← **INFORME DE LA CONSTITUCIÓN DE CONSTITUCIÓN, LEGISLACIÓN, JUSTICIA Y REGLAMENTO,** recaído en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que modifica el Código Procesal Penal y otros cuerpos legales en lo relativo al procedimiento y ejecución de medidas de seguridad.

←

← **BOLETÍN Nº 5.078-07**

← _____

←

HONORABLE SENADO:

La Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento informa del proyecto de la suma, en segundo trámite constitucional, iniciado en mensaje de la señora Presidenta de la República.

En virtud de lo dispuesto en los artículos 36, inciso sexto del Reglamento del Senado, la Comisión discutió y votó en general la iniciativa.

Asistieron a la sesión en que se trató el proyecto, por el Ministerio de Justicia, el Subsecretario, señor Jorge Frei; la Jefa del Departamento de Asesoría y Estudios, señora Nelly Salvo; la Jefa de la División de Defensa Social, señora Ana María Morales; la arquitecta de la Oficina de Planificación, señora Daniela Berríos y la abogada de la División Jurídica, señora Javiera Ascencio. Concurrieron por el Ministerio de Salud, el Subsecretario de Redes Asistenciales, doctor Julio Montt; el Jefe del Departamento de Asesoría Jurídica, señor Sebastián Pavlovic y el asesor, señor Gonzalo Poblete. Por la Biblioteca del Congreso asistió el analista legal, señor Juan Pablo Cavada.

El proyecto no tiene urgencia para su discusión y despacho, y debe ser conocido por la Comisión de Hacienda, porque incluye normas que inciden en el gasto público.

- - - - - -

NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL

El proyecto no tiene normas de quórum orgánico constitucional ni incide en la organización y atribuciones de los tribunales de justicia.

- - - - - -

ANTECEDENTES

Objetivo fundamental de la iniciativa

Trazar una línea divisoria entre las medidas cautelares personales y las medidas de seguridad aplicables a personas afectadas por alguna enfermedad mental, fijando los requisitos para imponerlas y los límites de las mismas, y prohibiendo que se cumplan en establecimientos penitenciarios.

Mensaje

En el mensaje que inició el proyecto la señora Presidenta de la República explica que uno de los avances de la Reforma Procesal Penal fue la protección de las garantías de los imputados afectados por una enfermedad mental. Al respecto, el Código de enjuiciamiento criminal estableció que el imputado enfermo mental sólo puede ser objeto de una medida cautelar si se cumplen los requisitos generales para ello, sin que baste la sola constatación de que su libertad constituye un peligro. Esta definición proscribe las medidas de seguridad predelictuales, que se basan en la sola peligrosidad del sujeto, prescindiendo de si su conducta es típica y antijurídica.

La ley procesal penal garantiza el derecho a un debido proceso a la persona que cometió un delito producto de un trastorno mental, o que cae en él con posterioridad, limitando la duración de la medida de seguridad aplicable al tiempo correspondiente a la pena mínima asignada al delito y estableciendo un control judicial de las medidas de seguridad. También establece que el control de ejecución de la medida de seguridad será responsabilidad del Ministerio Público, que deberá informar al juez de garantía al respecto.

Todas estas innovaciones han permitido que en el nuevo sistema de enjuiciamiento criminal los imputados que sufren de un trastorno mental tengan derecho a ser tratados en su calidad de enfermos; que cumplan las medidas cautelares, cuando procedan, internados en un establecimiento asistencial y, en caso de enfermedad mental sobreviniente, cumplan las penas en ese tipo de recintos y no en cárceles comunes.

El mensaje constata que los mecanismos existentes para detectar que el imputado cometió un delito en medio de un trastorno mental importante o que con posterioridad a la comisión fue afectado por dicho trastorno, son precarios, tal como lo demuestra la presencia en los hospitales psiquiátricos de personas que fingen estas enfermedades para eludir la prisión preventiva y la eventual imposición de una condena.

Esto no solo interfiere en el tratamiento y atención médica de los pacientes inocentes, sino que produce una reacción adversa hacia quienes efectivamente han delinquido en circunstancias especiales, que requieren tratamiento y atención médica. De ese modo, se extiende la idea equivocada de que todas las personas con trastornos mentales son peligrosas y aumenta la intolerancia de la sociedad hacia las conductas difíciles o perturbadoras. Por ello, como señala el mensaje, resulta vital crear herramientas que permitan distinguir, en el ámbito de la investigación criminal, los casos reales de imputados que adolecen de alteración del juicio de realidad respecto del acto realizado o de los fines de la pena, de aquellos que sólo pretenden evadir la justicia.

Tramitación en la Cámara de Diputados

El mensaje de la señora Presidenta de la República que inició la tramitación fue ingresado a la Cámara de Diputados el día 5 de junio del año 2007, ocasión en que se envío para su estudio a las Comisiones de Constitución, Legislación y Justicia y a la de Hacienda.

La Comisión de Constitución, Legislación y Justicia despachó su informe el día 5 de septiembre de ese año. El mismo trámite reglamentario fue concluido por la Comisión de Hacienda el día 11 de octubre de 2007. La Sala de la Cámara de Diputados discutió ambos informes en la sesión de 16 de octubre de 2007, aprobó en general el proyecto por 107 votos a favor, uno en contra y ninguna abstención, y remitió el proyecto a la Comisión de Constitución, Legislación y Justicia, para su estudio en particular. Esa Comisión despachó su segundo informe el día 18 de marzo de 2008 y la Sala de la Cámara Baja lo discutió en la sesión de 19 de marzo del presente, aprobándolo en particular en diversas votaciones.

