

# EVALUACIÓN DE LOS PLANES DE CONTINGENCIA IMPLEMENTADOS PARA ENFRENTAR LA PANDEMIA

Santiago, 29 de Septiembre de 2020

**Dirección Nacional**  
**Subdirección de Reinserción Social**  
Departamento de Estadística  
y Estudios Penitenciarios

Gendarmería de Chile



**Custodia  
y Reinserción**



**Custodia  
y Reinserción**

## ÍNDICE

<b>I. PRESENTACIÓN</b>	05
<b>II. OBJETIVOS</b>	06
II.1. Objetivo general	06
II.2. Objetivos Específicos	06
<b>III. MARCO REFERENCIAL</b>	06
III.1. Pandemia y Servicios Correccionales	06
III.2. Planes de contingencia implementados en Gendarmería de Chile	06
<b>IV. MARCO METODOLÓGICO</b>	09
IV.1. Tipo de estudio	09
IV.2. Objeto del estudio	09
IV.3. Universo	09
IV.4. Muestra	09
IV.5. Herramientas de investigación	09
IV.5.1. Encuesta	09
IV.5.2. Entrevista Semidirectiva a Grupo focal	12
<b>V. RESULTADOS DEL ANÁLISIS ANÁLISIS CUANTITATIVO</b>	12
V.1. Evaluación general	12
V.2. Capacitación previa entregada a los funcionarios(as)	12
V.3. Capacitación previa entregada a los reclusos(as)	13
V.4. Flexibilización de los horarios laborales	13
V.5. Sistema de trabajo por turnos	13
V.6. Teletrabajo del personal técnico o administrativo	14
V.7. Restricciones a las visitas en el manejo de la población reclusa y el mantenimiento del orden	14
V.8. Actividades recreativas para el manejo de la población reclusa y el mantenimiento del orden	14
V.9. Sala de audiencias virtuales para comunicación con abogados	14
V.10. Sala de audiencias virtuales para comunicación con las familias	15
V.11. Incorporación del suceso "pandemia coronavirus" al SRGEP	15
V.12. Protocolos de identificación y aislamiento de funcionarios(as) con COVID-19	15
V.13. Protocolos de identificación y aislamiento de contactos de funcionarios(as) con COVID-19	16
V.14. Protocolos de identificación y aislamiento de internos(as) con COVID-19	16
V.15. Protocolos de identificación y aislamiento de los contactos de internos(as) con COVID-19	16
V.16. Segregación de los internos(as) adultos mayores y con factores de riesgo	16
V.17. Protocolos de traslado a hospital externo de internos(as)	17
V.18. Aplicación de cuarentena obligatoria a los internos(as) que ingresan trasladados	17
V.19. Medidas de prevención de contagios entre el personal sanitario	17
V.20. Contribución del indulto general conmutativo (Ley 21.228) en reducir la densidad poblacional	17
V.21. Preocupación sentida por los problemas que esta pandemia puede acarrear	18
V.22. Disponibilidad de insumos para la protección de los funcionarios(as)	18
V.22.1. Termómetros infrarrojos	18
V.22.2. Mascarillas	18
V.22.3. Protectores faciales	18
V.22.4. Alcohol gel	19

V.22.5. Jabón en los baños .....	19
V.22.6. Guantes quirúrgicos .....	19
V.22.7. Elementos para la sanitización de los espacios de trabajo y vehículos .....	19
V.22.8. Insumos para la protección del personal sanitario de la unidad .....	19
V.22.9. Cuán eficiente ha sido la provisión de estos elementos .....	19
V.22.10. Descripción de problemas en el abastecimiento de insumos para los funcionarios(as) .....	19
V.23. Disponibilidad de insumos para la protección de las PPL .....	20
V.23.1. Termómetros infrarrojos .....	20
V.23.2. Mascarillas .....	20
V.23.3. Alcohol gel .....	21
V.23.4. Jabón en los baños .....	21
V.23.5. Elementos para la sanitización de espacios comunes de las PPL .....	21
V.23.6. Medicamentos para el tratamiento de reclusos(as) enfermos .....	21
V.23.7. Cuán eficiente ha sido la provisión de estos elementos para los cuidados de las PPL .....	21
V.23.8. Descripción de los problemas de abastecimiento de insumos para PPL .....	21
<b>VI. RESULTADOS DEL ANÁLISIS CUALITATIVO .....</b>	<b>22</b>
VI.1. Problemas .....	22
VI.1.1. Infraestructura .....	22
VI.1.2. Personal .....	23
VI.1.3. Insumos para afrontar la pandemia .....	23
VI.1.4. Protocolos de actuación .....	23
VI.2. Buenas prácticas locales .....	24
VI.2.1. Gestiones internas y protocolos .....	24
VI.2.2. Estrategias para el control del orden y seguridad de la PPL .....	25
VI.2.3. Estrategias para cuidar al personal .....	25
VI.2.4. Estrategias para mantener sanitizados los ambientes y prevenir la propagación del virus .....	26
VI.3. Sugerencias .....	26
VI.3.1. Para mejorar la gestión desde el nivel central .....	26
VI.3.2. Para la provisión de insumos con que afrontar la pandemia .....	27
VI.3.3. Para mejorar las condiciones del personal .....	27
VI.3.4. Para mejorar los protocolos de actuación .....	27
<b>VII. CONCLUSIONES .....</b>	<b>27</b>

## I. PRESENTACIÓN

A seis meses de iniciada la implementación de los planes de contingencia para enfrentar la pandemia por SARS CoV-2 en Gendarmería de Chile, y ante la posibilidad de que existan períodos de retorno al trabajo y reconfiamentos según el curso que presente esta última en nuestro país, es necesario evaluar los planes originales, para extraer aprendizajes de los procesos de implementación e introducir mejoras ante futuros rebrotes de la enfermedad COVID-19, tanto dentro como fuera de los Establecimientos Penitenciarios. Para lograrlo, es necesario conocer de primera fuente la opinión de quienes han debido implementar dichos planes en el nivel local, los Jefes y Jefas de Unidad de todo el país, así como sus experiencias, temores, dificultades y sugerencias para mejorarlos a futuro.

El presente estudio, de tipo transversal, exploratorio y descriptivo, analiza los planes de contingencia implementados en el Sistema Cerrado a través de metodologías mixtas (cuantitativas y cualitativas). En una primera fase (cuantitativa) se aplicó una encuesta a la totalidad de los Jefes(as) de Unidades Penales, en que se les pide evaluar las principales medidas incluidas en los planes de contingencia. El trabajo de campo se realizó durante el mes de Agosto del presente año, lográndose 67 encuestas válidas, de un total de 97 Alcaldes contemplados(as) para el estudio (69,1% del universo de estudio). El porcentaje de respuestas a las preguntas fue de 98,2% (es decir, hubo un 1,8% de respuestas en blanco). Los resultados se tabularon y sistematizaron en tablas de frecuencias y gráficos. La segunda fase del estudio (cualitativa) consistió en la realización de un grupo focal el 18 de Agosto (de 1 hora y 20 minutos de duración), vía Teams, con 7 Jefes(as) de Unidades ubicadas en las Regiones de Antofagasta, Valparaíso, Metropolitana, Maule, Biobío y Magallanes (no asistieron los convocados de Atacama y Araucanía). En la reunión se les pidió que relataran sus experiencias y dificultades en relación a los planes recibidos, y que sugirieran mejoras que pudieran implementarse a futuro. Sus respuestas fueron transcritas y codificadas para el análisis posterior.

Los resultados evidencian una muy buena evaluación de los planes de contingencia por parte de los(as) Alcaldes, con algunas excepciones a las que es posible realizar mejoras, muchas de las cuales podrían extraerse de las buenas prácticas que han implementado en sus Establecimientos, o de las sugerencias que nos han planteado a partir de sus experiencias en terreno. Especial atención amerita la sugerencia de organizar encuentros vía remota entre los(as) Alcaldes, para que compartan sus experiencias y se ayuden mutuamente en la solución de los problemas que van presentando cotidianamente, replicando las estrategias que ellos(as) mismos han ingeniado para resolverlas.

Especial atención amerita que la gran mayoría de los(as) Alcaldes manifiesta sentirse preocupado por los problemas que esta pandemia puede acarrear a su persona, a sus funcionarios(as) y a las personas que se encuentran bajo su custodia. Este aspecto no habría sido considerado entre los planes de contingencia enviados a principios del año, y plantea la necesidad urgente de diseñar e implementar un programa de promoción de la salud mental, no sólo para los(as) Alcaldes, sino también para los funcionarios(as) que se encuentran trabajando en terreno. Entre otras medidas, valdría la pena considerar una de las sugerencias entregadas por los mismos encuestados(as), de realizar gestos de reconocimiento concretos y personalizados para las Jefaturas y los funcionarios(as) que han asumido la mayor carga laboral y psicológica de esta pandemia en los Establecimientos Penales.

Se destaca, además, la buena disposición exhibida por los(as) Alcaldes para asumir la responsabilidad de resolver los múltiples desafíos que esta pandemia les ha presentado, muchos de los cuales no fueron considerados por los planes evaluados a través de esta investigación. Las experiencias aquí descritas constituyen un registro muy valioso para mejorar el modo en que se está afrontando esta catástrofe, y para enfrentar mejor otras crisis sanitarias en el futuro.

## II. OBJETIVOS

### II.1. Objetivo general:

*Conocer el modo en que han funcionado los planes de contingencia implementados por Gendarmería en los Establecimientos Penitenciarios del Sistema Cerrado para enfrentar la pandemia, y proponer mejoras en los ámbitos que demuestren deficiencias.*

### II.2. Objetivos Específicos:

1. *Conocer los principales planes de contingencia para enfrentar la pandemia en los Establecimientos del Sistema Cerrado, emitidos por el Sr. Director Nacional, los tres Subdirectores, el Departamento de Salud y una muestra de Directores Regionales (de Antofagasta, Valparaíso, Biobío y Metropolitano).*
2. *Conocer la evaluación que realizan los Jefes(as) de los Establecimientos Penitenciarios del Sistema Cerrado acerca de los planes de contingencia generales que se han transmitido desde el nivel central y regional.*
3. *Conocer la dificultades que han presentado los Jefes(as) de los Establecimientos Penitenciarios del Sistema Cerrado durante la pandemia.*
4. *Conocer las sugerencias de los Jefes(as) de los Establecimientos Penitenciarios del Sistema Cerrado, para realizar mejoras a los planes de contingencia implementados, y las buenas prácticas que han implementado localmente.*
5. *Proponer mejoras a los planes de contingencia implementados por Gendarmería para enfrentar la pandemia por SARS CoV-2.*

## III. MARCO REFERENCIAL

### III.1. Pandemia y Servicios Correccionales

Una pandemia representa un desafío enorme para cualquier Servicio Correccional del mundo. En América Latina y el Caribe, más de 1,2 millones de personas cumplen penas de prisión, la mayoría en cárceles hacinadas y con déficits de recursos que aumentan el riesgo de infección. Desde que el SARS CoV-2 fue detectado por primera vez en la Región a fines de febrero, el miedo y la incertidumbre han afectado tanto a las autoridades como a la población privada de libertad (en adelante, PPL), ocurriendo motines y fugas en Brasil, Venezuela, Colombia, Argentina, Bolivia, Ecuador, Panamá, Perú, República Dominicana y Uruguay.<sup>1</sup>

Entre las demandas que la PPL ha planteado a las autoridades penitenciarias, están el mejorar las medidas de saneamiento, flexibilizar los horarios de visitas y poner en marcha estrategias concretas para prevenir la propagación del virus al interior de las prisiones. Algunos gobiernos locales han tomado diversas medidas para lograrlo, como el uso de videoconferencias entre los reclusos(as) y sus abogados y familias, la provisión de mascarillas e insumos para desinfectar los espacios comunes, y la promulgación de leyes de indulto para población de riesgo y/o que podrían terminar de cumplir sus condenas en libertad.<sup>2</sup>

### III.2. Planes de contingencia implementados en Gendarmería de Chile

Semanas antes de que se decretara la pandemia por SARS CoV-2 (el 11/03/2020) y se reportaran los primeros casos de contagiados en el país (03/03/2020), Gendarmería de Chile inició los preparativos para enfrentar la

---

<sup>1</sup> González, D. (2020, mayo 6) La pandemia hace brillar las pésimas condiciones de las cárceles latinoamericanas. *France 24*. <https://www.france24.com/es/20200506-carceles-latinoamerica-condiciones-abusos-pandemia-coronavirus>

<sup>2</sup> Domínguez, P. & Rodríguez, P. (2020, abril 22) *La pandemia y las prisiones: ¿cuáles son los desafíos para los gobiernos de América Latina?* Banco Interamericano de Desarrollo [BID]. <https://blogs.iadb.org/ideas-que-cuentan/es/la-pandemia-y-las-prisiones-cuales-son-los-desafios-para-los-gobiernos-de-america-latina/>

amenaza que representaba este virus para la población reclusa y sus funcionarios(as). Dichos preparativos se difundieron a todas las Direcciones Regionales y Establecimientos Penitenciarios del país mediante Oficios Circulares, Resoluciones, Protocolos, videoconferencias, correos electrónicos masivos y otras comunicaciones gráficas, telefónicas y empleando la herramienta Teams.

