



OF. © N° 14.30.00. 319 /18

ANT.: Seguridad Penitenciaria.

MAT.: Imparte instrucciones relativas al uso de medidas de coerción en personas privadas de libertad que se encuentran en Centros de Salud externos.

SANTIAGO, 17 AGO 2018

DE : SUBDIRECTOR OPERATIVO

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

1. Junto con saludar y en atención a lo señalado por la Asamblea General de las Naciones Unidas y la Declaración Universal de Derechos Humanos, inspirada por la determinación de reafirmar la fe en los derechos fundamentales, dignidad y valor del ser humano, sin distinciones de ningún tipo, como también la igualdad de derechos de hombres y mujeres, este Subdirector Operativo estima pertinente impartir instrucciones en lo relativo a la custodia de personas privadas de libertad con enfermedades graves y/o en fase terminal y la aplicación de medidas de coerción físicas proporcionales a su estado, priorizando su condición de salud sobre la de recluso, en resguardo de su dignidad como ser humano.

#### 1.1 PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD CON ENFERMEDAD GRAVE Y/O TERMINAL

- Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), enfermedad se define como "Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas generalmente conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible". La fase terminal en el ámbito médico, indica que una enfermedad no puede ser curada o tratada de manera adecuada, y se espera como resultado el deceso del paciente, dentro de un período corto de tiempo.
- Las principales afectaciones en pacientes graves o críticos, son la imposibilidad de desplazamiento, donde su evolución es dudosa e incluso el deceso puede ser inminente, esto asociado al compromiso o alteración de la conciencia, soporte vital por fallas de uno o más órganos y respiración artificial mediante intubación.
- Por lo anterior, los Coordinadores(as) de Salud Regionales deberán monitorear permanentemente la condición de las personas privadas de libertad internadas en Centros de Salud externos, debiendo informar y sugerir a los Sres. Jefes de Unidad, el retiro de medidas de coerción al recluso, una vez que estén certificadas las siguientes situaciones:

- a) Pacientes conectados a ventilación mecánica.
- b) Soporte vital.
- c) Postrados (sin posibilidad alguna de desplazamiento).
- d) Quemados (gran quemado).
- e) Con estado de conciencia comprometida.
- f) En etapa terminal.

## 1.2 PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD EN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

- A los pacientes en etapa de intervención quirúrgica se les aplicarán o quitarán las medias de coerción, previa autorización del Jefe de Unidad con asesoría del personal de salud Institucional, en los siguientes casos:
  - a) A los pacientes **en intervención quirúrgica** (pabellón), no se les aplicarán elementos de seguridad, siempre y cuando el procedimiento médico implique compromiso de conciencia o anestesia general.
  - b) Durante el postoperatorio, se deben utilizar las medidas de coerción físicas disponibles por el personal.
  - c) Mientras permanezca en recuperación, deberán utilizar medidas de coerción físicas.

## 1.3 DISPOSICIONES GENERALES

- Los Sres. Jefes de Unidad y Jefes Operativos, siempre que un recluso sea internado en un Centro de Salud externo, deberán efectuar coordinaciones con el recinto policial más próximo al nosocomio, con la finalidad de mantener actualizados los teléfonos de contacto del Plan Cuadrante y personal Policial apostado en el servicio de salud, en caso de ser necesario su apoyo.
- El retiro de medidas de coerción físicas a personas privadas de libertad en Centros de Salud, se debe efectuar siempre bajo los parámetros establecidos en el presente documento, previa coordinación y evaluación del Jefe de Unidad asesorado por personal de salud Institucional, debiendo adoptar además las medidas adicionales necesarias a fin de garantizar el adecuado resguardo y seguridad del servicio .
- En caso que el personal del recinto de salud, solicite el retiro de las medidas de coerción, lo que deberá ser en lo posible por escrito, y así poder generar evaluación de contraparte Institucional, a fin de verificar y evaluar la orden médica e informar técnicamente al Jefe de Unidad sobre la pertinencia y apreciación de la solicitud.
- Conforme a lo estipulado en Resolución Exenta N° 11.354/2016, los Coordinadores Regionales de Salud deben mantener constante comunicación con los distintos organismos de salud, con el propósito que la atención de personas privadas de libertad se realice de forma expedita, evitando esperas innecesarias y exposición a aglomeración de público. Así mismo, para hospitalizaciones programadas de internos, deberán coordinar con el Jefe Operativo del Establecimiento y encargado en el recinto asistencial, el sector más idóneo para la internación del recluso o reclusa, además de evaluar periódicamente la evolución y estado del paciente y gestionar el alta médica cuando sea pertinente, para que continúe su recuperación en algún Establecimiento que cuente con Hospital Penal o mantenga las capacidades técnicas para brindar el tratamiento médico respectivo y evitar posibles intentos de evasión.

2. Es todo cuanto se informa e instruye a Uds., para su conocimiento y cumplimiento.

Atentamente,



**CHRISTIAN ALVEAL GUTIÉRREZ**  
**SUBDIRECTOR OPERATIVO**  
**GENDARMERÍA DE CHILE**

319

N° \_\_\_\_\_ / Imparte instrucciones relativas a uso de medidas de coerción en personas privadas de libertad que se encuentran en centros de salud externos.

**CAG/PTF/LP/DEF/C/ptm**  
**DISTRIBUCIÓN/**

- Sres. Directores Regionales (15)
- Sra. Directora Escuela de Gendarmería
- Sres. Jefes de Departamentos (4)
- Unidad de Procedimientos Penitenciarios
- Archivo Oficina de Partes S.D.O