OFICIO N° 153-2025

INFORME DE PROYECTO DE LEY "Regula la suspensión y el cumplimiento alternativo de penas privativas de libertad, para condenados que indica".

Antecedentes: Boletín N° 17.370-17

Santiago, 28 de mayo de 2025.

Por Oficio N° Oficio N°44/SEC/25 de fecha 4 de marzo de 2025, el entonces Presidente del Senado y su Secretario General, José García Ruminot y Raúl Guzmán Uribe, de conformidad con lo dispuesto en los incisos segundo y tercero del artículo 77 de la Constitución Política de la República y el artículo 16 de la Ley N° 18.918 Orgánica Constitucional del Congreso Nacional, remitieron a la Corte Suprema el proyecto de ley ""Regula la suspensión y el cumplimiento alternativo de penas privativas de libertad, para condenados que indica"." (Boletín N° 17.370-17) con el objeto de recabar la opinión de la Corte Suprema sobre el proyecto en cuestión.

El referido proyecto, actualmente se encuentra en primer trámite constitucional y sin urgencia para su tramitación.

Impuesto el Tribunal Pleno del proyecto en sesión celebrada el veintiséis de mayo del año en curso, conformado por la Presidenta (s) señora Gloria Ana Chevesich Ruiz y los ministros y ministras señora Muñoz S., señores Valderrama, Llanos y Carroza, señoras Letelier y Gajardo, señor Simpértigue, señoras Melo, González, López y los ministros suplentes señor González G. y señora Lusic.

Presidente del Senado y su Secretario General, José García Ruminot y Raúl Guzmán Uribe.

VALPARAÍSO

Santiago, veintiocho de mayo de dos mil veinticinco.

Vistos y teniendo presente:

Primero: Que, con fecha 4 de marzo de 2025, el entonces Presidente del Senado y su Secretario General, José García Ruminot y Raúl Guzmán Uribe, remitieron a esta Corte Suprema, mediante Oficio N°44/SEC/25, el proyecto de ley que "Regula la suspensión y el cumplimiento alternativo de penas privativas de libertad, para condenados que indica", a fin de obtener la opinión de esta Corte, de conformidad con lo dispuesto en los incisos segundo y siguientes del artículo 77 de la Constitución Política de la República y el artículo 16 de la Ley N° 18.918 Orgánica Constitucional del Congreso Nacional.

El referido proyecto, actualmente se encuentra en primer trámite constitucional y sin urgencia para su tramitación.

Segundo: Que, el proyecto de ley tiene como propósito establecer un régimen que permita la ejecución de la pena fuera de los recintos penitenciarios en circunstancias específicas. En términos generales, busca garantizar que las personas privadas de libertad que padezcan enfermedad terminal, menoscabo físico grave o que hayan alcanzado una edad avanzada puedan acceder a un cumplimiento alternativo de su condena en condiciones más acordes con su situación o bien se suspenda la ejecución de la pena privativa de libertad. Esta propuesta responde a una necesidad jurídica, fáctica y simbólica que, según sus proponentes, justifica su tramitación legislativa.

Desde una perspectiva jurídica, el proyecto se fundamenta en la necesidad de elevar a rango legal principios que actualmente solo se

encuentran regulados en normas de menor jerarquía, como el Decreto N° 518-1998, que aprueba el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios. En particular, se destaca la importancia de reconocer en la legislación la expectativa de reinserción social de las personas privadas de libertad como un derecho exigible judicialmente. Se argumenta que, en ausencia de una norma de rango legal que garantice estos principios, la regulación penitenciaria basada en reglamentos administrativos vulnera el principio de legalidad, establecido en tratados internacionales de derechos humanos, como la Convención Americana sobre Derechos Humanos, cuyo artículo 30 exige que las restricciones a los derechos fundamentales sean impuestas exclusivamente por leyes. En este sentido, la existencia de normas constitucionales y tratados internacionales aplicables haría imperativo un desarrollo legislativo en esta materia.[1]