Los planes difundidos incluyeron, entre otros, los siguientes ámbitos de acción:

- (1) *Capacitación de los funcionarios(as)*: consistió en la transmisión de las medidas de cuidado personal para disminuir el riesgo de contagio por SARS CoV-2 (control de temperatura, uso de mascarillas y guantes, lavado frecuente de manos, distanciamiento social y otras), y las acciones a seguir en caso de presentar contagios o ser contacto de personas contagiadas dentro y fuera del Establecimiento.
- (2) *Capacitación de la población penal*: consistió en la formación de monitores(as) seleccionados entre los reclusos(as) en torno a las medidas de cuidado personal para disminuir el riesgo de contagio por SARS CoV-2, y las acciones a seguir en caso de presentar contagios o ser contacto de personas contagiadas al interior del recinto penal.
- (3) *Medidas preventivas relativas a la asistencia de los funcionarios(as) a la Unidad Penal*: consistió en la identificación de los funcionarios(as) que presentaban factores de riesgo para una infección por SARS CoV-2, y la planificación del trabajo aplicando medidas de flexibilización de los horarios laborales, organización de turnos rotativos que permitieran cumplir con las tareas esenciales e implementación de trabajo a distancia (o “teletrabajo”).
- (4) *Medidas preventivas para los funcionarios(as) que estuvieran trabajando en las Unidades Penales*: consistieron en el control de temperatura corporal al ingreso a las Unidades, y la provisión de mascarillas, protectores faciales, guantes, alcohol gel y jabón para los baños.
- (5) *Medidas preventivas especiales para el personal de salud*: consistieron en la organización de las salas de espera y atención dentro de las unidades de atención médica y odontológica locales, y provisión de insumos especiales para los funcionarios(as) sanitarios (mascarillas, protectores faciales, pecheras, guantes quirúrgicos, alcohol gel y jabón para los baños).
- (6) *Medidas preventivas generales para los reclusos(as)*: consistieron en la limitación de los traslados a lo estrictamente necesario, la cuarentena obligatoria a los nuevos ingresos, la restricción/prohibición de las visitas a internos(as), la implementación de salas de audiencia virtual (o autorización al uso de teléfonos personales) para mantener la comunicación con el exterior y evitar el ingreso de visitas y abogados a los recintos, y la provisión de mascarillas, alcohol gel y jabón para los baños de los reclusos(as).
- (7) *Medidas preventivas especiales para reclusos(as) con factores de riesgo en su salud, embarazadas y adultos(as) mayores*: consistieron en la segregación de estas personas en recintos especiales y aislados del resto de la población penal, la provisión de mascarillas, alcohol gel y jabón en los baños y la realización de controles de salud regulares.
- (8) *Medidas especiales de actuación frente a casos de funcionarios(as) con sospecha de o infección confirmada por SARS CoV-2*: consistieron en el aislamiento preventivo, la adopción de medidas de higiene, distanciamiento y manejo especiales, y toma de exámenes en domicilio, residencias sanitarias o dependencias especiales dentro de la Unidad Penal

- (9) *Medidas especiales de actuación para los funcionarios(as) que hayan sido contactos directos de personas con COVID-19:* consistieron en el control de síntomas y aislamiento preventivo en domicilio, residencias sanitarias o dependencias especiales dentro de la Unidad Penal.
- (10) *Medidas especiales de actuación frente a casos de reclusos(as) con sospecha de o infección confirmada por SARS CoV-2:* consistieron en el aislamiento preventivo, la adopción de medidas de higiene, distanciamiento y manejo especiales, disposición de utensilios médicos y toma de exámenes en las enfermerías y dependencias especiales para aislamiento de PPL dentro de la Unidad Penal.
- (11) *Medidas especiales de actuación para los reclusos(as) que hayan sido contactos directos de personas con COVID-19:* consistieron en el control de síntomas y aislamiento preventivo en las enfermerías o dependencias especiales para dicho fin dentro de la Unidad Penal.
- (12) *Medidas para controlar la trazabilidad de los casos sospechosos de o infección confirmada por SARS CoV-2:* consistieron en la incorporación del suceso “Pandemia Coronavirus” al Sistema de Registro y Gestión de Eventos Penitenciarios, y la obligación de registrar eventos relacionados con la identificación de casos sospechosos de o confirmados con infección por SARS CoV-2, su identificación y su evolución posterior. Estos eventos fueron identificados como sigue:
- Sospecha interno infectado Coronavirus
  - Confirmado interno infectado Coronavirus
  - Aislamiento preventivo de Interno
  - Sospecha de funcionario infectado Coronavirus
  - Confirmado funcionario infectado Coronavirus.
  - Aislamiento preventivo de funcionario.
  - Sospecha de tercero ajeno a la institución infectado Coronavirus
- (13) *Medidas especiales para el traslado de reclusos(as) a centros de salud externos:* consistieron en el empleo de medidas de protección (mascarillas, guantes, protectores visuales, utilización de alcohol gel, lavado de manos frecuentes, entre otras) por parte del personal de traslado como si se tratara de una persona portadora del virus durante el procedimiento, más la sanitización de los vehículos posterior al mismo.
- (14) *Medidas de sanitización de los espacios de trabajo y de los vehículos institucionales:* consistieron en la contratación de empresas externas para que realizaran sanitizaciones regulares a los Establecimientos Penitenciarios de todo el país, y la provisión de artículos especiales para la sanitización de los vehículos de traslado de PPL.
- (15) *Medidas de sanitización de los recintos en que habita la población reclusa:* consistieron en la misma estrategia anterior, dirigida a sanitizar los espacios habitados por la PPL.
- (16) *Medidas destinadas a evitar el estrés y mantener a la población reclusa ocupada:* consistieron en la organización de actividades deportivas y recreativas (tiempo en bibliotecas, acceso a material educativo y participación en actividades culturales) para la población reclusa por parte de los profesionales de las Áreas Técnicas locales.

Transcurridos 6 meses desde la implementación de estos planes, la Subdirección de Reinserción Social se propuso evaluar su efectividad, recogiendo las opiniones de los(as) Alcaldes encargados de implementarlas.



## **IV. MARCO METODOLÓGICO**

### **IV.1. Tipo de estudio:**

Es un estudio exploratorio, descriptivo y mixto. El componente cuantitativo es censal, y emplea una encuesta como herramienta para la recolección de las evaluaciones, las que se cuantifican y analizan estadísticamente para establecer ciertos patrones en la valoración que los(as) Alcaldes realizan de los planes de contingencia. El componente cualitativo emplea la herramienta entrevista semidirectiva a un grupo focal de Alcaldes seleccionados desde las cinco macrozonas del país (norte grande, norte chico, centro, sur y zona austral) y de Establecimientos de distinto tamaño (pequeños, medianos, grandes y muy grandes), para recolectar sus opiniones y problemas asociados a los planes, esta vez en los términos que ellos mismos decidieran emplear. Ambos métodos se combinan para presentar un panorama más completo de la evaluación que realizan sobre los planes de contingencia, donde los resultados se fusionan y convergen para reforzar su validez.

### **IV.2. Objeto del estudio:**

El presente estudio evalúa los planes de contingencia para enfrentar la pandemia por SARS CoV-2 en los Establecimientos Penitenciarios del Sistema Cerrado, enviados a los Jefes(as) de Unidad por el Director Nacional, Los Subdirectores Operativo y de Reinserción Social, y una muestra intencionada de Directores Regionales (de Antofagasta, Valparaíso, Biobío y Metropolitano), entre los meses de Febrero y Mayo de 2020.

### **IV.3. Universo:**

El universo está compuesto por todos los Jefes(as) de Unidad de los Establecimientos Penitenciarios del Sistema Cerrado (97 Alcaldes en total).

### **IV.4. Muestra:**

La primera fase fue censal, ya que la encuesta fue aplicada a la totalidad de los Jefes(as) de Unidad. La muestra para el grupo focal fue de tipo intencionada, buscando representar Unidades grandes, medianas y pequeñas, que albergaran poblaciones imputadas, procesadas y condenadas, de ambos sexos, y de las cinco macrozonas del país (norte grande, norte chico, centro, sur y austral).

### **IV.5. Herramientas de investigación y estrategias de análisis de los datos:**

#### **IV.5.1. Encuesta:**

Para seleccionar los temas que serían consultados en la encuesta, se revisaron los siguientes documentos:

- Res. Ex. N° 2253 (del 23/03/2020) y Oficios © N° 101 (del 28/02/2020), N° 118 (del 15/03/2020), N° 124 (del 17/03/2020), N° 128 (del 18/03/2020), N° 141 (del 23/03/2020), N° 148 (del 25/03/2020), N° 160 (del 02/04/2020) y N° 228 (del 29/05/2020) enviados por el Sr. Director Nacional;
- Oficios © N° 120 (del 16/03/2020), N° 125 (del 17/03/2020), N° 129 y N° 132 (ambos del 19/03/2020) enviados por el Sr. Subdirector Operativo;
- Oficio © N° 122 (17/03/2020) enviado por el Sr. Subdirector de Reinserción Social;
- Oficio N° 510 (25/03/20) enviado por el Sr. Director Regional de Antofagasta;
- Oficio N° 1500 (del 22/05/2020) y N° 1534 (del 29/05/2020) enviado por el Sr. Director Reg. de Valparaíso;
- Oficio © N° 133 (del 30/03/2020) y N° 126 (del 15/04/2020).

De ellos se extrajeron las principales medidas implementadas por las autoridades para prevenir la propagación del SARS CoV-2 al interior de las prisiones y atender prontamente los casos positivos, las que se detallan en el ítem III.2. A partir de ellas se elaboró la encuesta, que pide evaluar de manera general la utilidad, eficacia y

pertinencia de dichos planes de contingencia a través de 39 preguntas cerradas tipo Escala Likert. También recoge problemas, y buenas prácticas a través de 4 preguntas abiertas. El tiempo que tomaría responderla era de 20 minutos aproximadamente.

