia de algún mecanismo para garantizar la seguridad de un(a) interno(a) que denuncia a un(a) funcionario(a) por malos tratos o tortura | | |
| ¿Todas las denuncias de malos tratos o tortura recibidas han sido oportunamente puestas en conocimiento del Ministerio Público o Tribunales de Justicia? | | |

| Disciplina | | |
|---|----|----|
| | Si | No |
| Existen procedimientos que regulen la aplicación de castigos | | |
| ¿Existe publicidad respecto de los derechos y obligaciones de los(as) internos(as) contenidos en el Reglamento Penitenciario? | | |
| ¿Tienen acceso los (las) internos(as) a los reglamentos u otros decretos donde se consagren tales sanciones? | | |
| ¿Las sanciones que se aplican se encuentran previamente descritas o contempladas en algún reglamento? | | |
| ¿Existe un registro estadístico de sanciones? | | |

| | | |
|---|--|--|
| ¿Existe un procedimiento de apelación respecto de las sanciones impuestas? | | |
| ¿Se informa al Tribunal competente sobre la aplicación de medidas disciplinarias en contra de los(as) internos(as)? | | |
| ¿Se cumplen con las exigencias de horas mínimas y máximas de encierro? | | |
| Se cumple efectivamente lo dispuesto en el artículo 87 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios (La repetición de toda medida disciplinaria deberá comunicarse al Juez del lugar de reclusión antes de su aplicación), en cuanto a la autorización de la repetición de una medida disciplinaria: | | |

| Peticiones | | |
|---|----|----|
| | Si | No |
| Existen formularios para que los internos(as) puedan formular peticiones a la autoridad | | |

ESTUDIO DE LAS CONDICIONES
CARCELARIAS
EN CHILE

PAUTAS DE OBSERVACIÓN PENITENCIARIAS

PAUTA INSTRUMENTO VISITA CÁRCELES
HOMBRES

1. Información general

| | |
|--|--|
| Nombre del recinto | |
| Sistema de administración | |
| Comuna | |
| Año de inauguración | |
| Fecha de visita | |
| Horario | |
| Seguridad del recinto | Alta: Media: Baja: |
| Identificación del grupo vulnerable | |

| Profesionales a cargo de la visita | |
|---|--|
| Abogado(a): | |
| Psicólogo(a): | |
| Ciencias Sociales: | |

2. Inspección a módulos, torres o crucetas y dormitorios o celdas

En los recuadros de aspectos negativos y positivos observado debe consignarse todo lo que diga relación con los siguientes tópicos:

- Cantidad de internos(as) y nivel de hacinamiento.
- Higiene
- Humedad
- Ventilación
- Luminosidad (día y noche)
- Acceso a servicios higiénicos durante las horas de encierro

- Equipamiento de las celdas (ejemplo: camas y ropa de camas)
- Estado de conexiones eléctricas

Dependencias de sujetos con alto o medio compromiso delictual

Habitaciones

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Baños

| Baños patio: | Si | No | Baño celda: | Si | No |
|-------------------------|----|----|-------------------------|----|----|
| Acceso a agua caliente: | | | Acceso a agua caliente: | | |
| Cantidad de baños | | | Cantidad de baños: | | |
| Cantidad de duchas | | | Cantidad de duchas: | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| Cuentan con agua potable | | | Cuentan con agua potable | | |
| Acceso a baños: Durante horas de desencierro | | | Acceso a baños: Durante todo el día | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Patio

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Número de horas de desencierro que tienen los internos:

Dependencias de sujetos imputados

Habitaciones

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Baños

| Baños patio: | Si | No | Baño celda: | Si | No |
|---|----|----|--|----|----|
| Acceso a agua caliente: | | | Acceso a agua caliente: | | |
| Cantidad de baños | | | Cantidad de baños: | | |
| Cantidad de duchas | | | Cantidad de duchas: | | |
| Cuentan con agua potable | | | Cuentan con agua potable | | |
| Acceso a baños: Durante horas de desencierro | | | Acceso a baños: Durante todo el día | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Patio

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Número de horas de desencierro que tienen los internos:

Inspección a otros recintos

Cocina

| | Si | No |
|--------------------------|----|----|
| Central | | |
| Por módulo/torre/cruceta | | |
| Nutricionista a cargo | | |

| | | |
|---|--|--|
| Registro de horario de reparto de alimentos | | |
| Registro de menú semanal | | |
| Menús especiales para internos con necesidades alimenticias | | |
| Existe red de agua potable | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Venusterio

(Solo cuando sea un espacio usado exclusivamente para este fin)

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Cantidad de espacios habilitados:

Se permite visitas conyugales en caso de personas del mismo sexo:

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Talleres

Si

No

Nombrar talleres:

.....