Desde un punto de vista fáctico, se señala que la situación de ciertos grupos de internos ha empeorado progresivamente, particularmente en lo que respecta a reos ancianos, personas con discapacidad y aquellos que padecen enfermedades graves. El proyecto explica que está destinado a la población penal general, aun cuando su fundamentación releva la situación de personas condenadas por causas de DDHH. Se advierte que el régimen penitenciario actual agrava el deterioro físico y psicológico de estas personas, generando un impacto negativo tanto en su calidad de vida como en la eficacia de las medidas de reinserción. Estudios en la materia señalarían que la prisión acelera el proceso degenerativo de los reclusos de mayor edad y que la falta de atención médica oportuna ha resultado en un aumento de fallecimientos dentro de los recintos penitenciarios. Se subraya que esta problemática no solo implica una vulneración de derechos fundamentales, sino que también representa

[1] Convención Americana sobre Derechos Humanos. (1969). Convención Americana sobre Derechos Humanos ("Pacto de San José de Costa Rica"). Organización de los Estados Americanos. Recuperado de https://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/convenio_americana_derechos_humanos.pdf

un desafío para la administración de justicia y el sistema penitenciario en su conjunto.

Desde una dimensión simbólica y política, el proyecto se vincula con la necesidad de adecuar la legislación chilena a estándares internacionales en materia de derechos humanos y ejecución penal. En este contexto, se destaca que en noviembre de 2025 se cumplirán veinte años desde el fallo "Palamara Iribarne vs. Chile" de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, el cual habría marcado un hito en la adecuación de la normativa procesal penal chilena a principios garantistas. Según los autores de la moción, la aprobación de esta ley representaría un avance en la consolidación de un sistema de ejecución penal más humanitario y respetuoso de los derechos fundamentales de los condenados, alineado con las obligaciones internacionales asumidas por el Estado de Chile.

En definitiva, y en palabras de sus proponentes, el objetivo de la iniciativa es que el ordenamiento jurídico chileno reconozca explícitamente que la persona privada de libertad es un sujeto de derechos que debe ser protegido e incentivado en su proceso de reinserción social, en lugar de ser considerada un mero objeto de la administración penitenciaria. Desde esta perspectiva, se plantea que la falta de una regulación legal adecuada en esta materia ha permitido que las limitaciones a los derechos de los reclusos sean decididas principalmente por autoridades administrativas y no por el Congreso Nacional, lo que genera incertidumbre y discrecionalidad en la aplicación de las normas penitenciarias.

Considerando estos antecedentes, el proyecto de ley se estructura en cuatro artículos que establecen; (1) los principios rectores de la ejecución penal, (2) los casos en que los tribunales podrán suspender la ejecución de una pena privativa de libertad, (3) la posibilidad de que ciertos condenados cumplan su pena bajo un

régimen de reclusión domiciliaria total, y finalmente, (4) los requisitos y procedimientos para acceder a estas medidas.

a. Principios de la ejecución (art. 1)

*"**Artículo primero:** Principios. Los siguientes cinco principios deberán seguirse en el cumplimiento de la pena penal:*

a) la pena penal ofrece la respuesta para los responsables de hechos ilícitos culpables y tiene una función eminentemente preventiva;

b) la prevención general o la retribución no deben tomarse en cuenta en la fase de ejecución de la pena;

c) la vida en prisión debe ser lo más parecida posible a las condiciones generales de vida existentes en el medio libre;

d) Los efectos dañinos del encarcelamiento deben ser contrarrestados por la autoridad penitenciaria;

e) La ejecución de la pena deberá orientarse hacia una eventual reintegración del prisionero en la sociedad libre, incluyéndose en esta, la posibilidad de tratar adecuadamente, en tiempo y forma, su enfermedad, ya sea por el sistema público o privado, y el derecho inalienable a recuperar la salud, y si ello no fuese posible, a morir afuera de la cárcel."

b. El mecanismo de suspensión de pena (art. 2)

*"**Artículo segundo:** Suspensión de la pena. El Tribunal, deberá a petición de parte o de oficio disponer la suspensión de la ejecución de una pena privativa de libertad, y mientras dure el impedimento:*

a) Al condenado que presente una enfermedad mental;

b) Al condenado que padezca otras enfermedades, cuando fuese de temer un peligro próximo por la ejecución en la cárcel para la vida del condenado;

c) Al condenado que se encuentre en un estado físico incompatible con la ejecución en la cárcel o con la organización o infraestructura del establecimiento penitenciario."

c. El mecanismo de reemplazo de la pena de presidio por el de reclusión domiciliaria (art. 3)