La realización del estudio fue informada mediante el Oficio © N° 293 del Subdirector de Reinserción Social, el día 13/08/2020. La encuesta fue enviada por correo electrónico a los Jefes(as) de Unidad el día 17/08/2020, explicando los objetivos del estudio, las características de la encuesta y el hecho que sus respuestas no serían anónimas por razones obvias. Se les dio un plazo de 5 días para contestarla, el que debió prorrogarse hasta por dos semanas para quienes reportaron dificultades.

Se recibieron 67 encuestas válidas, de un total de 97 Alcaldes contemplados para el estudio (69,1% del universo de estudio). El detalle de lo anterior, desagregado por Región, se expone en la siguiente TABLA. En ella se aprecia que las Regiones con más baja participación en el estudio fueron las de Valparaíso (con sólo el 33,3% de sus Alcaldes), Los Lagos (con el 42,9% de sus Alcaldes) y el Maule (con el 44% de sus Alcaldes).

REGIÓN	TOTAL EP	Nº ALCAIDES QUE CONTESTARON	% ALCAIDES QUE CONTESTARON
ARICA Y PARINACOTA	2	2	100%
TARAPACÁ	3	2	66,7%
ANTOFAGASTA	5	3	60,0%
ATACAMA	3	3	100%
COQUIMBO	5	4	80,0%
VALPARAÍSO	9	3	33,3%
METROPOLITANA	11	9	81,8%
O'HIGGINS	4	3	75,0%
MAULE	9	4	44,4%
ÑUBLE	6	6	100%
BIOBÍO	10	7	70,0%
ARAUCANÍA	11	7	63,6%
LOS RÍOS	4	4	100%
LOS LAGOS	7	3	42,9%
AYSÉN	5	4	80,0%
MAGALLANES	3	3	100%
<b>TOTAL</b>	<b>97</b>	<b>67</b>	<b>69,1%</b>

Fuente: Elaboración propia, Departamento de Estadística y Estudios Penitenciarios

El porcentaje de respuestas a las preguntas fue de 98,2% (es decir, hubo un 1,8% de respuestas en blanco). Para el análisis de las respuestas se emplearon las siguientes variables:

1. Región del Establecimiento;
2. Nº de funcionarios(as) contagiados con SARS CoV-2 desde el inicio de la pandemia hasta el momento del estudio,<sup>3</sup> divididos en los siguientes tramos: *ninguno, de 1 a 10, de 11 a 20, y más de 20;*

TRAMOS FUNCIONARIOS CONTAGIADOS	Nº ESTABLECIMIENTOS	% ESTABLECIMIENTOS
NINGUNO	22	32,8%
1 A 10	31	46,3%
11 A 20	4	6,0%
MÁS DE 20	10	14,9%
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia, Departamento de Estadística y Estudios Penitenciarios

<sup>3</sup> Dato extraído del reporte diario de contagios por Coronavirus preparado por el Departamento de Salud.

3. Nº de PPL contagiadas con SARS CoV-2 desde el inicio de la pandemia hasta el momento del estudio,<sup>4</sup> divididos en los siguientes tramos: *ninguna, de 1 a 20, de 21 a 40, y más de 40*;

TRAMO PPL CONTAGIADA	Nº ESTABLECIMIENTOS	% ESTABLECIMIENTOS
NINGUNO	30	44,8%
1 A 20	26	38,8%
21 A 40	4	6,0%
MÁS DE 40	7	10,4%
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia, Departamento de Estadística y Estudios Penitenciarios

4. Flujo de PPL al año, divididos en los siguientes tramos: *1 a 365 – equivalente a BAJO –, 366 a 730 – equivalente a MODERADO –, y mayor a 750 – equivalente a ALTO –*;<sup>5</sup> y

FLUJO DE PPL/AÑO	Nº ESTABLECIMIENTOS	% ESTABLECIMIENTOS
ALTO	22	32,8%
MODERADO	8	11,9%
BAJO	37	55,2%
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia, Departamento de Estadística y Estudios Penitenciarios

5. Tamaño del Establecimiento según Nº de PPL que alberga en promedio diario, divididos en los siguientes tramos: *1 a 250 – equivalente a PEQUEÑO –, 251 a 500 – equivalente a MEDIANO –, 501 a 1.000 – equivalente a GRANDE –, y mayor a 1.000 – equivalente a MUY GRANDE –*.

TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO	Nº ESTABLECIMIENTOS	% ESTABLECIMIENTOS
PEQUEÑO	43	64,2%
MEDIANO	7	10,4%
GRANDE	5	7,5%
MUY GRANDE	12	17,9%
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia, Departamento de Estadística y Estudios Penitenciarios

Las hipótesis que albergan esta decisión son que las distintas valoraciones observadas se podrían asociar a dichas variables, del siguiente modo:

1. Los(as) Alcaldes de Establecimientos ubicados en *Regiones extremas* podrían evaluar los planes de manera más negativa que los de Establecimientos asentados en Regiones más centrales del país, por las potenciales dificultades de acceso a insumos.
2. Los(as) Alcaldes de Establecimientos con *mayor número de funcionarios(as) contagiados* podrían evaluar los planes de manera más negativa que los de Establecimientos sin funcionarios(as) contagiados (o con pocos casos), porque podrían percibir que no fueron eficaces para prevenir la difusión del virus.
3. Los(as) Alcaldes de Establecimientos con *mayor número de PPL contagiadas* podrían evaluar los planes de manera más negativa que los de Establecimientos sin PPL contagiadas (o con pocos casos), porque podrían percibir que no fueron eficaces para prevenir la difusión del virus.
4. Los(as) Alcaldes de Establecimientos con un *alto flujo de PPL por año* podrían evaluar los planes de manera más negativa que los de Establecimientos con un bajo flujo de PPL, por el mayor estrés que representa la expectativa de que ingresen personas contagiadas.

<sup>4</sup> Ídem a lo anterior.

<sup>5</sup> Considera el total de personas que pasaron por el Establecimiento en el año, menos el promedio anual que alberga, lo que da una idea de las PPL que transitan en el mismo cada año. La categoría BAJO representa los Establecimientos en que transita 1 persona en promedio al día; La categoría MODERADO representa los Establecimientos en que transitan 2 personas en promedio al día; y la categoría ALTO representa los Establecimientos en que transitan 3 o más personas en promedio al día.

5. Los(as) Alcaldes de Establecimientos *grandes* o *muy grandes* podrían evaluar los planes de manera más negativa que los de Establecimientos pequeños, por el mayor estrés que representa la expectativa de que presenten grandes brotes de la enfermedad si surgen casos de personas contagiadas .

#### IV.5.2. Entrevista semidirectiva a grupo focal de Alcaldes:

Se convocó un grupo focal el día 18 de Agosto a las 15:00 hrs., con los Jefes(as) de los siguientes Establecimientos: CCP Concesionario de Antofagasta, CCP Copiapó, CCP San Felipe, CDP Santiago Sur, CPF Santiago, CPF Talca, CDP Arauco, CCP Temuco y CP Punta Arenas. De ellos, no se presentaron los Jefes de los CCP Copiapó y Temuco. La reunión se realizó empleando la herramienta Teams y duró 1 hora y 20 minutos. En ella, se solicitó a los Jefes(as) de Unidad asistentes que se refirieran acerca de lo siguiente:

- Cómo evalúan en general su preparación para enfrentar la pandemia;
- En qué medida les sirvieron los planes de contingencia emanados por las distintas autoridades institucionales;
- Cuáles han sido las principales dificultades que han debido enfrentar hasta ahora;
- Cuáles son las principales necesidades que están teniendo ahora;
- Cuáles son los principales temores que tienen para lo que queda de la pandemia;
- Qué requerimientos harían a las autoridades para atender esas necesidades y mejorar el modo en que se está enfrentando la pandemia;
- Cuáles han sido las iniciativas propias que les han ayudado a enfrentar exitosamente los problemas que se les han presentado;
- Qué sugerencias harían para enfrentar mejor preparados una pandemia en el futuro.

La reunión fue grabada (previa autorización de los asistentes) para permitir su posterior transcripción. Las respuestas fueron analizadas para identificar sus principales componentes y subcomponentes, lo que permitió su posterior ordenamiento y presentación en los resultados. Además, se cotejaron los resultados obtenidos de ambos métodos de investigación, para presentar un panorama más completo de la evaluación que realizan los(as) Alcaldes sobre los planes de contingencia.

### V. RESULTADOS DEL ANÁLISIS CUANTITATIVO<sup>6</sup>

#### V.1. Evaluación general (100% de respuestas)

El 93,2% de los(as) Alcaldes encuestados considera que, en general, los planes de contingencia fueron *buenos* o *muy buenos*. Un 6,1% los consideró *regulares* y un 0,7% *malos*. Nadie los evaluó como *muy malos*. Las Regiones en que algunos(as) de sus Alcaldes evalúan los planes como *regulares* o *malos* son las de Atacama (CCP Chañaral), Coquimbo (CDP Illapel), Metropolitana (CCP Colina I, CCP Colina II y CDP Santiago Sur), Araucanía (CDP Traiguén) y Los Ríos (CET Valdivia).

La evaluación general que los(as) Alcaldes realizan sobre los planes de contingencia no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según N° de PPL que alberga en promedio diario.

#### V.2. Capacitación previa entregada a los funcionarios(as) (83,6% de respuestas)

El 72,2% de los(as) Alcaldes encuestados considera que, en general, la estrategia de capacitar a los funcionarios(as) en materias asociadas a la pandemia por SARS CoV-2 fue *bueno* o *muy bueno*. Un 25,9% la consideró *regular* y un 1,9% *mala*. Nadie la evaluó como *muy mala*. Las Regiones en que algunos(as) de sus

---

<sup>6</sup> Los resultados se encuentran tabulados en el archivo Excel adjunto "BD ESTUDIO PLANES".

Alcaides evalúan esta estrategia como *regular* o *mala* son las de Tarapacá (CDP Pozo Almonte), Coquimbo (CDP Illapel), Valparaíso (CCP Los Andes), Metropolitana (CDP Talagante, CCP Colina II y CDP Santiago Sur), O'Higgins (CP Rancagua), Ñuble (CDP Yungay), Biobío (CDP Lebu y CDP Mulchén), Araucanía (CCP Nueva Imperial y CDP Angol), Los Ríos (CP Valdivia), Aysén (CET Valle Verde) y Magallanes (CDP Puerto Natales).

La evaluación general que los(as) Alcaides realizan sobre esta estrategia no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según Nº de PPL que alberga en promedio diario.

### V.3. Capacitación previa entregada a los reclusos(as) (95,5% de respuestas)

El 79,7% de los(as) Alcaides encuestados considera que, en general, la estrategia de capacitar a la PPL en materias asociadas a la pandemia por SARS CoV-2 fue *buena* o *muy buena*. Un 15,3% la consideró *regular* y un 5,1% *mala*. Nadie la evaluó como *muy mala*. Las Regiones en que algunos(as) de sus Alcaides evalúan esta estrategia como *regular* o *mala* son las de Tarapacá (CDP Pozo Almonte), Coquimbo (CDP Combarbalá y CDP Illapel), Valparaíso (CCP Los Andes), Metropolitana (CDP Talagante), O'Higgins (CP Rancagua), Biobío (CDP Lebu y CDP Mulchén), Araucanía (CDP Traiguén), Los Ríos (CP Valdivia), Aysén (CET Valle Verde) y Magallanes (CDP Puerto Natales).

