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

BOLETÍN N° 5078-07

_____-

HONORABLE CÁMARA:

La Comisión de Constitución, Legislación y Justicia viene en informar, en primer trámite constitucional y primero reglamentario, el proyecto de la referencia, originado en un Mensaje de S.E. la Presidenta de la República.

Durante el análisis de este proyecto, la Comisión contó con la colaboración de las siguientes personas: doña Verónica Baraona del Pedregal, Subsecretaria de Justicia; doña Constanza Collarte Pindar, Jefa de la División Jurídica del Ministerio de Justicia,doña Nelly Salvo Ilabel, Jefa de Asesoría y Estudios de la División Jurídica del Ministerio de Justicia; doña Javiera Ascencio de la Fuente y doña María Ester Torres Hidalgo, asesoras de la División Jurídica del Ministerio de Justicia, don Ricardo Fábrega Lacoa, Subsecretario de Redes Asistenciales, don Gonzalo Poblete Altamirano, Coordinador de la Unidad de Salud Mental del Departamento de Diseño y Operaciones de la Subsecretaria de Redes Asistenciales; don Sebastián Pavlovic Jeldres, Jefe de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud, don Marco Montero Cid, Jefe del Departamento de Estudios de la Defensoría Penal Pública, don Pedro Narváez Candia y don Johnatan Valenzuela Saldías, abogados del Departamento mencionado, don Julio Michelotti Carreño, experto forense del Hospital Psiquiátrico El Salvador, don Mauricio Gómez Chamorro, Director del Hospital Psiquiátrico Sanatorio El Peral, don Jaime Sepúlveda Cisternas, Director del Servicio de Salud de Concepción; doña Daysi Ebner Gerschberg, Jefa del Programa de Salud Mental; don Oscar Oyarzo, asesor jurídico; don Nelson Pérez, Jefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Guillermo Grant Benavente; don Juan Enríquez, Presidente del Colegio Médico Regional de Concepción; don Rodrigo Pantoja Vera, Presidente de la Asociación Chilena de Psicología Jurídica y Forense; don Luis Cárcamo Montero, miembro del Directorio de la Asociación mencionada, y don Alberto Arévalo, abogado del Colegio de Psiquiatras Regional de Concepción.

La Comisión tuvo a la vista, asismismo, dos documentos proporcionados por el Departamento de Estudios y Proyectos de la Defensoría Penal Pública, correspondientes a un informe en derecho sobre el tema “El tratamiento del inimputable enajenado mental en el proceso penal chileno.”, preparado por el Centro de Estudios de la Justicia de la Facultad de Derecho de la Universidad de Chile, y una minuta sobre el tema “Análisis de casos sobre Medidas de Seguridad.”.

I.- IDEAS MATRICES O FUNDAMENTALES.

Las ideas matrices o fundamentales del proyecto tienen por finalidad establecer medidas destinadas a solucionar los

problemas que se presentan en el procedimiento penal, en relación con personas condenadas o imputadas afectadas por alguna enfermedad mental.

Con tal propósito:

Modifica el Código Procesal Penal para reglamentar la aplicación de medidas de seguridad y de medidas cautelares especiales.

Modifica la Ley Orgánica de Gendarmería de Chile para encargar a esa institución la vigilancia y custodia externa de las Unidades que se crean para la evaluación de los afectados.

Crea las Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria encargadas de la evaluación y de la realización de los informes psiquiátricos que ordene el juez de garantía.

Tales ideas las que el proyecto concreta mediante cinco artículos permanentes y dos transitorios, son materia propia de ley al tenor de lo establecido en los artículos 63 números 2) y 3) de la Constitución Política, en relación con el artículo 65, inciso cuarto, número 2 de la misma Carta Política.

II.- CONSTANCIAS REGLAMENTARIAS

Para los efectos de lo establecido en los números 2°, 4°, 5° y 7° del artículo 287 del Reglamento de la Corporación, la Comisión dejó constancia de lo siguiente:

1.- Que el proyecto no tiene disposiciones que requieran un quórum especial de aprobación.

2.- Que los artículos 4° y 6° permanentes y el artículo transitorio son de la competencia de la Comisión de Hacienda.

3.- Que se aprobó la idea de legislar por unanimidad (participaron en la votación los Diputados señoras Saa, Soto y Turres y señores Araya, Burgos, Bustos, Cardemil, Ceroni, Eluchans, Cristián y Nicolás Monckeberg.).

4.- Que la Comisión rechazó las siguientes indicaciones :

a) La de los Diputados señora Turres y señores Arenas y Eluchans para eliminar en el inciso segundo del artículo 458 la oración “ o médicos cirujanos debidamente certificados por el Ministerio de Salud.”.

b) La de los Diputados señora Turres y señores Arenas y Eluchans para agregar al final del inciso segundo del artículo 458 bis, la oración “ En todo caso, las pericias deberán ser realizadas por un especialista en psiquiatría.”.