.....

.....

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Gimnasio

Si

No

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Escuela

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Espacios destinados a educación

| | Si | No | Cantidad |
|---|----|----|----------|
| Biblioteca | | | |
| Salas | | | |
| Cantidad de salas | | | |
| Capacidad de personas por sala | | | |
| Sala de computación | | | |
| Número de computadores | | | |
| Cursos de enseñanza básica | | | |
| Cupos disponibles | | | |
| Alumnos matriculados | | | |
| Cursos de enseñanza media | | | |
| Cupos disponibles | | | |
| Alumnos matriculados | | | |
| Nº de internos que rindieron la prueba de selección universitaria durante el último año | | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dependencias para visitas

(solo cuando sea un espacio usado exclusivamente para este fin):

Si

No

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lavandería

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Sistema de calefacción

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Enfermería – salud

| | Si | No |
|--|------|----|
| Registro de chequeo médico al ingresar al penal | | |
| Disponibilidad 24 hrs al día, en el recinto, de: | | |
| Enfermero(a) | | |
| Médico(a) | | |
| Paramédico | | |
| En caso de respuesta negativa señalar la disponibilidad horaria semanal de cada profesional en el recinto: | | |
| Enfermero(a) | hrs. | |
| Médico(a) | hrs. | |
| Paramédico | hrs. | |

| Los internos cuentan con atención: | Si | No |
|------------------------------------|----|----|
| Psicológica | | |
| Odontológica | | |
| Psiquiátrica | | |
| Nutricionista | | |
| Kinesiólogo | | |

| Horas de atención semanal presenciales: | |
|---|------|
| Psicológica | hrs. |
| Odontológica | hrs. |
| Psiquiátrica | hrs. |
| Nutricionista | hrs. |
| Kinesiólogo | hrs. |

| | Si | No |
|--|-----------|----|
| Existe un vehículo de emergencia | | |
| ¿Existe un registro de vacunación? | | |
| ¿Existen las condiciones para el otorgamiento y suministro de la Triterapia para enfermos con VIH?: | | |
| ¿Existen actualmente en el penal internos con VIH?: | | |
| En caso de respuesta afirmativa anterior, ¿cuantos internos?: | cantidad: | |
| Las zonas de circulación de la Unidad Penal son de ancho suficiente para permitir el paso de una camilla | | |
| El recinto cuenta con medicamentos suficientes | | |
| Durante la visita se observan: | | |
| Internos con heridas | | |
| Internos con contusiones o hematomas en zonas donde no es habitual | | |
| Internos con rasguños | | |
| Internos con quemaduras de cigarrillos | | |
| Internos con marcas de amarres en sus extremidades | | |
| Internos con privación de sueño | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Inspección a las dependencias de aislamiento o internación

Cuenta con celdas de aislamiento

Si

No

Capacidad total:

Capacidad por celda:

Número de internos por celda de aislamiento en caso de estar ocupadas durante la visita:

| | Si | No |
|---|----|----|
| Cuentan con baño | | |
| Ducha | | |
| Reciben visitas | | |
| En caso de respuesta afirmativa, periodicidad y duración: | | |
| Cuenta con salida el interno | | |

| | | |
|--|--|--|
| Existe un registro de los internos, motivos y duración de la sanción | | |
|--|--|--|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Inspección a las dependencias de tránsito

Cuenta con celdas de tránsito

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Capacidad total:

Número de internos en tránsito

| | Si | No |
|---|----|----|
| Cuentan con baño | | |
| Ducha | | |
| Reciben visitas | | |
| En caso de respuesta afirmativa, periodicidad y duración: | | |
| Cuenta con salida el interno | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Reunión final

| Visitas | | |
|---------------------------------------|----------|-------------|
| Las internas tienen derecho a visitas | Si | No |
| Periodicidad | | |
| Forma de registro a las visitas | Corporal | Electrónico |

| Culto | | |
|---|----|----|
| | Si | No |
| Existen dependencias donde los internos puedan desarrollar su culto | | |
| Existen Modulo APAC | | |
| Existen módulos especiales según culto | | |