La evaluación general que los(as) Alcaides realizan sobre esta estrategia no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según Nº de PPL que alberga en promedio diario.

### V.4. Flexibilización de los horarios laborales (100% de respuestas)

El 44,1% de los(as) Alcaides encuestados considera que, en general, la estrategia de flexibilizar los horarios laborales de los funcionarios(as) les perjudicó *poco* o *nada* en el cumplimiento de las tareas esenciales y el óptimo funcionamiento de su Unidad. A un 37,3% esta medida le perjudicó *más* o *menos* y a un 18,6% le perjudicó *bastante* o *mucho*. Las Regiones en que los(as) Alcaides se sintieron más perjudicados por esta estrategia son la Metropolitana (CCP Punta Peuco, CPF San Miguel, CDP Talagante, CDP Santiago I y CCP Colina I), Maule (CPF Talca), Biobío (CET Concepción y CDP Yumbel), Araucanía (CDP Curacautín y CDP Angol) y Aysén (CDP Cochrane).

La evaluación general que los(as) Alcaides realizan sobre esta estrategia no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según Nº de PPL que alberga en promedio diario.

### V.5. Sistema de trabajo por turnos (92,5% de respuestas)

El 39,9% de los(as) Alcaides encuestados considera que, en general, la estrategia de trabajo por turnos de algunos funcionarios(as) les perjudicó *poco* o *nada* en el cumplimiento de las tareas esenciales y el óptimo funcionamiento de su Unidad. A un 42,6% esta medida le perjudicó *más* o *menos* y a un 18,0% le perjudicó *bastante* o *mucho*. Las Regiones en que los(as) Alcaides se sintieron más perjudicados por esta estrategia son las de Coquimbo (CDP Combarbalá), Metropolitana (CCP Punta Peuco, CCP Colina I y CDP Talagante), O'Higgins (CP Rancagua y CCP Rengo), Biobío (CDP Yumbel, CET Concepción y CET Cañete), Los Ríos (CET Valdivia) y Magallanes (CDP Puerto Natales).

La evaluación general que los(as) Alcaides realizan sobre esta estrategia no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según Nº de PPL que alberga en promedio diario.

#### V.6. Teletrabajo del personal técnico o administrativo (100% de respuestas)

El 56,0% de los(as) Alcaldes encuestados considera que, en general, la estrategia de teletrabajo de algunos funcionarios(as) les perjudicó *poco* o *nada* en el cumplimiento de las tareas esenciales y el óptimo funcionamiento de su Unidad. A un 24,0% esta medida le perjudicó *más o menos*, y a un 20,0% le perjudicó *bastante* o *mucho*. La pregunta asociada a esta variable no fue contestada por ningún(a) Alcalde de la Región de Tarapacá. Las Regiones en que los(as) Alcaldes se sintieron más perjudicados por esta estrategia son las de Valparaíso (CCP San Felipe), Metropolitana (CCP Punta Peuco, CDP Talagante, CPF Santiago y CCP Colina I), O'Higgins (CP Rancagua), Maule (CPF Talca), Biobío (CET Concepción), Araucanía (CDP Villarrica) y Los Ríos (CET Valdivia).

La evaluación general que los(as) Alcaldes realizan sobre esta estrategia no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según Nº de PPL que alberga en promedio diario.

#### V.7. Restricciones a las visitas en el manejo de la población reclusa y el mantenimiento del orden (98,5% de respuestas)

El 57,1% de los(as) Alcaldes encuestados considera que, en general, la estrategia de restringir las visitas a los reclusos(as) le perjudicó *poco* o *nada* en el manejo de la población reclusa y el mantenimiento del orden en su Unidad. A un 14,3% esta medida le perjudicó *más o menos*, a un 28,6% le perjudicó *bastante* o *mucho*. Las Regiones en que los(as) Alcaldes se sintieron más perjudicados por esta estrategia son la de Arica y Parinacota (CP Arica), Antofagasta (CCP Antofagasta), Valparaíso (CCP Los Andes), Metropolitana (CCP Punta Peuco, CAS, CDP Santiago I y CDP Santiago Sur), Maule (CIP CRC Talca), Ñuble (CCP Bulnes y CDP Yungay), Biobío (CDP Lebu, CDP Mulchén, CDP Yumbel y CET Cañete), Araucanía (CCP Temuco, CDP Villarrica y CDP Angol) y Aysén (CCP Coyhaique).

La evaluación general que los(as) Alcaldes realizan sobre esta estrategia no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según Nº de PPL que alberga en promedio diario.

#### V.8. Actividades recreativas para el manejo de la población reclusa y el mantenimiento del orden (100% de respuestas)

El 69,8% de los(as) Alcaldes encuestados considera que, en general, la estrategia de organizar actividades recreativas para el manejo de la población reclusa y el mantenimiento del orden en la Unidad fue *efectiva* o *muy efectiva*. Un 23,8% la consideró *más o menos efectiva*, un 6,4% la evaluó como *poco* o *nada de efectiva*. Las únicas Regiones en que los(as) Alcaldes evalúan esta estrategia como *poco* o *nada de efectiva* son la Metropolitana (CCP Punta Peuco, CDP Santiago I y CPF Santiago) y Aysén (CDP Cochrane).

La evaluación general que los(as) Alcaldes realizan sobre esta estrategia no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según Nº de PPL que alberga en promedio diario.

#### V.9. Sala de audiencias virtuales para comunicación con abogados (100% de respuestas)

El 91,9% de los(as) Alcaldes encuestados considera que, en general, la estrategia de implementar salas de audiencias virtuales (o autorización de teléfonos personales) para atender las necesidades de comunicación de la PPL con sus abogados fue *efectiva* o *muy efectiva*. Un 6,5% la consideró *más o menos efectiva* y un 1,6% la evaluó como *nada de efectiva*. Las Regiones en que algunos(as) de sus Alcaldes evalúan esta estrategia como

*más o menos o nada de efectiva* son la Metropolitana (CPF San Miguel y CCP Colina II), Maule (CIP CRC Talca), Biobío (CCP Biobío) y Aysén (CDP Cochrane).

La evaluación general que los(as) Alcaldes realizan sobre esta estrategia no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según Nº de PPL que alberga en promedio diario.

#### **V.10. Sala de audiencias virtuales para comunicación con las familias (100% de respuestas)**

El 83,9% de los(as) Alcaldes encuestados considera que, en general, la estrategia de implementar salas de audiencias virtuales (o autorización de teléfonos personales) para atender las necesidades de comunicación de la PPL con sus familias fue *efectiva o muy efectiva*. Un 11,3% la consideró *más o menos efectiva* y un 4,8% la consideró *poco o nada de efectiva*. Las Regiones en que algunos(as) de sus Alcaldes evalúan esta estrategia como más o menos o nada de efectiva son las de Tarapacá (CP Alto Hospicio), Valparaíso (CCP Los Andes), Metropolitana (CCP Punta Peuco, CPF San Miguel y CCP Colina II), Biobío (CCP Biobío, CDP Lebu y CDP Mulchén), Araucanía (CCP Temuco) y Aysén (CDP Cochrane).

La evaluación general que los(as) Alcaldes realizan sobre esta estrategia no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según Nº de PPL que alberga en promedio diario.

#### **V.11. Incorporación del suceso "pandemia coronavirus" al SRGEP (100% de respuestas)**

El 63,0% de los(as) Alcaldes encuestados considera que, en general, la estrategia de incorporar el suceso "pandemia coronavirus" al SRGEP para la trazabilidad de casos sospechosos y confirmados de infección por Covid-19 en su Unidad fue *efectiva o muy efectiva*. Un 21,7% la consideró *más o menos efectiva* y un 15,2% la consideró *poco o nada de efectiva*. Las Regiones en que algunos(as) de sus Alcaldes evalúan esta estrategia como más o menos o nada de efectiva son las de Antofagasta (CCP Antofagasta), Coquimbo (CDP Combarbalá), Valparaíso (CCP San Felipe), Metropolitana (CDP Santiago Sur y CCP Colina II), Araucanía (CDP Traiguén) y Los Lagos (CCP Osorno).

La evaluación general que los(as) Alcaldes realizan sobre esta estrategia no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según Nº de PPL que alberga en promedio diario.

#### **V.12. Protocolos de identificación y aislamiento de funcionarios(as) con COVID-19 (98,5% de respuestas)**

El 87,2% de los(as) Alcaldes encuestados considera que, en general, los protocolos de identificación y aislamiento de funcionarios(as) con Covid-19, para contener la propagación de la enfermedad en su Unidad, fueron *efectivos o muy efectivos*. Un 10,6% los consideró *más o menos efectivos* y un 2,1% la evaluó como *poco efectivos*. Nadie evaluó estos protocolos como *totalmente inefectivos*. Las Regiones en que algunos(as) de sus Alcaldes evalúan estos protocolos como *más o menos o poco efectivos* son las de Tarapacá (CDP Pozo Almonte), Valparaíso (CCP Los Andes) y Metropolitana (CCP Punta Peuco, CDP Talagante, CDP Santiago I y CPF Santiago).

La evaluación general que los(as) Alcaldes realizan sobre estos protocolos no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según Nº de PPL que alberga en promedio diario.

### V.13. Protocolos de identificación y aislamiento de contactos de funcionarios(as) con COVID-19 (100% de respuestas)

El 87,0% de los(as) Alcaldes encuestados considera que, en general, los protocolos de identificación y aislamiento de los contactos de funcionarios(as) con Covid-19, para contener la propagación de la enfermedad en su Unidad, fueron *efectivos* o *muy efectivos*. Un 10,9% los consideró *más o menos efectivos* y un 2,2% los evaluó como *poco efectivos*. Nadie evaluó estos protocolos como *totalmente inefectivos*. Al igual que en el caso anterior, las únicas Regiones en que algunos(as) de sus Alcaldes evalúan estos protocolos como *más o menos* o *poco efectivos* son las de Tarapacá (CDP Pozo Almonte), Valparaíso (CCP Los Andes) y Metropolitana (CCP Punta Peuco, CDP Talagante, CDP Santiago I y CPF Santiago).

La evaluación general que los(as) Alcaldes realizan sobre estos protocolos no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según N° de PPL que alberga en promedio diario.

### V.14. Protocolos de identificación y aislamiento de internos(as) con COVID-19 (100% de respuestas)

El 88,9% de los(as) Alcaldes encuestados considera que, en general, los protocolos de identificación y aislamiento de reclusos(as) con Covid-19, para contener la propagación de la enfermedad en su Unidad, fueron *efectivos* o *muy efectivos*. Un 8,3% los consideró *más o menos efectivos* y un 2,8% los evaluó como *poco efectivos*. Nadie evaluó estos protocolos como *totalmente inefectivos*. Nuevamente, las únicas Regiones en que algunos(as) de sus Alcaldes evalúan estos protocolos como *más o menos* o *poco efectivos* son las de Tarapacá (CDP Pozo Almonte), Valparaíso (CCP Los Andes) y Metropolitana (CCP Punta Peuco y CDP Santiago I).

La evaluación general que los(as) Alcaldes realizan sobre estos protocolos no se relaciona con el número de funcionarios(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según N° de PPL que alberga en promedio diario.

### V.15. Protocolos de identificación y aislamiento de los contactos de internos(as) con COVID-19 (100% de respuestas)

El 91,7% de los(as) Alcaldes considera que los protocolos de identificación y aislamiento de los contactos de reclusos(as) con Covid-19, para contener la propagación de la enfermedad en su Unidad, fueron *efectivos* o *muy efectivos*. Un 8,3% los consideró *más o menos efectivos* y nadie los evaluó como *poco* o *nada de efectivos*. Otra vez, las únicas Regiones en que algunos(as) de sus Alcaldes evalúan estos protocolos como *más o menos* o *poco efectivos* son las de Tarapacá (CDP Pozo Almonte), Valparaíso (CCP Los Andes) y Metropolitana (CDP Santiago I).