Normas que se relacionan con la materia

1. Código Procesal Penal, del Libro Primero, Disposiciones Generales, el Título IV, párrafo 3º, “La Policía”, en especial su artículo 85, sobre Control de Identidad, el Título V, “Medidas cautelares personales”; y del Libro Cuarto, Procedimientos Especiales y Ejecución, el Título VII, “Procedimiento para la aplicación exclusiva de medidas de seguridad” y el Título VIII, párrafo 4º, “Ejecución de medidas de seguridad”.
2. La ley orgánica de Gendarmería de Chile, contenida en el decreto ley N° 2.859, de 1979, especialmente su artículo 3°, que establece las funciones de esa institución.
3. Código Penal, en especial su artículo 10, que establece las causales de exención de responsabilidad penal.

- - - - - -

DISCUSIÓN EN GENERAL

El Subsecretario de Justicia, señor Jorge Frei, señaló que la iniciativa en estudio surge de la necesidad de contar con un lugar especial para atender a las personas que pasan largo tiempo en los servicios de psiquiatría de los recintos asistenciales en espera de que se practique el peritaje de imputabilidad ordenado por los tribunales de justicia. Esta situación ha generado problemas a los demás pacientes de esos servicios y al personal hospitalario. Además, ha aumentado la incidencia de casos de personas que simulan una enfermedad mental para eludir la prisión preventiva y la eventual imposición de una condena.

Para solucionar estos problemas el proyecto plantea la implementación de un nuevo sistema basado en tres aspectos. El primero es de índole normativo y modifica el Título VIII del Libro Cuarto del Código Procesal Penal, que regula el procedimiento para la imposición de una medida de seguridad. En segundo lugar, hay un esfuerzo en infraestructura, que persigue crear al interior de los recintos penales las denominadas Unidades Psiquiátricas Forenses Transitorias (UPFT), que serán las encargadas de diagnosticar y aplicar los procedimientos de intervención ambulatoria que sean necesarios respecto de imputados o condenados recluidos en penales. El tercer aspecto es la fase operativa de este sistema, que estará a cargo de los Servicios de Salud, que deberán destinar los recursos profesionales necesarios para cumplir con estos cometidos.

Las modificaciones procesales buscan lograr tres objetivos:

- Introducir normas destinadas a mejorar el procedimiento especial sobre aplicación de medidas de seguridad, que permitan crear un filtro para distinguir tempranamente indicios de trastorno mental o si se trata de un intento de simulación.
- Perfeccionar los requisitos de procedencia de tales medidas.
- Introducir normas tendientes a clarificar y garantizar el control de ejecución de las medidas de seguridad decretadas.

Las Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria, que el proyecto propone crear, serán establecimientos de carácter asistencial, dependientes de los Servicios de Salud, ubicadas al interior de los recintos penitenciarias y con custodia y resguardo perimetral de Gendarmería. Las funciones de estas Unidades serán prestar atención médica psiquiátrica y psicológica ambulatoria a la población penal del recinto donde se encuentren, realizar evaluaciones, emitir informes periciales psiquiátricos de los imputados internos y de los condenados, e iniciar los tratamientos médicos de aquellos que lo requieran.

El proyecto plantea un plan piloto, que ya está comenzando a ejecutarse, instalando estas unidades en los penales de Arica, Valparaíso, Colina, Centro Penal Femenino de Santiago y el penal El Manzano, en Concepción.

La Honorable Senadora señora Alvear expresó que el problema de los imputados o condenados que son enfermos mentales ya era importante cuando ella era Ministra de Justicia, y que este proyecto lo aborda apropiadamente. Observó que es crucial que esta iniciativa tenga el apoyo presupuestario necesario para su correcta implementación, de forma tal de evitar los problemas que se han observado en la puesta en marcha de otras modificaciones a la justicia.

El asesor forense de la Subsecretaría de Redes del Ministerio de Salud, doctor Gonzalo Poblete, explicó que, según lo dispuesto en el artículo 457 del Código Procesal Penal, toda medida de seguridad aplicada a un imputado o condenado que padece una enfermedad mental debe ser ejecutada por los Servicios de Salud. Con este propósito, se han creado secciones especiales dentro del Hospital Psiquiátrico Phillipe Pinel, en Aconcagua, y en el Hospital Psiquiátrico José Horwitz Barak, que en conjunto permiten contar con 80 camas. Además, hay imputados y condenados ingresados en los otros dos Hospitales Psiquiátricos que tiene la red de salud a lo largo de Chile, ubicados en Valparaíso y Putaendo, y en las secciones psiquiátricas de los demás hospitales generales. Además, los Servicios de Salud mantienen una red de residencias forenses para internar a los enfermos mentales que han sido condenados y a aquellos que cumplieron sus condenas y no cuentan con una red de apoyo familiar que los acoja.

Señaló que en la actualidad el sistema sanitario dispone de distintas Unidades Evaluadoras de Personas Imputadas (UEPI) que evalúan a los imputados que son sospechosos de padecer una enfermedad mental. La función que cumplen estas reparticiones sería asumida por las UPFT que crea el proyecto, las que estarían dentro de los recintos penales, tendrían vigilancia externa de Gendarmería pero serían gestionadas por personal médico de los Servicios de Salud.

