

CAPÍTULO V

Maternidad vulnerable: derechos de madres privadas de libertad y garantías para sus hijas e hijos menores de edad

Maternidad vulnerable. Derechos de madres privadas de libertad y garantías para sus hijas e hijos menores de edad

ANTECEDENTES¹

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH, 2023) ha señalado que la privación de libertad de las mujeres es un motivo de preocupación importante en todo el mundo. Indicó que, a pesar de que las mujeres encarceladas continúan representando una proporción pequeña del total de personas privadas de libertad (alrededor del 8% en la región), durante los últimos años se han elevado sus niveles de encarcelamiento debido, principalmente, al endurecimiento de las políticas criminales en materia de drogas y de la falta de perspectiva de género para abordar la problemática.

Para la CIDH la pobreza y exclusión social pueden favorecer la propensión a cometer delitos. Al respecto, indica que la combinación de factores socioeconómicos como bajos niveles de desarrollo, precariedad del empleo, falta de oportunidades, inequidad persistente e insuficiente movilidad social derivan en entornos de vulnerabilidad. Chile no está ajeno a esa realidad. De acuerdo al estudio *Encarcelamiento femenino en Chile. Calidad de vida penitenciaria y necesidades de intervención* (Sanhueza, Brander y Reiser, 2019) gran parte de las mujeres que terminan en la cárcel llegan allí luego de llevar una vida de acumulación de desventajas y vulneraciones múltiples, que incluyen episodios de abuso sexual o violencia doméstica. El 44,7% de las encuestadas en el estudio reportaron haber sufrido violencia intrafamiliar y un 25,9% fue víctima de abuso sexual.

1 El objetivo de este capítulo es analizar la situación de mujeres madres privadas de libertad en Chile y el cumplimiento por parte del Estado de Chile de sus obligaciones internacionales en la materia para garantizar los derechos que le asisten tanto a ellas, como a sus hijas e hijos menores de edad en razón de la privación de libertad de sus madres. En particular se identifican y describen las obligaciones del Estado en relación con los derechos que les asisten a las mujeres madres privadas y sus hijas e hijos, y los estándares internacionales que orientan el cumplimiento de las obligaciones; se describe la situación de mujeres madres privadas de libertad y posibles afectaciones a sus derechos humanos y de sus hijas e hijos, asociados a las condiciones carcelarias; y, se analizan las medidas adoptadas por el Estado para garantizar los derechos que les asisten a las mujeres madres privadas, y a sus hijas e hijos en el contexto de la privación de libertad de sus madres. El capítulo no aborda la situación de adolescentes privadas de libertad pues, según la información de Gendarmería de Chile no existen menores de edad privadas de libertad ni embarazadas o con hijos lactantes. En el caso de niñas menores de edad, el enfoque debe ser distinto, de hecho, el artículo 97 del Reglamento de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente contempla una regulación especial para aquellas adolescentes embarazadas privadas de libertad en materia de sustitución de la pena privativa de libertad.

Al mes de abril de 2024 había 4.477 mujeres privadas de libertad en los establecimientos penitenciarios dependientes de Gendarmería de Chile², correspondientes al 7,9% del total de personas privadas de libertad; la cifra representa un aumento de alrededor del 40% respecto de la población penitenciaria femenina que existía hace diez años. Estos datos sitúan a Chile como el segundo país de América Latina con mayor proporción de mujeres privadas de libertad, precedido únicamente por Venezuela (Ministerio de Justicia y DDHH, 2023).

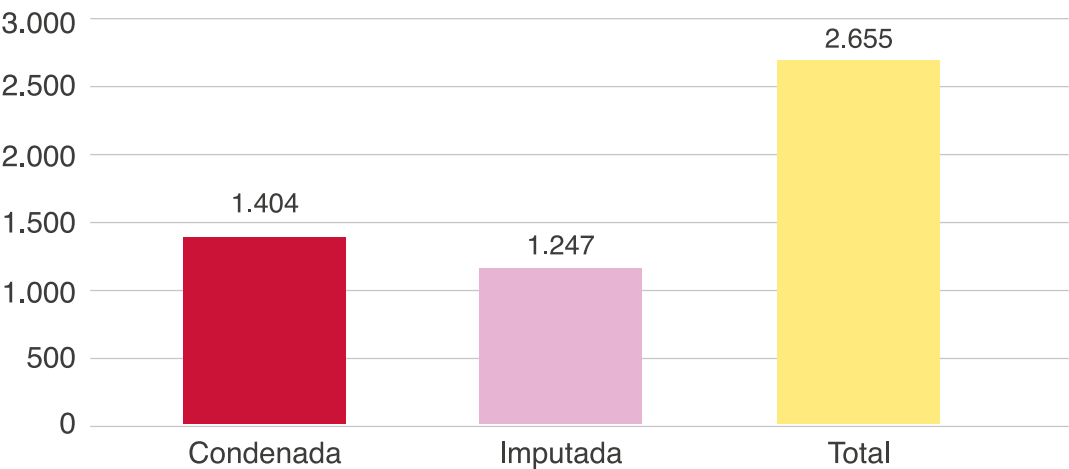
Por otra parte, la proporción de mujeres condenadas (49,5%) es similar a las mujeres imputadas (51,0%) las cuales -según el Comité para la Prevención de la Tortura (en adelante CPT)- permanecen privadas de libertad en promedio 6,7 meses (CPT, 2022). Esta situación dista bastante de lo que ocurre en el caso de los hombres, quienes en su mayoría se encuentran reclusos para el cumplimiento de una condena (63,4%) versus en prisión preventiva (36,6%).

La Ley 20.000 (2005), que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, ha implicado un significativo aumento de privación de libertad para mujeres en general, incluidas aquellas que están embarazadas y/o son madres de hijos e hijas lactantes. De acuerdo a los datos del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, hasta el 31 de diciembre de 2023, el 59,3% de las mujeres condenadas se encontraba privada de libertad por delitos relacionados con el tráfico de drogas (Biobío Chile, 2024).

Del total de 4.467 mujeres reclusas a abril de 2024, 3.817 declaran tener hijos (85,4%), de ellas 2.655 (69,6%) tienen hijos menores de edad. En el Gráfico 1 se observa que del total de mujeres reclusas que declaran tener hijos, la mayor parte se encuentra condenada (53%), mientras el resto corresponde a mujeres imputadas (47%). Se estima que alrededor de 8.000 niños o niñas tienen a sus madres encarceladas y cerca de 16.000 tienen a sus madres cumpliendo una pena alternativa a la cárcel (Figueroa, Rufs y Koppmann, 2021).

2 Información proporcionada por Gendarmería de Chile, vía Oficio N°1389 del 24 de septiembre de 2024

Gráfico 1. Número de mujeres que declaran tener hijos o hijas menores de edad, según calidad procesal



Nota: Información actualizada al 30 de abril de 2024.
Fuente: Elaboración propia a partir de información proporcionada por Gendarmería de Chile, vía Oficio N°1389 del 24 de septiembre de 2024

En Chile existen 80 recintos penitenciarios y su población total -que asciende a 59.500 personas- en los últimos dos años registró un incremento de 57%. Este explosivo aumento desbordó las capacidades del sistema penitenciario y en la actualidad la tasa de sobreuso de las cárceles se sitúa en un 115,9% (CEP, 2024), lo que tensiona las condiciones de habitabilidad de los recintos destinados a un número más bajo de personas. De esta forma, el crecimiento neto de la capacidad física del sistema penitenciario ha permanecido estancada, mientras que la población reclusa se ha incrementado fuertemente (CEP, 2024), por lo tanto, las condiciones de infraestructura de los centros de reclusión se convierten en un factor preponderante y, tal como describen múltiples informes, se advierten importantes falencias³. El CPT, por ejemplo, ha relevado graves problemas que son permanentes, tales como hacinamiento, carencia de servicios higiénicos e inadecuada ventilación, y dificultades en el suministro de alimentación, agua e insumos mínimos para dormir (2022).

En este contexto, las mujeres privadas de libertad pueden permanecer en Centros Penitenciarios Femeninos (CPF) de los cuales hay siete en todo el país, o en centros penitenciarios masculinos con secciones femeninas, que actualmente

3 Informe Anual sobre Derechos Humanos de la Universidad Diego Portales (2003 a 2011, 2016, 2018 y 2019), Informe de Condiciones Carcelarias del INDH (2013, 2015, 2017, 2018) e Informes de la Fiscalía Judicial de la Corte Suprema (2018), entre otros.

son 27 a nivel nacional⁴. En el caso de los establecimientos para población femenina recluida 24 horas, la ocupación también está por sobre su capacidad, pues en el 36,8% de los recintos supera el 100%, entre ellos, destaca el Centro Penitenciario Femenino de Antofagasta, con el mayor nivel de hacinamiento y la tasa más alta de sobreocupación, con un 244% (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2023).

El Reglamento de Establecimientos Penitenciarios⁵ establece en su artículo 19 que en los CPF existirán dependencias que contarán con espacios y condiciones adecuados para el cuidado y tratamiento pre y post-natal, así como para la atención de los hijos y las hijas lactantes de las internas, conocidas como Secciones Materno-Infantiles (SMI) e indica que en aquellos lugares donde no existan estas secciones, las internas permanecerán en dependencias separadas del resto de la población penal.

Con el objetivo de no interrumpir el vínculo con la madre y considerado el interés superior del niño, el mismo Reglamento permite la permanencia del niño o niña menor de 2 años con su progenitora en el recinto penitenciario. En consecuencia, cada mujer decide voluntariamente si desea que su hijo o hija ingrese con ella al recinto penitenciario, o si prefiere que permanezca fuera de la cárcel con un cuidador o cuidadora que ella designe, previa autorización del Juzgado de Familia o de Garantía competente. Si opta por que ingresen juntos al recinto penitenciario, el niño o niña continúa teniendo la calidad de ciudadano libre no privado de libertad y puede salir regularmente del centro penitenciario (Ramírez, 2022).

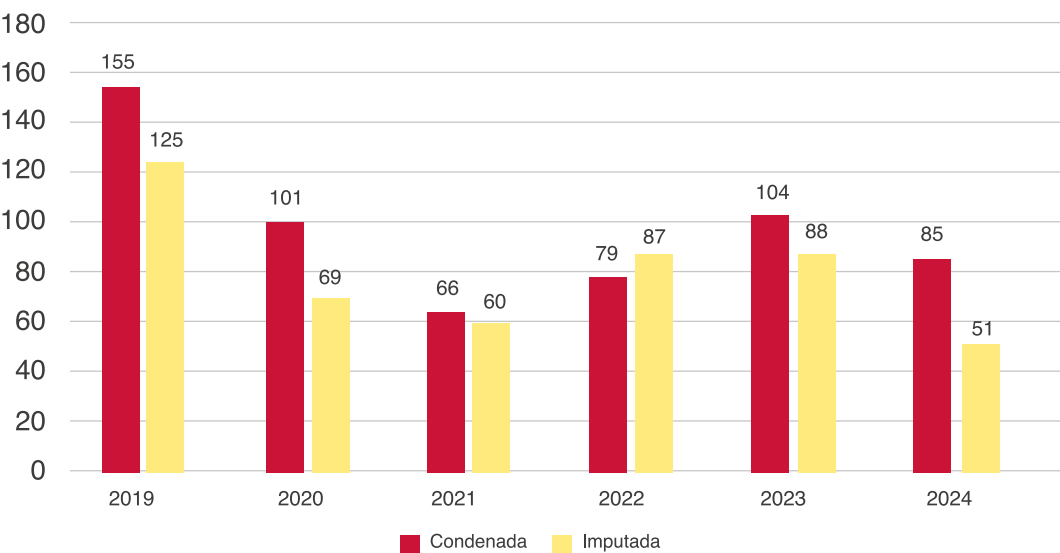
En abril de 2024, a nivel nacional, un total de 206 mujeres se encontraban recluidas en las SMI, 136 se encontraban con sus hijos e hijas lactantes, mientras 70 estaban embarazadas⁶.

4 El número de establecimientos penitenciarios con secciones femeninas es variable, pues depende de la existencia de mujeres privadas de libertad en estado de embarazo o con hijos o hijas.

5 Ministerio de Justicia. Decreto N° 518, aprueba el *Reglamento de Establecimientos Penitenciarios* (21/08/1998).

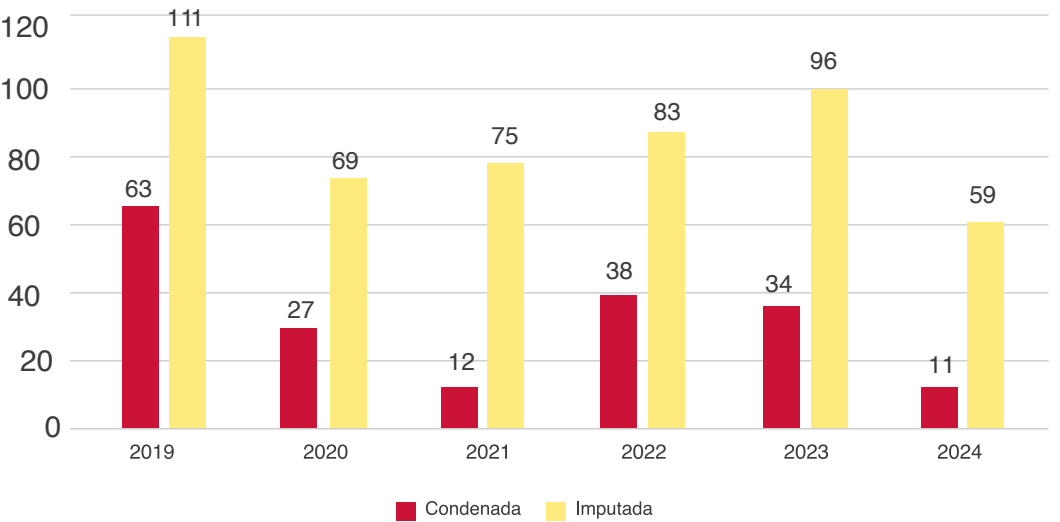
6 Información proporcionada por Gendarmería de Chile, vía Oficio N°1389 del 24 de septiembre de 2024

Gráfico 2. Número de mujeres lactantes en secciones materno-infantiles, según año y calidad procesal



Nota: Información actualizada al 30 de abril de 2024.
Fuente: Elaboración propia a partir de Información proporcionada por Gendarmería de Chile, vía Oficio N°1389 del 24 de septiembre de 2024

Gráfico 3. Número de mujeres embarazadas en secciones materno-infantiles, según año y calidad procesal



Nota: Información actualizada al 30 de abril de 2024.
Fuente: Elaboración propia a partir de información proporcionada por Gendarmería de Chile, vía Oficio N°1389 del 24 de septiembre de 2024

Distintos organismos internacionales han expresado su preocupación por la situación de las mujeres privadas de libertad en el país. En el más reciente informe periódico sobre el estado de cumplimiento de Chile, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW, 2018) señaló explícitamente su inquietud “por los riesgos que afrontan las mujeres embarazadas en los centros de reclusión, debido a la falta de acceso a la atención obstétrica y ginecológica” (párrafo 48), además de instar para que “las reformas del sistema penitenciario incorporen una perspectiva de género y que consideren la posibilidad de hacer un mayor uso de sanciones y medidas no privativas de libertad para las mujeres en lugar de la prisión” (párrafo 49) como también “que se aceleren los procedimientos judiciales para evitar el uso excesivo de la prisión preventiva”(párrafo 49).

El Comité de los Derechos del Niño en su informe periódico sobre Chile (2015) expresaba que el interés superior del niño es un principio fundamental del ordenamiento jurídico del Estado parte y que se ha incorporado en algunas leyes. Sin embargo, manifestó su preocupación por que este principio no se aplica en todos los ámbitos, como las resoluciones judiciales en que se condena a los progenitores a largas penas de prisión, y porque en los razonamientos de los jueces al dictar esas resoluciones no siempre se explican los criterios utilizados para determinar el interés superior del niño.

Al igual que las sugerencias del Comité CEDAW mencionadas anteriormente, el Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal sobre Chile (2019) se recomendó al Estado “incorporar en la reforma del sistema penitenciario una perspectiva de género y la posibilidad de hacer un mayor uso de las sanciones y medidas no privativas de la libertad para las mujeres en los centros de detención” (párrafo 125.68).