La evaluación general que los(as) Alcaldes realizan sobre estos protocolos no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según N° de PPL que alberga en promedio diario.

### V.16. Segregación de los internos(as) adultos mayores y con factores de riesgo (98,5% de respuestas)

El 86,3% de los(as) Alcaldes encuestados considera que, en general, la estrategia de segregar en dependencias especiales a los reclusos(as) adultos mayores y con factores de riesgo, para prevenir su contagio, fue *efectiva* o *muy efectiva*. Un 7,8% la consideró *más o menos efectiva* y un 5,9% la evaluó como *poco* o *nada de efectiva*. Las Regiones en que algunos(as) de sus Alcaldes evalúan esta estrategia como *más o menos*, *poco* o *nada de efectiva* son las de Antofagasta (CPF Antofagasta), Metropolitana (CDP Santiago I), Biobío (CDP Arauco), Araucanía (CCP Nueva Imperial), Los Lagos (CCP Osorno), Aysén (CDP Cochrane) y Magallanes (CDP Porvenir).



La evaluación general que los(as) Alcaldes realizan sobre esta estrategia no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según Nº de PPL que alberga en promedio diario.

#### **V.17. Protocolos de traslado a hospital externo de internos(as) (95,5% de respuestas)**

Antes de presentar estos resultados, se menciona que ningún(a) Alcaide de Unidades ubicadas en las Regiones de Tarapacá, O'Higgins, Maule, Araucanía, Los Ríos, Aysén y Magallanes evaluó estos protocolos (marcaron la alternativa "no aplica"), porque no los habían empleado al momento de realizarse la encuesta. De quienes sí los evaluaron, el 91,7% considera que, en general, los protocolos de traslado a Hospitales externos, fueron *efectivos* o *muy efectivos*. Un 8,3% los consideró *más o menos efectivos* y nadie los evaluó como *poco* o *nada de efectivos*. Las únicas Regiones en que algunos(as) de sus Alcaldes evalúan estos protocolos como *más o menos efectivos* son la Metropolitana (CDP Santiago I) y del Biobío (CCP Biobío).

La evaluación general que los(as) Alcaldes realizan sobre estos protocolos no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según Nº de PPL que alberga en promedio diario.

#### **V.18. Aplicación de cuarentena obligatoria a los internos(as) que ingresan trasladados (100% de respuestas)**

El 94,6% de los(as) Alcaldes encuestados considera que, en general, la estrategia de aislar a los reclusos(as) trasladados, para prevenir la diseminación de la infección por Covid-19 en su Unidad, fue *efectiva* o *muy efectiva*. Un 3,6% la consideró *más o menos efectiva* y un 1,8% la consideró *poco efectiva*. Nadie la evaluó como *totalmente inefectiva*. Las únicas Regiones en que algunos(as) de sus Alcaldes evalúan esta estrategia como *más o menos o poco efectiva* son la Metropolitana (CDP Talagante y CDP Santiago I) y de Aysén (CDP Cochrane).

La evaluación general que los(as) Alcaldes realizan sobre esta estrategia no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según Nº de PPL que alberga en promedio diario.

#### **V.19. Medidas de prevención de contagios entre el personal sanitario (98,5% de respuestas)**

El 96,1% de los(as) Alcaldes encuestados considera que, en general, las medidas de prevención de contagios entre el personal de salud de su Unidad fueron *efectivas* o *muy efectivas*. Un 2,0% las consideró *más o menos efectivas* y otro 2,0% las consideró *poco efectivas*. Nadie las evaluó como *totalmente inefectivas*. Las únicas Regiones en que algunos(as) de sus Alcaldes evalúan esta estrategia como *más o menos o poco efectiva* son la Metropolitana (CPF Santiago) y de Aysén (CDP Cochrane).

La evaluación general que los(as) Alcaldes realizan sobre estas medidas no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según Nº de PPL que alberga en promedio diario.

#### **V.20. Contribución del indulto general conmutativo (ley 21.228) en reducir la densidad poblacional (100% de respuestas)**

Sólo el 37,0% de los(as) Alcaldes encuestados considera que, en general, el indulto general conmutativo (Ley Nº21.228) contribuyó *bastante* o *mucho* en reducir la densidad poblacional en su Unidad. El 20,4% evalúa que esta Ley contribuyó *más o menos* a ese objetivo y el 42,6% que contribuyó *poco* o *nada*. La única Región en que todos los(as) Alcaldes evalúan que el indulto general contribuyó *bastante* o *mucho* a la reducción de la densidad

poblacional en sus Unidades es Arica y Parinacota. De hecho, en todo el país, sólo 20 Alcaldes perciben que esta Ley sirvió *bastante* o *mucho* en descongestionar sus Establecimientos.

La evaluación general que los(as) Alcaldes realizan sobre la contribución del indulto general conmutativo para descongestionar los recintos penitenciarios no se relaciona con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relaciona con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según Nº de PPL que alberga en promedio diario.

#### **V.21. Preocupación sentida por los problemas que esta pandemia puede acarrear (100% de respuestas)**

El 93,9% de los(as) Alcaldes encuestados refiere sentirse *bastante* o *muy preocupado* por los problemas que esta pandemia puede acarrear a su persona, a sus funcionarios(as) y a las personas que se encuentran bajo su custodia. El 4,8% refiere sentirse *más o menos preocupado* y sólo el 1,3% refiere sentirse *poco preocupado*. Nadie refirió sentirse *nada de preocupado*. Los(as) únicos Alcaldes que refieren sentirse *poco preocupados* son los del CAS (Región Metropolitana) y el CCP Coyhaique (Región de Aysén).

Las preocupaciones que los(as) Alcaldes manifiestan no se relacionan con el número de funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados en la Unidad. Tampoco se relacionan con el flujo anual de PPL, ni con el tamaño del Establecimiento según Nº de PPL que alberga en promedio diario.

#### **V.22. Disponibilidad de insumos para la protección de los funcionarios(as) (100% de respuestas)**

##### *V.22.1. Termómetro infrarrojo:*

El 97,0% de los(as) Alcaldes encuestados informa que *siempre* o *casi siempre* dispuso de termómetros infrarrojos para el control de temperatura de sus funcionarios(as). Un 1,5% refiere haber dispuesto de ellos *sólo a veces* (específicamente, el CDP Illapel) y otro 1,5% refiere que *casi nunca* (específicamente, el CET Valdivia). No hubo Alcaldes que *nunca* dispusieran de este insumo.

Se observa que algunas de las Unidades sin funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados, o las que tienen pocos funcionarios(as) o reclusos(as) contagiados, son las que más reportan haber tenido menor disponibilidad de termómetros infrarrojos durante la pandemia.

##### *V.22.2. Mascarillas:*

El 100% de los(as) Alcaldes encuestados informa que *siempre* o *casi siempre* dispuso de mascarillas para la protección de sus funcionarios(as).

Se observa que las Unidades sin reclusos(as) contagiados, o las que tienen pocos reclusos(as) contagiados, son las que más reportan haber tenido menor disponibilidad de mascarillas.

##### *V.22.3. Protectores faciales:*

El 92,5% de los(as) Alcaldes encuestados informa que *siempre* o *casi siempre* dispuso de protectores faciales para la prevención de contagios entre sus funcionarios(as). Un 4,5% refiere haber dispuesto de ellos *sólo a veces* (específicamente, el CDP Santiago I, el CET Concepción y el CET Valdivia) y un 3,0% refiere que *casi nunca* o *nunca* (específicamente, el CCP Río Bueno y el CDP La Unión).

Se observa que las Unidades sin reclusos(as) contagiados, o las que tienen pocos reclusos(as) contagiados, son las que más reportan haber tenido menor disponibilidad de protectores faciales.

#### V.22.4. Alcohol gel:

El 100% de los(as) Alcaldes encuestados informa que *siempre* o *casi siempre* dispuso de alcohol gel para la sanitización de manos de sus funcionarios(as).

#### V.22.5. Jabón en los baños:

El 98,5% de los(as) Alcaldes encuestados informa que *siempre* o *casi siempre* dispuso de jabón en los baños para la prevención de contagios entre sus funcionarios(as), y sólo un 1,5% refiere que *casi nunca* dispuso del mismo (específicamente, el CP Valdivia). Nadie refirió que *nunca* dispuso de jabón para sus funcionarios(as).

#### V.22.6. Guantes quirúrgicos:

El 95,5% de los(as) Alcaldes encuestados informa que *siempre* o *casi siempre* dispuso de guantes quirúrgicos para la prevención de contagios entre sus funcionarios(as), y sólo un 4,5% refiere que los tuvo *sólo a veces* (específicamente, el CDP Santiago, el CCP Biobío y el CDP Villarrica). Nadie refirió que *nunca* o *casi nunca* dispusiera de estos insumos para sus funcionarios(as).

#### V.22.7. Elementos para la sanitización de los espacios de trabajo y vehículos:

El 100% de los(as) Alcaldes encuestados informa que *siempre* o *casi siempre* dispuso de los insumos necesarios para sanitizar los espacios comunes y vehículos de su Unidad.

#### V.22.8. Insumos para la protección del personal sanitario de la unidad:

El 100% de los(as) Alcaldes encuestados informa que *siempre* o *casi siempre* dispuso de los insumos necesarios para la protección de sus funcionarios(as) de salud.

#### V.22.9. Cuán eficiente ha sido la provisión de estos elementos destinados a los funcionarios(as):

El 97,4% de los(as) Alcaldes encuestados considera que, en general, la provisión de los insumos incluidos en este ítem (desde el nivel central y regional) fue *eficiente* o *muy eficiente*. Un 2,0% la consideró *más o menos eficiente* (específicamente, la Cárcel de Alta Seguridad y el CCP Biobío)) y un 0,7% la consideró *poco eficiente* (específicamente, el CDP Combarbalá).

Se observa que las Unidades sin reclusos(as) contagiados, o las que tienen pocos reclusos(as) contagiados, son las que han informado mayor ineficiencia en el abastecimiento de insumos para la protección de sus funcionarios(as).

#### V.22.10. Descripción de problemas en el abastecimiento de insumos para funcionarios(as):

Se solicitó a los(as) Alcaldes encuestados que describieran con sus propias palabras los problemas de abastecimiento de insumos para sus funcionarios(as), que pudieron presentar a lo largo del período que ha durado la pandemia. Sus respuestas fueron sistematizadas en torno a tópicos comunes y agrupadas como se exponen en la siguiente TABLA. Se destaca que la mayoría presentó problemas sólo los primeros meses de la pandemia, pero que estos se resolvieron satisfactoriamente después.

PROBLEMAS DE ABASTECIMIENTO PARA FUNCIONARIOS(AS)	Nº DE ESTABLECIMIENTOS
SIN PROBLEMAS DE ABASTECIMIENTO	37
CON PROBLEMAS SÓLO AL PRINCIPIO DE LA PANDEMIA	11
PROBLEMAS POR LA DISTANCIA/AISLAMIENTO/TARDANZA	4
PROBLEMAS CON LA CALIDAD DE LOS INSUMOS	3
PROBLEMAS POR LA CANTIDAD DE INSUMOS (detalle a continuación)	8
MASCARILLAS	1
JABÓN	1
GUANTES	2
PECHERAS/BUZOS	3
PROTECTORES FACIALES	1
CUBRE CALZADO	1
NO ESPECÍFICA (de todo)	2

Fuente: Elaboración propia, Departamento de Estadística y Estudios Penitenciarios

Los problemas mencionados en la tabla anterior, desagregados por Región del país, se exponen en la siguiente TABLA. Lo más destacado es la tardanza con que se recibieron los insumos en las Regiones de la zona Austral.