El Honorable Senador señor Muñoz, don Pedro, consultó respecto a la situación de los menores infractores de la ley penal, que están involucrados en el consumo de drogas y que ponen en riego su integridad física y la de los demás pacientes y personal de los centros asistenciales a los que son derivados. Indicó que debería estudiarse la posibilidad de crear unidades psiquiátricas dentro de los centros cerrados de cumplimiento de condena que administra el Servicio Nacional Menores (SENAME).

La Honorable Senadora señora Alvear expresó que los menores que sufren las consecuencias del consumo habitual de drogas requieren tratamiento, sobre todo si por esa causa han cometido delitos, pero esta situación es distinta del menor que infringió la ley penal y que está afectado por una enfermedad mental; son casos que demandan distintas formas de tratamiento. Observó que también debe procurarse que los menores infractores que adolecen de una enfermedad mental sean atendidos en lugares segregados de los adultos que estén en similar situación.

El Honorable Senador señor Gómez consultó cuál es la oferta de prestaciones que este proyecto incluye.

El señor Subsecretario de Justicia expresó que el proyecto contempla incorporar la mirada sanitaria de los Servicios de Salud al tratamiento psicológico y psiquiátrico en la labor de las unidades penales, e incorporar la mirada de seguridad que tiene Gendarmería de Chile respecto de la atención sanitaria de los imputados y condenados. El proyecto contempla $1.650.000.000 para construir la infraestructura física de las UPFT de los penales de Arica, que ofrecerá 15 plazas, Valparaíso, que contará con 14 plazas, de Colina, con 27 plazas, del Centro Penal Femenino de Santiago, con 16 plazas y 30 plazas en el presidio “El Manzano”, de la ciudad de Concepción. Además, se considera crear cinco unidades de corta estadía para desintoxicación de drogas, dentro de igual número de centros cerrados de cumplimiento de sanciones administrados por SENAME. El proyecto también consulta financiamiento para habilitar, dentro de los recintos hospitalarios, secciones que presten servicios psiquiátricos a los imputados y condenados que los jueces de garantía declaren inimputables. Estos recintos serán segregados de los espacios destinados a pacientes que no comprometen la seguridad.

El Honorable Senador señor Chadwick preguntó por qué razón el proyecto dispone que las personas privadas de libertad, respecto de las que se sospeche que padecen una enfermedad mental, sólo puedan ser diagnosticadas por el personal de las UPFT y, en cambio, los imputados libres pueden adjuntar informes periciales de cualquier profesional. Preguntó también por qué no se contempla como requisito para la medida de internación provisional del imputado del que se sospeche una enfermedad mental el hecho de que sea un peligro para sí mismo.

La Jefa del Departamento de Asesoría y Estudios del Ministerio de Justicia, señora Nelly Salvo, respondió que la finalidad de la creación de las UPFT es que los imputados respecto de los cuales haya una sospecha de enfermedad mental no sean derivados, para efectos de diagnóstico, a los servicios psiquiátricos comunes de la red asistencial, por el problema de seguridad que ello representa para esos servicios.

El Honorable Senador señor Espina consultó quién hace las pericias psiquiátricas en las UPFT.

La señora Jefa del Departamento de Asesoría y Estudios indicó que esas pericias las realizan médicos psiquiatras de los Servicios de Salud. Para estos efectos, Gendarmería de Chile brinda la infraestructura necesaria y la vigilancia perimetral, pero el personal a cargo de las UPFT es parte de la red de salud.

En respuesta a la pregunta del Honorable Senador señor Chadwick, hizo presente que, aunque la medida de seguridad tiene un fundamento distinto que la pena, ambas son intervenciones punitivas del Estado y, en cuanto tales, se fundan en el peligro que el imputado representa para la sociedad o para el ofendido, pero si el imputado representa riesgo sólo para sí mismo la intervención punitiva del Estado no corresponde. Con todo, agregó, debe tenerse presente que las UPFT también brindarán tratamiento psicológico y psiquiátrico ambulatorio a los condenados del establecimiento donde estén ubicadas y, en virtud de esta función, se pueden hacer intervenciones puntuales en favor de internos que pudieran atentar contra su integridad, su salud o su vida. En relación con la distinción que se hace en el proyecto, respecto de quienes pueden hacer los informes psiquiátricos del imputado según esté o no privado de libertad, declaró que es un asunto que puede revisarse.

La Honorable Senadora señora Alvear indicó que la infraestructura que este tipo de proyectos requiere es posible de anticipar, pero el tipo de atención profesional que necesitará supone una oferta de psiquiatras especializados que no está disponible en el sistema público. Por ello, solicitó explicitar cuál es la inversión destinada a personal, pues debe evitarse la repetición de problemas derivados de falta de personal especializado que ya se han presentado en las modificaciones a algunas judicaturas.

El doctor Gonzalo Poblete expuso que el Ministerio de Salud ha concluido la segunda versión de un Diplomado en Psiquiatría Forense, destinado a psiquiatras y psicólogos que podrán ser destinados a estas labores. Estos funcionarios públicos son enviados por el Estado a Universidades y Centros de Estudio en el extranjero para perfeccionar sus conocimientos, y deben firmar cartas de compromiso que los obligan a servir en las reparticiones públicas encargadas de la medicina psiquiátrica forense por un período de tiempo proporcional al esfuerzo que en ellos ha invertido el Estado.