| Malos tratos entre internas | | |
|---|----|----|
| | Si | No |
| En caso de muerte de los internos fueron denunciado los hechos ante la autoridad administrativa superior y ante el Ministerio Público | | |
| Ante la respuesta afirmativa anterior, ¿se adoptaron medidas para prevenir la ocurrencia de tales hechos? | | |
| Cuáles: | | |
| Ante la respuesta afirmativa anterior, ¿han existido sanciones aplicadas para los(as) funcionarios(as) involucrados? | | |
| Cuáles: | | |

| Malos tratos de los funcionarios hacia las internas | | |
|--|----|----|
| | Si | No |
| Existencia de sumarios vigentes en contra de funcionarios(as) por malos tratos o tortura en contra de los internos: | | |
| Existencia de funcionarios(as) sancionados(as) por la Institución en virtud de denuncias de tortura o malos tratos | | |
| En caso de respuesta afirmativa anterior, responder si se ha dado cumplimiento a las sanciones aplicadas a estos funcionarios por tales hechos | | |
| Existencia de algún procedimiento para facilitar las denuncias por malos o tratos o tortura para los internos | | |
| Existencia de algún mecanismo para garantizar la seguridad de una interna que denuncia a un(a) funcionario(a) por malos tratos o tortura | | |
| ¿Todas las denuncias de malos tratos o tortura recibidas han sido oportunamente puestas en conocimiento del Ministerio Público o Tribunales de Justicia? | | |

| Disciplina | | |
|---|----|----|
| | Si | No |
| Existen procedimientos que regulen la aplicación de castigos | | |
| ¿Existe publicidad respecto de los derechos y obligaciones de las internas contenidos en el Reglamento Penitenciario? | | |
| ¿Tienen acceso las internas a los reglamentos u otros decretos donde se consagren tales sanciones? | | |
| ¿Las sanciones que se aplican se encuentran previamente descritas o contempladas en algún reglamento? | | |
| ¿Existe un registro estadístico de sanciones? | | |

| | | |
|---|--|--|
| ¿Existe un procedimiento de apelación respecto de las sanciones impuestas? | | |
| ¿Se informa al Tribunal competente sobre la aplicación de medidas disciplinarias en contra de los internos? | | |
| ¿Se cumplen con las exigencias de horas mínimas y máximas de encierro? | | |
| Se cumple efectivamente lo dispuesto en el artículo 87 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios (La repetición de toda medida disciplinaria deberá comunicarse al Juez del lugar de reclusión antes de su aplicación), en cuanto a la autorización de la repetición de una medida disciplinaria: | | |

| Peticiones | | |
|---|----|----|
| | Si | No |
| Existen formularios para que los internos puedan formular peticiones a la autoridad | | |

ESTUDIO DE LAS CONDICIONES
CARCELARIAS
EN CHILE

PAUTAS DE OBSERVACIÓN PENITENCIARIAS

PAUTA INSTRUMENTO VISITA CÁRCELES
JÓVENES

1. Información general

| | |
|--|--|
| Nombre del recinto | |
| Sistema de administración | |
| Comuna | |
| Año de inauguración | |
| Fecha de visita | |
| Horario | |
| Seguridad del recinto | Alta: Media: Baja: |
| Identificación del grupo vulnerable | |

| Profesionales a cargo de la visita | |
|---|--|
| Abogado(a): | |
| Psicólogo(a): | |
| Ciencias Sociales: | |

2. Inspección a módulos, torres o crucetas y dormitorios o celdas

En los recuadros de aspectos negativos y positivos observado debe consignarse todo lo que diga relación con los siguientes tópicos:

- Cantidad de internos(as) y nivel de hacinamiento.
- Higiene
- Humedad
- Ventilación
- Luminosidad (día y noche)
- Acceso a servicios higiénicos durante las horas de encierro

- Equipamiento de las celdas (ejemplo: camas y ropa de camas)
- Estado de conexiones eléctricas

Dependencias de sección juvenil

Habitaciones

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Baños

| Baños patio: | Si | No | Baño celda: | Si | No |
|--------------------------|----|----|--------------------------|----|----|
| Acceso a agua caliente: | | | Acceso a agua caliente: | | |
| Cantidad de baños | | | Cantidad de baños: | | |
| Cantidad de duchas | | | Cantidad de duchas: | | |
| Cuentan con agua potable | | | Cuentan con agua potable | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| Acceso a baños: Durante horas de desencierro | | | Acceso a baños: Durante todo el día | | |
|--|--|--|--|--|--|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Patio