III.- DIPUTADO INFORMANTE.

Se designó Diputado Informante al señor Pedro Araya Guerrero.

V.- ANTECEDENTES.

El Mensaje parte señalando que la reforma procesal penal se ha convertido en un real y significativo avance para el sistema de justicia penal, especialmente porque sus principios centrales

pretenden lograr para el país una Justicia más accesible, imparcial, igualitaria y que maximice las garantías. Por ello, entonces, las modificaciones introducidas en medidas de seguridad, se centraron en aspectos relativos a la protección de las garantías de los imputados afectados por alguna enfermedad mental.

Entre tales garantías se encuentra la exigencia de acreditar que el imputado ha realizado un hecho típico y antijurídico, no bastando para la aplicación de medidas de seguridad, la sola constatación de que la libertad del enfermo mental constituye un peligro. Agrega el Mensaje que lo anterior se inserta dentro de la lógica de restringir la posibilidad de aplicar medidas predelictuales, cuestión que hasta antes de la reforma era posible, por cuanto podían aplicarse medidas de seguridad sin la necesidad de un juicio previo que permitiera establecer la existencia del delito y la participación del imputado en él.

Dentro de esta misma lógica y como una forma de garantizar un debido proceso a la persona que delinquió a consecuencias de un trastorno mental, se limita la duración de la medida aplicable al tiempo mínimo de la pena asignada al delito y con sujeción a un control judicial de la medida de seguridad impuesta, control que la ley entrega al fiscal quien debe informar al juez de garantía acerca de su cumplimiento.

Otra de las características del nuevo procedimiento en esta materia, es la delimitación clara entre las medidas cautelares personales y las medidas de seguridad aplicables a quien sufre de trastornos mentales, redundando todo en que hoy no basta el pronóstico de peligrosidad para decidir la internación, sino que deben concurrir antecedentes que justifiquen la existencia del delito y la participación del imputado.

Como consecuencia de lo señalado, los imputados afectados por algún trastorno mental tienen la posibilidad de ser tratados como tales, disponiéndose que aunque se hubiere decretado en su contra la prisión preventiva, deben permanecer internados en un establecimiento asistencial. Además de lo anterior, las medidas de seguridad no pueden llevarse a cabo en las cárceles, todo ello en pos de respetar integralmente las garantías del imputado aquejado por algún desorden que pueda afectar su imputabilidad.

Cita a continuación el Mensaje a la Organización Mundial de la Salud, la que señala que los sistemas de justicia penal tienen la responsabilidad de proteger a la población, castigar a los delincuentes y administrar la ley de manera imparcial y justa. La policía y los fiscales deben conducirse de modo de proteger no sólo los derechos de las víctimas de los delitos, sino también la de aquellos segmentos de la población vulnerables como son las personas con trastornos mentales, debiendo ser uno de los objetivos importantes del sistema, impedir la mantención inapropiada de personas con dolencias mentales bajo custodia policial o en prisión.

Citando luego a dos tratadistas – Hortvitz y López - sostiene que la aplicación de medidas predelictuales es ilegítima por cuanto vulnera el principio de legalidad de los delitos y de las penas y, en la medida que pueden llegar a ser gravemente aflictivas para quien las sufre en circunstancias que su supuesta peligrosidad no se ha puesto de manifiesto por medio de una conducta delictiva, ponen en riesgo la seguridad jurídica y los principios garantistas del derecho penal. En consecuencia, solamente son aceptables en un estado de derecho las medidas de seguridad postdelictuales, es decir, las que buscan prevenir un peligro de repetición,

objetivado en un hecho. Por tanto, la medida de seguridad sólo será procedente cuando la persona haya cometido un hecho antijurídico que constituya indicio de un estado peligroso, el que deberá complementarse con un pronóstico de probabilidad concreta de peligrosidad futura.

De ahí entonces, agrega el Mensaje, la necesidad de nuevas modificaciones puesto que los mecanismos existentes para detectar con certeza, los casos en que el procedimiento se está dirigiendo contra alguien que cometió el delito en medio de un trastorno mental o que con posterioridad a él se vio afectado por el mal, son precarios. Demostración de lo señalado lo constituye el problema que aqueja a distintos hospitales psiquiátricos del país, en que existe una alta presencia de personas que, sin sufrir de trastornos mentales, profitan de la precariedad de los mecanismos para hacerse pasar por enfermos y eludir la prisión preventiva y posible posterior condena.