Adicionalmente, el Comité de Derechos Humanos, en sus Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Chile (2024) señaló que el Estado debe “adoptar medidas para reducir significativamente el hacinamiento en el sistema penitenciario incluso mediante la aplicación de medidas no privativas de la libertad como alternativa al encarcelamiento, incluyendo a las mujeres embarazadas, las que tengan niños o niñas a su cargo y los adolescentes” (párrafo 32, letra a). Asimismo, observó que se debe “velar por que las mujeres privadas de libertad, en particular las que están embarazadas y tengan niños y niñas a su cargo, dispongan de atención y servicios adecuados para satisfacer sus necesidades específicas en los que se tenga presente el interés superior de los niños y niñas. En particular, el Estado parte debe velar por que las mujeres embarazadas o con hijos e hijas de menos de dos años puedan estar en unidades diferenciadas de la población femenina común” (párrafo 32, letra c).

Al destacar la necesidad de un enfoque diferenciado para el encarcelamiento de mujeres, el sistema interamericano advierte -así como también lo han hecho organizaciones de la sociedad civil dedicadas a la defensa de los derechos de personas privadas de libertad- que, históricamente, el sistema penitenciario no

ha estado diseñado para atender las diferencias de género y los impactos disímiles que producen en las personas (Red Acción Carcelaria, 2021)⁷. Por ejemplo, en 2019 el INDH a través de su *Estudio de las condiciones carcelarias en Chile: Diagnóstico del Cumplimiento de los Estándares Internacionales de Derechos Humanos en la Privación de Libertad* detectó que existen diferencias en las condiciones para la realización de trabajos autogestionados entre los hombres y las mujeres. Por su parte, Droppelmann (2021) señala que a las mujeres se les ofrecen oportunidades de capacitación principalmente en áreas vinculadas al servicio y el cuidado, sin acceder a rubros como construcción, formación técnica o emprendimiento. En relación con las actividades recreativas, el INDH indica que la oferta para mujeres es menor, tanto en cantidad como en variedad. Al mismo tiempo, la atención de las necesidades específicas de las mujeres privadas de libertad relativas a salud sexual y reproductiva presenta falencias, tales como, provisión de anticonceptivos, toallas sanitarias y atención médica ginecológica (INDH, 2019).

En el año 2019, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, junto con la Subsecretaría de Derechos Humanos, convocaron a una mesa técnica para analizar las condiciones carcelarias de las mujeres privadas de libertad⁸. Dicha instancia elaboró el *Estudio de la situación de niños y niñas que conviven con sus madres en establecimientos penitenciarios y de mujeres embarazadas privadas de libertad* (2020) en el que se destacan las siguientes problemáticas:

Precariedad del marco normativo: La reclusión de mujeres se encuentra regulada de forma dispersa, adicionalmente, carece de normas especiales con enfoque de género, y que consideren también la protección del interés superior de niños y niñas⁹. En la práctica, Gendarmería de Chile ha debido velar por el cuidado y respeto de los derechos de los niños y niñas en las secciones materno-infantiles, aun cuando tiene una misión distinta y no dispone de capacitación adecuada en temas de maternidad y primera infancia. Así también, se observa una carencia de protocolos que orienten el actuar de Gendarmería en los casos de enfermedad y accidentes graves de los niños y niñas que residen en las SMI.

7 La Red de Acción Carcelaria es una fundación que visibiliza las consecuencias de la cárcel y apoya a mujeres privadas de libertad en Chile.

8 La mesa técnica tuvo como objetivo identificar los nudos críticos que afectan la situación de estos niños o niñas y sus madres, y proponer medidas concretas para su solución o mejora. En la mesa participaron Gendarmería de Chile, Poder Judicial, Poder Legislativo, División de Reinserción Social de la Subsecretaría de Justicia, Subsecretaría de la Niñez del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Subsecretaría de Servicios Sociales del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Ministerio de Salud, Ministerio Público, Defensoría de la Niñez, Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, Programa *Mi Abogado* de la Subsecretaría de Justicia, ACNUDH, UNICEF, Defensoría Penal Pública, Servicio Nacional de Menores, Instituto Nacional de Derechos Humanos, Junta Nacional de Jardines Infantiles, Fundación para el Desarrollo Integral del Menor (Fundación Integra), Subsecretaría de Educación de Párvulos, Leasur ONG, ONG *En Marcha*, Fundación *Mujer Levántate* y Fundación San Carlos de Maipo.

9 El Reglamento de Establecimientos Penitenciarios, en su artículo 19 relativo a establecimientos penitenciarios destinados a la atención de mujeres, no menciona explícitamente el interés superior del niño en sus especificaciones sobre los Centros Penitenciarios Femeninos.

Ausencia de una política penitenciaria diferenciada y definida: Actualmente, en las SMI se aplica el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios de la misma forma que se aplica para el resto de la población penal. Ni las normas que determinan el régimen penitenciario ni las relativas a la formación de funcionarios y funcionarias de Gendarmería han sido adaptadas a las necesidades especiales de los niños y niñas, y de las mujeres que se encuentran en las secciones materno-infantiles.

Ausencia de regulación específica para mujeres migrantes: Se ha detectado que madres migrantes o extranjeras que serán expulsadas del país y que tienen hijos o hijas en Chile, se encuentran por largos periodos en prisión preventiva a la espera de la orden de expulsión. Cabe señalar que, una vez decretada la orden de expulsión por parte de la justicia, no existiría financiamiento para el pasaje o traslado de los hijos o hijas, lo que afecta el derecho de los niños y niñas a vivir con su madre.

Deficiencias de infraestructura y habitabilidad de las SMI: El Estado no cuenta con un modelo planificado y diseñado para la instalación previa y estandarizada de las SMI en todos los establecimientos penitenciarios, por lo tanto, las condiciones de las secciones dependen de cada establecimiento.

Dificultades de acceso a servicios de salud: El acceso a cuidados pre y postnatal para las mujeres embarazadas que se encuentran en las SMI depende, en gran medida, de las instalaciones y tecnología disponibles en cada CPF, lo que resulta en un servicio de calidad variable. En cuanto a la atención del parto, no existe un protocolo que oriente la actuación de Gendarmería y en el que se aseguren los derechos de la mujer embarazada, por ejemplo, el derecho a ser acompañada por un familiar o por quien ella estime pertinente; o la prohibición de la aplicación de medidas de seguridad, como la presencia de un gendarme o permanecer engrillada durante el parto.

Además, el estudio de la mesa técnica indica que los niños y niñas que se encuentran en las SMI -al no ser personas privadas de libertad- no son atendidos en el área de salud del establecimiento penal sino en servicios de salud públicos ubicados fuera de los establecimientos penales, atención que es gestionada y coordinada por Gendarmería de Chile, lo que dificulta el acceso a prestaciones básicas de salud; no se autoriza a las madres para acompañar a sus hijos e hijas a controles de salud y ante urgencias médicas, los recintos no disponen de profesionales del área de la salud para atenderlas.

Tras la mesa de 2019, en abril de 2024, el Ejecutivo convocó a una instancia denominada *Mesas Regionales de Seguimiento de Mujeres Privadas de Libertad Embarazadas y con Niños Lactantes*¹⁰. A través del monitoreo de las condiciones

10 Conformadas por representantes de la Seremi de Justicia y Derechos Humanos, Servicio de Salud, Instituto Nacional de Derechos Humanos, Poder Judicial, Defensoría Penal Pública, Área de Salud y Área Técnica de Gendarmería, Servicio de Protección Especializada, SernamEG y el Programa *Mi Abogado*.

en las que se encuentren tanto imputadas como condenadas en las secciones materno-infantiles, su objetivo es garantizar, mediante la coordinación intersectorial, el acceso adecuado de las mujeres privadas de libertad que se encuentren embarazadas o con sus hijos lactantes a las prestaciones del sistema de salud, y contribuir a reducir las brechas de género existentes en el sistema penitenciario.

Por otra parte, como en otras sociedades latinoamericanas, en Chile los cuidados de niños y niñas recaen principalmente en las mujeres, y especialmente en las madres¹¹, por eso una de las principales consecuencias del encarcelamiento femenino es la obstaculización de la maternidad, principalmente reflejada en que los hijos e hijas de mujeres privadas de libertad suelen quedar en una situación muy vulnerable o en el abandono (Antony, 2007).

De acuerdo con datos de la Red de Acción Carcelaria (2021) un 80% de los hijos o hijas de mujeres privadas de libertad vivía con su madre al momento de la detención, alrededor de un 60% de estos niños o niñas tenía un padre ausente y menos de un 20% se quedó viviendo con su padre biológico cuando su madre fue encarcelada¹².

Uno de los aspectos más traumáticos para las mujeres privadas de libertad es la pérdida de sus hijos, y la preocupación por ellos está presente en toda su vida carcelaria (Antony, 2007; Sanhueza, Brander y Reier, 2019). En 2012 un estudio sobre mujeres del Centro Penitenciario Femenino de Santiago señaló que el 29% de los hijos visita a sus madres en la cárcel una vez a la semana (Valenzuela, Marcuzzolo y Stuvén, 2012). En el caso de las mujeres extranjeras o migrantes privadas de libertad, las visitas se ven imposibilitadas, pues muchas de ellas han dejado a sus hijos en sus países de origen y, por lo tanto, la ruptura del vínculo con ellos es más radical.

A pesar de la particularidad de la mujer y de su condición de madre, así como el potencial abandono de menores que la condena privativa de libertad podría implicar, ni las políticas judiciales ni penitenciarias consideran estas diferencias por sexo en su formulación y aplicación (Valenzuela, Marcuzzolo y Stuvén, 2012).

En este marco, las *Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes o Reglas de Bangkok* (AGNU, 2011) invita a los Estados miembros a que tengan en consideración las necesidades y circunstancias específicas de las mujeres reclusas al elaborar la legislación, los procedimientos, las políticas y los planes de acción correspondientes, y pone de relieve que, al dictar sentencia o decidir medidas previas al juicio respecto de una mujer embarazada o de una persona que sea la fuente primaria o única de cuidados de un niño o niña, se debería de ser posible y apropiado, dar preferencia a medidas no privativas de libertad.

11 De acuerdo con la investigación *Día Internacional del Trabajo Doméstico: asignación cultural de roles y el mercado laboral* (OCEC-UDP, 2023), en el trimestre marzo-mayo de 2023, del total de personas inactivas que renunciaron a su última ocupación por cuidar a niños o adultos enfermos o incapacitados, el 94,6% eran mujeres.

12 En el contexto latinoamericano se constata que, en promedio, son tres los niños que quedan desprotegidos afectiva y económicamente por ausencia de la madre privada de libertad (CIDH, 2023).

De esta forma, tanto el sistema universal de derechos humanos como el interamericano, han expresado su preocupación por los derechos de las mujeres privadas de libertad y también de sus hijas e hijos menores de edad, pues la situación de sus madres puede provocar diversas afectaciones de sus derechos. Por esa razón, este capítulo analiza la situación de mujeres madres privadas de libertad en Chile desde la perspectiva de las obligaciones internacionales del Estado para garantizar los derechos que le asisten tanto a ellas como a sus hijas e hijos menores de edad en razón de su privación de libertad, centrando la atención especialmente en el derecho a la vida familiar, el derecho a la salud y a la integridad personal.

OBLIGACIONES Y ESTÁNDARES DE DERECHOS HUMANOS PARA MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD Y SUS HIJOS E HIJAS

Los derechos que le asisten a mujeres embarazadas encarceladas, a aquellas que viven con sus hijos o hijas al interior de las prisiones, a las que tienen hijos o hijas menores de edad extramuros, y a los niños o niñas cuyas madres se encuentran privadas de libertad, se encuentran consagrados en distintos instrumentos del derecho internacional de los derechos humanos. Entre los instrumentos de carácter general se incluyen la *Declaración Universal de Derechos Humanos* (1948), el *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* (1966), el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (1966) y la *Convención Americana sobre Derechos Humanos* (1969).

Adicionalmente, se han dictado directrices relativas a la protección y tratamiento de personas privadas de libertad en establecimientos penitenciarios que se encuentran en el *Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión* (Asamblea General de las Naciones Unidas [AGNU], 1988)¹³, en los *Principios básicos para el tratamiento de los reclusos* (AGNU, 1990)¹⁴, en las *Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos* o *Reglas Mandela* (AGNU, 2015)¹⁵, en las *Reglas mínimas de las Naciones Unidas sobre las medidas no privativas de libertad* o *Reglas de Tokio* (AGNU, 1990)¹⁶ y en los *Principios y buenas prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas* (CIDH, 2008)¹⁷.

Paralelamente, hay instrumentos que contienen disposiciones de garantías aplicables a las mujeres privadas de libertad en la *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación y violencia contra la mujer* (AGNU, 1979)

13 En especial véase los principios 5, 15, 16, 19, 20, 24 y 31.

14 En particular, el principio 9.

15 En especial véase las reglas 2, 7, 11, 24, 25, 28, 29, 42, 43, 45, 47, 48, 58, 59, 60, 68, 81, 106, 107 y 112.

16 En especial véase las reglas 2.2, 3.11 y 17.1.

17 En especial véase los principios I, II, III, IV, VIII, X, XI, XII, XVIII, XIX, XX, XXI y XXII.

en las *Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de libertad para las mujeres delincuentes* o *Reglas de Bangkok* (AGNU, 2011) y en la *Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer* (OEA, 1994). En esta línea, la Corte Interamericana de Derechos Humanos resalta que las mujeres embarazadas privadas de libertad son especialmente vulnerables a sufrir violencia obstétrica, por ende, los Estados deben reforzar las medidas de prevención de dicha violencia en los servicios de salud obstétrica que se les brinda (Corte IDH, 2022).

En el caso de niños y niñas, las garantías se remiten a la *Convención sobre los Derechos del Niño* (AGNU, 1989) y a las *Reglas de las Naciones Unidas para la protección de menores privados de libertad* (AGNU, 1990).

Por su parte, en 2022, la Corte Interamericana de Derechos Humanos emitió la Opinión Consultiva N°29 sobre *Enfoques Diferenciados respecto de determinados Grupos de Personas Privadas de Libertad* que trata, entre otros temas, sobre la situación particular de mujeres embarazadas privadas de libertad, de mujeres que viven junto a sus hijas o hijos en prisión, así como la de niños y niñas que viven fuera de la prisión y su madre se encuentra recluida. Los estándares internacionales de derechos humanos y su desarrollo en los pronunciamientos que los órganos de los tratados han efectuado sobre mujeres embarazadas, mujeres que viven con sus hijos e hijas, y niños y niñas con madres privadas de libertad, establecen garantías en diversas materias que permiten determinar obligaciones específicas del Estado, tales como:

1. Derecho a la vida familiar: Referido al uso de medidas alternativas a la prisión, la mantención del contacto con el exterior, entre otros¹⁸.

2. Derecho a la salud: Tanto para las mujeres embarazadas como para los niños y niñas que viven con sus madres, incluido el parto¹⁹.

3. Respeto a la integridad personal: En referencia a medidas de seguridad, disciplina y sanciones para niños y niñas que visitan a sus madres en prisión²⁰ y aquellos que viven al interior.

En este sentido, es importante destacar que la normativa del Derecho Internacional de los Derechos Humanos debe ser incorporada en la normativa nacional, de tal manera de dar cumplimiento cabal a los estándares de derechos humanos.

18 *Reglas de Bangkok* (AGNU, 2011), reglas 4, 49, 53, 57, 58, 59 y 64. *Principios y buenas prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas* (CIDH, 2018), principio XVIII. *Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión*, (AGNU, 1988), principio 20. *Reglas Mandela* (AGNU, 2015), reglas 58, 59, 106, 107.

19 *Reglas de Bangkok* (AGNU, 2011), reglas 6, 9, 48 y 51. *Principios y buenas prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas* (CIDH, 2018), principio X. *Reglas Mandela* (AGNU, 2015), reglas 28 y 29.