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Número de horas de desencierro que tienen los(as) internos(as) :

Inspección a otros recintos

Cocina

(Si es un recinto y personal común a la atención de adultos no registrar)

| | Si | No |
|---|----|----|
| Central | | |
| Por módulo/torre/cruceta | | |
| Nutricionista a cargo | | |
| Registro de horario de reparto de alimentos | | |
| Registro de menú semanal | | |
| Menús especiales para internos(as) con necesidades alimenticias | | |
| Existe red de agua potable | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Venusterio

(Solo cuando sea un espacio usado exclusivamente para este fin)

(Si es un recinto y personal común a la atención de adultos no registrar):

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Cantidad de espacios habilitados:

Se permite visitas conyugales en caso de personas del mismo sexo:

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Talleres

(Si es un recinto y personal común a la atención de adultos no registrar):

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Nombrar talleres:

.....

.....

.....

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Gimnasio

(Si es un recinto y personal común a la atención de adultos no registrar):

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Escuela

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Espacios destinados a educación

| | Si | No | Cantidad |
|--------------------------------|----|----|----------|
| Biblioteca | | | |
| Salas | | | |
| Cantidad de salas | | | |
| Capacidad de personas por sala | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| Sala de computación | | | |
| Número de computadores | | | |
| Cursos de enseñanza básica | | | |
| Cupos disponibles | | | |
| Alumnos(as) matriculados | | | |
| Cursos de enseñanza media | | | |
| Cupos disponibles | | | |
| Alumnos(as) matriculados | | | |
| N° de internos(as) que rindieron la prueba de selección universitaria durante el último año | | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dependencias para visitas

(Solo cuando sea un espacio usado exclusivamente para este fin):

(Si es un recinto y personal común a la atención de adultos no registrar):

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lavandería

(Si es un recinto y personal común a la atención de adultos no registrar):

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Sistema de calefacción

(Si es un recinto y personal común a la atención de adultos no registrar):

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Enfermería – salud

(Si es un recinto y personal común a la atención de adultos no registrar):

| | Si | No |
|--|------|----|
| Registro de chequeo médico al ingresar al penal | | |
| Disponibilidad 24 hrs al día, en el recinto, de: | | |
| Enfermero(a) | | |
| Médico(a) | | |
| Paramédico | | |
| En caso de respuesta negativa señalar la disponibilidad horaria semanal de cada profesional en el recinto: | | |
| Enfermero(a) | hrs. | |
| Médico(a) | hrs. | |
| Paramédico | hrs. | |

| Los Internos(as) cuentan con atención: | Si | No |
|--|----|----|
| Psicológica | | |
| Odontológica | | |
| Psiquiátrica | | |

| | | |
|---------------|--|--|
| Nutricionista | | |
| Kinesiólogo | | |

| Horas de atención semanal presenciales: | |
|---|------|
| Psicológica | hrs. |
| Odontológica | hrs. |
| Psiquiátrica | hrs. |
| Nutricionista | hrs. |
| Kinesiólogo | hrs. |

| | Si | No |
|--|-----------|----|
| Existe un vehículo de emergencia | | |
| ¿Existe un registro de vacunación? | | |
| ¿Existen las condiciones para el otorgamiento y suministro de la Triterapia para enfermos con VIH?: | | |
| ¿Existen actualmente en el penal internos(as) con VIH?: | | |
| En caso de respuesta afirmativa anterior, ¿cuantos(as) internos(as)?: | cantidad: | |
| Las zonas de circulación de la Unidad Penal son de ancho suficiente para permitir el paso de una camilla | | |
| El recinto cuenta con medicamentos suficientes | | |
| Durante la visita se observan: | | |
| Jóvenes con heridas | | |
| Jóvenes con contusiones o hematomas en zonas donde no es habitual | | |
| Jóvenes con rasguños | | |
| Jóvenes con quemaduras de cigarrillos | | |
| Jóvenes con marcas de amarres en sus extremidades | | |
| Jóvenes con privación de sueño | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Reunión final

| Visitas | | |
|--------------------------------------|----------|-------------|
| Los jóvenes tienen derecho a visitas | Si | No |
| Periodicidad | | |
| Forma de registro a las visitas | Corporal | Electrónico |