Lo anterior no solamente interfiere el tratamiento de pacientes que efectivamente lo necesitan, sino que provoca una reacción adversa hacia quienes han delinquido como efecto de problemas mentales, lo que exacerba la intolerancia a su respecto toda vez que se los considera peligrosos a todos.

Por eso, entonces, la necesidad de crear las herramientas que permitan detectar los casos reales de alteración del juicio respecto del acto realizado, de aquellos que sólo pretenden evitar la acción de la justicia. Se propone, en consecuencia, modificar en el Libro Cuarto del Código Procesal Penal, el Título VII sobre “Procedimiento para la aplicación exclusiva de medidas de seguridad” y el párrafo 4° del Título VIII sobre “Ejecución de medidas de seguridad.”.

Entrando, luego, a comentar el contenido del proyecto, señala que para la procedencia de la aplicación de las medidas de seguridad, se exige la concurrencia de tres elementos como son la realización por parte del enfermo mental de un hecho típico y antijurídico; que el juez lo declare inimputable como consecuencia de la enfermedad, y la existencia de antecedentes calificados que permitan presumir la comisión de nuevos delitos, para lo cual el juez deberá considerar, a lo menos, un informe de un especialista en psiquiatría.

Tratándose, además, de medidas aplicables con posterioridad a la comisión del delito, la apreciación de la posibilidad de nuevos ilícitos no puede fundarse solamente en la gravedad y naturaleza del hecho típico y antijurídico realizado por el imputado.

En cuanto a las medidas de seguridad misma, se prohíbe expresamente que ellas puedan llevarse a cabo en los establecimientos penitenciarios, por lo que si al decretarse una de estas medidas, la persona se encontrare recluida en uno de tales establecimientos, deberá trasladársela de inmediato al lugar en que la medida se efectuará.

Agrega el Mensaje que, entonces, el juez, respetando los principios de proporcionalidad y de necesidad, puede disponer la internación del sentenciado en establecimientos psiquiátricos de alta o mediana complejidad o disponer su custodia y tratamiento bajo la responsabilidad de su guardador, de su familia o de alguna institución pública o particular de beneficencia o caridad.

Respecto de las medidas cautelares personales, agrega el Mensaje que se realiza una regulación precisa en lo tocante a su aplicación a personas con indicios de enfermedad mental, señalando que en lo que se refiere a la de internación provisional, que es la que implica mayor

gravamen dada la restricción de libertad que impone, se autoriza al tribunal a a aplicarla siempre que concurran los requisitos señalados en las letras a) y b) de los artículos 140 y 141, existan antecedentes calificados que permitan considerar la libertad del imputado peligrosa para la seguridad de la sociedad o del ofendido y se cuente con exámenes mentales preliminares que determinen la necesidad de realizar un informe pericial psiquiátrico.

Estos exámenes preliminares constituirían, precisamente, los nuevos mecanismos destinados a orientar los recursos hacia quienes efectivamente sufren trastornos mentales, impidiendo su empleo en quienes solamente simulan una dolencia para evitar la acción de la justicia.

Tales exámenes, que se practicarán en forma ambulatoria por psiquiatras o médicos generales certificados por el Ministerio de Salud, tienen por objeto determinar la necesidad de practicar un informe pericial psiquiátrico al imputado con indicios de enfermedad mental. Estos exámenes, dado su carácter preliminar, carecen de todo valor probatorio, pero podrán entregar al juez un antecedente para captar la posibilidad de la existencia de una patología o para excluirla.

Determinada la necesidad del informe pericial, éste deberá realizarse en las Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria, en el Servicio Médico Legal o establecimientos de salud, según corresponda, debiendo llevarse a cabo la internación provisional en las Unidades mencionadas, donde se someterá al imputado a evaluación para los efectos de determinar su imputabilidad.

Por último, agrega el Mensaje, para los efectos de complementar los cambios normativos que se proponen, se crean las Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria, las que se ubicarán al interior de los recintos penitenciarios, y en las que se efectuarán los peritajes requeridos por la población penitenciaria ya sea que se encuentre en calidad de imputada o de condenada.

VI.- SÍNTESIS DE LAS DISPOSICIONES DEL PROYECTO.

La reseña de las disposiciones de este proyecto, se efectuará en el párrafo del Capítulo V, correspondiente a la discusión en particular.

VII.- DISCUSIÓN DEL PROYECTO.

a) Intervenciones.

1.- La señora Verónica Baraona del Pedregal, Subsecretaria de Justicia, inició su participación señalando que el proyecto creaba un filtro para distinguir tempranamente si un indicio de trastorno mental justificaba la realización de una pericia psiquiátrica o no era más que el resultado de una simulación. Se establecían normas tendientes a mejorar el procedimiento especial sobre aplicación de medidas de seguridad, se perfeccionaban los requisitos de procedencia de tales medidas y se agregaban disposiciones para clarificar y garantizar el control de la ejecución de dichas medidas.