20 *Reglas de Bangkok* (AGNU, 2011), reglas 21, 22, 23 y 24. *Principios y buenas prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas* (CIDH, 2018), principio XXII. *Reglas Mandela* (AGNU, 2015), reglas 43, 45, 47 y 48.

Véase a continuación las obligaciones del Estado en relación con los mencionados derechos, junto a los estándares y la descripción de estos:

Cuadro 1. Obligaciones y estándares del derecho a la vida familiar

Obligación	Estándar	Descripción
Obligación del Estado de fomentar, mantener y proteger el vínculo y contacto con la familia.	En cuanto sea posible el lugar de reclusión será cercano al hogar considerando sus responsabilidades de cuidado de otras personas.	Se debe priorizar la ubicación de las mujeres con responsabilidades de cuidado en centros de mayor cercanía a sus lugares de residencia y a los de su familia, con el fin de favorecer el mantenimiento de los vínculos familiares y el apoyo a las necesidades de cuidado ²¹ .
	En favor del derecho a la vida familiar, se deben adoptar medidas para que niños o niñas -que viven extramuros y cuya madre o cuidador/a principal se encuentra privada/o de libertad- puedan mantener el vínculo con su madre o cuidadora privada de libertad.	Se deberá velar por que se puedan realizar visitas periódicas de los hijos o hijas a sus madres o cuidadores principales que se encuentran privados de libertad. Las visitas se realizarán con la frecuencia y duración necesarias para mantener el vínculo, en un entorno propicio, permitiendo el libre contacto entre la madre y su(s) hijo(s) o hija(s) y la permanencia prolongada con ellos ²² .
	Los niños y niñas que viven en prisión con su madre tienen el derecho a la vida familiar y a mantener vínculos con sus progenitores o adultos significativos con quienes no viven.	Se debe garantizar que el niño o niña que vive con su madre en prisión pueda mantener relaciones personales y contacto directo con el padre y familiares con quienes no vive, siempre que ello atienda al interés superior del niño ²³ . Se garantizarán mecanismos ágiles y eficientes para que el niño o niña mantenga contacto con el otro progenitor que se encuentre privado de libertad, considerando dicha circunstancia al evaluar traslados a otros establecimientos y garantizando el transporte ²⁴ .
	Las mujeres embarazadas, en periodo de postparto, lactancia y cuando sean cuidadoras principales, deberán acceder a medidas que no supongan privación de libertad, así como a medidas sustitutivas alternativas a la privación de libertad.	Preferir la adopción de medidas alternativas a la prisión o formas de detención morigeradas, tales como el arresto domiciliario o el uso de brazaletes o tobilleras electrónicas ²⁵ .

Fuente: Elaboración propia a partir de las fuentes citadas

21 Corte IDH, *Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad (Interpretación y alcance de los artículos 1.1, 4.1, 5, 11.2, 12, 13, 17.1, 19, 24 y 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y de otros instrumentos que conciernen a la protección de los derechos humanos)*, Opinión Consultiva OC-29/22 del 30 de mayo de 2022, párrafo 136.

22 Ídem, párrafo 166.

23 Ídem, párrafo 206.

24 Ídem, párrafo 207.

25 Ídem, párrafo 133.

Cuadro 2. Obligaciones y estándares del derecho a la salud

Obligación	Estándar	Descripción
Asegurar el disfrute del nivel más alto posible de salud para mujeres embarazadas, mujeres en el parto, en post parto, lactantes, y para sus hijos e hijas que viven con ellas.	Asegurar el acceso a una alimentación nutritiva para la mujer embarazada y mujer lactante.	Se debe garantizar que el acceso a la alimentación por parte de mujeres embarazadas privadas de libertad, durante el parto, posparto y durante la lactancia se ajuste a las necesidades de cada una de estas etapas y condiciones particulares ²⁶ .
	Asegurar el acceso a una alimentación nutritiva para niños o niñas que viven con sus madres.	Se debe asegurar que los niños y niñas que vivan en la cárcel con sus madres reciban una alimentación balanceada y nutritiva, adecuada a su edad y necesidades de desarrollo ²⁷ .
	Las mujeres y recién nacidos deben tener acceso a atención de salud durante el embarazo, durante el parto y después de este.	Deberán contar con atención ginecológica y pediátrica, antes, durante y después del parto ²⁸ .
	Los niños y niñas que vivan con sus madres en prisión tendrán atención de salud especializada.	Los niños y niñas dispondrán de servicios permanentes de atención de salud, y su desarrollo será supervisado por especialistas, en colaboración con los servicios de salud de la comunidad ²⁹ .

Elaboración propia a partir de las fuentes citadas

El sistema interamericano advierte la necesidad de un enfoque diferenciado para el encarcelamiento de mujeres, ya que históricamente, el sistema penitenciario no ha estado diseñado para atender las diferencias de género y los impactos disímiles que produce en las personas.

²⁶ Ídem, párrafo 157.

²⁷ Ídem, párrafo 213.

²⁸ CIDH, 2008, principio X.

²⁹ Reglas de Bangkok (AGNU, 2011), regla 51.

Cuadro 3. Obligaciones y estándares del derecho a la integridad personal

Obligación	Estándar	Descripción
Derecho a la integridad personal ³⁰ y dignidad personal de mujeres embarazadas y aquellas que vivan con sus hijos e hijas, así como de los niños, niñas y adolescentes ³¹ .	Niños, niñas y adolescentes que visitan a sus padres y madres en prisión deberán recibir un trato digno.	Bajo ninguna circunstancia, se someterá a los niños y niñas a registros corporales intrusivos y se priorizará el uso de equipos tecnológicos ³² .
	Los niños y niñas que viven en la cárcel con su madre nunca serán tratados como reclusos ³³ .	Se asegurará satisfacer todas sus necesidades, tanto médicas como físicas, psicológicas y educativas, incluidas las condiciones de vida adecuadas para su desarrollo ³⁴ . Las niñas y niños nunca deben llevar uniforme y la autoridad penitenciaria se asegurará de que estén provistos de ropa adecuada para su edad y el clima ³⁵ .
	Prohibición de medidas disciplinarias que puedan afectar la integridad de mujeres embarazadas, mujeres con hijos o hijas que estén viviendo con ellas, mujeres en período de lactancia; o el contacto con la familia o sus hijos o hijas.	Prohibir medidas de aislamiento como sanción disciplinaria o con cualquier otro propósito, o segregación disciplinaria, a mujeres embarazadas, en período de postparto o lactancia, así como mujeres con hijos o hijas que estén viviendo con ellas. Las sanciones disciplinarias no podrán disponer la prohibición del contacto de las mujeres con sus familiares, especialmente con niños, niñas y adolescentes ³⁶ .
	Prohibición de aplicar medidas de seguridad que atenten contra la dignidad y pongan en riesgo a la mujer embarazada y en post parto.	Prohibición absoluta del uso de grilletes y esposas en mujeres embarazadas, para su traslado a centros médicos, así como antes, durante e inmediatamente después del parto ³⁷ .

Elaboración propia a partir de las fuentes citadas

30 El respeto a la integridad personal incluye la debida diligencia que implica que el Estado ha actuado, en la medida de sus capacidades, para ofrecer la protección debida de este derecho; y el deber de investigar y sancionar cuando existan denuncias relativas a hechos que atenten contra la integridad de las personas.

31 En la Convención de los Derechos del Niño se entiende por niño a “todo ser humano menor de dieciocho años de edad”. Sin embargo, se explicita y diferencia la condición de adolescentes pues las necesidades en esta etapa de la vida son específicas.

32 Corte IDH, 2022. Opinión Consultiva OC-29/22, párrafo 167 letra c).

33 *Reglas de Bangkok* (AGNU, 2011), regla 49, y *Reglas Mandela* (AGNU, 2015), regla 29.

34 Consejo de Derechos Humanos, 2016, párrafo 70 letra o).

35 Corte IDH, 2022. Opinión Consultiva OC-29/22, párrafo 164.

36 Ídem, párrafos 143 y 144.

37 Ídem, párrafo 147.

SITUACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD Y DE SUS HIJAS E HIJOS.

El Estado tiene especiales obligaciones en relación con los derechos humanos de las personas que están bajo su custodia en razón de la privación de libertad, más aún si se trata de mujeres en periodo de gestación o que se encuentran viviendo con sus hijos e hijas lactantes. En esta sección se aborda la situación de las mujeres y los niños o niñas en las secciones materno-infantiles de establecimientos penitenciarios, bajo la perspectiva de tres derechos fundamentales: derecho a la vida familiar, derecho a la salud y respeto a la integridad personal.

Asimismo, se describen las medidas implementadas por el Estado que contribuyen a garantizar el cumplimiento de estándares en los derechos analizados, por medio de la incorporación de disposiciones en normativas, su inclusión en programas sociales u otras iniciativas relevantes.

1. Mantención del vínculo familiar

Como instan las *Reglas de Bangkok* (AGNU, 2011) para mujeres embarazadas y con niños a cargo, los Estados debieran preferir medidas alternativas a la privación de libertad, tales como arresto domiciliario total, reclusión nocturna, libertad vigilada o uso de brazaletes o tobilleras electrónicas -puesto que las cárceles no están diseñadas para mujeres embarazadas ni con niños pequeños- y deben cautelar la mantención de los vínculos familiares, especialmente en atención al interés superior del niño. También es preciso considerar la cercanía de los recintos penitenciarios al lugar de residencia de hijos e hijas, así como la garantía de visitas periódicas de éstos a sus madres en un entorno propicio. Y viceversa, menores de edad que estén viviendo con sus madres al interior de las cárceles, deben mantener relaciones personales y contacto directo con el padre y familiares que están fuera de los recintos.

En Chile, la Ley 20.000 (2005) ha implicado un significativo aumento de la privación de libertad para mujeres, incluidas embarazadas y madres de hijos e hijas lactantes, en gran parte, debido a la incorporación del delito de microtráfico en su artículo 4.

El microtráfico es sancionado con una pena de presidio menor en su grado medio a máximo y comprende un rango punitivo temporal que va desde los 541 días a 5 años de privación de libertad. Esto dificulta que las mujeres, ya sea que se encuentren embarazadas o tengan hijos lactantes, puedan ser beneficiarias de las medidas contempladas en la Ley 18.216 (1983) que establece penas sustitutivas a las penas privativas o restrictivas de libertad, ya que en su artículo 4 letra a) señala que para acceder a la pena sustitutiva a la pena privativa de libertad,

la sentencia impuesta no debe exceder los tres años³⁸. Por otra parte, la misma Ley no establece que el embarazo o la condición de madre con hijos bajo su cuidado permita acceder, dada estas condiciones, a medidas alternativas a la prisión efectiva. Sin embargo, en 2017 se presentó a tramitación en el Congreso un proyecto (Boletín N°11.073-07) para modificar el Código Procesal Penal en materia de procedencia de la prisión preventiva y de retraso de la ejecución de la sentencia³⁹, respecto de mujeres embarazadas o que tengan hijos o hijas menores de tres años. El proyecto se encuentra en el primer trámite constitucional en el Senado, sin mayores avances⁴⁰.

El INDH en un informe sobre el proyecto de ley señaló que la propuesta⁴¹:

Constituye una de las medidas que resultan adecuadas para dar cumplimiento a dichas obligaciones internacionales, pues, en cuanto el proyecto de ley se orienta a que las mujeres embarazadas y aquéllas con hijos menores de tres años no cumplan condenas penales ni prisión preventiva mientras se encuentren en tales situaciones, la iniciativa se adecúa a los estándares internacionales.

Además, indica que:

Resultaría conveniente evaluar la aplicación de la suspensión del cumplimiento de la pena no sólo a las mujeres madres de niños o niñas menores de tres años, sino que a la persona que sea su cuidador o cuidadora principal.

En el caso de las mujeres imputadas, el embarazo o con menores de edad bajo su cuidado, no es considerada una condición que en sí misma pueda ser reconocida como gravitante para que pueda optar a una medida cautelar alternativa a la prisión preventiva, ignorándose el impacto diferencial que la privación de libertad tiene en las mujeres madres, sus hijos y familias.

38 De acuerdo con los resultados del estudio *Trayectorias de vida de las mujeres privadas de libertad por delitos de la Ley 20.000* del Centro de Estudios Justicia y Sociedad UC (2024), más de seis de cada diez mujeres privadas de libertad por delitos de Ley de Drogas tuvieron una condena de tres años o más.

39 Esta medida implica aplazar el cumplimiento de la pena para mujeres embarazadas o aquellas que tengan hijos o hijas menores de tres años.

40 A la fecha el texto está en la Comisión de Derechos Humanos del Senado, que se encuentra discutiendo modificaciones aprobadas por la Comisión de Seguridad, entre ellas, que también embarazadas o madres extranjeras de un hijo o hija menor de dos años, puedan acogerse a la expulsión como pena sustitutiva. Respecto de la prisión preventiva establece una obligación de preferencia para que el tribunal imponga las otras medidas cautelares personales menos intensas que la prisión preventiva. Sin embargo, prohíbe la aplicación de las referidas preferencias a las personas que comentan delitos de especial gravedad indicados en el proyecto.

41 INDH, *Informe sobre el proyecto de ley que modifica el Código Procesal Penal en materia de procedencia de la prisión preventiva y de suspensión de ejecución de la sentencia, respecto de mujeres embarazadas o que tengan hijos o hijas menores de tres años* (Boletín N°11.073-07), minuta aprobada por el Consejo del Instituto Nacional de Derechos Humanos el 12 de agosto de 2019, Sesión Ordinaria N° 496.

Al respecto, la abogada experta en sistema penitenciario, género y derechos humanos, Alicia Alonso⁴², señala:

La pérdida de libertad va a suponer otras pérdidas, como en este caso va a significar la desintegración de la familia, ya que por lo general son ellas las que sostienen la unidad familiar; esto no ocurre cuando son ellos los que entran en prisión, sino que ellas mantienen el rol de cuidadoras, mantienen a “sus hombres” también dentro de la cárcel. Pero cuando son ellas las que entran, la unidad familiar se viene abajo, son abandonadas por las parejas y además de hacerse cargo de los hijos y las hijas, también son ellas las que se encargan de personas adultas mayores o personas con discapacidad en las familias, entonces hay una serie de personas que están a su cuidado que también se invisibilizan.

Por otra parte, la privación de libertad en recintos penitenciarios cercanos al lugar de residencia previo a la detención de las mujeres con el objeto de facilitar el contacto de menores de edad que viven con sus madres o con sus familiares en el exterior, se ve dificultado debido a que sólo en algunas cárceles de cada región del país se cuenta con secciones materno-infantiles⁴³. Esto supone que muchas veces las mujeres con hijos lactantes deban ser trasladadas a otras unidades penales, en ocasiones lejanas a su lugar de residencia habitual, lo que dificulta que sean visitadas por sus otros hijos o que la familia de origen pueda visitar o sacar al lactante que vive con su madre, más aún si no disponen de los recursos económicos para costear semanalmente los traslados⁴⁴.

Cuando las visitas son posibles, niños y niñas deben someterse a procedimientos de registro que se aplican a personas adultas. El informe de Gendarmería de Chile sobre el cumplimiento de estándares internacionales de derechos humanos en SMI (2024) señala que persisten los registros corporales intrusivos, que incluyen a menores de edad, pues la Resolución Exenta 2598 (Gendarmería de Chile, 3 de mayo 2019) no prohíbe explícitamente el desnudamiento total o parcial de niños, niñas o adolescentes. En entrevistas con mujeres privadas de libertad, algunas expresaron al INDH que preferían no recibir visitas de sus hijas e hijos menores de edad, debido a lo traumático que resultan los registros o para no exponerlos al contexto carcelario⁴⁵. Al respecto el INDH entrevistó a mujeres imputadas en el CPF de San Joaquín, quienes expresaron sus quejas porque las visitas se realizan en un gimnasio que es muy frío y los niños y niñas se enferman después de las visitas. No obstante, Gendarmería de Chile señala en su informe que “en algunas SMI las visitas familiares se realizan dentro de la sección, lo que

42 Doctora en Derecho por la Universidad de Buenos Aires e investigadora del Observatorio de Violencia Institucional en Chile-OVIC. Entrevista realizada por el INDH el 7 de junio de 2024.