*"**Artículo tercero:** El Tribunal, deberá a petición de parte o de oficio disponer el cumplimiento de la pena penal impuesta en una modalidad de reclusión domiciliaria total, por el tiempo que reste de condena:*

a) Al interno enfermo cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario, por cualquier motivo, le impida recuperarse o tratar adecuadamente su enfermedad crónica;

b) Al interno que padezca una enfermedad incurable en período terminal;

c) Al interno discapacitado cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario es inadecuada por su condición implicándole un trato indigno, inhumano o cruel;

d) Al interno mayor, cumplido 80 (ochenta) años o más, como resultado de la suma de su edad real, más los años que efectivamente ha estado privado de libertad en un recinto penal, teniendo una edad mínima de 70 (setenta) años."

d. Reglas procedimentales (art. 4)

***"Artículo cuarto:** Para el objeto de cumplir con lo dispuesto en los artículos anteriores, el Tribunal deberá a petición de parte o de oficio acompañar al proceso los antecedentes médicos que certifiquen la enfermedad, discapacidad o deterioro físico y mental que justifiquen la*

suspensión de la pena o la sustitución de la misma por la pena de reclusión domiciliaria total, los que deberán comprender aquellos emitidos por el Ministerio de Salud; así como los antecedentes que acrediten el aplazamiento transitorio de la pena o la sustitución de la misma, en el caso de la letra d) del artículo cuarto.

La reclusión domiciliaria total importa la privación total de libertad en el domicilio del interno, y con las condiciones que establezca el Tribunal, y bajo el monitoreo constante de la autoridad penitenciaria, sin perjuicio de las autorizaciones que a petición de parte o de oficio, se otorguen para que el interno acuda a sus controles médicos, y dejando siempre a salvo los casos de urgencia médica vital, las que deberán ser informadas al tribunal al día siguiente hábil de ocurrido el infortunio.

Mientras dure la reclusión domiciliaria total, será también competente para conocer en los términos de los artículos 10, 95 y 466 del Código Procesal Penal, el Juzgado de Garantía correspondiente al domicilio del interno.

La resolución acerca de la concesión, denegación o revocación de cualquiera de las medidas contempladas en los artículos segundo y tercero de esta ley, será apelable en ambos efectos, dentro del plazo de cinco días. El recurso gozará de preferencia para su vista y fallo"

Tercero: Que, en cuanto al artículo primero propuesto, a primera vista, la incorporación de estos principios parece bien intencionada y alineada con estándares internacionales de derechos humanos y ejecución penal, en que se busca orientar la ejecución de las penas privativas de libertad bajo un enfoque que concilie la función preventiva de la pena con la necesidad de garantizar condiciones dignas para las personas privadas de libertad. Sin embargo, su formulación es genérica y carente de mecanismos normativos concretos que permitan su aplicación efectiva, limitándose a una mera

enunciación de principios, sin establecer bajadas normativas concretas que permitan su aplicación efectiva en la práctica penitenciaria.

Por otra parte, el debate sobre los fines de la pena es un tema legítimo que merece ser discutido en sede legislativa. No obstante, la perspectiva específica de la propuesta -definir la pena como un mecanismo con función "eminentemente preventiva", y que la prevención general o la retribución "no deben tomarse en cuenta en la fase de ejecución de la pena"-, suponen una revisión sustantiva del modelo penal vigente que no necesariamente cuenta con un consenso doctrinario o político suficiente para su implementación.

Desde una perspectiva teórica, la afirmación de que la pena tiene una función exclusivamente preventiva no refleja la diversidad de enfoques doctrinarios sobre el tema. Si bien existen corrientes que priorizan la prevención como fin primordial de la sanción penal, otros modelos—incluyendo aquellos aplicados en sistemas comparados—reconocen una combinación de funciones, donde la prevención general, la prevención especial y la retribución cumplen roles complementarios. Al adoptar una postura categórica que excluye explícitamente la retribución en la ejecución de la pena, el proyecto impone una interpretación específica de la teoría penal que podría generar conflictos normativos y aplicaciones inconsistentes, especialmente en un contexto donde la doctrina y la jurisprudencia chilena han adoptado tradicionalmente una visión más equilibrada entre prevención y retribución.