El Honorable Senador señor Espina notó que el proyecto requiere que los agentes de policía que proceden a una detención den aviso al Ministerio Público si perciben que el detenido muestra algún

síntoma de enfermedad mental. Imponer esta obligación agrega una carga burocrática extra al conjunto de deberes que ya deben cumplir las policías cuando ejercen funciones de guardianes de la seguridad pública, los exponen a un nuevo flanco para hacer valer contra ellos responsabilidades funcionarias y, en definitiva, debilitan el combate a la delincuencia. Además, expresó, para que los policías puedan realizar con propiedad ese análisis requerirían una capacitación especial, ajena a su especialidad.

Su Señoría agregó que en Chile es común asistir a la discusión de propuestas de reforma teóricamente muy bien concebidas que se materializan en leyes de muy buena calidad técnica, pero que en la práctica no se ejecutan de manera apropiada y por ello no cumplen con los objetivos originalmente establecidos. Por esta razón, anunció que se abstendrá de dar su voto favorable a esta iniciativa, mientras no se pruebe que están todos los recursos necesarios para la puesta en marcha del nuevo sistema, en un nivel que permita el cabal cumplimiento de los objetivos planteados.

El señor Subsecretario de Justicia expresó que su Ministerio comparte las aprehensiones del Honorable Senador señor Espina, y por ello encargó al Centro de Estudios de Seguridad Ciudadana de la Universidad de Chile un informe sobre prevalencia de enfermedades mentales en las unidades penales. Con sus resultados los Ministerios de Justicia y Salud hicieron los estudios correspondientes para iniciar un programa piloto en las cinco unidades penales del país ya indicadas, de forma tal que a la fecha se tiene una perspectiva bastante exacta de la incidencia del problema y de los medios necesarios para hacerle frente.

La Jefa de la División de Defensa Social del Ministerio de Justicia, señora Ana María Morales, explicó que la reforma hecha por la ley Nº 20.253[1] al Código Procesal Penal cambió la regulación del control de identidad, estableciendo que los funcionarios policiales pueden recurrir a este mecanismo si estiman que existen indicios de que el controlado ha cometido o intentado cometer un crimen, simple delito o falta, que se dispone a cometerlo o que puede suministrar información útil para indagar un crimen, simple delito o falta[2]. Esta redacción ha cambiado la jurisprudencia de los jueces de garantía, que en estos casos interpretan que el control de identidad es válido si el funcionario policial que lo realizó percibió algún indicio de los que señala la ley. Este mismo estándar, que se basa en la percepción corriente de los funcionarios policiales, es el que se emplea en este caso; no es necesario que el funcionario tenga conocimientos especiales en psiquiatría forense o que tenga que diagnosticar a la persona detenida, basta que perciba indicios que a una

1 Publicada en el Diario Oficial el 14 de marzo de 2008.

2 Artículo 85, inciso primero, Código Procesal Penal.

persona corriente le hagan pensar que quien los muestra puede tener algún desorden mental, del tipo que sea.

La persona que presenta estas características es derivada al juez de garantía, quien, en definitiva, ordenará los exámenes psiquiátricos de rigor y dispondrá que el imputado ingrese a una UPFT siempre que, además, se cumplan los demás requisitos que hacen procedente la prisión preventiva. En caso que estos no se cumplan, el imputado deberá concurrir a un centro de diagnóstico psiquiátrico común y quedará citado a una próxima audiencia, donde se discutirá su imputabilidad.

El Honorable Senador señor Chadwick consultó qué medida se dispone para los casos en que hayan imputados que muestren algún desorden mental y que estén en lugares donde no hay un penal que cuente con una UPFT.

El doctor Gonzalo Poblete señaló que el proyecto contiene un artículo transitorio que señala que el primer trimestre de cada año el Ministerio de Salud deberá comunicar a la Corte Suprema los lugares donde debe derivarse a los imputados que muestren síntomas de una enfermedad mental cuando no se cuente con un penal cercano que tenga habilitada una UPFT. Esta labor será absorbida en principio por las actuales UEPI, que existen dentro de los establecimientos hospitalarios que prestan servicios psiquiátricos, pero con la paulatina implementación de la ley las UPFT reemplazarán a las UEPI.

La señora Jefa del Departamento de Asesoría y Estudios puntualizó que el proyecto establece un sistema que agiliza el estado actual de la situación, porque permite que el que simula una enfermedad mental para evitar la prisión preventiva o la imposición de la condena sea descubierto tempranamente y, al mismo tiempo, posibilita que el imputado que efectivamente sufre una enfermedad mental sea rápidamente declarado inimputable y se le aplique una medida de seguridad que lo contenga y lo trate, todo lo anterior bajo la tutela del juez de garantía.

El Honorable Senador señor Espina consultó si el hecho de que los funcionarios policiales que hacen la detención y el abogado defensor del imputado tengan la posibilidad de solicitar exámenes psiquiátricos antes de la audiencia de control de detención no merma el escaso tiempo que tienen los fiscales para reunir, antes de esa audiencia, la prueba necesaria para obtener una resolución que imponga al imputado la prisión preventiva.

La señora Jefa de la División de Defensa Social explicó que el proyecto previó esa situación y contempla una norma que permite que el juez de garantía pueda ampliar el plazo de detención hasta por tres días.

El Honorable Senador señor Espina subrayó que una norma de ese tipo no tendrá aplicación práctica porque los jueces de garantía nunca amplían los plazos de detención si no hay antecedentes que justifiquen la imposición de la prisión preventiva.

El Honorable Senador señor Gómez puntualizó que es suficientemente razonable la idea matriz de este proyecto como para proceder a su aprobación en general, y que en el estudio en particular se pueden discutir todas las medidas necesarias para perfeccionarlo.