43 En Chile existen 84 recintos penitenciarios, del total, seis cuentan con CPF y sólo en 27 existen anexos femeninos.

44 Del total de mujeres privadas de libertad al mes de abril de 2024, el 28,1% se encontraba en recintos ubicados en la misma región de su residencia habitual, mientras el 71,9% se encontraba en otra región.

45 Entrevistas realizadas por el INDH a mujeres privadas de libertad, imputadas y condenadas, en julio de 2024.

disminuye el contacto de los lactantes con el resto de la población penal, además de desarrollarse en un área sin aspecto carcelario, asimilando condiciones de normalidad” (2024:22).

Otro problema que dificulta el contacto regular de madres con sus hijos e hijas que se encuentran extramuros, son los días y horarios establecidos para las visitas en el sistema penitenciario, ya que por lo general coinciden con los horarios de clases y de trabajo de los adultos que los tienen bajo su cuidado⁴⁶.

De acuerdo con lo señalado por el equipo de la Red Acción Carcelaria⁴⁷, en el caso de personas migrantes en situación irregular que se encuentran privadas de libertad, existen impedimentos para que sus familiares en similar situación de irregularidad les puedan visitar, debido a que no cumplen con los requisitos para el enrolamiento previo necesario⁴⁸ lo que restringe su ingreso a los establecimientos penitenciarios.

Las mujeres privadas de libertad pueden ver interrumpidas las visitas de hijos, hijas y familiares, cuando se les aplican sanciones disciplinarias como las de suspensión de recibir visitas. Según el informe de Gendarmería de Chile referido anteriormente, este tipo de sanción se ha observado en 12 de 25 secciones materno-infantiles, mientras en ocho no se aplica (Gendarmería de Chile, 2024). Esta situación contraviene la Resolución Exenta N° 2598⁴⁹ que en su artículo 8 indica, precisamente, que esta sanción y las de aislamiento en celda solitaria no pueden privar la relación directa y regular de los padres con sus hijos e hijas. Sin embargo, como la propia institución sostiene en su informe “esta resolución es desconocida por las jefaturas de las unidades” (p. 17).

Es importante destacar que a partir de la Resolución Exenta N°490 de 2022, se establecieron las visitas virtuales como una nueva modalidad. La iniciativa fue implementada tras los buenos resultados que tuvieron las videoconferencias durante el periodo de pandemia. Esta fórmula favorece preferentemente a mujeres extranjeras cuyos hijos, hijas o familiares significativos viven en otro país, situación que es particularmente importante en la zona norte, donde se concentra un gran número de mujeres extranjeras privadas de libertad que carecen de redes de apoyo en Chile.

46 Por lo general, los horarios de visita en los recintos penitenciarios se dividen en dos bloques: de 9:30 a 11:30 horas y de 14:00 a 16:00 horas. <https://www.gendarmeria.gob.cl/visitas.html>

47 En entrevista con el INDH, realizada el 5 de julio de 2024

48 Gendarmería de Chile, Resolución Exenta N°6622 del 30 de diciembre de 2020, que aprueba el procedimiento de enrolamiento y autorización para que las personas ingresen en calidad de visita a los establecimientos penitenciarios y puedan remitir encomiendas a los privados de libertad, indica en su artículo 4, el requisito de poseer carnet de identidad o pasaporte vigente.

49 Gendarmería de Chile, Resolución Exenta N°2598, 3 de mayo de 2019, aprueba disposiciones generales para el ingreso, permanencia y egreso de las visitas a la población penal que permanece en los establecimientos penitenciarios del subsistema cerrado y deja sin efecto la resolución que indica.

No obstante, de acuerdo a lo informado por Alicia Salinero Rates⁵⁰, abogada del Departamento de Derechos Humanos de Gendarmería de Chile, no se aplica la resolución totalmente ya sea porque el espacio es inadecuado, falta de equipamiento necesario, conectividad limitada a internet, o bloqueo de plataformas por parte del Departamento de Informática. A esto se agrega que una gran cantidad de SMI no cuentan con teléfonos públicos, situación que termina por incentivar la compra de teléfonos celulares de manera ilícita.

En el momento del parto, las mujeres tienen el derecho a ser acompañadas por quien ellas designen, en virtud de la Ley 21.372 (2021)⁵¹ que en su único artículo establece medidas especiales sobre el acompañamiento de los pacientes:

Tratándose del acompañamiento de mujeres en trabajo de parto, los establecimientos permitirán en todo momento la compañía de la persona que ella determine, con la única excepción de que se derive de ello un peligro para el niño o niña, o para la mujer.

Sin embargo, la normativa de Gendarmería de Chile no permite⁵² la compañía de un progenitor que también se encuentra privado de libertad.

En el caso de hospitalizaciones de menores de edad, la Ley 21.372, establece que:

Tratándose del acompañamiento de niños, niñas y adolescentes hospitalizados o sometidos a prestaciones ambulatorias, los reglamentos internos de los establecimientos permitirán en todo momento la compañía de su padre, madre, de quien lo tenga a su cuidado, o persona significativa, con la única excepción que de ello derive un peligro para el propio niño, niña o adolescente, u otros pacientes.

A pesar de lo que dispone la norma legal, el informe consolidado sobre cumplimiento de estándares de Gendarmería de Chile (2024) apunta que en ocasiones que las condiciones de salud del neonato han obligado a extender su permanencia en un hospital, se han constatado situaciones de incumplimiento del estándar de garantía del contacto permanente de las mujeres con el recién nacido.

Respecto de la mantención del vínculo de niños y niñas que residen con sus madres privadas de libertad, con sus familias extramuros, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos a través de Gendarmería de Chile implementó el *Programa Creciendo Juntos* que busca que hombres y mujeres privadas de libertad puedan desarrollar herramientas para ejercer una parentalidad positiva (Gendarmería de Chile, 2017; Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2021). El Programa atiende a mujeres en etapa de gestación y mujeres con hijos e hijas de entre 0 y

50 En entrevista con el INDH, 16 de junio de 2024.

51 Modifica la Ley 20.584, estableciendo medidas especiales en relación al acompañamiento de los pacientes que se indica.

52 Gendarmería de Chile, Resolución Exenta N°6744, que en su artículo 7 señala que no podrá acompañar el parto una persona privada de libertad.

2 años que permanecen con ellas en reclusión, así como también a padres con hijos de hasta 12 años que asisten a las visitas.

María Esquivel Gómez, encargada nacional del Programa⁵³, indica que se ejecuta en 35 recintos penitenciarios y abarca 30 SMI. Añade que actualmente el Programa cuenta con 33 profesionales, organizados en duplas psicosociales – principalmente de psicólogas y trabajadoras sociales- que, entre sus funciones, deben elaborar informes para tribunales, realizar coordinaciones con el intersector, gestionar las horas para los controles médicos y también las visitas domiciliarias y entrevistas con los familiares. En su mayoría, los profesionales están adscritos a una unidad penal y donde hay más de una cárcel con esta sección (como ocurre en las regiones de Biobío, Maule y Araucanía) los profesionales se trasladan a las SMI.

Igualmente, la dupla psicosocial del Programa es la encargada de desarrollar un trabajo para promover el vínculo con el adulto significativo que será responsable del cuidado del niño o niña cuando egrese del centro penitenciario.

En caso de egreso de lactantes extranjeros sin redes de apoyo en el país, Gendarmería de Chile ha advertido en su informe sobre las SMI, la ausencia de un protocolo, especialmente, en torno a la falta de coordinación con los consulados para buscar alternativas de egreso en estas situaciones.

Pese al trabajo de vinculación con los adultos significativos que realiza el Programa, Alicia Alonso Merino considera que la separación de la madre y el hijo o la hija es una experiencia violenta desde el punto de vista emocional:

Los relatos de ellas [las mujeres privadas de libertad] son de una crueldad, porque el desapego es radical, pasa de convivir todo el tiempo, y además es en doble sentido, o sea, el desapego es para la mamá, pero también para la criatura.

En esta materia, el Comité para la Prevención de la Tortura (2024) ha manifestado su preocupación al tomar conocimiento de casos de separaciones anticipadas dictaminadas por un Tribunal, y ha señalado que no ha existido el debido acompañamiento a las madres y entorno familiar por parte de Gendarmería de Chile.

Adicionalmente, el *Programa Creciendo Juntos* promueve el desarrollo positivo de las habilidades parentales para padres y madres privadas de libertad con hijos menores de 12 años, a través de talleres que se realizan en 35 unidades penales a lo largo del país. Según refiere la encargada, María Esquivel, acceden máximo 15 personas por taller y si postulan más, se les selecciona según su conducta. Sin embargo, el informe de evaluación del programa emitido por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, indica que el número de personas que acceden a los talleres es muy reducido respecto a la población potencial (Ministerio de Desarrollo Social, 2022).

53 En entrevista con el INDH, realizada el 18 de junio de 2024.

2. Situación de niños y niñas que residen fuera de los recintos penitenciarios

Los impactos que la reclusión parental tiene en niños, niñas y adolescentes son diversos, ya que muchos se ven forzados a asumir nuevas responsabilidades y roles para poder responder a las necesidades domésticas, emocionales y financieras, tanto propias como de sus familias (Cortázar, Fernández y Léniz, 2015). Figueroa, Rufs y Koppmann (2021) señalan que las principales consecuencias del encarcelamiento parental -particularmente el de mujeres, pues la mayoría de ellas tenía a sus hijos bajo su cuidado al momento de ser detenida-, son los problemas escolares, tales como bajo rendimiento, inasistencia prolongada y deserción escolar; problemas de salud mental, como depresión, déficit atencional, trastorno de alimentación o intento de suicidio; y comportamiento problemático.

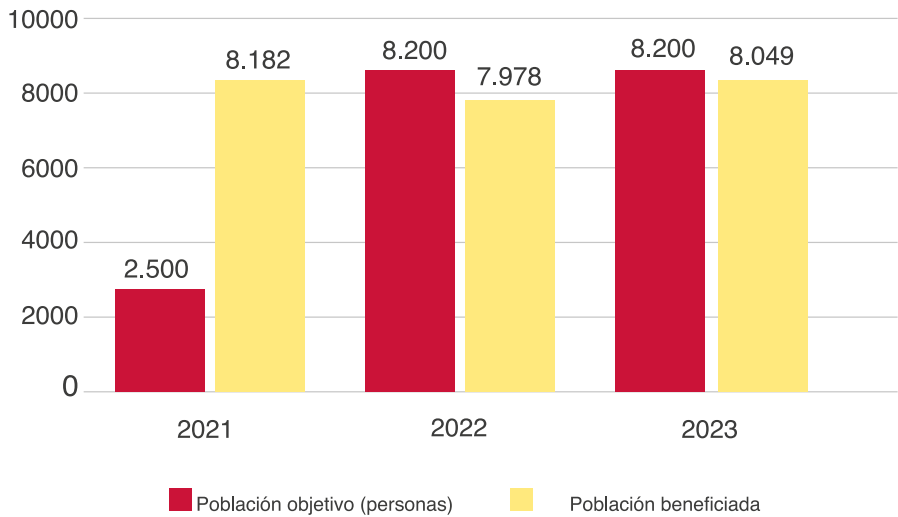
Para contribuir a la promoción y protección social de niños, niñas y adolescentes con un adulto significativo o cuidador principal privado de libertad, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia ha implementado el *Programa Abriendo Caminos* que forma parte del *Subsistema Chile Seguridades y Oportunidades*⁵⁴, que a su vez forma parte del *Sistema Intersectorial de Protección Social* (Ministerio de Desarrollo Social y Familia). El Programa se propone “mitigar los efectos psicosociales negativos que genera en niños, niñas o adolescentes la separación con un adulto significativo, producto de la privación de libertad” y para ello realiza acompañamiento psicosocial a la familia y a los niños y niñas; acompañamiento sociolaboral que busca mejorar las condiciones de empleabilidad de los cuidadores principales; y transferencias monetarias para complementar los ingresos de las familias de manera transitoria basado en su realidad socioeconómica y familiar, mientras permanezcan como usuarios del *Subsistema Chile Seguridades y Oportunidades*.

Con relación a la población beneficiaria de este programa, al 31 de julio del año 2019, 20.442 internos e internas declararon tener hijos menores de edad (Carrillo, 2020).

La Red Acción Carcelaria reconoce la labor del Programa y los efectos positivos para los hijos e hijas de personas privadas de libertad. Por otra parte, la evaluación efectuada por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2022) advierte que el Programa debe enfocarse de manera más efectiva y consistente a la atención de niños, niñas y adolescentes, especialmente en el componente de acompañamiento psicosocial.

54 El Subsistema está regido por la Ley 20.595 que crea el ingreso ético familiar que establece bonos y transferencias condicionadas para las familias de pobreza extrema y el subsidio al empleo de la mujer, y tiene como objetivo “promover que las familias y personas accedan a mejores condiciones de vida, a través de la superación de condiciones de pobreza extrema y vulnerabilidades sociales que les afecten, así como garantizar el ejercicio de sus derechos a lo largo de todo el ciclo vital”. Para ello implementa cuatro programas, que incluyen acompañamiento, prestaciones sociales y acceso a servicios.

Gráfico. 4 Población objetivo y beneficiaria del Programa Abriendo Caminos



Fuente: Reporte *Proceso Monitoreo y Seguimiento 2023. Abriendo Caminos*. Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

Es importante indicar que aquellos aspectos relacionados con las trayectorias personales de niños, niñas y adolescentes son vitales no sólo basado en el principio del interés superior del niño y en las obligaciones reforzadas que la acompañan, sino también porque la forma de abordarlos también toca de manera directa las condiciones psicosociales de las mujeres madres privadas de libertad. Al respecto, la hermana Nelly León⁵⁵ señala: “Una mujer encarcelada es doblemente pobre, porque está privada de libertad y llena de carencias, pero no deja de ser madre y de estar centrada en lo que pasa fuera con sus hijos. Su mayor preocupación es que sus hijos estudien, que no pasen necesidades y está siempre latente en ellas la amenaza de que vayan a parar al Sename” (Diario La Tercera, 11 de marzo 2024).

⁵⁵ Nelly León es religiosa, capellana del CPT de Santiago y presidenta del directorio de la Fundación Mujer Levántate.

3. Salud de mujeres embarazadas y madres

Los estándares internacionales de derechos humanos buscan asegurar tanto para la mujer como para sus hijos e hijas que vivan con ella en prisión, el acceso a la mejor atención de salud posible, incluida una nutrición adecuada. En el caso de las mujeres embarazadas incluye la atención antes, durante y después del parto.

La atención de salud de la mujer embarazada, el parto y la atención del niño está asegurada por la Ley 18.469 (1985) que regula el ejercicio del derecho constitucional a la protección de la salud y crea un régimen de prestaciones de salud aplicable a todas las embarazadas y el niño hasta los seis años de edad. El artículo 9 de la esta Ley sostiene que “toda mujer embarazada tendrá derecho a la protección del Estado durante el embarazo y hasta el sexto mes del nacimiento del hijo, la que comprenderá el control del embarazo y puerperio. El niño recién nacido y hasta los seis años de edad tendrá también derecho a la protección y control de salud del Estado”.

Por medio de disposiciones internas, Gendarmería de Chile establece que desde que se confirma que la mujer está embarazada “deberá permanecer bajo vigilancia de su integridad física y psíquica, como también del que está por nacer”⁵⁶. El año 2021 la institución emitió el “Protocolo de trato a mujeres embarazadas privadas de libertad en establecimientos penitenciarios de los sistemas cerrados y semiabiertos”⁵⁷, que tiene por objeto instruir al personal respecto de la atención de dichas mujeres; además, dispone que la mujer embarazada será ingresada al sistema de salud pública del Ministerio de Salud, recibirá las prestaciones de salud y alimentación complementaria y se le otorgarán las garantías de traslado a los centros de salud del Estado⁵⁸.

a. Acceso a una alimentación nutritiva

La Opinión Consultiva N°29 (Corte IDH, 2022) indica que el Estado debe garantizar a la mujer el acceso a alimentación durante el embarazo, el parto, el posparto y la lactancia. Esto supone que la alimentación se debe ajustar a las necesidades de las mujeres en cada una de las etapas del embarazo.