Cuarto: Que, en cuanto al artículo segundo del proyecto introduce la posibilidad de suspender la ejecución de una pena privativa de libertad cuando el condenado padezca una enfermedad mental o una enfermedad física que implique un peligro inminente para su vida o que lo haga incompatible con la prisión. Si bien esta disposición busca garantizar un trato humanitario a las personas privadas de libertad que se encuentran en situaciones de especial

vulnerabilidad, su falta de precisión normativa genera importantes problemas jurídicos y prácticos que hacen necesaria su reformulación.

Uno de los principales problemas de esta norma es la falta de claridad en la definición de las enfermedades que justificarían la suspensión de la pena. En el caso de las enfermedades físicas, el proyecto no establece criterios médicos objetivos para determinar qué condiciones generan un peligro inminente o cuáles resultan incompatibles con el régimen penitenciario. Tampoco se precisa si la suspensión es aplicable únicamente a enfermedades terminales o si incluye patologías crónicas que deterioran progresivamente la salud del interno.

En el caso de la salud mental, el problema se agrava aún más. La norma no distingue entre trastornos psiquiátricos graves, que podrían impedir el cumplimiento de la pena, y condiciones más leves, que, si bien afectan la calidad de vida del recluso, no necesariamente justifican la suspensión de su condena. Trastornos como la esquizofrenia paranoide o cuadros psicóticos severos podrían requerir una reconsideración de la ejecución de la pena, pero otros padecimientos comunes en la población carcelaria, como ansiedad, depresión leve o dependencia a sustancias, no necesariamente imposibilitan la privación de libertad. La ausencia de una delimitación clara sobre qué condiciones califican para la suspensión abre un espacio de discrecionalidad que puede generar aplicaciones desiguales de la norma.

Otro problema importante es la falta de una regulación adecuada sobre la acreditación de las enfermedades que justificarían la suspensión de la pena, lo que queda especialmente en evidencia al analizar el artículo cuarto del proyecto. Esta disposición establece que la enfermedad deberá acreditarse mediante antecedentes médicos, pero no especifica qué grado de especialización deben tener estos

informes. ¿Se requerirá un diagnóstico de un médico general, un psiquiatra, un psicólogo o un asistente social? ¿de todos ellos?

Debe considerarse la alta prevalencia de enfermedades mentales en la población penitenciaria chilena. Según un estudio del Instituto Nacional de Derechos Humanos del año 2015, un 26,8% de las personas privadas de libertad reportó haber presentado algún tipo de trastorno mental en los últimos 12 meses. Los trastornos adictivos fueron los más frecuentes (12,6%), seguidos por los trastornos de ansiedad (8,3%) y los trastornos afectivos (8,1%). Además, la prevalencia de depresión mayor en hombres privados de libertad (6,1%) duplica la observada en la población general (3,7%). La misma tendencia se observa en el abuso de drogas ilícitas, que es significativamente más alto en la población penitenciaria (3,3% en hombres y 2,6% en mujeres) que en la población general (0,6% y 0,1%, respectivamente). [2]

Además de los problemas relativos a la definición de enfermedades y su acreditación, el artículo segundo tampoco ofrece claridad sobre los efectos jurídicos de la suspensión de la pena. Se indica que la suspensión deberá mantenerse mientras dure el impedimento, pero no se precisa qué ocurre si la enfermedad persiste de manera indefinida. ¿Se trata, en la práctica, de una conmutación de la pena? Si la suspensión se prolonga por años, ¿es posible que la pena vuelva a imponerse después de un largo período? ¿Cómo interactúa esta norma con las reglas de prescripción de la pena?, ¿qué mecanismo se empleará para constatar la desaparición del impedimento y qué iniciativa tendrán las autoridades? Parece razonable considerar que una medida como esta vaya acompañada de mecanismos de revisión periódica, con atribuciones institucionales definidas, y reglas claras sobre su duración y eventuales efectos extintivos. Por último, no se logra advertir por qué en los supuestos de este artículo los beneficiarios quedarán sin ningún tipo de restricción,

[2] Siebert, F. (2015). Salud mental en las cárceles chilenas: depresión, abuso de sustancias y falta de atención. Noticias U. de Chile. https://uchile.cl/u117216

mientras que aquellos beneficiados con la figura del artículo 3 se sujetarán a reclusión domiciliaria total.