REGIÓN	SIN PROBLEMAS	SÓLO AL PRINCIPIO	DISTANCIA/AISLAMIENTO	CALIDAD DE LOS INSUMOS	CANTIDAD DE INSUMOS
ARICA Y PARINACOTA				2	
ANTOFAGASTA	3				
ATACAMA	2				
COQUIMBO	2	1			1
VALPARAÍSO	1	1			1
METROPOLITANA	6	1			2
O'HIGGINS	2	1			
MAULE	3	1			
ÑUBLE	6				
BIOBÍO	4	1		1	1
ARAUCANÍA	3	1	1		1
LOS RÍOS	1	2			1
LOS LAGOS	1	1			1
AYSÉN	2		2		
MAGALLANES	1	1	1		
TOTAL	37	11	4	3	8

Fuente: Elaboración propia, Departamento de Estadística y Estudios Penitenciarios

## V.23. Disponibilidad de insumos para la protección de las PPL (97,0% de respuestas)

### V.23.1. Termómetro infrarrojo:

El 84,6% de los(as) Alcaldes encuestados informa que *siempre* o *casi siempre* dispuso de termómetros infrarrojos para el control de temperatura de las PPL bajo su custodia. Un 9,2% refiere haber dispuesto de ellos *sólo a veces* y un 6,2% refiere que *nunca* los ha tenido (específicamente, el CP Alto Hospicio, el CDP Quirihue, el CDP Arauco y el CDP Maullín).

### V.23.2. Mascarillas:

El 92,3% de los(as) Alcaldes encuestados informa que *siempre* o *casi siempre* dispuso de mascarillas para prevenir el contagio por SARS Cov-2 entre las PPL bajo su custodia. Un 3,1% refiere haber dispuesto de ellas *sólo a veces* y un 4,6% refiere que *nunca* o *casi nunca* las ha tenido (específicamente, el CP Alto Hospicio, el CDP La Unión y el CDP Maullín).

### V.23.3. Alcohol gel:

El 69,2% de los(as) Alcaldes encuestados informa que *siempre* o *casi siempre* dispuso de alcohol gel para la sanitización de manos entre las PPL bajo su custodia. Un 13,8% refiere haber dispuesto de ello *sólo a veces* y otro 16,9% refiere que *nunca* o *casi nunca* lo ha tenido (específicamente, el CP Alto Hospicio, el CDP Vallenar, el CP La Serena, el CDP Santiago Sur, el CCP Molina, el CCP Biobío, el CDP Arauco, el CDP Maullín, el CCP Osorno, el CP Valdivia y el CDP La Unión).

### V.23.4. Jabón en los baños:

El 90,9% de los(as) Alcaldes encuestados informa que *siempre* o *casi siempre* dispuso de jabón para los baños que emplean las PPL bajo su custodia. Un 3,0% refiere haber dispuesto de ello *sólo a veces* y un 6,1% refiere que *nunca* o *casi nunca* lo ha tenido (específicamente, el CP Alto Hospicio, el CDP Maullín, el CP Valdivia y el CDP La Unión).

Se observa que las Unidades grandes y muy grandes, son las que más reportan haber tenido menor disponibilidad de jabón para los baños de los reclusos(as).

### V.23.5. Elementos para la sanitización de espacios comunes de las PPL:

El 97,0% de los(as) Alcaldes encuestados informa que *siempre* o *casi siempre* dispuso de los insumos necesarios para sanitizar los espacios comunes que emplean las PPL de su Unidad y un 1,5% refiere haber dispuesto de ellos *sólo a veces* (el CDP La Unión). Sólo un Establecimiento de la Región de Los Lagos (el CP Maullín, que representa el 1,5% del total nacional) *nunca* los ha tenido.

### V.23.6. Medicamentos para el tratamiento de reclusos(as) enfermos:

El 86,2% de los(as) Alcaldes encuestados informa que *siempre* o *casi siempre* dispuso de los medicamentos necesarios para tratar a los reclusos(as) contagiados con SARS CoV-2 en su Unidad. Un 6,2% refiere haber dispuesto de ellos *sólo a veces* y un 7,7% refiere que *nunca* los ha tenido (específicamente, el CET Cañete, el CET Valdivia, el CDP La Unión, el CDP Maullín, y el CET Valle Verde).

### V.23.7. Cuán eficiente ha sido la provisión de estos elementos para los cuidados de las PPL:

El 86,0% de los(as) Alcaldes encuestados considera que, en general, la provisión de los insumos incluidos en este ítem (desde el nivel central y regional) fue *eficiente* o *muy eficiente*. Un 12,9% la consideró *más o menos eficiente* y un 1,1% la consideró *poco* o *nada de eficiente* (específicamente, el CP Alto Hospicio y el CDP Maullín).

Se observa que las Unidades sin reclusos(as) contagiados, o las que tienen pocos reclusos(as) contagiados, son las que han informado mayor ineficiencia en el abastecimiento de insumos para la protección de sus reclusos(as).

### V.23.8. Descripción de los problemas de abastecimiento de insumos para PPL:

Al igual que fue señalado en el ítem anterior, se solicitó a los(as) Alcaldes encuestados que describieran con sus propias palabras los problemas de abastecimiento de insumos para la PPL, que pudieron presentar a lo largo del período que ha durado la pandemia. Sus respuestas fueron sistematizadas en torno a tópicos comunes y agrupadas como se exponen en la siguiente TABLA. En este caso, destaca la falta de algunos insumos fundamentales para prevenir el contagio entre PPL.

PROBLEMAS DE ABASTECIMIENTO PARA LAS PPL	Nº DE ESTABLECIMIENTOS
SIN PROBLEMAS DE ABASTECIMIENTO	36
CON PROBLEMAS SÓLO AL PRINCIPIO DE LA PANDEMIA	5
PROBLEMAS POR LA DISTANCIA/AISLAMIENTO/TARDANZA	4
LOS RECLUSOS(AS) NO CUIDABAN LOS INSUMOS	2
PROBLEMAS POR LA CANTIDAD DE INSUMOS (detalle a continuación)	15
<i>TERMÓMETRO INFRARROJO</i>	4
<i>MASCARILLAS</i>	6
<i>JABÓN PARA LOS BAÑOS</i>	1
<i>MEDICAMENTOS</i>	4
<i>NO ESPECIFICA (DE TODO)</i>	2

Fuente: Elaboración propia, Departamento de Estadística y Estudios Penitenciarios

Los problemas mencionados en la tabla anterior, desagregados por Región del país, se exponen en la siguiente TABLA. Se destacan los problemas de abastecimiento en la Región de Coquimbo.

REGIÓN	SIN PROBLEMAS	SÓLO AL PRINCIPIO	DISTANCIA/AISLAMIENTO	PPL NO CUIDA LOS INSUMOS	CANTIDAD INSUFICIENTE
ARICA Y PARINACOTA	2				
TARAPACÁ					1
ANTOFAGASTA	3				
ATACAMA	2				
COQUIMBO	1				3
VALPARAÍSO	1		1		2
METROPOLITANA	5	2		1	1
O'HIGGINS	1	1			
MAULE	3	1			
ÑUBLE	4				2
BIOBÍO	5	1			1
ARAUCANÍA	3		1		2
LOS RÍOS	1				2
LOS LAGOS	2			1	
AYSÉN	2		1		
MAGALLANES	1	1	1		1
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>15</b>

Fuente: Elaboración propia, Departamento de Estadística y Estudios Penitenciarios

## VI. RESULTADOS DEL ANÁLISIS CUALITATIVO

### VI.1. Problemas

Los problemas referidos por los(as) Alcaldes fueron muy variados, por lo que se les agrupó de acuerdo a tópicos comunes y se les ordenó de acuerdo a la frecuencia con que se los menciona. El resultado de ese trabajo se expone a continuación:

#### VI.1.1. *Infraestructura*

Un alto número de Alcaldes refiere problemas de infraestructura para segregar a la población como les fue indicado (separando a personas con factores de riesgo, contactos estrechos y personas contagiadas, ingresos nuevos, etc.), sea porque sus Unidades no tienen más espacios disponibles o porque necesitaban recursos para crear esas adecuaciones. En el grupo focal, fue evidente que el acceso a recursos para este fin fue variado, y dependió mucho de las prioridades y decisiones de sus respectivas Direcciones Regionales. Hubo acuerdo entre todos los(as) Alcaldes que esto debió resolverse desde el nivel central junto con las indicaciones de crear espacios para aislar unos grupos de reclusos(as) de otros. Algunos relataron que han debido utilizar dependencias que no son dormitorios para este fin (como gimnasios, salas de clases, talleres, etc.) lo que les ha

acarreado otros problemas de seguridad y de distribución del escaso recurso humano. A ello se asocia la falta de servicios higiénicos en estas instalaciones “de emergencia” empleadas para segregar subgrupos poblacionales, lo que obliga a que compartan los baños con otros grupos, exponiéndoles al contagio y anulando el efecto protector de la segregación en sí.

#### VI.1.2. *Personal*

Los principales problemas mencionados en este ámbito son (1) la falta de personal sanitario y (2) la merma en el número de funcionarios(as) uniformados activos por el alto número que ha presentado licencias médicas. A ello siguen los inconvenientes surgidos de los sistemas de turnos, en lo que respecta a dotación de personal (que se hace insuficiente), el otorgamiento de beneficios estatutarios, la sobrecarga laboral que les ha significado y el estrés propio de la pandemia que les está afectando. También han presentado inconvenientes surgidos con los funcionarios(as) a los que se les ha dado flexibilidad horaria para trabajar (por la dificultad que tienen para hacerles cumplir las jornadas completas) y con el personal femenino con hijos menores de 2 años (por encontrarse cerradas las Salas Cuna). Por último, destacan la falta de conocimientos técnicos especializados entre el personal penitenciario, en temas relevantes para trabajar en el contexto de una pandemia: a pesar del tiempo transcurrido, y la gran cantidad de información que circula, no existe una instancia “oficial” que les ayude a aclarar las dudas que surgen en cada momento, que les asesore técnicamente ante problemas emergentes de mayor complejidad del punto de vista sanitario, y que aminore el temor que experimentan a diario. Dicho de otro modo, ni los(as) Alcaldes, ni sus funcionarios(as), son “expertos” en pandemias y, sin embargo, han debido funcionar como si lo fueran, algunos recibiendo muy poco apoyo en el proceso.

#### VI.1.3. *Insumos para afrontar la pandemia*

En este ámbito los problemas son tres: (1) demoras en la recepción de los insumos (en particular, los Establecimientos ubicados en zonas extremas o rurales y con escasa conectividad), (2) recepción de insumos de protección de mala calidad (mascarillas que no cumplen los altos estándares de seguridad requerido, guantes quirúrgicos pequeños o que se rompen fácilmente, etc.) y (3) problemas por falta de mercaderías en el portal de compras o en el mercado local. En un principio – meses de Abril y Mayo, según refieren – la cantidad de insumos que recibían era insuficiente para cumplir con los mínimos estándares de seguridad sanitaria que requerían; sin embargo, la mayoría fue capaz de resolverlo gestionando compras desde el mercado local, buscando apoyo en la red asistencial o fabricando sus propios insumos. Actualmente los déficits de insumos estarían afectando a muy pocos Establecimientos.