| Culto | | |
|--|----|----|
| | Si | No |
| Existen dependencias donde los jóvenes puedan desarrollar su culto | | |
| Existen Modulo APAC | | |
| Existen módulos especiales según culto | | |

| Malos tratos entre jóvenes | | |
|---|----|----|
| | Si | No |
| En caso de muerte de los internos(as) fueron denunciado los hechos ante la autoridad administrativa superior y ante el Ministerio Público | | |

| | | |
|--|--|--|
| Ante la respuesta afirmativa anterior, ¿se adoptaron medidas para prevenir la ocurrencia de tales hechos? | | |
| Cuáles: | | |
| Ante la respuesta afirmativa anterior, ¿han existido sanciones aplicadas para los(as) funcionarios(as) involucrados? | | |
| Cuáles: | | |

| Malos tratos de los funcionarios hacia los jóvenes | | |
|--|----|----|
| | Si | No |
| Existencia de sumarios vigentes en contra de funcionarios(as) por malos tratos o tortura en contra de los jóvenes: | | |
| Existencia de funcionarios(as) sancionados(as) por la Institución en virtud de denuncias de tortura o malos tratos | | |
| En caso de respuesta afirmativa anterior, responder si se ha dado cumplimiento a las sanciones aplicadas a estos funcionarios por tales hechos | | |
| Existencia de algún procedimiento para facilitar las denuncias por malos o tratos o tortura para los jóvenes | | |
| Existencia de algún mecanismo para garantizar la seguridad de un joven que denuncia a un(a) funcionario(a) por malos tratos o tortura | | |
| ¿Todas las denuncias de malos tratos o tortura recibidas han sido oportunamente puestas en conocimiento del Ministerio Público o Tribunales de Justicia? | | |

| Disciplina | | |
|---|----|----|
| | Si | No |
| Existen procedimientos que regulen la aplicación de castigos | | |
| ¿Existe publicidad respecto de los derechos y obligaciones de los jóvenes contenidos en el Reglamento Penitenciario? | | |
| ¿Tienen acceso los jóvenes a los reglamentos u otros decretos donde se consagren tales sanciones? | | |
| ¿Las sanciones que se aplican se encuentran previamente descritas o contempladas en algún reglamento? | | |
| ¿Existe un registro estadístico de sanciones? | | |
| ¿Existe un procedimiento de apelación respecto de las sanciones impuestas? | | |
| ¿Se informa al Tribunal competente sobre la aplicación de medidas disciplinarias en contra de los jóvenes? | | |
| ¿Se cumplen con las exigencias de horas mínimas y máximas de encierro? | | |
| Se cumple efectivamente lo dispuesto en el artículo 87 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios (La repetición de toda medida disciplinaria deberá comunicarse al Juez del lugar de reclusión antes de su aplicación), en cuanto a la autorización de la repetición de una medida disciplinaria: | | |

| Petición | | |
|--|----|----|
| | Si | No |
| Existen formularios para que los jóvenes puedan formular peticiones a la autoridad | | |

ESTUDIO DE LAS CONDICIONES
CARCELARIAS
EN CHILE

PAUTAS DE OBSERVACIÓN PENITENCIARIAS

PAUTA INSTRUMENTO VISITA CÁRCELES
MUJERES

1. Información general

| | |
|--|--|
| Nombre del recinto | |
| Sistema de administración | |
| Comuna | |
| Año de inauguración | |
| Fecha de visita | |
| Horario | |
| Seguridad del recinto | Alta: Media: Baja: |
| Identificación del grupo vulnerable | |

| Profesionales a cargo de la visita | |
|---|--|
| Abogado(a): | |
| Psicólogo(a): | |
| Ciencias Sociales: | |

2. Inspección a módulos, torres o crucetas y dormitorios o celdas

En los recuadros de aspectos negativos y positivos observado debe consignarse todo lo que diga relación con los siguientes tópicos:

- Cantidad de internas y nivel de hacinamiento.
- Higiene
- Humedad
- Ventilación
- Luminosidad (día y noche)
- Acceso a servicios higiénicos durante las horas de encierro

- Equipamiento de las celdas (ejemplo: camas y ropa de camas)
- Estado de conexiones eléctricas