\- - - - - -

- Sometida a votación la idea de legislar, fue aprobada por la mayoría de los miembros de la Comisión, Honorables Senadores señora Alvear y señores Chadwick, Gómez y Muñoz, don Pedro. Se abstuvo el Honorable Senador señor Espina.

\- - - - - -

El texto del proyecto de ley cuya aprobación en general se propone al Senado es el siguiente:

“PROYECTO DE LEY:

Artículo 1°.- Modifícase el Código Procesal Penal de la siguiente forma:

1. Sustitúyese el Título VII del Libro Cuarto, por el siguiente:

"Título VII
Procedimiento para la aplicación exclusiva de medidas de seguridad

Párrafo 1°. Disposiciones generales

Artículo 455.- Procedencia de la aplicación de medidas de seguridad. Sólo procederá la aplicación de las medidas de seguridad, de conformidad con el procedimiento regulado en el presente Título, al que hubiere realizado un hecho típico y antijurídico, que fuere declarado inimputable como consecuencia de una enfermedad mental, y siempre que existan antecedentes calificados que hagan presumir la probabilidad de un riesgo para terceros.

Al evaluar la probabilidad del riesgo para terceros, el juez deberá considerar, entre otros antecedentes, un informe médico de un

especialista en psiquiatría, sin que pueda sustentarse exclusivamente en la gravedad y naturaleza del hecho típico y antijurídico realizado por el imputado.

Artículo 456.- Supletoriedad de las normas del Libro Segundo para la aplicación de medidas de seguridad. El procedimiento para la aplicación de medidas de seguridad se rige por las reglas contenidas en este Título y en lo que éste no prevea expresamente, por las disposiciones del Libro Segundo, en cuanto no fueren contradictorias con éstas.

Artículo 457.- Clases de medidas de seguridad. Concurriendo los requisitos señalados en el inciso primero del artículo 455, encontrándose ejecutoriada la sentencia y tomando en consideración la complejidad y evolución de la enfermedad mental del sentenciado, el juez, con un informe pericial o del equipo tratante, podrá determinar la medida de seguridad a aplicarse, conforme a los límites dispuestos en el artículo 481:

a) Custodia y tratamiento del sentenciado, quien quedará bajo la responsabilidad de su familia, de su guardador, o de alguna institución pública o particular de beneficencia, socorro o caridad.

b) Internación del sentenciado en establecimientos psiquiátricos que cuenten con atención de alta o mediana complejidad forense.

El juez, con un informe pericial o del equipo tratante, podrá determinar que la medida de seguridad sea cumplida en aquellas residencias forenses de baja complejidad que disponga la red asistencial respectiva.

En ningún caso la medida de seguridad podrá llevarse a cabo en un recinto penitenciario. Si la persona se encontrare recluida, el tribunal deberá ordenar su traslado inmediato a la institución encargada de su custodia, tratamiento o internación, o la entregará bajo el cuidado de la persona que la tendrá a su cargo.

La internación se efectuará en la forma y condiciones que se establecieren en la sentencia que impone la medida.

Párrafo 2°. Medidas cautelares especiales

Artículo 458.- Imputado con indicios de enfermedad mental. Si al momento de practicar la detención o dentro del plazo establecido en el inciso segundo del artículo 131, los agentes policiales o el defensor que hubiere tomado contacto con el imputado, percibieren indicios que permitieren suponer la existencia de algún tipo de enfermedad

mental que impida al detenido comprender su situación o que pueda significar un riesgo para la integridad de terceros, se comunicarán en el plazo señalado en el citado artículo y por la vía más expedita con el Ministerio Público, para que, si lo estimare procedente, disponga previa autorización del juez de garantía, que antes de la audiencia de control de detención, se practiquen en forma ambulatoria exámenes mentales preliminares al detenido. Igual comunicación deberá realizarse a la Defensoría Penal Pública.

Los exámenes señalados en el inciso precedente tendrán por objeto determinar la necesidad de realizar un informe pericial psiquiátrico al imputado, respecto del cual existan indicios que pudiese padecer de una enfermedad mental que excluya su imputabilidad. Dichos exámenes deberán ser practicados por médicos psiquiatras y no podrán tener mérito probatorio alguno.

Si no pudieren ser practicados los exámenes mentales preliminares con antelación a la audiencia de control de detención, el fiscal, o cualquiera de los intervinientes, podrá solicitar la ampliación de la detención conforme lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 132, para el solo efecto de que se practiquen los exámenes preliminares al detenido en el más breve plazo posible, no pudiendo extenderse su duración más allá del tiempo necesario para su realización y del plazo previsto en el mismo artículo. El juez accederá a la ampliación del plazo de detención cuando estimare que los antecedentes justifican esta medida. Dicha ampliación deberá cumplirse en los recintos penales correspondientes, sin perjuicio del traslado ambulatorio al lugar en que deba realizarse el examen.

Artículo 458 bis.- Solicitud de realización de informe pericial psiquiátrico. En cualquier etapa del procedimiento, cualquiera de los intervinientes podrá solicitar al juez de garantía que disponga la práctica del informe pericial psiquiátrico al imputado, respecto del cual existan indicios de enfermedad mental que pudiere excluir su imputabilidad.

Los informes periciales psiquiátricos serán practicados en las Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria, o en el Servicio Médico Legal o establecimientos de salud, según corresponda. Sin perjuicio de lo anterior, podrán presentarse por cualquiera de los intervinientes, informes practicados por otros profesionales en la materia. En todo caso, las pericias deberán ser realizadas por un médico psiquiatra debidamente acreditado.