Continuando con la descripción de las características del proyecto, agregó que se señalaban disposiciones para precisar las formas en que se cumplirían las citadas medidas y los lugares en

que debería llevarse a cabo la de internación provisoria para los efectos de la realización de un informe pericial psiquiátrico, los que no podrían efectuarse al interior de establecimientos penitenciarios, para lo cual se creaban las Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria, cuya principal función sería la de desarrollar las pericias psiquiátricas encargadas por los tribunales y que se localizarían al interior de los recintos penitenciarios. Esto último sería una respuesta al problema experimentado hacia el interior de los centros de salud, como consecuencia de la incapacidad para enfrentar la creciente demanda originada en la necesidad de dar acogida a las personas que, por orden de un tribunal, deben ser internadas provisionalmente.

Añadió que en el procedimiento que se establecía, podían distinguirse dos etapas: una preliminar consistente en exámenes efectuados en forma ambulatoria por psiquiatras o médicos cirujanos debidamente certificados por el Ministerio de Salud y que tiene por objeto determinar la necesidad de efectuar un informe pericial psiquiátrico al imputado, respecto de quien existan indicios de que padece alguna enfermedad mental que afecta su imputabilidad. La segunda etapa sería la internación del sentenciado en establecimientos psiquiátricos que cuenten con atención de alta o mediana complejidad, o bien, la custodia y tratamiento del sentenciado, quien quedaría bajo la responsabilidad de su familia, de su guardador o la institución de socorro o beneficencia de carácter público o particular que lo acogiera.

Señaló que eran requisitos indispensables para la aplicación de estas medidas, que el enfermo hubiera ejecutado un hecho típico y antijurídico; que el juez lo declarara inimputable como consecuencia de su afección, y que existan antecedentes que permitan presumir la probabilidad de la comisión de nuevos ilícitos, para lo cual el juez deberá considerar, al menos, un informe de un especialista en psiquiatría. Agregó que tratándose de medidas de seguridad de carácter post delictual, no podría el tribunal sustentar la presunción de la probable comisión de nuevos delitos, solamente en la gravedad y naturaleza del ilícito cometido por el imputado.

Ante una consulta señaló que los exámenes periciales serían practicados por psiquiatras al interior de las Unidades de Psiquiatría Forense Transitorias, las que se había resuelto instalar, en una primera etapa, en aquellas regiones en que existe una mayor cantidad de población internada con diagnóstico de enfermedad mental. De acuerdo a lo anterior, las primeras se instalarían en Arica, Valparaíso, Colina, Santiago y Concepción, esperando a futuro contar con una en cada región.

2.- El señor Marco Montero Cid, Jefe del Departamento de Estudios de la Defensoría Penal Pública expresó su satisfacción por este proyecto, señalando que para la Defensoría constituía una gran aspiración, dada la necesidad de modificar la normativa vigente, la que presenta variados problemas entre los cuales pueden distinguirse la circunstancia de no ser completamente sistemática, basarse en ideas de peligrosidad de las conductas y por presentar carencias a nivel de ejecución que crean problemas a los intervinientes y dan lugar a conflictos.

Agregó que la labor de la Defensoría se había expresado por medio de la mantención de una mesa de trabajo con el Ministerio de Salud, aportando a la confección de una política nacional de psiquiatría forense, preocupada por el tratamiento del enfermo mental declarado inimputable.

3.- El señor Ricargo Fábrega Lacoa, Subsecretario de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, señaló que la iniciativa le parecía altamente positiva, especialmente en atención a que como efecto de la aplicación de la reforma procesal penal y de las modificaciones introducidas en lo que dice relación con las medidas de seguridad, se ha intensificado considerablemente el trabajo, resultando muy dificultoso determinar con certeza si el procedimiento se dirige contra una persona que cometió un delito afectada por un trastorno mental importante, o si la afección mental sobrevino luego de cometido el ilícito. Señaló que la precariedad de esta situación ha hecho patente una realidad que aqueja a los distintos hospitales psiquiátricos del país como es la gran cantidad de personas que, sin sufrir trastornos mentales, profitan de la debilidad de los mecanismos, para aparentar enfermedades psíquicas y así eludir la prisión preventiva y la posterior condena. Lo anterior no sólo interfiere en el tratamiento de los demás pacientes sino que genera una reacción adversa hacía quienes efectivamente han incurrido en conductas ilícitas en circunstancias anómalas y que, realmente, necesitan tratamiento.