56 Gendarmería de Chile, Resolución Exenta N°10182, 2 de octubre de 2014, establece normas específicas sobre el procedimiento de salida y custodia de mujeres embarazadas privadas de libertad, artículo 43 bis, modificada por la Resolución Exenta N°11354, 30 de diciembre de 2016.

57 Gendarmería de Chile, Resolución Exenta N°6744, 22 de diciembre de 2021, que aprueba el Protocolo de trato a mujeres embarazadas privadas de libertad en establecimientos penitenciarios de los sistemas cerrados y semiabiertos.

58 Gendarmería de Chile, Resolución Exenta N°6744, artículo 3°.

Tanto en las entrevistas a mujeres privadas de libertad como a profesionales de Gendarmería de Chile⁵⁹, se advierte que las mujeres gestantes con alguna patología o condición que requiera alimentación especial, la reciben siempre que se disponga de la prescripción de un profesional de la salud, por ejemplo, frente a situaciones de anemia o diabetes gestacional. En cambio, cuando no tienen una enfermedad asociada al embarazo, los testimonios de las mujeres reportan que reciben la misma alimentación que el resto de las personas privadas de libertad del recinto penal, sin que se detectara la entrega de alimentación especial durante el post parto o la lactancia.

Al respecto, el Informe Visita Reactiva Sección Materno-Infantil C.C.P Iquique (CPT, 2024) indicó que “las mujeres gestantes entrevistadas señalaron que solo reciben alimentación cocida y que no consumen alimentos frescos, por lo tanto, el aporte en fibra es bajo lo que les provoca estreñimiento y no tiene una dieta alimentaria que se adecúe a su etapa de gestación” (pág.26).

Por otra parte, el Ministerio de Salud dispone del *Programa Nacional de Alimentación Complementaria* (PNAC) al que pueden acceder las mujeres embarazadas y puérperas en riesgo biomédico que cuenten con el diagnóstico de alguna patología.

b. Acceso a atención de salud durante el embarazo, parto y post parto

Las mujeres embarazadas y en post parto requieren atención de salud especializada cuyo acceso se puede ver dificultado en una cárcel en la que residen hombres y mujeres. La experta Alicia Alonso señala que:

Siempre que hay un centro penitenciario femenino va a haber más posibilidades de atención a las mujeres en todos los aspectos, incluidas las mujeres embarazadas o con hijos lactantes. En los anexos femeninos o las secciones femeninas en cárceles de hombres, siempre van a sufrir discriminación, porque van a ser como la minoría dentro de un sistema global que está enfocado a lo masculino y, entonces, van a tener muchísima más desatención.

Cuando una mujer embarazada ingresa a una cárcel o se detecta su estado en privación de libertad, se la inscribe en el Centro de Salud Familiar (CESFAM) correspondiente según la ubicación del recinto. Si bien este procedimiento y el control de embarazo se cumplen, mujeres entrevistadas por el INDH aseguraron que en ocasiones dichos controles se realizaron al interior de la cárcel, lo que depende de la dotación de profesionales en el recinto, pues sólo algunos establecimientos cuentan con matrón o matrona.

59 Durante el mes de julio de 2024, el INDH entrevistó a mujeres imputadas y condenadas en las SMI, a la encargada de salud de Gendarmería y a un equipo del *Programa Creciendo Juntos*.

Por su parte, el acceso oportuno a exámenes médicos y a atención de salud especializada depende de las prestaciones externas al recinto y está condicionado por la ubicación de la cárcel y la red de salud disponible, en el entendido de que algunas regiones del país cuentan con mayor dotación de profesionales en la red pública y de infraestructura que otras.

De acuerdo con lo informado por Beatriz De Gregorio Rebeco, jefa del Departamento de Salud de Gendarmería de Chile y por profesionales del *Programa Creciendo Juntos*, los suplementos y las vitaminas para mujeres embarazadas son entregados por el CESFAM, mientras los medicamentos son provistos por la institución. Sin embargo, en su informe sobre las SMI, Gendarmería de Chile advierte las limitaciones en el acceso a medicamentos: “se sugiere adoptar las medidas necesarias para resolver las problemáticas de atención de salud detectadas en las visitas inspectivas, como la compra de medicamentos” (2024: 23). En estos casos, las familias de las mujeres privadas de libertad proveen los medicamentos, siempre que dispongan de los recursos económicos.

En la mayoría de las cárceles que tienen SMI la atención de salud de las mujeres recae en paramédicos y técnicos(as) de enfermería de nivel superior (TENS), y se observa la ausencia de médicos pediatras, matronas y enfermeras y enfermeros, por lo tanto, no es posible proveer atención especializada durante el embarazo y parto, ni a los infantes. Adicionalmente, no se encuentra asegurada la cobertura de un profesional de la salud las 24 horas del día.

Beatriz De Gregorio sostiene que:

En aquellas unidades en que hay una mayor cantidad de mujeres, puede también haber más embarazos y lactantes, [por eso] hemos hecho mucho esfuerzo y se contratan matronas. Tarapacá, CPF San Miguel y CPF Santiago, que son las que concentran el mayor número de mujeres, tienen matrona, algunas otras unidades también. Pero hay unidades pequeñas donde hay dos embarazadas o dos mujeres, no se contrata matrona⁶⁰.

Esta situación fue considerada como un aspecto crítico por parte de Gendarmería de Chile (2024: 11) en las mediciones sobre estándares internacionales de derechos humanos al señalar que “ninguna de las unidades penales en las que se insertan las SMI cuenta con médico durante las 24 horas y, excepcionalmente, el 16% de las unidades disponen de matrona de lunes a viernes”.

De la misma forma, el Segundo Informe Anual del CPT (2022) señala:

Se observó que la dotación de funcionarias/os de la salud en las unidades visitadas es dispar e insuficiente. La atención brindada en enfermería es realizada en primera instancia por paramédicos y los médicos asisten por horas una o más veces por semana. Otros profesionales de la salud y médicos especialistas también suelen trabajar de manera parcial (por

60 En entrevista realizada por el INDH el 17 de junio de 2024.

ejemplo, dentistas, matronas/es, pediatras, ginecóloga/os, psicóloga/os, entre otros). (pág. 225)

Por otra parte, las urgencias médicas que presenten mujeres embarazadas pueden tener graves consecuencias si no son atendidas oportunamente, como ha ocurrido en algunos recintos penitenciarios del país.

Según relatan las mujeres entrevistadas, ante una situación de salud percibida como una urgencia deben avisar al personal de custodia, quien, tras su propia evaluación, deberá informar al personal de salud presente en la cárcel, que determinará si la mujer requiere o no ser trasladada a un centro de atención de salud.

Para llevar adelante este proceso, las mujeres deben sortear diversas dificultades, la primera es la forma y efectiva posibilidad de notificar al personal a cargo que existe una urgencia. La infraestructura de las SMI del país condiciona la posibilidad real de comunicación con el personal, situación que se replica en el caso de urgencias que afectan a los o las infantes. Una mujer imputada lo describió así:

A la cabo, tengo que llamarla para que ella avise al hospital penal. Tengo que gritarle por acá... por la ventana... o por aquí, por la lavandería que está hacia el patio de ella.

Esta situación se confirma en la evaluación a las SMI realizada por Gendarmería de Chile donde se señala que “se constató que algunas Secciones Materno Infantiles permanecen sin personal de custodia y las usuarias solo se pueden comunicar con el personal a través de citófonos o a viva voz, lo que representa un riesgo importante para su seguridad personal, especialmente durante el horario de encierro”. (2024: 20)

Aun cuando el personal de custodia haya tomado conocimiento de la urgencia, en ocasiones se cuestiona la credibilidad del relato de la mujer embarazada. Basado en su propio criterio el o la funcionaria determina si considera necesario dar aviso a la persona encargada de salud del recinto. Una vez comunicada la situación y si se considera pertinente el traslado de la mujer gestante a un centro de salud u hospital, éste se debe efectuar en un vehículo distinto al que se usa en salidas rutinarias por la población penal, según los convenios que se encuentren vigentes⁶¹. Esto puede representar un obstáculo para el acceso a prestaciones de urgencia cuando los recintos no disponen de un convenio de transporte, pues no existen empresas que cumplan con los requisitos necesarios, según ha observado Gendarmería de Chile al indicar como problemática la “falta de instalaciones para atender un parto de urgencia y de carro o ambulancia en caso de traslados de urgencia al exterior” (2024: 20).

61 Gendarmería de Chile, Resolución Exenta N°11354, 30 de diciembre de 2016, artículo 43 bis, que modifica la Resolución Exenta N°10182, 2 de octubre de 2014, que establece normas específicas sobre el procedimiento de salida y custodia de mujeres embarazadas privadas de libertad y fija texto refundido de la misma.

El parto es el momento más crítico en el que debiesen operar todos los sistemas dispuestos para una atención efectiva: detección, aviso y traslado. El Protocolo de trato a mujeres embarazadas privadas de libertad en establecimientos penitenciarios de los sistemas cerrados y semiabiertos de 2021 señala que se procurará que el parto sea en un hospital o recinto de salud externo a la cárcel y expresa que no se utilizarán medios de coerción en las mujeres que estén por dar a luz, durante el parto ni inmediatamente después⁶².

Es relevante que el personal que ejerce la custodia esté capacitado para detectar y reconocer el inicio del proceso de parto, ya que es el primero en asistir a la mujer. Sin embargo, la información levantada no detectó que se efectuaran capacitaciones sobre este aspecto al personal de custodia. Igualmente, el informe de Gendarmería de Chile sobre las SMI (2024) señala que en ninguna unidad penitenciaria se reportó capacitar al personal sobre parto respetado, actuación en parto y trato diferenciado a este grupo de mujeres⁶³.

Atendidas las dificultades de transporte mencionadas, en ocasiones se han producido situaciones como la que describe Beatriz De Gregorio cuando el transporte no llega “una funcionaria -lo que ha ocurrido muchas veces- puede subir una mujer en trabajo de parto a su auto”.

Esta realidad se refleja en un caso ocurrido en diciembre de 2022 en el CDP San Miguel, donde una mujer embarazada de cuarenta semanas inició el trabajo de parto fue asistida primero por sus compañeras y una gendarme. Varias horas después fue atendida por un paramédico y cuando la administración del penal lo decidió, fue trasladada a una celda de contención. Cuando se dispuso su traslado al hospital, dio a luz en el trayecto de la sala de contención al estacionamiento de la cárcel, mientras se encontraba en una silla de ruedas⁶⁴.

En otro caso acontecido en enero de 2024 en el CCP de Iquique, el parto de una mujer de nacionalidad boliviana ocurrió al interior de la cárcel en una celda sin atención médica y con condiciones materiales deficitarias para el alumbramiento, tal como lo determinó la Corte de Apelaciones de Iquique al pronunciarse sobre la acción constitucional de amparo interpuesta por la Defensoría Penal Pública⁶⁵.

62 Gendarmería de Chile, Resolución Exenta N°6744, 22 de diciembre de 2021, que aprueba Protocolo de trato a mujeres embarazadas privadas de libertad en establecimientos penitenciarios de los sistemas cerrados y semiabiertos, artículos 5 y 6.

63 En el Plan Anual de Capacitación de Gendarmería de Chile 2024 se declaran 204 iniciativas de capacitación a nivel regional, de las cuales ocho corresponden a temáticas relacionadas a la salud y diez a los derechos humanos. A nivel nacional se informan una capacitación relativa a enfoque de género, cuatro a derechos humanos y seis relativas a materias vinculadas con la salud.

64 Recurso de Protección interpuesto por la Defensoría Penal Pública ante la Corte de Apelaciones de Santiago número de ingreso 45-2023. Querrela por tortura del artículo 150 A del Código Penal, presentada por el INDH ante el 11 juzgado de Garantía de Santiago, número de ingreso 368-2023.

65 Recurso de amparo interpuesto por la Defensoría Penal Pública ante la Corte de Apelaciones de Iquique número de ingreso N°52-2024.

Parte de las prestaciones a las que debiera tener acceso una mujer después del parto son la disposición de insumos como apósitos y otros elementos. Al consultar sobre la existencia de estas prestaciones, Gendarmería de Chile indicó que son entregados en el hospital, pero las mujeres entrevistadas señalaron que no los reciben. Una situación similar sucede con el ajuar que corresponde a las mujeres que se atienden en el servicio público de salud, incluido en el *Programa de Apoyo al Recién Nacido*⁶⁶, que forma parte del Sistema de Protección Social *Chile Crece Contigo* del Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Aunque las disposiciones internas indican su entrega, el testimonio de una mujer condenada revela que no siempre es recibido: “es que yo salí un día domingo y no se podía sacar (el ajuar), no se podían pedir las cosas, y después nunca más fui, porque como aquí no me dejan salir, no te dejan ir a recuperarlo”.

Por su parte, el informe de Gendarmería de Chile sobre las SMI (2024: 24) señala que “el ajuar lo entregan en el hospital donde tiene lugar el parto, pero que no todas las funcionarias de custodia esperan que la madre realice los trámites para recibirlo, priorizando el retorno rápido a la unidad penal”.

4. Salud de niños y niñas que viven al interior de las cárceles con sus madres

La cautela del derecho a la salud de niños y niñas que residen con sus madres privadas de libertad en recintos penitenciarios (que en Chile asciende a 136 niños y niñas) incluye tanto el acceso a prestaciones permanentes de atención en salud, así como a la disponibilidad de una alimentación balanceada y nutritiva acorde a su edad y etapas de desarrollo.

a. Acceso a una alimentación nutritiva

En el caso de recién nacidos y en las primeras etapas de vida, la principal fuente de alimentación la constituye la leche materna, que debe ser respetada y facilitada. Se debe tomar en cuenta que en el contexto penitenciario se pueden agravar las condiciones que impiden una lactancia adecuada, debido al estrés, posibles estados depresivos, suministro de medicamentos prescritos, entre otros. En una situación de encierro y sin orientaciones o apoyos en este proceso, las mujeres lo enfrentan de diversas formas. Alicia Alonso indica que:

Tampoco hay, en este caso, apoyo de profesionales o información entonces ¿qué acaban haciendo [las mujeres]? Preguntan a otras compañeras o a alguna gendarme que haya dado pecho. No hay acceso a profesionales informadas sobre el tema. Y eso pese a que la Organización Mundial

66 El *Paquete de buen dormir* incluye una cuna corral armable, un colchón con funda, juego de sábanas, frazada y colcha, más un móvil de estimulación y una alfombra de goma Eva en una caja de embalaje que se transforma en baúl. Por su parte, el *Paquete de Bienestar, Apego y Estimulación* incluye un cojín para la lactancia; un portabebé tipo Mei-Tai seguro, cómodo y anatómico; una cartilla educativa sobre crianza temprana; vestuario de talla 3 a 6 meses; un mudador de plástico plegable; una mochila de transporte para artículos de bebé; libro de género *Mi primer libro* y libro *Te cuento mi cuento*; toalla de baño con gorro; dos pañales de algodón; y artículos para apoyar el aseo diario, muda y el cuidado de la piel del recién nacido.

de la Salud declara que es fundamental para el desarrollo [de los menores] y el Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas también ha reconocido que es un derecho humano, tanto para bebés como para la madre, que tiene que ser fomentado y protegido. Entonces no hay nada sobre este tema, sobre la lactancia materna, no hay nada.

En el caso de los infantes que no se alimentan de leche materna, el *Programa Nacional de Alimentación Complementaria* (PNAC) del Ministerio de Salud, provee de leche a niños y niñas desde su nacimiento hasta los 5 años⁶⁷. Para hacer efectivo este derecho, niñas y niños deben tener al día sus controles de *Niño y niña sana*, y solicitarla a través del CESFAM correspondiente. Esta gestión la realiza el personal de Gendarmería de Chile directamente en el recinto de salud que posteriormente se la entrega a la madre para que la administre. Si el niño o niña presenta obesidad o desnutrición se le ajusta la cantidad de fórmula o leche de acuerdo a lo que instruya el personal de salud del consultorio; en la eventualidad de que requiera una fórmula de leche de algún tipo específico que no es provisto por el consultorio, se adquiere con cargo al programa *Creciendo Juntos*. En tales casos, siempre debe mediar una prescripción médica, incluso para el ingreso de este insumo por parte de familiares, lo que dificulta el proceso ya que en ocasiones no se tiene acceso a un médico o se debe gestionar una atención de un médico particular.