#### VI.1.4. *Protocolos de actuación*

El principal problema en este ámbito ha sido que se enviaron múltiples indicaciones – y de diversa naturaleza – a los(as) Alcaldes, que significaban tomar decisiones con fundamentos técnico-sanitarios para los que no estaban capacitados. Por ejemplo, cuando se les indicó otorgar la oportunidad de trabajar vía remota a funcionarios(as) de alto riesgo, o de segregar a los reclusos(as) con alto riesgo de contraer la enfermedad y sufrir complicaciones graves, no se les enseñó *qué criterios definen a una persona de “alto riesgo epidemiológico”*. Por supuesto que muchos de estos problemas fueron resueltos por los(as) Alcaldes asesorándose y/o entregando ciertas responsabilidades a quienes consideraban que poseían el conocimiento técnico para hacerse cargo de ellas; pero en un contexto que les ha significado atender un muy alto número de solicitudes, tareas, problemas de personal, temores de la PPL y responsabilidades de todo tipo, el tener que decidir, además, quién se hace cargo de algunas de ellas resultó ser muy estresante. Esto pudo evitarse indicando en los mismos protocolos quiénes, aparte de los(as) Alcaldes, debían responsabilizarse de su implementación dentro de la Unidad Penal.

El segundo problema más común expuesto en relación a este ámbito es la tardanza en las Resoluciones de traslados de reclusos(as) por razones de seguridad, desde el nivel central. También se menciona la baja

presencia y/o ayuda recibida de parte de algunos Coordinadores(as) de Sald Regional (ni siquiera cuando presentaban casos de contagios confirmados). Por otra parte, plantean que los planes originales no tratan algunas circunstancias comunes que deben enfrentar, como la realización de cuarentenas preventivas, las restricciones que haría falta imponer a trabajadores externos que ingresan a la Unidad por razones laborales (como abogados, fiscales, policías y peritos), las estrategias para implementar una nueva modalidad de ingreso de encomiendas, etc. Si bien cada Alcaide ha resuelto estos problemas como ha considerado correcto hacerlo, hubiera sido útil contar con instrucciones generales aplicables a todos los Establecimientos por igual (considérese, por ejemplo, que algunos han cambiado de Jefatura y han debido adaptarse a las decisiones diversas a las propias que han tomado sus antecesores en el cargo). Por último, se mencionan dificultades para lograr que se realicen los exámenes de detección del virus (PCR) y/o que se puedan recibir sus resultados en un plazo razonable.

## **VI.2. Buenas prácticas locales**

Similar al ejercicio anterior, las buenas prácticas descritas por los(as) Alcaldes se han agrupado de acuerdo a tópicos comunes, que se exponen a continuación.

### *VI.2.1. Gestiones internas y protocolos de actuación*

Muchos(as) Alcaldes se preocuparon de que existiera una buena coordinación entre los funcionarios(as) sanitarios del Establecimiento, el Servicio de Salud y los Hospitales locales, y la Dirección Regional, para poder dar una respuesta eficiente a los desafíos que les ha presentado la pandemia, obtener ayuda en la capacitación de los funcionarios(as) y asesorías para los problemas que demandan mayor manejo técnico de parte de la autoridad, lograr testeos de la enfermedad en la Unidad, lograr un mejor acceso a los servicios sanitarios en caso de requerirlos, etc. Los beneficios que les ha acarreado el trabajo coordinado con los servicios sanitarios locales han demostrado que fue la mejor decisión que pudieron tomar al comenzar la pandemia y se considera que debiera ser la norma en todos los Establecimientos del país. También han sido de utilidad las coordinaciones con Municipios y Gobernaciones, para ser incluidos en los planes de acción para la Provincia.

Las Alcaldes de Centros Penitenciarios Femeninos han gestionado con el Ministerio de Desarrollo Social, que sus internas puedan obtener clave única, actualización de la ficha de protección social y postulación a los beneficios estatales que recientemente se han otorgado a la población (bonos COVID - 19 e IFE) y retiro del 10% de AFP. Estas buenas prácticas no se estaría realizando de manera generalizada en Establecimientos con mayoría de población masculina, aunque sí han gestionado la donación de insumos sanitarios, deportivos, etc.

Un Alcaide refiere que ha sido muy útil la preparación de un informe detallado con las acciones realizadas por parte de las tres jefaturas de Unidad al momento de hacer entrega del servicio, con la finalidad de dar continuidad al trabajo ya realizado.

Varios implementaron la flexibilización de los requisitos y horarios para el ingreso de encomiendas y/o materiales de trabajo dirigidos a la PPL. En este sentido, algunos aumentaron los días en que reciben encomiendas para disminuir el flujo de personas al interior del recinto, y establecieron el uso de soluciones sanitizadoras con las encomiendas al momento de su recepción. También se han realizado modificaciones a la guardia armada para evitar el tránsito de los usuarios que realizan firma mensual.

En un Establecimiento, el propio Alcaide se certificó como aplicador y representante técnico de productos de sanitización y fumigación (curso pagado de forma particular). Esto con la finalidad de tener conocimiento técnico en la aplicación de los diferentes productos de sanitización en su propia Unidad.



Algunos Alcaldes ordenaron la instalación de señaléticas con todas las indicaciones de protocolos sanitarios, tanto para la población penal, como para sus funcionarios(as). Una Alcaldesa ordenó imprimir Manuales de Bolsillo que repartió a todo su personal, y varios se han preocupado de reforzar los conocimientos y despejar las dudas de funcionarios(as) y reclusos(as) regularmente, por diversas vías (capacitaciones otorgadas por entidades internas y externas, reuniones formales e informales, etc.)

#### *VI.2.2. Estrategias para el control del orden y seguridad de la PPL*

La más mencionada ha sido la de mantener una comunicación fluida con los representantes/monitores de la población penal, escuchando sus demandas, aclarando dudas, enseñando y mostrando empatía, y reconociendo que el éxito para enfrentar la pandemia dependía del trabajo en equipo con ellos(as). En los CPF, se han realizado reuniones periódicas con las monitoras para hablar temas de infraestructura, impartir instrucciones y concientizar sobre las medidas preventivas, como también generar operativos para ir en ayuda de familiares de internas que se encuentren en malas condiciones. Y varios Alcaldes ha intensificado las intervenciones que se realizan a la población penal para bajar sus niveles de estrés.

Varios han mencionado lo útil que ha sido realizar actividades deportivas constantes para los internos(as), para así reducir los niveles de estrés que presentan por la falta de visitas. También ha sido útil la autorización del uso de teléfonos celulares particulares para los internos que lo solicitaron por escrito, el que se les entrega solo por el tiempo necesario para comunicarse con familiares o abogados. Un Alcalde refiere que ha instalado teléfonos públicos en todos los patios de la Unidad y dispuesto los celulares fiscales para permitir llamadas entre internos(as) sin recursos y su familia. Otros Alcaldes han organizado tardes de cine y tocatas musicales en patios por parte del grupo musical de su Establecimiento Penal, y la realización de culto evangélico empleando la herramienta tecnológica Zoom. Por último, ha servido el haber mejorado el rancho que se sirve a la población penal.

Varios Alcaldes han gestionado la confección de mascarillas en el interior de la Unidad, tanto para la población penal como funcionarios(as), además de hacer entrega de estas mismas a organizaciones comunitarias de la ciudad. También se ha capacitado a PPL en técnicas de sanitización.

Para los reclusos(as) enfermos, se ha implementado un sistema de llamados y videoconferencias por celular entre Defensores e internos(as) imputados con COVID-19. También se ha obtenido la autorización de los Internos(as) con COVID-19, para que el personal del Área Técnica informe a familiares de su enfermedad y de su estado de salud en forma periódica.

#### *VI.2.3. Estrategias para cuidar al personal*

Para mantener a sus funcionarios(as) alerta, se preocupan de impartir instrucciones diarias al personal y a los internos(as) respecto de las medidas de prevención, higiene y afrontamiento de casos sospechosos, para no descuidarse respecto de esta situación pandémica. En un Establecimiento ubicado en zonas extremas, debieron recurrir a su personal sanitario, que tenía experiencia de la pandemia anterior (por el virus H1N1), quienes se preocuparon de preparar todo (capacitaciones, sectores de aislamiento para potenciales enfermos, etc.) de manera anticipada.

En casi todos los Establecimientos se organizaron turnos de alimentación, demarcación del espacio que deben mantener las personas en el caso del personal y uso de separadores, para un máximo de dos funcionarios(as) por mesa.

Para promover su bienestar y liberarlos del estrés, un Alcalde ha organizado talleres de yoga una vez por semana.

Se indicó el confinamiento obligatorio por parte del personal en sus domicilios durante el periodo de franquías, permisos y/o licencias realizadas fuera de la Región. También se dispuso, de parte de una Dirección Regional, que las cabañas de bienestar pudieran ser empleadas por funcionarios(as) que deseen hacer su cuarentena allí.

#### VI.2.4. Estrategias para mantener sanitizados los ambientes y prevenir la propagación del virus

Dado que se presentaron muchas iniciativas, se las expone en formato de lista:

- Instalación de túneles sanitarios en los accesos del Establecimiento.
- Instalación de lavamanos con dosificadores de alcohol gel y jabón líquido en el sector de recepción de encomiendas, en los ingresos al Establecimiento, en los accesos de todas las secciones y en patios y áreas comunes de internos.
- Sanitización general de la Unidad empleando los equipos que se usaban para fumigación.
- Adquisición de maquina fumigadora a motor, con la cual se realiza la sanitización, lo cual permite abarcar más espacios y sectores del recinto en menos tiempo.
- Instalación de limpias pies con líquido sanitizandor en todos los ingresos de la Unidad.
- Instalación de protectores plásticos en el sector de recepción de encomiendas y oficinas que atienden público.
- Los reclusos(as) que deben ser trasladados se ponen en cuarentena y/o se les traslada con examen de PCR negativo. También se somete a cuarentena preventiva de todos los ingresos.
- Mantenimiento de módulos de segunda cuarentena en el pre egreso del paciente que es dado de alta por COVID 19.
- Fabricación e instalación de arco desinfectante de vehículos.
- Mantenimiento de un stock de exámenes de PCR que son tomados en la unidad y despachados a los laboratorios por coordinación constante con el sector salud Regional.

### VI.3. Sugerencias

#### VI.3.1. Para mejorar la gestión desde el nivel central

Si bien la mayoría de los(as) Alcaldes ha realizado gestiones por su cuenta para recibir ayuda desde los servicios asistenciales locales, existe un amplio consenso en torno a la idea que, en general, los niveles central y regional pudieron haber aportado más para lograr compromisos de parte de los Servicios de Salud, SEREMIS, Hospitales, Municipalidades y CESFAM locales, para que contemplaran a los Establecimientos Penitenciarios como un espacio principal al que debían prestar atención. Nadie consideró razonable la expectativa de que los niveles central y regional les dieran “todo” lo que han necesitado; más bien creen que podrían haber empleado su influencia y jerarquía para lograr compromisos por adelantado con otros Ministerios y servicios públicos, para dar una atención preferente a las Unidades Penales durante la pandemia. Esta es una sugerencia que valdría la pena considerar en el futuro.

Otra sugerencia se extrae de la realización del grupo focal. Aunque todos los participantes estaban informados acerca de su naturaleza y objetivos, lo evaluaron positivamente como la “*primera oportunidad que han tenido para compartir experiencias entre Jefes de Establecimientos de diversas Regiones*”. Perciben que necesitan conocer las realidades de otros Establecimientos para evaluar su propio trabajo, y que se han desaprovechado las oportunidades para explotar más las tecnologías de comunicación vía remota, con las que podrían haber compartido y aprendido de las experiencias ajenas desde un principio.