4.- El señor Julio Michelotti Carreño, experto forense del Hospital Psiquiátrico El Salvador, señaló que la implementación de la reforma procesal penal había traído consigo una seria de beneficios como, por ejemplo, la celeridad en la tramitación de los procesos y garantías para los derechos de los imputados, pero también había significado un fuerte impacto en el trabajo médico, en una medida que no fue prevista. Como consecuencia de este impacto, se han incrementado las demandas, en especial, en las unidades de corta estadía, circunstancia que genera serias interferencias en el acceso de la población en general, altera los ambientes terapéuticos y crea situaciones riesgosas a consecuencia del ingreso, por largos períodos, de personas con conductas delincuenciales. Esta mayor internación de personas por orden judicial con problemas de salud mental, ha aumentado la ocupación de camas en el Hospital El Salvador, reduciendo las disponibilidades para los pacientes que se tratan habitualmente en ese recinto.

Agregó que lo anterior daba lugar a una situación diaria de tensión, que se daba también, y especialmente, en los servicios de urgencia, sin considerar, además, el verdadero problema que significa que los médicos que allí se desempeñan, sean constantemente citados a declarar como testigos o peritos ante tribunales, tanto en horas de trabajo como de descanso, con el consiguiente perjuicio para el profesional y para el establecimiento.

5.- El señor Mauricio Gómez Chamorro, Director del Hospital Psiquiátrico Sanatorio El Peral, señaló que en su calidad de Director de este Hospital, había percibido que como consecuencia de la aplicación de la reforma procesal penal, la internación en los establecimientos de salud mental de parte de imputados que alegan enajenación mental, se había incrementado. Agregó que, efectivamente, cerca del 90% de estas personas sufrían alguna anomalía de este tipo, circunstancia que unida al hecho de tratarse de personas que han cometido delito, tornaba especialmente difícil la situación. Añadió que en el establecimiento había enfermos psiquiátricos que no han incurrido en ilícitos y que se han detectado agresiones en su contra y situación de inseguridad. A lo anterior, habría que sumar la inexistencia de una infraestructura

adecuada de los hospitales psiquiátricos para recibir imputados peligrosos y la misma alteración del ambiente terapéutico ante la presencia de delincuentes encadenados o con grilletes.

Recordó que la misma ley, específicamente el artículo 458 del Código Procesal Penal, señala que cuando aparecen antecedentes que permiten presumir la enajenación mental del imputado, el juez de garantía o el Ministerio Público solicitan un informe psiquiátrico, informe que, en promedio, demora ocho meses, período durante el cual deben convivir delincuentes peligrosos con pacientes, profesionales de la salud y trabajadores del hospital.

Dijo creer que la iniciativa ayudaría a la descompresión del sistema por medio del filtro que establece para las internaciones, puesto que solamente se recibirá a los imputados que hayan sido previamente evaluados; igualmente, serán las Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria quienes deberán practicar el informe pericial psiquiátrico que los exámenes preliminares mentales recomienden y, por último, los períodos de internación en establecimientos clínicos son más breves ya que las medidas de seguridad impuestas a una persona con enfermedad mental, persistirán mientras subsistan la condiciones que las hubieren hecho necesarias.

Finalmente, ante una consulta, señaló que no veía inconvenientes para que médicos generales practicaran los exámenes mentales preliminares, toda vez que, por una parte, recibían capacitación en psiquiatría, tales exámenes se practicaban en forma ambulatoria y su objeto era determinar la necesidad de efectuar un informe pericial al imputado y, por la otra, que tales exámenes carecerían de todo valor probatorio.

6.- El señor Jaime Sepúlveda Cisternas, Director del Servicio de Salud de Concepción, indicó que como efecto de la reforma procesal penal, si alguien es imputado de cometer un delito y se le comprueba la existencia de una dolencia mental, no se le envía a la cárcel sino que a un establecimiento de salud. Esta realidad ha provocado serios problemas a los funcionarios del Servicio de Psiquiatría del Hospital Clínico Regional, pues de las 46 camas con que cuentan, la mitad las ocupa este tipo de pacientes enviados por los tribunales, los que tienen prioridad sobre los que no han cometido delito. Esto obliga a un control puramente ambulatorio de los demás pacientes. A lo anterior, debe agregarse que las unidades de psiquiatría forense de Concepción, están recibiendo pacientes que los tribunales les envían sin diagnóstico y que deben ser atendidos conjuntamente con el resto de la población, circunstancia que afecta la seguridad tanto de los pacientes como de los funcionarios, quienes han debido soportar una serie de situaciones peligrosas tales como amenazas y agresiones y, en general, un constante ambiente de violencia.

Ejemplificando lo anterior, señaló que el número flotante de pacientes judiciales de la sección hombres del recinto penquista, significa la ocupación permanente del 50 al 60% del total de camas, por lapsos que se han prolongado incluso por un año, siendo que se trata de un servicio en que los pacientes no debieran estar internados más de un mes.

b) Discusión en general.