Quinto: Que, en cuanto al artículo tercero, se establece la posibilidad de sustituir la pena privativa de libertad por la reclusión domiciliaria total en determinados casos de enfermedad, discapacidad o edad avanzada. A diferencia del mecanismo de suspensión previsto en el artículo segundo, esta disposición no interrumpe ni elimina la pena, sino que modifica la forma en que se cumple, permitiendo que el condenado continúe su sanción en un contexto distinto al penitenciario. Como se verá, en términos normativos, y sin perjuicio de algunos defectos específicos, este mecanismo contiene algunas figuras más precisas, que definen con una mayor claridad relativa los casos en los que procede y no deja abierta la posibilidad de que la condena quede sin ejecución efectiva.

Los principales defectos del artículo en cuestión dicen relación con la causal de la letra a) referida a enfermedades crónicas. La norma permite el reemplazo de la pena cuando la persona condenada padezca una enfermedad crónica y la privación de libertad, por cualquier motivo, le impida "recuperarse o tratar adecuadamente su condición". A diferencia de los otros supuestos regulados en la norma (b, c y d), esta disposición carece de criterios objetivos que permitan delimitar con claridad los casos en que aplicaría.

En contraste, los otros supuestos establecidos en el artículo presentan una formulación más clara y operativa. Se contempla la reclusión domiciliaria para los condenados que padezcan una enfermedad incurable en período terminal, tengan una discapacidad grave que haga su privación de libertad inadecuada o hayan alcanzado los 80 años, considerando la suma de su edad real y los años efectivamente cumplidos en prisión, con una edad mínima de 70 años.

Tal como se observó en el artículo segundo, le falta a este mecanismo una regulación adecuada sobre la acreditación de las condiciones de salud crónica que justificarían la reclusión domiciliaria.

Sexto: Finalmente, el artículo cuarto del proyecto regula el procedimiento para la solicitud y resolución de la suspensión y sustitución de la pena, estableciendo las reglas de competencia, iniciativa, acreditación, regulación de la reclusión domiciliaria y recursos procesales. En este sentido, parece dar lugar a una regulación generalmente adecuada. Sin embargo, presenta tres problemas fundamentales.

Primero, establece una serie de deberes oficiosos para los tribunales (acompañar los antecedentes médicos que certifiquen la enfermedad, discapacidad o deterioro físico y mental; conceder las autorizaciones para que el sujeto en reclusión domiciliaria acuda a sus controles médicos; disponer la suspensión de pena; y disponer el reemplazo de la pena), saltándose el principio de pasividad que predomina en ellos, mandatándolos a tener la iniciativa respecto de cuestiones que serán objeto de discusión ante ellos, poniéndolos en una delicada situación para preservar la imparcialidad que gobierna su desempeño.

Segundo, mantiene ambigüedades en la acreditación de las condiciones de salud, lo que podría generar incertidumbre en su aplicación (vid. supra).

Tercero, establece una tramitación preferente para su vista y fallo en caso de apelación, sin diferenciar entre casos de distinta gravedad, lo que podría afectar el normal funcionamiento de los tribunales.

Ahora bien, un primer aspecto positivo del artículo es que señala como tribunal competente al Juzgado de Garantía del domicilio del condenado -esto se desprende de la remisión a los artículos 10, 95 y

466 del Código Procesal Penal-, lo que parece adecuado, ya que es el principal órgano judicial encargado de la supervisión de la ejecución de la pena en nuestro sistema reformado y es el que tiene mayor conocimiento sobre la situación penitenciaria de los condenados en su jurisdicción. Debiera agregarse como competente al Juzgado de Garantía del lugar en que se esté cumpliendo condena, en los casos en que Gendarmería de Chile haya dispuesto el traslado del condenado.

Otro aspecto positivo puede señalarse en la norma que establece la posibilidad de apelación dentro de 5 días. Ella permite un control que parece adecuado sobre las decisiones de este tipo y los plazos indicados parecen razonables y sistemáticamente conformes para la realidad de nuestro sistema, aunque resulta inadecuada la regla de tramitación preferente para la vista y fallo de todas las apelaciones vinculadas a las solicitudes de suspensión y sustitución de pena, sin diferenciar entre casos de distinta gravedad.

Séptimo: El proyecto de ley analizado busca establecer un marco normativo para la suspensión y el cumplimiento alternativo de penas privativas de libertad en determinados casos, con el fin de garantizar un trato más humanitario a ciertos condenados. Sin embargo, su regulación se estima parcial e incompleta, ya que se limita a aspectos específicos sin abordar de manera integral la ejecución de las penas privativas de libertad.