Artículo 458 ter.- Internación provisional del imputado. Durante el procedimiento el tribunal podrá ordenar, a petición de alguno de los intervinientes, la internación provisional del imputado, cuando concurrieren los requisitos señalados en las letras a) y b) de los artículos 140

y 141, existan antecedentes calificados que permitan considerar que la libertad del imputado es peligrosa para la seguridad de la sociedad o del ofendido y se cuente con antecedentes médicos que justifiquen la necesidad de aplicar esta medida. Dichos antecedentes deberán consistir, al menos, en los resultados del examen preliminar practicado conforme al artículo 458, o, en los datos proporcionados por la historia clínica psiquiátrica del imputado.

Si se decretare la internación provisional y se ordenare la realización del informe pericial psiquiátrico, éste deberá realizarse en un plazo que no podrá exceder de quince días. Con todo, si por razones fundadas, el informe no pudiera evacuarse en el plazo señalado, y antes que éste expire, se deberá comunicar dicha situación al juez de garantía, quien podrá autorizar su ampliación, el que en caso alguno podrá exceder de treinta días contados desde que se ordenó la realización de la pericia.

Para la realización del mencionado informe pericial, la internación provisional sólo se llevará a cabo en las Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria, donde el imputado será sometido a evaluación, con el objeto de determinar la presencia de una enfermedad mental que pudiere excluir su imputabilidad. Además, podrá iniciarse el tratamiento médico del imputado si lo requiriere. El profesional a cargo de la unidad o quien éste designe, deberá evacuar un informe al tenor de lo señalado en el inciso anterior, el que deberá remitirse al juez, al Ministerio Público y al defensor de la causa. Recibido dicho informe, y dentro de las veinticuatro horas siguientes, el juez deberá citar a audiencia de revisión de la internación provisional y de las pericias practicadas, para dentro de quinto día.

En la audiencia de revisión de la medida de internación provisional, se podrá decretar la mantención de la misma, sólo en cuanto se mantuvieren los requisitos establecidos en el inciso primero del presente artículo. En estos casos, la internación provisional sólo podrá cumplirse en los establecimientos asistenciales de alta o mediana complejidad forense, que se encuentren fuera del perímetro de los recintos penitenciarios, de acuerdo a lo que disponga el juez, previo informe del perito tratante.

En los demás casos en que no sea necesaria la aplicación de la internación provisional, podrán aplicarse otras medidas cautelares personales de aquellas contempladas en el artículo 155. Si se aplicara lo dispuesto en la letra b) del citado artículo, para la derivación del imputado a un establecimiento asistencial, se deberá contar con un informe al tenor de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 458.

En lo no previsto en el presente artículo se aplicarán, en lo que fueren pertinentes, las normas contenidas en los párrafos 4°, 5° y 6° del Título V del Libro Primero.

Párrafo 3°. Reglas relativas a la solicitud de sobreseimiento por inimputabilidad y requerimiento de medidas de seguridad

Artículo 459.- Designación de curador. Existiendo antecedentes acerca de la enfermedad mental del imputado, sus derechos serán ejercidos por un curador ad litem designado al efecto.

Artículo 460.- Actuación del Ministerio Público. Si el fiscal hallare mérito para sobreseer temporal o definitivamente la causa, efectuará la solicitud respectiva en la oportunidad señalada en el artículo 248, caso en el cual procederá de acuerdo a las reglas generales, debiendo presentar en dichas audiencias los informes periciales psiquiátricos practicados al imputado.

En el evento que se decretase el sobreseimiento definitivo o temporal en virtud de la enfermedad mental del imputado, el juez de garantía podrá informar a la autoridad sanitaria correspondiente.

Con todo, si al concluir su investigación, el fiscal estimare concurrente la causal de extinción de responsabilidad criminal prevista en el número 1º del artículo 10 del Código Penal y, además, considerare aplicable una medida de seguridad, deberá, en el plazo contemplado en el artículo 248, formular el requerimiento del artículo 461 y solicitar que se proceda conforme a las reglas previstas en este Título.

Artículo 461.- Requerimiento de medidas de seguridad. Concurriendo los requisitos previstos en el artículo 455, el fiscal requerirá la medida de seguridad, mediante solicitud escrita, que deberá contener, en lo pertinente, las menciones exigidas en el escrito de acusación. En el caso de la letra g) del artículo 259, deberá indicar la medida de seguridad cuya aplicación se solicitare y la duración de la misma, debiendo considerar en dicha solicitud lo dispuesto en el artículo 481.

En los casos previstos en este artículo, el querellante podrá acompañar al escrito a que se refiere el artículo 261, los antecedentes que considerare demostrativos de la imputabilidad de la persona requerida.

Artículo 462.- Resolución del requerimiento. Formulado el requerimiento, corresponderá al juez de garantía declarar que el sujeto requerido se encuentra en la situación prevista en el artículo 10, número 1°, del Código Penal. Si el juez apreciare que los antecedentes no

permiten establecer con certeza la inimputabiilidad, rechazará el requerimiento.

Al mismo tiempo, dispondrá que la acusación se formule por el querellante, siempre que éste se hubiere opuesto al requerimiento del fiscal, en el plazo de cinco días, para que la sostenga en lo sucesivo en los mismos términos que este Código establece para el Ministerio Público. En caso contrario, ordenará al Ministerio Público la formulación de la acusación en el plazo de diez días conforme al trámite ordinario.