En cuanto a niños y niñas que están en condiciones de consumir comida sólida, se enfrentan a situaciones diversas. Por una parte, Gendarmería de Chile ha suscrito convenios con la Fundación Integra y la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI), esto último en el caso de las cárceles concesionadas. La Fundación Integra implementa salas cunas al interior de las SMI de los recintos penitenciarios o, en aquellos casos en que en los niños y niñas del SMI son muy pocos, Gendarmería los transporta a los jardines infantiles de Integra más cercanos (Fundación Integra, s/f). De esta manera, todos los lactantes acceden al beneficio de asistir a salas cunas. Esta institución les proporciona almuerzo de lunes a viernes, que es calificada por las madres como una alimentación de buena calidad.

En el CPF de la Región Metropolitana, la Fundación Integra proporciona alimentos únicamente en la sección de condenadas y no de imputadas, donde se observó que la comida llega desde la cocina central (el *rancho*)⁶⁸. Así también ocurre para todos los menores de edad fuera del horario de funcionamiento del jardín o sala cuna, los sábados, domingos y feriados, y durante las vacaciones de verano y de invierno.

En este sentido, dado que la alimentación de las reclusas es elaborada para per-

67 En el caso de recién nacidos prematuros, se entrega leche maternizada a lactantes que hayan nacido con menos de 32 semanas de gestación o al momento de nacer hayan pesado menos de un kilo y medio (este beneficio se extiende hasta los 6 meses de edad). En el caso de niños con riesgo de desnutrición se les entrega el producto *Mi Sopita*.

68 Esta situación se observó en el CPF San Joaquín de la Región Metropolitana donde la Fundación Integra proporciona alimentos únicamente a hijos e hijas de mujeres en la sección de condenadas y no de imputadas.

sonas adultas, no se adecua a los requerimientos nutricionales de niños y niñas según su rango etario⁶⁹.

Esta alimentación es complementada con los insumos que las mujeres reciben de sus familiares o cercanos, que les proveen algún tipo de comida permitida para ingresar. No obstante, al igual que en el caso de los medicamentos, esto depende de que la mujer tenga esos vínculos y de que ellos tengan la capacidad económica para comprarlos.

b. Acceso a atención de salud especializada

A niños y niñas que viven junto a sus madres les corresponde acceder a las distintas prestaciones incluidas en los programas públicos de salud y otros disponibles en el Sistema de Protección Social a través del subsistema *Chile Crece Contigo* del Ministerio de Desarrollo Social y Familia⁷⁰, que son gestionadas y supervisadas por el *Programa Creciendo Juntos*.

Los controles regulares de salud denominados *Niño y niña sana* incluidos en *Chile Crece Contigo*, se realizan en el CESFAM e implican atenciones periódicas preestablecidas, junto con el suministro de vacunas. Los profesionales del programa *Creciendo Juntos* tienen a su cargo solicitar las horas para que este control se efectúe. También en algunos recintos se realizan operativos del consultorio dentro del establecimiento penal, y en esa oportunidad se realizan los controles.

La concurrencia a los controles de salud puede no ser regular, como señala el equipo del *Programa Mi Abogado*⁷¹:

Hay controles sanos que se han perdido, de los dos meses, de los tres meses. Nosotros cuando levantamos esto con la dupla, nos señalan que es porque no hay móviles para salir, por ejemplo, porque no hay funcionarios.

Esta situación ha sido reconocida por Gendarmería de Chile que observó que, en algunos recintos, los niños y las niñas no mantenían sus controles y vacunas al día porque no existían profesionales del programa *Creciendo Juntos* que pu-

69 El CPF de la Región Metropolitana no cuenta con una nutricionista especialista en nutrición infantil.

70 La Ley N°18.469 que regula el ejercicio del derecho constitucional a la protección de la salud y crea un régimen de prestaciones de salud, en su artículo N°9 señala que “el niño recién nacido y hasta los seis años de edad tendrá también derecho a la protección y control de salud del Estado”.

71 Entrevista realizada por el INDH a profesionales del *Programa Mi Abogado* de la Región Metropolitana, el 8 de julio de 2024. El Programa consiste en la entrega de defensa jurídica especializada e interdisciplinaria a niños, niñas y adolescentes que se encuentran en modalidades alternativas de cuidado, con el objetivo fundamental de asegurar una defensa técnica especializada, a partir de los aportes profesionales de una triada compuesta por un abogado, un psicólogo y un trabajador social, quienes ejercen los mecanismos judiciales y extrajudiciales correspondientes con el fin de obtener el resguardo efectivo de los derechos de los menores de edad. En este marco, representan los derechos de los niños y niñas que están en las SMI de Gendarmería de Chile y que son beneficiarios del *Programa Creciendo Juntos*.

dieran hacerse cargo de estas gestiones (Gendarmería de Chile, 2024). A su vez, detectaron casos en que la falta de traslado a las atenciones médicas previamente reservadas se produce por falta de transporte o de funcionarios que acompañen a los menores:

Algunos profesionales del *Programa Creciendo Juntos* informaron con preocupación que las horas médicas programadas en servicios de salud externos se pierden por la falta de gestión oportuna de las órdenes de salida por parte del área de estadísticas de la unidad penal, pese a que las horas se informan a dicha área con anticipación (p.17).

Las consecuencias de esta discontinuidad o falta de atención oportuna pueden provocar un agravamiento de la enfermedad del niño o niña, como lo relata una mujer condenada:

Cuando llovió mandaron a todas las gendarmes para sus casas... no nos sacaron, suspendieron la hora de médico a varias compañeras. Mi hija tuvo que esperar hasta el día sábado y tenía neumonía.

En casos de urgencia se reiteran las dificultades mencionadas anteriormente sobre comunicación con la guardia y el transporte en el caso de las mujeres. Nuevamente, ante la ausencia de estándares explícitos que orienten la evaluación, el personal de guardia debe decidir sobre la gravedad de la situación. Para las mujeres imputadas entrevistadas es un tema particularmente sensible porque pone en riesgo la salud del lactante. Así lo expresa una de ellas:

Ella estaba pidiendo todo el día que la sacaran, después la niña ya estaba enferma, y otro niño empezó como a ahogarse, y ahí la cabo vino a cerrar el patio. Bueno, dijeron que no lo habían sacado en todo el día porque no había personal, y cuando el niño se estaba ahogando vinieron como 20 funcionarios. Entonces, o hay personal o no hay personal, o a ellos les parece importante o no les parece importante lo de los niños.

5. Integridad personal de mujeres embarazadas, de aquellas que viven con sus hijos e hijas, así como de los niños y niñas que residen en recintos penitenciarios o los visitan

La integridad personal tanto de madres y embarazadas privadas de libertad como de sus hijas e hijos que residen con ellas, incluye el trato digno en la vida cotidiana al interior de los recintos y en las situaciones en que menores de edad que viven extramuros visitan a sus madres. Asimismo, se debe considerar la exclusión de medidas disciplinarias que afecten el contacto de las mujeres con sus hijos e hijas y familiares en el exterior, y el uso de medidas de contención o instrumentos de coerción física, como grilletes y esposas, en el contexto inmediatamente previo al parto, durante éste o con posterioridad.

a. Trato a niños y niñas que viven en la cárcel con su madre

Los 136 niños y niñas que en Chile viven actualmente en la cárcel junto con sus madres no se encuentran bajo una medida privativa de libertad, por lo tanto, el Estado se debe asegurar de que nunca sean tratados como reclusos. Esto implica que no se les impongan impedimentos para salir o limitaciones en su libertad de desplazamiento ni tampoco se les obligue a cumplir un régimen interno con restricciones normativas y disciplinarias que les asimilen a la condición de privación de libertad. Sin embargo, en la práctica, el contexto penitenciario y la administración del penal generan situaciones que limitan o condicionan la vida de estos niños o niñas.

Respecto a las salidas al exterior, si bien no existen impedimentos, esto se dificulta cuando las mujeres no tienen redes de apoyo o familiares que puedan retirar a los niños y niñas, tal como lo manifestaron mujeres imputadas privadas de libertad entrevistadas.

Según plantea el equipo de profesionales del *Programa Mi Abogado* esto tiene un impacto particular en mujeres migrantes:

Las madres que tienen una situación regular o irregular en el país son ingresadas a una medida cautelar y después finalmente condenadas, sin redes de apoyo, es decir, sin red extensa familiar. Los niños, por lo tanto, tampoco tienen vínculos para poder salir al medio externo, es decir, están privados de libertad, entre comillas, igual que sus madres.

Estos profesionales también refieren la falta de un protocolo que establezca, por un lado, que los niños y niñas deben realizar salidas que contribuyan a su desarrollo integral y, por otro, que determine de manera más global la responsabilidad del Estado respecto a las condiciones de vida y de desarrollo de los niños y niñas que viven en sistemas carcelarios, y no únicamente en relación con sus madres.

En cuanto a episodios que son parte de la rutina penitenciaria, como los registros y allanamientos a celdas y módulos de las mujeres embarazadas o que viven con sus hijos, éstos se realizan en presencia de los niños y niñas lo que puede generar un impacto negativo en ellos. Sobre este aspecto el equipo del *Programa Mi Abogado* indica:

Se revisan incluso las cunas, los despiertan, los alumbran con linterna en su cara. Entonces, también uno lo ve desde lo psicológico, biológico, la alteración del sueño, gritos, los niños no entienden, no van a poder simbolizar o entender qué es lo que está pasando y es una situación muy caótica.

Por otra parte, se recabaron testimonios de mujeres en las SMI que afirman que desde la administración penitenciaria se han implementado limitaciones para el ingreso de objetos por encomiendas o en el contexto de las salidas vinculares de sus hijos o hijas. Entre ellas, se encuentran restricciones a artefactos, número de

tenidas o mudas por infante, frazadas, almohadas, o exigencia de receta médica para ingresar pañales o leche, como señala una mujer condenada entrevistada:

Lleva como dos meses que limitaron todo para los niños, siendo que ellos no están presos. No nos dijeron los motivos, ahí dejaron un papel y uno no entiende por qué hicieron eso, si los niños no están presos aquí.

Si bien los niños y niñas que viven en la cárcel no se encuentran privados de libertad, la circunstancia de vivir en prisión hace que experimenten restricciones de circulación o uso de espacio al interior de los recintos. Por ejemplo, hay secciones materno-infantiles sin patio ni acceso al aire libre, tal como ocurre en el Complejo Penitenciario de Puerto Montt, según refieren profesionales de la sede del INDH en la Región de Los Lagos⁷². En este caso, en cada módulo de imputadas y condenadas, se destina el tercer piso para celdas de mujeres embarazadas y con hijos e hijas, quienes comparten patio con el resto de la población penal del módulo. Para que los niños y niñas no tengan contacto con el resto de la población, las mujeres no utilizan el patio y permanecen en el pasillo, lo que se agrava especialmente los fines de semana en que los infantes no asisten a la sala cuna.

La imposibilidad de tener un patio propio incide en el acceso al aire libre y luz natural de niños y niñas, lo que fue confirmado por la evaluación realizada por Gendarmería de Chile. Además, si bien algunas SMI cuentan con espacios destinados a la recreación de lactantes, estos permanecen cerrados debido a la falta de personal de custodia o porque no tienen las llaves de acceso⁷³.

De esta forma, la vida diaria de los niños y niñas dista bastante de lo que es la vida al exterior de la cárcel. Así lo describe una de las mujeres imputadas entrevistadas por el INDH:

Porque ellos viven el día a día igual encerrados aquí en cuatro paredes, igual que uno, mi hijo está grande y él se aburre, y no solamente mi hijo, todos los niños, porque ellos todos los días ven lo mismo, todos los días ven el mismo lugar. Ellos no salen a un parque, ellos no tienen como la misma vida que tiene una persona afuera en la calle.

Sobre el encierro de niños y niñas en prisión, la abogada Alicia Alonso señala:

Hay que cuestionarnos que es inconcebible que una criatura entre en prisión, o sea, es inconcebible que una persona inocente entre en prisión porque no deja de vivir el encierro de alguna forma, por mucho que le pongan murales pintados con arbolitos o Mickey Mouse; es una cárcel y las rejas son rejas y el olor, es prisión⁷⁴.

En este contexto, la sala cuna al interior de una cárcel constituye un espacio beneficioso en tanto permite disminuir la percepción de encierro y privación de libertad.

72 El INDH levantó información general de los recintos penitenciarios con SMI de cada región, a través de sus sedes regionales.

73 Situaciones reportadas por las sedes regionales del INDH para el CPF San Miguel y el CDP Vallenar, respectivamente.

74 Entrevista a Alicia Alonso Merino, realizada por el INDH el 7 de junio de 2024.

En relación con las condiciones de espacio e infraestructura, el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios establece que los centros destinados a mujeres deben mantener dependencias con espacios y condiciones adecuadas para la atención de lactantes. De no existir estos espacios, las mujeres y sus hijos e hijas deben permanecer en dependencias separadas del resto de la población penal⁷⁵.

A pesar de esta regulación, se aprecian condiciones disímiles en las secciones materno-infantiles a lo largo del país. En primer lugar, estas secciones son estructuralmente diversas: varían si la sección se encuentra al interior de una CPF o en una cárcel de hombres y mujeres; si existe una sección materno-infantil permanente, o es un sector que se habilita transitoriamente; o según la región o localidad en que se emplazan, entre otros factores.

En entrevistas realizadas a profesionales de Gendarmería de Chile, estos manifestaron que las secciones materno-infantiles deberían aspirar a ser como la disponible en el CPF de Santiago⁷⁶ que cuenta con dos SMI, una para condenadas y otra para imputadas, cada una con instalaciones propias. No obstante, en ese recinto se observan carencias, como la ausencia o deterioro de los juegos infantiles en los patios, la falta de espacios para ubicar camas y cunas en la sección de imputadas, goteras en el comedor de la sección de condenadas, entre otras deficiencias que mencionaron las mujeres imputadas y condenadas entrevistadas por el INDH.

A modo de ejemplo, de las distintas estructuras se puede mencionar el CP de Puerto Montt donde las celdas son similares a las del resto de la población penal y se ubican en un tercer piso o el CCP de Coyhaique, cuya sección femenina tiene cerca de 85 m² (de un total de 1644 m²) de los cuales sólo una celda está destinada a mujeres embarazadas⁷⁷.

Además, la falta de espacio genera dificultades en la segmentación, con unidades penales donde no es posible separar imputadas y condenadas, o están colindantes a otras secciones o a un lugar de tránsito de las otras mujeres.

Todas estas diferencias impactan en las condiciones de vida de los niños y niñas que viven con sus madres en las cárceles del país. En este sentido, su derecho a contar con un espacio de recreación se ve severamente afectado, lo que limita, entre otros aspectos, su desarrollo sociomotriz. Es importante señalar que la OC N°29 (Corte IDH, 2022) manifiesta una especial preocupación por el riesgo que pueda correr el bienestar de niños y niñas: “se debe proporcionar a los niños las medidas de protección especial que propendan a su desarrollo integral de su

75 Ministerio de Justicia, Decreto N°518, aprueba Reglamento de Establecimientos Penitenciarios de Gendarmería de Chile, artículo 19 (21/08/1998).

76 Entrevista Alicia Salinero Rates, abogada del Departamento de Derechos Humanos de Gendarmería, 7 de junio de 2024.

77 Información proporcionada por la Sede Regional del INDH.

personalidad, talentos y capacidades mentales y físicas en todo su potencial, lo que debe incluir como mínimo atención médica, acceso a la educación de la primera infancia, y áreas de juego y recreación con acceso directo a la luz natural y a espacios al aire libre”. (párrafo 217)

Existen secciones materno-infantiles que cuentan con sala cuna; en los recintos que no disponen de estas dependencias -porque en algunos casos hay muy pocos lactantes- se lleva al infante a una sala cuna fuera de la cárcel. Según el Coordinador de Programas de Reinserción Social de Gendarmería de Chile, Rodrigo Estrada⁷⁸, esto depende muchas veces del espacio disponible para construir y agrega que la institución busca externalizar la tarea al evaluar, por ejemplo, prestadores más cercanos a la cárcel con quienes realizar convenios de atención en salas cunas externas.

b. Visitas de menores de edad a sus madres privadas de libertad

Respecto a la revisión a niños o niñas que ingresan como visita a las unidades penales, el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios señala que todos los visitantes serán registrados respetándose su dignidad, por personal de su mismo sexo, y que se promoverá el reemplazo de registros manuales por sensores u aparatos no táctiles⁷⁹. Al tratarse de menores de edad, la Resolución N°2598 (Gendarmería de Chile, 3 de mayo 2019) establece que la Administración Penitenciaria propenderá a que el ingreso sea diferenciado según la infraestructura del recinto, asegurará la privacidad de los niños y niñas y junto con un adulto responsable⁸⁰.