El artículo primero, que establece principios generales de la ejecución penal, resulta enunciativo y carece de mecanismos normativos concretos que permitan su aplicación efectiva.

El artículo segundo, que regula la suspensión de la pena por razones de salud, adolece de falta de precisión en la definición de las enfermedades que justificarían la medida, en especial en el caso de las enfermedades mentales, lo que podría derivar en aplicaciones dispares. Asimismo, no establece criterios claros para la certificación

médica, ni regula los efectos jurídicos de la suspensión, lo que genera incertidumbre respecto de su duración, revisión y compatibilidad con las reglas de prescripción de la pena. Por lo demás, no se advierte qué razones hay detrás de la diferenciación entre la suspensión de pena que no conlleva restricción alguna para el beneficiario y la sustitución de pena por la reclusión domiciliaria.

El artículo tercero, que permite la sustitución de la pena de presidio por la reclusión domiciliaria, presenta una formulación más precisa, pero su causal referida a enfermedades crónicas es demasiado amplia y ambigua. No se define qué enfermedades califican ni qué se entiende por un "tratamiento adecuado" en el sistema penitenciario, lo que podría dar lugar a interpretaciones dispares y generar inequidad en su aplicación.

El artículo cuarto, que regula el procedimiento aplicable, acierta en la atribución de competencia al Juzgado de Garantía (pudiendo ampliarse en casos de traslado de establecimiento penitenciario), la posibilidad de apelación y la fijación de plazos procesales adecuados. Sin embargo, mantiene deficiencias en los deberes oficiosos que deposita en los tribunales, la acreditación de las condiciones de salud y la tramitación preferente para todas las apelaciones, sin distinguir entre casos de distinta gravedad.

Si bien no se expresa de esta manera en el proyecto analizado, La materia en que incide la iniciativa legislativa es de gran importancia por los problemas que aborda, dado que no existe un estatuto moderno que los regule, habiendo suscrito Chile importantes instrumentos internacionales que así lo sugieren, como es la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores (art. 13), el Estatuto de Roma (arts. 1 y 110), complementados por las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela) y los Principios y Buenas Prácticas

sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas.

En base a estas normas del derecho internacional y del ius cogens en su caso, esta Corte Suprema cuenta con líneas jurisprudenciales que, no siendo unánimes y pudieran ser tenidas a la vista, pues han comenzado a tratar temas como la evaluación mental de los condenados para la modificación del régimen de cumplimiento de condenas (Rol 25.912-2023), la sustitución de penas privativas de libertad de personas mayores (Rol 236.784-2023) y el arresto domiciliario total en casos excepcionales (Rol 3743-2024 entre varios)[3]. También casos de sustitución de pena a mujeres, conocidos en sede de amparo (Rol 206.854-2023, Rol 9.886-2024, Rol 87.474-2023).

Tal como esta Corte señaló en el informe al proyecto de ley contenido en Boletín 16.036-17, los objetivos del proyecto de ley parecen razonables, aunque deben hacerse salvedad que si bien se conduce con los estándares internacionales en materia de privación de libertad de personas vulnerables, debe hacerse presente que podría estar en tensión con otras obligaciones importantes del Estado de Chile, como la de incentivar la impunidad y la denegación interesada de justicia, con relación a ciertos casos especialmente graves de nuestra historia reciente, tales como los delitos de lesa humanidad que se cometieron durante la dictadura entre los años 1973 y 1990.

En lo relacionado con el impacto de esta iniciativa, se advierte la posibilidad de mayores cargas de trabajo en los tribunales que deberían conocer de las materias en que incide, aun cuando no es posible a estas alturas dimensionar el ajuste orgánico que debiera producirse.

En definitiva, se sugiere informar el proyecto de ley en que incide este informe, con las observaciones y recomendaciones que en él se contienen.

---

[3] En proceso de firma.

Por estas consideraciones y de conformidad con lo dispuesto en la norma constitucional citada, **se acuerda informar en los términos antes expuestos** el referido proyecto de ley.

Ofíciese.

PL N° 9-2025

Saluda atentamente a V.S.

RICARDO LUIS HERNÁN BLANCO HERRERA
Ministro(P)
Fecha: 28/05/2025 11:17:28