Dependencias de internas con alto o medio compromiso delictual

Habitaciones

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Baños

| Baños patio: | Si | No | Baño celda: | Si | No |
|-------------------------|----|----|-------------------------|----|----|
| Acceso a agua caliente: | | | Acceso a agua caliente: | | |
| Cantidad de baños | | | Cantidad de baños: | | |
| Cantidad de duchas | | | Cantidad de duchas: | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| Cuentan con agua potable | | | Cuentan con agua potable | | |
| Acceso a baños: Durante horas de desencierro | | | Acceso a baños: Durante todo el día | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Patio

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Número de horas de desencierro que tienen las internas :

Dependencias de internas imputadas

Habitaciones

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Baños

| Baños patio: | Si | No | Baño celda: | Si | No |
|---|----|----|--|----|----|
| Acceso a agua caliente: | | | Acceso a agua caliente: | | |
| Cantidad de baños | | | Cantidad de baños: | | |
| Cantidad de duchas | | | Cantidad de duchas: | | |
| Cuentan con agua potable | | | Cuentan con agua potable | | |
| Acceso a baños: Durante horas de desencierro | | | Acceso a baños: Durante todo el día | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Patio

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Número de horas de desencierro que tienen las internas:

Inspección a otros recintos

Cocina

(Si es un recinto y personal común a la atención de hombres no registrar)

| | Si | No |
|--------------------------|----|----|
| Central | | |
| Por módulo/torre/cruceta | | |
| Nutricionista a cargo | | |

| | | |
|---|--|--|
| Registro de horario de reparto de alimentos | | |
| Registro de menú semanal | | |
| Menús especiales para internas con necesidades alimenticias | | |
| Existe red de agua potable | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Venusterio

(solo cuando sea un espacio usado exclusivamente para este fin)

(Si es un recinto y personal común a la atención de hombres no registrar)

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Cantidad de espacios habilitados:

Se permite visitas conyugales en caso de personas del mismo sexo:

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Talleres

(Si es un recinto y personal común a la atención de hombres no registrar)

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Nombrar talleres:

.....

.....

.....

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Gimnasio

(Si es un recinto y personal común a la atención de hombres no registrar)

Si

No

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Escuela

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Espacios destinados a educación

| | Si | No | Cantidad |
|---|----|----|----------|
| Biblioteca | | | |
| Salas | | | |
| Cantidad de salas | | | |
| Capacidad de personas por sala | | | |
| Sala de computación | | | |
| Número de computadores | | | |
| Cursos de enseñanza básica | | | |
| Cupos disponibles | | | |
| Alumnas matriculadas | | | |
| Cursos de enseñanza media | | | |
| Cupos disponibles | | | |
| Alumnas matriculadas | | | |
| Nº de internas que rindieron la prueba de selección universitaria durante el último año | | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dependencias para visitas

(solo cuando sea un espacio usado exclusivamente para este fin):

Si

No

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lavandería

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Sistema de calefacción

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Enfermería – salud

(Si es un recinto y personal común a la atención de hombres no registrar)

| | Si | No |
|--|------|----|
| Registro de chequeo médico al ingresar al penal | | |
| Disponibilidad 24 hrs al día, en el recinto, de: | | |
| Enfermero(a) | | |
| Médico(a) | | |
| Paramédico | | |
| En caso de respuesta negativa señalar la disponibilidad horaria semanal de cada profesional en el recinto: | | |
| Enfermero(a) | hrs. | |
| Médico(a) | hrs. | |
| Paramédico | hrs. | |

| Las internas cuentan con atención: | Si | No |
|------------------------------------|----|----|
| Psicológica | | |
| Odontológica | | |
| Psiquiátrica | | |
| Nutricionista | | |
| Kinesiólogo | | |

| Horas de atención semanal presenciales: | |
|---|------|
| Psicológica | hrs. |
| Odontológica | hrs. |
| Psiquiátrica | hrs. |
| Nutricionista | hrs. |
| Kinesiólogo | hrs. |

| | Si | No |
|--|-----------|----|
| Existe un vehículo de emergencia | | |
| ¿Existe un registro de vacunación? | | |
| ¿Existen las condiciones para el otorgamiento y suministro de la Triterapia para enfermas con VIH?: | | |
| ¿Existen actualmente en el penal internas con VIH?: | | |
| En caso de respuesta afirmativa anterior, ¿cuántas internas?: | cantidad: | |
| Las zonas de circulación de la Unidad Penal son de ancho suficiente para permitir el paso de una camilla | | |
| El recinto cuenta con medicamentos suficientes | | |
| Durante la visita se observan: | | |
| Internas con heridas | | |
| Internas con contusiones o hematomas en zonas donde no es habitual | | |
| Internas con rasguños | | |
| Internas con quemaduras de cigarrillos | | |
| Internas con marcas de amarres en sus extremidades | | |
| Internas con privación de sueño | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Inspección a las dependencias de aislamiento o internación