El Reglamento sostiene que el registro corporal se debe realizar preferentemente en lugares diferenciados, para asegurar la privacidad del niño o niña y bajo la supervisión del adulto responsable, velando siempre por la dignidad, integridad física y psicológica e interés superior del niño o niña. Asimismo, el Reglamento indica que en lactantes y niños y niñas de hasta 6 años el registro corporal será realizado por personal femenino, excepto cuando el adulto responsable solicite que lo realice personal masculino. Por último, en cuanto a los adolescentes, la resolución dispone que la revisión la hará personal masculino o femenino según sea el sexo del visitante⁸¹.

La normativa señala expresamente que el personal penitenciario debe procurar que la revisión no cause denostación o menoscabo a la dignidad de las personas y prohíbe el uso de elementos no previstos ni proporcionados por la administra-

⁷⁸ Entrevista realizada por el INDH el 8 de junio de 2024.

⁷⁹ Ministerio de Justicia, Decreto N°518, aprueba Reglamento de Establecimientos Penitenciarios de Gendarmería de Chile, artículo 54 inciso 3° y final (21/08/1998).

⁸⁰ Gendarmería de Chile, Resolución Exenta N°2598, 3 de mayo de 2019, que “Aprueba disposiciones generales para el ingreso, permanencia y egreso de las visitas a la población penal que permanece en los Establecimientos Penitenciarios del Subsistema Cerrado y deja sin efecto la resolución que indica”, artículo 21.

⁸¹ Gendarmería de Chile, Resolución Exenta N°2598, artículo 22.

ción penitenciaria “como la realización de ejercicios físicos en el afán de la búsqueda de elementos prohibidos y los registros intrusivos genitales, vaginales y/o anales”⁸². Sin embargo, no prohíbe expresamente el desprendimiento integral de las vestimentas⁸³.

Según el testimonio de mujeres imputadas entrevistadas⁸⁴, las revisiones a sus hijos o hijas que las visitan se realizan sin tocarlos y pasándoles una paleta “por encima”. Sin perjuicio de lo anterior, y de acuerdo a lo constatado por Gendarmería de Chile (2024), la institución ha recibido reportes de registros corporales intrusivos y desnudamientos, tanto de mujeres embarazadas como de niños y niñas que ingresan como visitantes a los recintos penitenciarios. Situaciones como esta han sido denunciadas por el INDH, que en 2022 presentó una querrela por apremios ilegítimos ante el Juzgado de Garantía de Copiapó por revisión con desprendimientos de vestimentas de una adolescente de 14 años que visitaba a su madre⁸⁵.

c. Sanciones disciplinarias

El Reglamento de Establecimientos Penitenciarios prohíbe la aplicación de medidas disciplinarias de aislamiento o segregación a mujeres embarazadas y hasta seis meses después del término del embarazo, a madres lactantes y a las que tuvieren hijos consigo⁸⁶. No obstante, el INDH ha recabado testimonios de mujeres en las SMI que afirman lo contrario:

Ayer me querían llevar a mí al gallinero, una jaula, me querían llevar con la niña a las 12 de la noche. Y están las cámaras, que pueden verificar que me querían llevar, me querían poner las esposas. (Mujer imputada).

Sí, hay un dormitorio de aislamiento. Sí, cuando yo llegué, se ocupaba mucho, el 2022. (Mujer condenada)

El INDH interpuso una acción de protección en mayo de 2023 con motivo del aislamiento de tres mujeres de la sección materno-infantil condenadas del CPF de Santiago, las que estuvieron en tal condición con sus hijos e hijas⁸⁷, incluida una mujer que estuvo 47 días en dicha situación. En ese contexto, los hijos e hijas de estas mujeres, fuera del horario de funcionamiento de la sala cuna y los fines

82 Gendarmería de Chile Resolución Exenta N°2598, artículo 23.

83 En el caso de las unidades penales de Coquimbo existe la prohibición de desnudamiento, en razón de un recurso de protección interpuesto por el INDH en 2017 y que la Corte Suprema acogió (Rol N°1378-2017)

84 Entrevistas realizadas por el INDH el 7 de julio de 2024.

85 Querrela por apremios ilegítimos ante Juzgado de Garantía de Copiapó. Rol interno del tribunal N°1414-2022. La causa se encuentra aún vigente.

86 Gendarmería de Chile, Reglamento de Establecimientos Penitenciarios, artículo 86 y Resolución Exenta N°4247, 10 de mayo de 2013, establece criterios para la aplicación de sanciones de aislamiento e internación en celda solitaria en los establecimientos del régimen cerrado, artículo 24.

87 En relación al aislamiento el Tribunal falló en contra del recurso de protección presentado por el INDH.

de semana, permanecían encerrados con ellas salvo por una hora de acceso al patio, y además no recibían visitas ⁸⁸.

Por otra parte, la normativa interna de Gendarmería de Chile señala expresamente que las sanciones de privación de visita “no podrán privar de la relación directa y regular de los padres con sus hijos”⁸⁹, pero no se aprecian disposiciones normativas que prohíban expresamente aplicar la sanción de prohibición de visitas a mujeres.

En sus investigaciones, la experta Alicia Alonso ha detectado que la prohibición de visitas es la sanción que más comúnmente se aplica a mujeres, con consecuencias tanto en el bienestar de ellas, como de sus hijos e hijas. Además, sostiene que esta medida impacta en el bienestar psicológico de las mujeres, pues “no sólo se castiga a la mujer, sino que se castiga de manera injusta al niño, a la niña, al hijo o a la familia”⁹⁰. Sin embargo, no se prohíbe que el niño salga del recinto a las visitas vinculantes con un familiar significativo.

A la vez, profesionales del *Programa Mi Abogado*⁹¹ indican que muchas veces las restricciones de visitas impiden la entrega de insumos destinados a los niños y niñas, que se realizan en esas oportunidades.

La Tabla 1 muestra información relativa a sanciones a mujeres embarazadas y con hijos lactantes proporcionada por Gendarmería de Chile.

Tabla 1. Sanciones aplicadas a mujeres lactantes y embarazadas, según año

Sanciones	Mujer con lactante		Mujer embarazada	
	2023	2024(*)	2023	2024(*)
Privación hasta por una semana de toda visita o correspondencia con el exterior	35	11	8	4
Privación hasta por un mes de toda visita o correspondencia con el exterior	99	0	45	0
Total mujeres	134	11	53	4

(*) Hasta julio.

Fuente: Elaboración propia a partir de información proporcionada por Gendarmería de Chile, vía Oficio N°1389 del 24 de septiembre de 2024

88 Acción de protección ante la Corte de Apelaciones de Santiago, rol número de ingreso 3311-2023. Esta causa fue revisada en apelación por la Corte Suprema. Además, el INDH presentó una querrela por el delito de apremios ilegítimos ante el 12° Juzgado de Garantía de San Miguel, RIT N°115-2024.

89 Gendarmería de Chile, Resolución Exenta N°2598, artículo 8.

90 Entrevista realizada por el INDH el 7 de junio de 2024.

91 Entrevista realizada por INDH el 7 de julio de 2024.

d. Uso de grilletes y esposas a la mujer embarazada durante los traslados, el parto y posparto

Gendarmería de Chile dispone de un Protocolo de Trato a mujeres embarazadas privadas de libertad⁹² que prohíbe la aplicación de elementos de coerción a las mujeres embarazadas, desde el momento en que se certifica el embarazo por personal de salud y hasta una vez que se decreta el alta médica. Esta disposición se aplica también cuando el o la lactante queda hospitalizado⁹³, es decir, cuando la madre es autorizada para visitar al lactante no se usan medidas de coerción.

Si bien las mujeres que fueron consultadas para este capítulo señalaron que los traslados durante el embarazo a controles de salud y para el parto fueron realizados sin medidas de seguridad como grilletes o esposas, en entrevista con el

INDH la organización Red de Acción Carcelaria indicó que “en el CPF San Miguel hemos recibido dos denuncias en los últimos dos años, de mujeres que fueron trasladadas a sus controles engrilladas (...) esposadas de manos”.

El informe sobre las SMI de Gendarmería de Chile declara que, en 19 de las 25 secciones evaluadas, se registra un nivel de cumplimiento significativo del estándar, mientras en dos casos se informaron incumplimientos, referidos a mujeres lactantes que señalaron haber sido trasladadas a tribunales o a atención médica con medidas de seguridad, cuando no iban acompañadas de sus hijos o hijas⁹⁴.

La académica Alicia Alonso sostiene que se han seguido denunciando situaciones, pero que no tienen la publicidad que tuvo la situación de Lorenza Cayuhán el año 2016⁹⁵. Agrega que, pese a existir protocolos y resoluciones exentas, es difícil que se cumplan si no van unidos de sensibilización y capacitación a las y los funcionarios. Sugiere que, sobre todo entre el personal destinado a las SMI, debería haber una formación obligatoria y una actualización permanente en estas materias.

92 Gendarmería de Chile, Resolución Exenta N°6744, artículo 6.

93 Gendarmería de Chile Resolución Exenta N°11.354, 30 de diciembre de 2016, “Modifica la Resolución Exenta N°10.182, de 02 de octubre de 2014, establece normas específicas acerca del procedimiento de salida y custodia de mujeres embarazadas privadas de libertad, y fija texto refundido de la misma”, artículo 43 bis. Esta Resolución fue consecuencia de la sentencia de la Corte Suprema Rol N°92795-2016

94 Informe consolidado sobre secciones materno-infantiles, Gendarmería de Chile

95 Se trata de una mujer mapuche que dio a luz engrillada y en presencia de un funcionario de gendarmería. El INDH presentó una querrela RIT 10046-2016 ante el Juzgado de Garantía de Concepción, adhirió al recurso de amparo N°330-2016 presentado por la Defensoría Penal Pública ante la Corte de Apelaciones de Concepción, que fue acogido en segunda instancia por la Corte Suprema.

Capítulo V

MATERNIDAD VULNERABLE: DERECHOS DE MADRES PRIVADAS DE LIBERTAD Y GARANTÍAS PARA SUS HIJAS E HIJOS MENORES DE EDAD

Población privada de libertad



Hombres

92,1%



Mujeres

7,9%

Fuente: Gendarmería de Chile, abril 2024

Recintos Penitenciarios



80

Total de recintos.



7

Centros Penitenciarios Femeninos (CPF)



27

Centros Penitenciarios Masculinos con secciones Femeninas

Secciones

Materno Infantiles



206

Mujeres recluidas en Secciones Materno Infantiles



136

Con hijos e hijas lactantes



70

Embarazadas

CONCLUSIONES

Al analizar en conjunto la información expuesta en las secciones previas, es posible apreciar diversas condiciones en el sistema legal y penitenciario de nuestro país que denotan, por una parte, la ausencia de consideraciones de género y debilidades en la garantía del respeto a los derechos humanos para mujeres embarazadas, y niños y niñas que viven con sus madres privadas de libertad. En este sentido, y como ha sido mencionado, las *Reglas de Bangkok* (AGNU, 2011) consideran especialmente relevante la perspectiva de género en el tratamiento que se otorga a las mujeres en los centros penitenciarios.

Para implementar la perspectiva de género al interior de los recintos penitenciarios, es relevante la formulación de normativas y políticas adecuadas, como lo señala la Regla 31 que refiere a la necesidad de elaborar y aplicar políticas y reglamentos claros sobre el comportamiento del personal penitenciario para prevenir la violencia de género. Junto con la instrucción y capacitación del personal institucional, tanto en la normativa vigente como en las conductas que ponen en peligro la implementación de disposiciones orientadas por la perspectiva de género, tal como lo indica la Regla 32 respecto a que el personal penitenciario recibirá capacitación sobre las cuestiones de género. Por último, la Regla 40 que establece que los administradores de las prisiones elaborarán y aplicarán métodos de clasificación centrados en las necesidades propias del género con el fin de asegurar la planificación y ejecución apropiadas e individualizadas de programas orientados a su pronta rehabilitación, tratamiento y reinserción social.

En Chile, salvo la segregación por sexo que se realiza al interior de las unidades penales o de la existencia de una zona materno-infantil que permite la permanencia de los hijos lactantes junto a sus madres, el funcionamiento y el reglamento penitenciario responden a una lógica que no distingue por género y que fue diseñada cuando la prisión era casi exclusivamente masculina.

Esta situación ha generado una serie de repercusiones en la población analizada en este capítulo.

En primer lugar, la inexistencia de un marco legal que establezca que se deben preferir las medidas alternativas a la privación de libertad en mujeres embarazadas y con niños bajo su cuidado (arresto domiciliario, uso de tobillera, libertad vigilada, etc.) como lo proponen las *Reglas de Tokio* y las *de Bangkok*. Concretamente, la Ley 20.000 (2005) debería considerar este tipo de medidas. Si bien en 2017 se ingresó el proyecto de ley que modifica el Código Procesal Penal en materia de procedencia de la prisión preventiva y de retraso de la ejecución de la sentencia, respecto de mujeres embarazadas o que tengan hijos o hijas menores de tres años, aún se encuentra en tramitación (Boletín N°11.073-07).

Por medio de las entrevistas, de los documentos analizados y de la información proporcionada por Gendarmería de Chile, ha sido posible constatar que el mar-

co normativo y los protocolos o reglamentos disponibles que regulan la vida de las mujeres privadas de libertad y sus hijos e hijas que residen con ellas, omiten disposiciones específicas que permitirían una mejor cautela de sus derechos humanos, en particular, los analizados en este capítulo: derecho a la vida familiar, derecho a la salud y derecho a la integridad personal. Esto genera que, en diversas ocasiones, la actuación de las y los funcionarios quede a discreción de la dirección de cada centro penitenciario.

La cautela del derecho a la vida familiar de personas privadas de libertad es parte de los estándares de derechos humanos en la materia contenidos en las reglas 27, 28 y 43 de las *Reglas de Bangkok*, que indican que en determinadas situaciones se deben considerar el uso de medidas alternativas a la prisión y la mantención del contacto con el exterior, entre otros. Casi el 70% de las mujeres privadas de libertad tienen hijos e hijas menores de edad, y una parte importante de ellas está reclusa en razón de la Ley 20.000, cuyas penas impiden el acceso a medidas alternativas para el cumplimiento de sentencia. Mientras tanto, desde 2017 se tramita en el Congreso Nacional el proyecto de ley que modifica el Código Procesal Penal en materia de procedencia de la prisión preventiva y de suspensión de ejecución de la sentencia, respecto de mujeres embarazadas o que tengan hijos o hijas menores de tres años (Boletín N°11.073-07). Por otra parte, niños y niñas recién nacidos ven impedido su derecho a reunirse con sus padres, debido a que Gendarmería de Chile no cuenta con el personal suficiente o el medio de transporte para realizar la visita correspondiente. Al mismo tiempo, las disposiciones normativas impiden a los hombres privados de libertad acompañar el parto de sus hijos e hijas si así lo solicitara una mujer embarazada privada de libertad.