Las otras sugerencias se han agrupado de acuerdo a tópicos comunes y se las expone en formato de lista.

### *VI.3.2. Para la provisión de insumos con que afrontar la pandemia*

- Facilitar a los reclusos(as) los medios para que puedan fabricar sus propias mascarillas.
- Entregar mascarillas lavables a los reclusos(as) en una frecuencia relacionada con su vida útil.
- Entregar insumos de buena calidad a los funcionarios(as). Considerar las diferentes tallas que hacen falta.
- Realizar el envío de insumos mediante empresas de transporte y con anticipación, para prevenir desabastecimientos por problemas de conectividad.
- Asignar recursos al nivel regional para poder tomar decisiones de la manera más expedita, por ejemplo, a través de compras de insumos que se requieran de manera urgente.

### *VI.3.3. Para mejorar las condiciones del personal*

- Contratar personal sanitario para los Establecimientos que no tienen.
- Definir de forma clara quien debe ser la autoridad que determine la cuarentena preventiva por contactos estrechos, a fin de evitar un mal uso de esta medida precautoria.
- Escuchar los temores de los funcionarios(as) y diseñar una estrategia comunicacional que permita atenuarlos.
- Realizar gestos de reconocimiento personalizados para las Jefaturas y los funcionarios(as) que han asumido la mayor carga laboral y psicológica de esta pandemia.

### *VI.3.4. Para mejorar los protocolos de actuación*

- Cuando las indicaciones son muy técnicas, escribirlas en un lenguaje comprensible.
- Entregar lineamientos a los profesionales de las Áreas Técnicas para el cobro de beneficios sociales COVID por parte de la población penal.
- Trasladar a los reclusos(as) de uno a otro Establecimiento con examen de PCR tomado y confirmación de que no se encuentra contagiado.
- Realizar coordinaciones con los CESFAM para la toma de PCR para las PPL.
- Realizar la toma de muestra PCR para el personal de manera regular, debido a que pueden estar siendo vectores de contagio.
- Considerar estrategias diferenciadas para los Establecimientos de Regiones extremas o con problemas de conectividad. Particularmente útil puede ser la liberación de recursos económicos para adquirir insumos localmente, más que el enviarlos desde el nivel central.

## **VII. CONCLUSIONES**

El presente estudio evalúa el modo en que han funcionado los planes de contingencia implementados por Gendarmería, a partir de las opiniones de los actores del nivel local que debieron implementarlos: los(as) Alcaldes. Dichas opiniones fueron recogidas por dos vías complementarias, una encuesta y un grupo focal. Los resultados evidencian que la mayoría de los planes es considerado útil o eficaz, contribuyendo a prevenir el contagio o la propagación del SARS CoV-2 entre funcionarios(as) y reclusos(as).

Los planes mejor evaluados fueron los de provisión de insumos para la protección de los funcionarios(as), los de prevención del contagio entre el personal sanitario, la aplicación de cuarentena obligatoria a los ingresos por traslado, el uso de sala de audiencias virtual para que los reclusos(as) se comunicaran con sus abogados(as), todos los protocolos de identificación de casos contagiados y sus contactos, la medida de segregar a los internos(as) adultos mayores y/o con factores de riesgo, y la provisión de insumos para la protección de los reclusos(as). Por su parte, los peor evaluados fueron el indulto general conmutativo como estrategia para descongestionar los Establecimientos, el sistema de trabajo por turnos, la flexibilización de los horarios de entrada, el teletrabajo y las restricciones al ingreso de las visitas de PPL.

Lo anterior se presenta tabulado a continuación, remarcando en color verde las estrategias mejor evaluadas, en amarillo las no tan bien evaluadas y en rojo las peor evaluadas.

ESTRATEGIAS, MEDIDAS O PROTOCOLOS PARA ENFRENTAR LA PANDEMIA	¿FUE EFECTIVA O BUENA LA ESTRATEGIA?		
	SÍ	MÁS O MENOS	NO
Provisión de insumos para la protección de los funcionarios(as)	96,4%	2,0%	0,7%
Medidas de prevención de contagios entre el personal sanitario	96,1%	2,0%	2,0%
Aplicación de cuarentena obligatoria a los internos(as) que ingresan trasladados	94,6%	3,6%	1,8%
Sala de audiencias virtuales para comunicación con abogados	91,9%	6,5%	1,6%
Protocolos de identificación y aislamiento de contactos de reclusos(as) contag.	91,7%	8,3%	0,0%
Protocolos de traslado a hospital externo de internos(as)	91,7%	8,3%	0,0%
Protocolos de identificación y aislamiento de reclusos(as) contagiados	88,9%	8,3%	2,8%
Protocolos de identificación y aislamiento de funcionarios(as) contagiados	87,2%	10,6%	2,1%
Protocolos de identificación y aislamiento de contactos de funcionarios(as) cont.	87,0%	10,9%	2,2%
Segregación de los internos(as) adultos mayores y con factores de riesgo	86,3%	7,8%	5,9%
Provisión de insumos para la protección de los reclusos(as)	86,2%	6,2%	7,7%
Sala de audiencias virtuales para comunicación con familias	83,9%	11,3%	4,8%
Capacitación previa entregada a los reclusos(as)	79,7%	15,3%	5,1%
Capacitación previa entregada a los funcionarios (as)	72,2%	25,9%	1,9%
Actividades recreativas	69,8%	23,8%	6,4%
Incorporación del suceso "pandemia coronavirus" al SRGEP	63,0%	21,7%	15,2%
Restricciones a las visitas	57,1%	14,3%	28,6%
Teletrabajo del personal técnico o administrativo	56,0%	24,0%	20,0%
Flexibilización de los horarios laborales	44,1%	37,3%	18,6%
Sistema de trabajo por turnos	39,9%	42,6%	18,0%
Contribución del indulto general conmutativo para descongestionar el EP	37,0%	20,4%	42,6%

Fuente: Elaboración propia, Departamento de Estadística y Estudios Penitenciarios

A pesar de esta buena evaluación realizada a los planes de contingencia, que el 93% de los(as) Alcaldes encuestados consideró, en términos generales, *buenos o muy buenos*, se destaca que un porcentaje similar (94%) refiere sentirse *bastante o muy preocupado* por los problemas que esta pandemia puede acarrear a su persona, a sus funcionarios(as) y a las personas que se encuentran bajo su custodia, aspecto que no había sido considerado entre los planes examinados para confeccionar la encuesta. De hecho, la permanente amenaza de contagio y muerte, y los múltiples problemas que han traído aparejadas las medidas de control de esta pandemia, han provocado una explosión de trastornos en la salud mental de la población mundial, principalmente derivadas del estrés. La primera recomendación que se deriva de este trabajo es, en consecuencia, diseñar e implementar un plan de atención a este tipo de problemas, no sólo para los(as) Alcaldes, sino también para los funcionarios(as) que se encuentran trabajando en terreno. Entre otras medidas, valdría la pena considerar la sugerencia entregada por los mismos encuestados(as), de realizar gestos de reconocimiento concretos y personalizados para las Jefaturas y los funcionarios(as) que han asumido la mayor carga laboral y psicológica de esta pandemia en los Establecimientos Penales.

Un resultado interesante a destacar, es que ninguna de las hipótesis propuestas en el estudio se confirmó, lo que significa que las evaluaciones que entregaron los(as) Alcaldes no estuvieron influenciadas por la Región o el tamaño del Establecimiento que dirigen, el flujo de ingresos que tienen, o la cantidad de funcionarios(as) y reclusos(as) contagiados. Es más probable, entonces, que sus evaluaciones hayan surgido de la experiencia que tuvieron al implementarlas y al observar su eficacia en la prevención del ingreso y propagación del virus.

En relación a lo anterior, es probable que algunos(as) Alcaldes presentaran mayores problemas al implementar los planes de contingencia, lo que se extrae de su mayor porcentaje de evaluaciones negativas acerca de varios de ellos, como es el caso del CDP Pozo Almonte, el CCP Los Andes, el CDP Santiago I, los CCP Colina I y Colina II, el CDP Talagante, el CDP Santiago Sur, los CPF Santiago y San Miguel, el CP Rancagua, el CDP Lebu, el CDP Mulchén, el CDP Cochrane, diversos Centros de Estudio y Trabajo Semiabiertos y los Establecimientos de la

Región de Los Ríos. En este sentido, se sugiere verificar directamente con los(as) Alcaldes el estado actual en que se encuentran dichos Establecimientos. También se sugiere verificar la disponibilidad de insumos para la prevención y control de contagios entre sus funcionarios(as) y reclusos(as), con los(as) Alcaldes del CP Alto Hospicio, el CDP Arauco, el CDP Maullín, el CDP La Unión y los Centros de Estudio y Trabajo Semiabiertos que en esta investigación dieron cuenta de tenerlos de manera irregular e insuficiente.

La descripción de los problemas que han presentado los(as) Alcaldes, producto de la pandemia, amerita especial atención, ya que la mayoría de ellos tendría soluciones relativamente fáciles de implementar. Muchas de esas soluciones se pueden extraer de las buenas prácticas que han desarrollado por cuenta propia, algunas muy ingeniosas y dignas de reconocimiento y difusión a todas las Direcciones Regionales y Jefaturas de Establecimientos, para que evalúen si es posible replicarlas si viene al caso. En cuanto a las sugerencias que han presentado para mejorar el modo en que se está afrontando esta pandemia, en opinión de este equipo debieran atenderse, considerando que son los propios responsables de mantener este Servicio funcionando en óptimas condiciones quienes las realizan. Especial atención amerita la sugerencia de organizar encuentros vía remota entre los(as) Alcaldes, para que compartan sus experiencias y se ayuden mutuamente en la solución de los problemas que van presentando cotidianamente, replicando si es posible las estrategias que sus propios compañeros(as) han ingeniado para resolverlas.

Por último, se destaca la exposición de algunos(as) Alcaldes en particular, que evalúan sus circunstancias con notable ecuanimidad y una actitud digna de admiración. Por esta razón, se ha decidido concluir este trabajo transcribiéndolos, con la esperanza de que el espíritu que los guía se transmita a toda nuestra institución.

*En el principio de esta pandemia la información fue muy limitada, por lo tanto, existía mucho desconocimiento y ambigüedad en adoptar las medidas con certeza. Evidentemente que este sentimiento generaba temor y desconcierto en el personal y en quienes tenían la misión de dirigir. Se entiende que esta sensación no solamente existía en nuestra institución, sin embargo, y gracias al compromiso del personal de todas las plantas, cada uno desde su ámbito de acción, contribuyó considerablemente para sobrellevar esta crisis sanitaria en nuestra Unidad Penal. Creo que todos aprendimos algo, y cada día estamos más fortalecidos para hacer frente a una emergencia de esta envergadura.*

*Las buenas prácticas comienzan por humanizar el trabajo de seguridad que nos ha sido entregado por mandato de la autoridad, para crear empatía y disminuir los focos de conflicto al interior del recinto.*

*La conversación directa y clara con el personal del área de salud al momento de impartir instrucciones, como también la forma en como se ha ido calmando a la gente, enseñándoles que la mejor herramienta que tenemos es hacer un buen uso del equipamiento de protección, esto ha ayudado enormemente al momento de bajar los niveles de ansiedad y dar tranquilidad. Ha sido un trabajo en conjunto que ha dado buenos frutos.*