Cuenta con celdas de aislamiento

Si

No

Capacidad total:

Capacidad por celda:

Número de internas por celda de aislamiento en caso de estar ocupadas durante la visita:

| | Si | No |
|---|----|----|
| Cuentan con baño | | |
| Ducha | | |
| Reciben visitas | | |
| En caso de respuesta afirmativa, periodicidad y duración: | | |
| Cuenta con salida la interna | | |

| | | |
|--|--|--|
| Existe un registro de las internas, motivos y duración de la sanción | | |
|--|--|--|

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Inspección a las dependencias de tránsito

Cuenta con celdas de tránsito

| | |
|----|----|
| Si | No |
|----|----|

Capacidad total:

Número de internas en tránsito

| | Si | No |
|---|----|----|
| Cuentan con baño | | |
| Ducha | | |
| Reciben visitas | | |
| En caso de respuesta afirmativa, periodicidad y duración: | | |
| Cuenta con salida la interna | | |

Aspectos positivos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Aspectos negativos observados:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Reunión final

| Visitas | | |
|---------------------------------------|----------|-------------|
| Las internas tienen derecho a visitas | Si | No |
| Periodicidad | | |
| Forma de registro a las visitas | Corporal | Electrónico |

| Culto | | |
|---|----|----|
| | Si | No |
| Existen dependencias donde las internas puedan desarrollar su culto | | |
| Existen Modulo APAC | | |
| Existen módulos especiales según culto | | |

| Malos tratos entre internas | | |
|---|----|----|
| | Si | No |
| En caso de muerte de las internas fueron denunciado los hechos ante la autoridad administrativa superior y ante el Ministerio Público | | |
| Ante la respuesta afirmativa anterior, ¿se adoptaron medidas para prevenir la ocurrencia de tales hechos? | | |
| Cuáles: | | |
| Ante la respuesta afirmativa anterior, ¿han existido sanciones aplicadas para los(as) funcionarios(as) involucrados? | | |
| Cuáles: | | |

| Malos tratos de los funcionarios hacia las internas | | |
|--|----|----|
| | Si | No |
| Existencia de sumarios vigentes en contra de funcionarios(as) por malos tratos o tortura en contra de las internas: | | |
| Existencia de funcionarios(as) sancionados(as) por la Institución en virtud de denuncias de tortura o malos tratos | | |
| En caso de respuesta afirmativa anterior, responder si se ha dado cumplimiento a las sanciones aplicadas a estos funcionarios por tales hechos | | |
| Existencia de algún procedimiento para facilitar las denuncias por malos o tratos o tortura para las internas | | |
| Existencia de algún mecanismo para garantizar la seguridad de una interna que denuncia a un(a) funcionario(a) por malos tratos o tortura | | |
| ¿Todas las denuncias de malos tratos o tortura recibidas han sido oportunamente puestas en conocimiento del Ministerio Público o Tribunales de Justicia? | | |

| Disciplina | | |
|---|----|----|
| | Si | No |
| Existen procedimientos que regulen la aplicación de castigos | | |
| ¿Existe publicidad respecto de los derechos y obligaciones de las internas contenidos en el Reglamento Penitenciario? | | |
| ¿Tienen acceso las internas a los reglamentos u otros decretos donde se consagren tales sanciones? | | |
| ¿Las sanciones que se aplican se encuentran previamente descritas o contempladas en algún reglamento? | | |
| ¿Existe un registro estadístico de sanciones? | | |

| | | |
|---|--|--|
| ¿Existe un procedimiento de apelación respecto de las sanciones impuestas? | | |
| ¿Se informa al Tribunal competente sobre la aplicación de medidas disciplinarias en contra de las internas? | | |
| ¿Se cumplen con las exigencias de horas mínimas y máximas de encierro? | | |
| Se cumple efectivamente lo dispuesto en el artículo 87 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios (La repetición de toda medida disciplinaria deberá comunicarse al Juez del lugar de reclusión antes de su aplicación), en cuanto a la autorización de la repetición de una medida disciplinaria: | | |

| Peticiones | | |
|---|----|----|
| | Si | No |
| Existen formularios para que las internas puedan formular peticiones a la autoridad | | |