Al momento de pronunciarse sobre la idea de legislar, la Comisión se manifestó conforme con la necesidad de esta

legislación, sobre todo como una forma de paliar la situación de peligro en que se encuentran los pacientes como consecuencia de la obligada convivencia con quienes simulan afecciones mentales y, también, por el trato más adecuado que se contempla respecto del imputado afectado por alguna dolencia psíquica.

En consecuencia, procedió, sin mayor debate, a aprobar la idea de legislar, por unanimidad. (participaron en la votación los Diputados señoras Saa, Soto y Turres y señores Araya, Burgos, Bustos, Cardemil, Ceroni, Eluchans, Cristián y Nicolás Monckeberg.).

c) Discusión en particular.

Durante la discusión pormenorizada del articulado, la Comisión llegó a los siguientes acuerdos:

Artículo 1°.

Sustituye íntegramente el Título VII del Libro Cuarto del Código Procesal Penal, el que trata sobre el “Procedimiento para la aplicación exclusiva de las medidas de seguridad.”.

Los cuatro párrafos que conforman este Título tienen un total de doce artículos, todos los que la Comisión acordó tratar separadamente:

a) El artículo 455, primero del párrafo inicial que trata de las Disposiciones generales, se refiere a la procedencia de la aplicación de medidas de seguridad, señalando que procederá su aplicación al enfermo mental que fuere declarado inimputable como consecuencia de una enfermedad mental y siempre que existieren antecedentes calificados que permitan presumir la probabilidad de comisión de nuevos delitos.

Su inciso segundo agrega que al evaluar la probabilidad de la comisión de nuevos delitos, el juez deberá considerar, entre otros antecedentes, un informe de un especialista en psiquiatría, sin que tal presunción pueda sustentarse exclusivamente en la gravedad y naturaleza del hecho típico y antijurídico realizado por el imputado.

Esta proposición se diferencia del texto actual del artículo 455, en cuanto requiere la declaración previa de inimputabilidad y la exigencia de un informe psiquiátrico para evaluar la posibilidad de la comisión de nuevos delitos, sin que baste para ello la naturaleza del hecho típico y antijurídico realizado por el imputado.

Los representantes del Ejecutivo explicaron que el supuesto para que procedan las medidas de seguridad, es el delito, es decir, el hecho típico y antijurídico en el que cabe participación al imputado. El fundamento de la medida sería la existencia de antecedentes calificados que permitan presumir que atentará contra si mismo o contra terceros.

La Diputada señora Turres, sobre la base de una indicación que posteriormente retiró, objetó la calificación de enfermo mental que se efectúa, porque se la hace antes de la realización de los exámenes preliminares, como también que la proposición que hacía el Ejecutivo en una indicación que posteriormente fue reemplazada, en cuanto a cambiar la exigencia de existir antecedentes que hagan presumir la probabilidad de la

comisión de nuevos delitos, por una referencia a la conducta del imputado, le parecía una disminución de los estándares de exigencia.

El Diputado señor Bustos estimó más adecuado hacer referencia a la posibilidad de riesgo para terceros en lugar de la posibilidad de nuevos delitos que trata el inciso primero, por estar ello más acorde con los planteamientos doctrinarios.

Finalmente, el Diputado señor Eluchans, dado el alcance específico que en materia penal tiene la expresión ”presunción”, estimó más adecuado sustituir dicha expresión por apreciación o simplemente suprimirla.

Asimismo, la Comisión consideró necesario cerrar toda posibilidad de que pudiera aplicarse otro procedimiento para el establecimiento de las medidas de seguridad, motivo que la llevó a acordar anteponer al texto del primer inciso, el adverbio “Sólo”.

Recogiendo todas las observaciones formuladas, el Ejecutivo presentó una indicación para sustituir este artículo por el siguiente:

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 el 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.

Se aprobó la indicación por unanimidad.

b) El artículo 456 se refiere a la supletoriedad de las normas del Libro Segundo para la aplicación de medidas de seguridad, señalando que el procedimiento para su aplicación se rige por las reglas de este Título y, en lo que no prevea expresamente, por las disposiciones del citado Libro Segundo, en la medida que no sean contradictorias.

Esta proposición, que reproduce en términos casi idénticos el texto del actual artículo 456, no dio lugar a debate, aprobándosela en los mismos términos, por unanimidad.

c) El artículo 457 se refiere a las clases de medidas de seguridad, señalando que concurriendo los requisitos previstos en el artículo 455, encontrándose ejecutoriada la sentencia y considerando la complejidad y evolución de la enfermedad mental del sentenciado, podrán aplicarse, conforme los límites señalados en el artículo 481, las siguientes medidas:

a.- internación del sentenciado en establecimientos psiquiátricos que cuenten con atención de alta o mediana complejidad.

b.- custodia y tratamiento del sentenciado, quien quedará bajo la responsabilidad de su familia, de su guardador o de una institución pública o particular de beneficencia o socorro.