Artículo 463.- Reglas especiales relativas a la aplicación de medidas de seguridad. Cuando se proceda en conformidad a las normas de este párrafo, se aplicarán las siguientes reglas especiales:

a) El procedimiento no se podrá seguir conjuntamente contra sujetos enfermos mentales y otros que no lo fueren.

b) El juicio se realizará a puerta cerrada o sin la presencia del enfermo mental, cuando por las características particulares de su enfermedad no pueda desarrollarse normalmente la audiencia.

c) La sentencia absolverá si no se constatare la existencia de un hecho típico y antijurídico o la participación del imputado en él, o, en caso contrario, podrá imponer al inimputable una medida de seguridad.

d) Cuando se pronunciare una sentencia que imponga una medida de seguridad, el juez deberá, a petición de alguno de los intervinientes, proceder a la revisión de la medida cautelar de internación provisional u otra medida cautelar que hubiese sido impuesta, atendidos los antecedentes clínicos con que se contaren y lo dispuesto en el inciso primero del artículo 481.

Párrafo 4°. Imputado que sufre enfermedad mental sobreviniente durante el procedimiento

Artículo 464.- Imputado que sufre enfermedad mental sobreviniente. Si, después de cometido el delito, el imputado cayere en enajenación mental, cualquiera de los intervinientes, previo informe psiquiátrico, podrá solicitar al juez de garantía la realización de una audiencia, a fin de discutir y decidir sobre la procedencia del sobreseimiento temporal del procedimiento, hasta que desapareciere la incapacidad del imputado, o el sobreseimiento definitivo, si se tratare de una enfermedad mental incurable. En lo pertinente, se estará a lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 460.

La regla anterior sólo se aplicará cuando no procediere la terminación del procedimiento por cualquier otra causa.

Si en el momento de declararse la enfermedad mental del imputado, se hubiere formalizado la investigación, o se hubiere deducido acusación en su contra, y se estimare que corresponde adoptar una medida de seguridad, se aplicará lo dispuesto en los párrafos 2° y 3° de este Título.".

2. Derógase el artículo 465.

3. Sustitúyense los artículos 481 y 482, por los siguientes:

"Artículo 481.- Duración y control de las medidas de seguridad. Las medidas de seguridad impuestas a la persona con enfermedad mental sólo podrán durar mientras subsistieren las condiciones que las hubieren hecho necesarias, y en ningún caso podrán extenderse más allá de la pena restrictiva o privativa de libertad que hubiere podido imponérsele o del tiempo que correspondiere a la pena mínima probable, el que será señalado por el tribunal en su fallo.

Se entiende por pena mínima probable para estos efectos, el tiempo mínimo de privación o restricción de libertad que la ley prescribiere para el delito o delitos por los cuales se hubiere dirigido el procedimiento en contra de la persona con enfermedad mental, formalizada la investigación o acusada, según correspondiere.

Quien tuviere a su cargo a la persona con enfermedad mental, deberá informar semestralmente sobre la evolución de su condición al juez de garantía y a su curador o familiares, en el orden de prelación mencionado en el artículo 108.

El Ministerio Público, el defensor, su curador o sus familiares, podrán solicitar al juez de garantía que hubiere impuesto la medida, su modificación o cesación, cuando los antecedentes lo ameriten.

El juez de garantía, con el solo mérito de los antecedentes que se le proporcionaren, citará a una audiencia al Ministerio Público, al defensor, al curador o familiar respectivo de la persona con enfermedad mental, para discutir y decidir la mantención o la cesación de la medida, o la modificación de las condiciones de aquella o del establecimiento en el cual se llevare a efecto, la que se deberá llevar a cabo en un plazo no mayor a los quince días contados desde la presentación de la solicitud indicada en el inciso anterior.

El juez de garantía deberá inspeccionar, cada seis meses, los establecimientos psiquiátricos o instituciones donde se encontraren internadas las personas con enfermedad mental sujetas a medidas de seguridad, pudiendo adoptar de inmediato las medidas de carácter urgente, necesarias para corregir los errores, abusos o deficiencias que observare en la ejecución de estas medidas.

Artículo 482.- Condenado con enfermedad mental sobreviniente. Si después de dictada la sentencia y durante la ejecución de la pena, el condenado sufriere una enfermedad mental que pudiere afectar su capacidad de comprender los fines de la pena impuesta, cualquiera de los intervinientes podrá solicitar al juez de garantía competente que se ingrese al condenado a la Unidad de Psiquiatría Forense Transitoria correspondiente, para que se evalúe su condición de salud mental, debiendo estarse, en lo relativo a los plazos, a lo dispuesto en el artículo 458 ter. Dicha evaluación deberá informarse al juez de garantía correspondiente. Lo anterior, sin perjuicio que se inicie el tratamiento médico al condenado si lo requiriere y su posterior control ambulatorio si fuese necesario.

Una vez emitido el informe, el juez de garantía citará a una audiencia dentro del plazo de 15 días de recepcionados los antecedentes, en la cual oyendo al fiscal y al defensor, podrá, si lo estimare procedente, dictar una resolución fundada declarando que no se deberá cumplir la pena restrictiva o privativa de libertad y dispondrá, según el caso, la medida de seguridad que correspondiere.

El tribunal velará por el inmediato cumplimiento de su resolución. En lo demás, regirán las disposiciones de este párrafo.".

Artículo 2°.- Las Unidades de Psiquiatría Forense transitoria serán establecimientos de carácter asistencial que dependerán del Servicio de Salud respectivo y que se encontrarán ubicadas al interior de los recintos penitenciarios, para el solo efecto de contar con la custodia y resguardo perimetral a cargo de Gendarmería de Chile.