En atención a los estándares de derechos humanos relativos al derecho a la salud, especialmente aquellos que indican que los niños y las niñas que vivan con sus madres en la cárcel dispondrán de servicios permanentes de atención de salud, que su desarrollo será supervisado por especialistas, en colaboración con los servicios de salud de la comunidad (*Reglas de Bangkok*, regla 51.1), y que las mujeres embarazadas deben recibir atención médica y que su estado de salud debe ser vigilado por un especialista médico (*Reglas de Bangkok*, regla 39), es preciso señalar que estos derechos se ven limitados cuando los recintos penitenciarios no disponen de un protocolo o documento similar que determine los procedimientos ante emergencias médicas. Actualmente, sólo se establece que en una situación de salud que requiera atención, los niños y niñas serán trasladados a un centro de salud. Los criterios para identificar las urgencias y proceder ante ellas no deben quedar a discreción de los funcionarios de turno. En el caso de niños y niñas, idealmente debiese existir un profesional de salud especializado, ya sea pediatra o enfermera pediátrica.

Esta situación se ve agravada ante la falta de capacitaciones al personal de Gendarmería de Chile en temáticas relacionadas con la salud, como primeros auxilios y procedimientos médicos básicos y también en sensibilizar al personal penitenciario sobre las necesidades de desarrollo del niño o niña y de nociones básicas sobre la atención de su salud para que pueda reaccionar correctamente

en caso de necesidad y de emergencia, según recomiendan las *Reglas de Bangkok* (reglas 14.1 y 2). En particular, se detectó la falta capacitación del personal de custodia en temas relacionados con el parto, que les permita detectar cuando una mujer está próxima a dar a luz; así como la falta de formación en nociones básicas de salud de lactantes que les permita reaccionar adecuada y oportunamente ante las emergencias de salud. Por otra parte, los medios para comunicar al personal las emergencias son precarios e inadecuados, sobre todo en el horario nocturno.

En cuanto a la dieta alimenticia que requieren las mujeres embarazadas y los niños y niñas, las *Reglas de Bangkok* indican que deben recibir alimentación suficiente y puntual, en el marco de un programa que elaborará un profesional de salud (regla 48.1). En el caso de los niños y niñas esto se encuentra garantizado de lunes a viernes a través de la asistencia a las salas cunas de la Fundación Integra o de la JUNJI, sin embargo, en las noches y fines de semana acceden a la misma comida que se prepara para las mujeres privadas de libertad. En consecuencia, no existen disposiciones normativas que garanticen una dieta adecuada a la edad y desarrollo de los lactantes. Para las mujeres embarazadas tampoco se observan disposiciones específicas que garanticen una alimentación adecuada a su condición de gestante.

Los estándares de derechos humanos indican que niños y niñas que viven en la cárcel con su madre nunca serán tratados como reclusos (*Reglas de Bangkok*, N° 49 y *Reglas Mandela*, N°29). Sin embargo, en los recintos penitenciarios chilenos no se dispone de un protocolo diferenciado para proceder a los allanamientos a las secciones materno-infantiles, lo que afecta a niños y niñas quienes son expuestos a situaciones de máxima violencia.

En relación con el respeto a la integridad personal, la Opinión Consultiva N°29 (Corte IDH, 2022) señala que las sanciones disciplinarias no podrán disponer la prohibición del contacto de las mujeres con sus familiares, especialmente con niños, niñas y adolescentes. En este caso se observó que, aunque existe una normativa que lo prohíbe, persiste la sanción a las mujeres con privación de las visitas, debido a que las autoridades penitenciarias desconocen dicha regulación.

Cuando niños y niñas tienen a sus padres y/o madres privadas de libertad y no residen con ellas, la Opinión Consultiva N°29 señala que bajo ninguna circunstancia se les someterá a registros corporales intrusivos y se priorizará la utilización de equipos tecnológicos. No obstante, el INDH tomó conocimiento de situaciones en que persisten los registros corporales intrusivos a niños y niñas al momento de la visita, especialmente desnudamientos parciales.

Una preocupación de carácter más amplio son las distintas realidades que enfrentan mujeres embarazadas y niños y niñas, según se encuentren reclusas en un centro penitenciario femenino, en un anexo carcelario de un centro masculino o en una cárcel concesionada. Las *Reglas de Mandela* establecen que, con el propósito de aplicar el principio de no discriminación, las administraciones penitenciarias tendrán en cuenta las necesidades individuales de los reclusos, en

particular de las categorías más vulnerables en el contexto penitenciario y que se deberán adoptar medidas de protección y promoción que garanticen la no discriminación. En este caso, el Estado no está garantizando condiciones igualitarias para todas las mujeres y niños que se encuentran en las secciones materno-infantiles, lo que es particularmente grave para los niños y niñas que muchas veces no tienen acceso a luz natural o espacios de juego porque el recinto penitenciario no tiene estas condiciones básicas.

RECOMENDACIONES

1. El INDH recomienda a los poderes colegisladores dar suma urgencia a la tramitación de la ley que modifica el Código Procesal Penal en materia de procedencia de la prisión preventiva y de suspensión de ejecución de la sentencia, respecto de mujeres embarazadas o que tengan hijos o hijas menores de tres años (Boletín N°11.073-07).
2. El INDH recomienda al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a través de Gendarmería de Chile, incorporar en el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios un cuerpo regulatorio que abarque todos los ámbitos y se aplique en todas las secciones materno-infantiles del país, y que incluya disposiciones relativas a la alimentación de lactantes y de mujeres embarazadas durante el embarazo y en caso de presentarse enfermedades; atención de salud al interior de los recintos penitenciarios para niños y niñas y para las mujeres durante el embarazo y post parto, tanto en situaciones de emergencia como atención regular. Así también, generar un protocolo específico de allanamiento para las secciones materno-infantiles que resguarde el interés superior de niños y niñas.
3. El INDH recomienda al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a través de Gendarmería de Chile y al Ministerio de Obras Públicas, la definición de estándares de habitabilidad para la infraestructura y equipamiento de las secciones materno-infantiles en el país, con especial atención a las necesidades de niños y niñas, incluido el acceso a luz natural, patios al aire libre de uso exclusivo, zonas de juego, entre otros elementos básicos.
4. El INDH recomienda al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a través de Gendarmería de Chile, que agregue en el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios una prohibición explícita al desnudamiento total o parcial y las revisiones intrusivas a niños, niñas y adolescentes durante las visitas a sus familiares significativos. Se debe priorizar la utilización de equipos tecnológicos tales como paletas o scanner.
5. El INDH recomienda al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a través de Gendarmería de Chile, que implemente las medidas necesarias para asegurar la disponibilidad de personal y transporte para que todos los niños y niñas mantengan al día sus controles de salud y vacunas; así como para el transporte en casos

de urgencias de salud de lactantes y mujeres embarazadas.

6. El INDH recomienda al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a través de Gendarmería de Chile, capacitar al personal uniformado, TENS y paramédicos en urgencias pediátricas y detección precoz del proceso de parto.

7. El INDH recomienda al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a través de Gendarmería de Chile, implementar acciones de capacitación, supervisión y fiscalización interna relativas al conocimiento y aplicación de las normativas institucionales vigentes para asegurar que en todos los establecimientos penitenciarios con secciones materno-infantiles se cumplan las prohibiciones de sanciones dispuestas para este grupo de personas. Así también aquellas referidas al uso de medios de coerción, como grilletes y esposas, en el caso de las mujeres que estén por dar a luz, durante el parto y en el período inmediatamente posterior.

8. El INDH recomienda al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a través de Gendarmería de Chile que, para mejorar las condiciones de las visitas de niños, niñas y adolescentes a sus padres privados de libertad, establezca en el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios horarios y días acordes (que no interfieran con su asistencia a establecimientos educacionales), un ambiente seguro y un ingreso expedito. Para los menores de edad migrantes en situación irregular generar los mecanismos para que prime el interés superior del niño o niña.

9. El INDH recomienda al Ministerio de Justicia, a través de Gendarmería de Chile dar acceso efectivo y oportuno a insumos adecuados y de calidad para mujeres embarazadas y durante el post parto, y a niños y niñas que viven al interior de las cárceles, incluida la cobertura de medicamentos, leches especiales, pañales, entre otros.

10. El INDH recomienda al Ministerio de Justicia, a través de Gendarmería de Chile suprimir el artículo 7 de la Resolución Exenta N°6744 de diciembre de 2021, que prohíbe participar del parto de su hijo o hija a los padres privados de libertad.

11. El INDH recomienda a Gendarmería de Chile, a través del Programa Creciendo Juntos asegurar una alimentación adecuada a las necesidades propias de las distintas etapas del desarrollo de niños y niñas. La dieta alimenticia debe ser diseñada por un profesional nutricionista con experiencia en primera infancia.

12. Así también, se recomienda al Programa Creciendo Juntos que realice las gestiones necesarias para asegurar que todos los niños y niñas tengan espacios de recreación y socialización entre pares.

13. Se recomienda al Ministerio de Salud y Ministerio de Justicia y Derechos Humanos a través de Gendarmería de Chile, que en el trabajo intersectorial que realizan, cautelen de manera efectiva que las mujeres embarazadas tengan al día sus controles de salud, así como los controles de salud de los lactantes que viven con sus madres privadas de libertad. Se hace especial hincapié en que ambas instituciones generen los mecanismos adecuados para atender las emergencias obstétricas y pediátricas.

14. El INDH recomienda al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a través de Gendarmería de Chile que facilite a las mujeres detenidas canales de denuncia seguros con las condiciones de confidencialidad y protección necesarias, lo que debe ser debidamente informado a las reclusas.

BIBLIOGRAFÍA

Antony, C. (2007). Mujeres invisibles: las cárceles femeninas en América Latina. *Revista Nueva Sociedad*, 208, 73 - 85.

Asamblea General de Naciones Unidas. *Conjunto de principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión*, 43/173, 9 de diciembre de 1988.

Asamblea General de Naciones Unidas. *Principios básicos para el tratamiento de los reclusos*, 45/111, 14 de diciembre de 1990.

Asamblea General de Naciones Unidas *Reglas mínimas de las Naciones Unidas sobre las medidas no privativas de libertad o Reglas de Tokio*, 45/110, 14 diciembre 1990.

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

Asamblea General de Naciones Unidas. *Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos o Reglas Mandela*, 70/175 anexo, 17 de diciembre 2015.

Biobío Chile. (27 de febrero de 2024). *Mujeres privadas de libertad por tráfico de drogas* <https://www.biobiochile.cl/noticias/opinion/tu-voz/2024/02/27/mujeres-privadas-de-libertad-por-trafico-de-drogas.shtml>.

Carrillo, J. (2020). *Niños, niñas y adolescentes hijos de personas privadas de libertad: Avances hacia una protección interdisciplinaria*.

Centro de Estudios Justicia y Sociedad UC. (2024). *Trayectorias de vida de las mujeres privadas de libertad por delitos de la Ley 20.000*. Santiago.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. *Mujeres privadas de libertad en las Américas*. Doc. 91/23, 8 marzo 2023.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. *Principios y buenas prácticas sobre la protección de las personas privadas de libertad en las Américas*, 1/08, 31 de marzo de 2008.

Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW). *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Chile, IC/CHL/CO/7*, 14 de marzo 2018.

Comité de Derechos Humanos. *Observaciones finales sobre el séptimo informe*

periódico de Chile. CCPR/C/CHL/CO/7, 28 de marzo 2024.

Comité para la Prevención de la Tortura. (2022). *Segundo Informe Anual: Prevención de la Tortura y situación de las personas privadas de libertad en Chile*.

Comité para la Prevención de la Tortura. (enero, 2024). *Informe de monitoreo a las condiciones en que se encuentran los lactantes, niñas y niños de la Sección Materno Infantil (SMI) del Centro Penitenciario Femenino (CPF) de Santiago*.

Comité para la Prevención de la Tortura. (febrero, 2024). *Informe Visita Reactiva Sección Materno Infantil C.C.P Iquique*. Santiago.

Consejo de Derechos Humanos. *Informe del Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal Chile*, A/HRC/41/62, de abril de 2019

Consejo de Derechos Humanos. *Informe del Relator Especial (Juan Méndez) sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*. A/HRC/31/57, 5 de enero de 2016.

Cortázar, A., Fernández, P. y Léniz, I. (2015). *¿Qué pasa con los hijos de madres encarceladas? Cómo amortiguar los efectos nocivos para los niños cuyos padres están privados de libertad*. Santiago: UDP.

Corte Interamericana de Derechos Humanos. *Opinión Consultiva N°29 OC-29/22*, 30 de mayo 2022.

La Tercera (11 de marzo de 2024) *Mujeres que Impactan, Nelly León: Restaurando la dignidad de las mujeres privadas de libertad*. <https://www.latercera.com/paula/mujeres-que-impactan-nelly-leon-restaurando-la-dignidad-de-las-mujeres-privadas-de-libertad/#>

Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda. (2023). *Resumen Ejecutivo Programa Abriendo Caminos*. Santiago.

Droppelmann, C. (15 de abril de 2021). *La invisible vida de las mujeres privadas de libertad*. CIPER. <https://www.ciperchile.cl/2021/04/15/la-invisible-vida-de-las-mujeres-privadas-de-libertad/>

Figuerola, U., Rufs, C. y Koppmann, F. (2021). *Ir contigo a la cárcel es hoy mi única opción*. Santiago: Universidad Católica de Chile.

Fundación Integra. (s/f). *Modalidades no convencionales*. <https://www.integra.cl/>

Gendarmería de Chile. (2017). *Requisitos y Antecedentes para acceder al Programa Creciendo Juntos*.

Gendarmería de Chile. (2024). *Población Privada de Libertad*. https://www.gendarmeria.gob.cl/pob_penal.html

Gendarmería de Chile. (2024). *Informe consolidado sobre cumplimiento de estándares internacionales de DD.HH. en Secciones Materno-Infantiles*. Santiago.

Humanas. (s/f). *Tráfico de Drogas: Triple Condena Femenina*. <https://www.humanas.cl/trafico-de-drogas-triple-condena-femenina/>

INDH. (2019). *Estudio de las condiciones carcelarias en Chile*.

Ministerio de Desarrollo Social. (2015). *¿Qué es Chile Crece Contigo?*

Ministerio de Desarrollo Social. (2022). *Monitoreo y Seguimiento de la oferta pública 2022*.

Ministerio de Desarrollo Social. (2021). *Banco integrado de programas sociales y no sociales* <https://programassociales.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/programas/87249/2021/3>.

Ministerio de Desarrollo Social. (s/f). *Chile seguridades y oportunidades*. <https://www.chileseguridadesyopportunidades.gob.cl/programa-abriendo-caminos>

Ministerio de Justicia y DDHH. (2023). *Plan de Trabajo condiciones carcelarias de mujeres privadas de libertad*. Santiago.

Ministerio de Justicia y DDHH. (s/f). *Programa Mi Abogado*. <https://www.minjusticia.gob.cl/mi-abogado/>

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2020). *Estudio de la situación de niños y niñas que conviven con sus madres en establecimientos penitenciarios y de mujeres embarazadas privadas de libertad*.

Ministerio de salud. (1 de abril de 2024). *Universalización de la atención primaria de salud*. <https://saludresponde.minsal.cl/universalizacion-de-la-atencion-primaria-de-salud/>

OCEC-UDP, 2023. *Día Internacional del Trabajo Doméstico: asignación cultural de roles y el mercado laboral*.

Red Acción Carcelaria. (2021). *¿Cuáles son las consecuencias de la privación de libertad para las mujeres que son madres y para sus hijos e hijas?* <https://www.youtube.com/watch?v=eGkYoi16mek>

Ramírez, C. (2022). La situación actual que viven niños y niñas menores que residen con sus madres en prisión y su regulación en Chile. *Revista Derecho Procesal Penal UDP*, 36-40. Santiago

Saavedra, E., Lappado, P. y Bango, M. (2012). *Invisibles: ¿Hasta cuándo?* Church World Service América Latina y el Caribe.

Salgado, M. (2024). *Sobrepoblación penal y encarcelamiento en Chile*. Centro de Estudios Públicos. <https://www.cepchile.cl/sobrepoblacion-penal-y-encarcelamiento-en-chile/>

Sanhueza, G., Brander, F. y Reiser. (2019). Encarcelamiento femenino en Chile. Calidad de vida penitenciaria y necesidades de intervención. *Revista de Ciencias Sociales*, 119-145.

Subsecretaría de la Niñez. (s/f). *Acerca de Chile crece contigo*.

Valenzuela, E., Marcuzzolo, X. y Stiven, A. M. (2012). *Impacto social de la prisión femenina en Chile*. Universidad Católica de Chile