El inciso segundo agrega que el juez, con un informe del perito o del equipo tratante, podrá disponer que la medida de seguridad sea cumplida en aquellas residencias forenses de baja complejidad que disponga la red asistencial respectiva.

El inciso tercero establece que en caso alguno la medida de seguridad podrá llevarse a cabo en un recinto penitenciario, agregando que si la persona se encontrare recluida, el tribunal deberá disponer de inmediato su traslado a la institución encargada de su custodia, tratamiento o internación, o la entregará a la persona que la tendrá a su cargo.

El inciso cuarto añade que la internación se efectuará en la forma y condiciones que se establecieren en la sentencia que impone la medida.

El texto propuesto difiere del actual artículo 457 en cuanto enmarca la aplicación de las medidas de seguridad en los límites impuestos por el artículo 481, como también respecto de la facultad que se concede al juez para determinar, previo informe pericial, que la medida se cumpla en residencias forenses de baja complejidad. Por último, la proposición incluye un reordenamiento de este artículo destinado a expresar con más claridad su contenido.

Los representantes del Ejecutivo explicaron que la referencia al artículo 481 significaba que tales medidas sólo podrán durar mientras persistan las condiciones que las hubieren hecho necesarias y, en ningún caso, podrían extenderse más allá de la sanción restrictiva o privativa de libertad que hubiere podido imponérsele al imputado o del tiempo que correspondiere a la pena mínima probable.

Respecto de esta misma disposición, el Ejecutivo presentó una indicación para invertir el orden en que figuran las letras del inciso primero, explicando que con ello se reordenaban las medidas de seguridad atendiendo a su intensidad, como también propuso agregar al final de la letra a), que pasa a ser b), la expresión “forense”.

Los Diputados señora Soto y señores Araya, Bustos, Ceroni y Ortiz presentaron una indicación para sustituir en el inciso primero las expresiones “ podrán aplicarse, conforme a los límites dispuestos en el artículo 481, las siguientes medidas de seguridad” por las siguientes “ 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”.

Fundamentaros los parlamentarios su indicación señalando que por tratarse de una medida de seguridad su aplicación debería ser determinada por el juez.

Cerrado finalmente el debate, se aprobaron ambas indicaciones por unanimidad, conjuntamente con el artículo, el que quedó como sigue:

“**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 de 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.

d) El artículo 458, primero del segundo párrafo que trata de las medidas cautelares, se refiere a la existencia de indicios en el imputado que permitan suponer que lo afecta algún tipo de enfermedad mental, señalando que si al momento de practicar la detención, los agentes policiales o el defensor que hubieren tomado contacto con el imputado, percibieren indicios que permitieren suponer la existencia de alguna enfermedad mental, que impida al detenido comprender su situación o que pueda significar un riesgo para la integridad de terceros, se comunicará en el plazo que señala el artículo 131, vale decir, de inmediato y nunca más de 24 horas, con el Ministerio Público para que, si lo estima, disponga, con autorización del juez de garantía, se practiquen al detenido, antes de la audiencia de control de detención, en forma ambulatoria, exámenes mentales preliminares.

El inciso segundo agrega que los exámenes señalados tendrán por objeto determinar la necesidad de realizar un informe pericial psiquiátrico al imputado, agregando que tales exámenes deberán ser practicados por médicos psiquiatras o médicos cirujanos debidamente certificados por el Ministerio de Salud y no tendrán mérito probatorio alguno.

El inciso tercero añade que si no pudieren efectuarse los exámenes antes de la audiencia de control de la detención, el Fiscal podrá solicitar la ampliación de la detención en los términos del artículo 132, es decir, hasta por tres días, para el sólo efecto de que se practiquen dichos exámenes, sin que pueda excederse de dicho plazo. La ampliación de la detención deberá cumplirse en los recintos penales correspondientes, sin perjuicio del traslado ambulatorio al lugar en que deba efectuarse el examen.

Esta nueva disposición difiere del actual artículo 458 en cuanto especifica los efectos de la enfermedad mental del detenido; vale decir, incapacidad de comprender su situación o posibilidad de riesgo para terceros; refiere la acción al momento mismo de la detención o del tiempo máximo (24 horas) en que éste, detenido en situación de flagrancia, debe ser puesto a disposición del juez; establece la exigencia de los exámenes preliminares que servirán para determinar la necesidad de un posterior informe psiquiátrico, y permite al fiscal pedir la ampliación de la

detención en el caso que los exámenes preliminares no pudieren practicarse antes de la audiencia de control de la detención.