Serán funciones de las Unidades de Psiquiatría Forense transitoria:

a) Realizar las evaluaciones y emitir los informes periciales psiquiátricos que les ordene el juez de garantía, tanto respecto de imputados internados provisionalmente, como de condenados, respecto de los cuales, conforme al artículo 482, pueda reemplazarse el cumplimiento de la pena privativa o restrictiva de la libertad por una medida de seguridad. Asimismo, podrá iniciarse el tratamiento médico de aquellos que lo requirieren.

b) Prestar atención médica ambulatoria de carácter psiquiátrico y psicológico, en general, a la población penal que se encuentre privada de libertad en el recinto penitenciario respectivo.

En aquellos casos en que la atención comprenda la hospitalización del interno, y previa indicación médica, éste será trasladado al Servicio de Psiquiatría de mediana o alta complejidad más cercano, para la atención y tratamiento que corresponda.

Artículo 3°.- Modifícase el artículo 3° del decreto ley N° 2.859, de 1979, que contiene la Ley Orgánica de Gendarmería de Chile, en la forma siguiente:

1. Denomínanse las letras que siguen a la primera letra d), como e), f), g), h) e i).

2. Intercálase a continuación de la letra h) que pasó a ser i), la siguiente letra j):

“j) Realizar, respecto de los establecimientos asistenciales denominados Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria, las siguientes funciones:

1. Ejercer la vigilancia y custodia perimetral de dichos establecimientos.

2. Controlar el ingreso de personas.

3. Intervenir en caso de conflicto crítico al interior del establecimiento a solicitud del profesional a cargo de él.

4. Realizar los traslados a los tribunales, establecimientos de salud de la red asistencial, y, en general, a otras instituciones externas que determine la autoridad previa orden judicial.".

Artículo 4°.- El mayor gasto que represente la aplicación de esta ley será financiado con los recursos contemplados en los presupuestos de los Ministerios de Justicia y de Salud, según corresponda.

Artículo transitorio.- En aquellas regiones en que no se encontraren habilitadas las Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria, las funciones establecidas en el artículo 4° deberán realizarse en los establecimientos asistenciales que cuenten con Unidades de Psiquiatría Forense pertenecientes y determinados por el Ministerio de Salud para estos efectos.

El Ministerio de Salud deberá comunicar a la Corte Suprema, dentro del primer trimestre de cada año, la ubicación, ámbito de competencias y capacidad instalada de las Unidades mencionadas en el inciso anterior.”.

- - - - - -

Acordado en sesión celebrada el 18 de noviembre de 2008, con asistencia de los Honorables Senadores señor José Antonio Gómez Urrutia (Presidente), señora Soledad Alvear Valenzuela y señores Andrés Chadwick Piñera, Alberto Espina Otero y Pedro Muñoz Aburto.

Valparaíso, 1 de diciembre de 2008.

FERNANDO SOFFIA CONTRERAS
Secretario

RESUMEN EJECUTIVO

INFORME DE LA CONSTITUCIÓN DE CONSTITUCIÓN, LEGISLACIÓN, JUSTICIA Y REGLAMENTO, RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY, EN SEGUNDO TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE MODIFICA EL CÓDIGO PROCESAL PENAL Y OTROS CUERPOS LEGALES EN LO RELATIVO AL PROCEDIMIENTO Y EJECUCIÓN DE MEDIDAS DE SEGURIDAD.

BOLETÍN Nº 5.078-07

I.OBJETIVO PRINCIPAL DEL PROYECTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN: trazar una línea divisoria entre las medidas cautelares personales y las medidas de seguridad aplicables a personas afectadas por alguna enfermedad mental, fijando los requisitos para imponerlas y los límites de las mismas, y prohibiendo que se cumplan en establecimientos penitenciarios.

II.ACUERDO: aprobar en general el proyecto (mayoría 4 x 1 abstención).

III.ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN: cuatro artículos permanentes y uno transitorio.

IV.NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL: no hay.

V.URGENCIA: no tiene.

VI.ORIGEN E INICIATIVA: mensaje de la señora Presidenta de la República iniciado en la Cámara de Diputados.

VII.TRÁMITE CONSTITUCIONAL: segundo.

VIII.APROBACIÓN EN LA CÁMARA DE DIPUTADOS: aprobado en general por 107 votos a favor, 1 en contra y ninguna abstención.

IX.INICIO TRAMITACIÓN EN EL SENADO: 16 de abril de 2008.

X.TRÁMITE REGLAMENTARIO: primer informe.

XI.NORMAS QUE MODIFICAN O QUE SE RELACIONAN CON LA MATERIA:

1. Código Procesal Penal, del Libro Primero, Disposiciones Generales, el Título IV, párrafo 3º, “La Policía”, en especial su artículo 85, sobre Control de Identidad, el Título V, “Medidas cautelares personales”; y del Libro Cuarto, Procedimientos Especiales y Ejecución, el Título VII, “Procedimiento para la aplicación exclusiva de medidas de seguridad” y el Título VIII, párrafo 4º, “Ejecución de medidas de seguridad”.

2. La ley orgánica de Gendarmería de Chile, contenida en el decreto ley N° 2.859, de 1979, especialmente su artículo 3°, que establece las funciones de esa institución.
3. Código Penal, en especial su artículo 10, que establece las causales de exención de responsabilidad penal.

Valparaíso, 1 de diciembre de 2008.

FERNANDO SOFFIA CONTRERAS
Secretario