La Comisión acordó tratar separadamente cada inciso.

1.- Al respecto, los representantes del Ejecutivo explicaron el contenido del inciso primero, señalando que se trataba de exámenes que se aplicarían en forma ambulatoria y, precisamente, en atención a su carácter preliminar, carecían de todo valor probatorio, no obstante lo cual servirían de antecedente al juez para determinar la existencia de una patología psiquiátrica o excluirla respecto del imputado.

Respecto de este inciso el Ejecutivo presentó una indicación para sustituir las expresiones “”que de manera previa a” por las siguientes “previa autorización del juez de garantía, que antes de…” y para agregar al final del inciso, en punto seguido, la oración “ Igual comunicación deberá realizarse a la Defensoría Penal Pública.”, las que se aprobaron por unanimidad.

2.- En lo que se refiere al inciso segundo, los representantes del Ejecutivo explicaron que tal sería el efecto del examen preliminar porque de sus resultados se desprendería la necesidad de efectuar o no el informe psiquiátrico.

Al respecto, se presentaron dos indicaciones:

a) la de los Diputados señora Turres y señores Arenas y Eluchans para suprimir los términos “ o médicos cirujanos debidamente certificados por el Ministerio de Salud”, por considerar que los exámenes de esta naturaleza debieran practicarse por especialistas.

Los representantes del Ejecutivo hicieron presente que se incluía a los médicos cirujanos debido a la escasez de psiquiatras y, si bien, no se trataba de especialistas, tenían, en cambio, una formación general y contaban con la acreditación del Ministerio de Salud. En caso contrario, sería imposible la realización de los exámenes.

Se rechazó la indicación por mayoría de votos (3 votos en contra y 1 a favor).

b) la del Ejecutivo para sustituir la expresión “afecte” por “excluya” por tratarse de un término más preciso.

Se aprobó esta última indicación por mayoría de votos (3 votos a favor y 1 en contra).

3.- Con respecto al inciso tercero que permite al Fiscal solicitar la ampliación de la detención en caso de no haberse podido practicar el examen preliminar antes de la audiencia de control, el Ejecutivo presentó dos indicaciones:

a) por la primera propuso intercalar entre las palabras “el Fiscal “ y los términos “podrá solicitar”, la frase “ o cualquiera de los intervinientes” por el interés que cualquiera puede tener en la realización del examen, indicación que se aprobó por unanimidad.

b) por la segunda para agregar después de la frase “ se practiquen los exámenes preliminares al detenido” las expresiones “ en el más breve plazo posible”, y para intercalar entre el punto seguido y las palabras “Dicha ampliación”, la siguiente oración “El juez accederá a la ampliación del plazo de detención cuando estimare que los antecedentes justifican esta medida.”, la que se aprobó por unanimidad.

e) El artículo 458 bis se refiere a la solicitud de realización del informe pericial psiquiátrico, señalando que 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 que existieren indicios de una dolencia mental que pudiere afectar su imputabilidad.

Su inciso segundo agrega que estos informes deberán practicarse en las Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria, o en el Servicio Médico Legal o establecimientos de salud, según corresponda.

Su inciso tercero añade que el juez deberá ordenar suspender el procedimiento mientras no se remitiere el informe requerido, sin perjuicio de continuarse en contra de los demás imputados, si los hubiere. Una vez recibido el informe, el juez de garantía deberá citar a una audiencia para reiniciar el procedimiento.

Los Diputados señora Turres y señores Arenas y Eluchans presentaron una indicación para agregar en el inciso segundo, a continuación del punto aparte que pasa a ser seguido, lo siguiente: " En todo caso, las pericias deberán ser realizadas por un especialista en psiquiatría.".

La Diputada señora Turres fundamentó la indicación señalando que la exigencia de un especialista en psiquiatría parecía fundamental, toda vez que se trataba de una probanza decisiva que permitiría resolver si una persona podía o no responder por sus actos y, en consecuencia, se la privaba o no de su libertad. Agregó que no pretendía menoscabar los conocimientos de otros profesionales médicos, pero resultaba evidente que carecían de los conocimientos especiales requeridos para la práctica de este tipo de exámenes. Además que como no se establecía un plazo para la instalación de las Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria en todas las regiones, la realización de las pericias podría quedar a cargo de quien no fuera la persona adecuada.

Los representantes del Ejecutivo recordaron que ya en el artículo 455 se exigía el informe de un especialista en psiquiatría para evaluar la posibilidad del riesgo para terceros, sin perjuicio, además, de que en el artículo 1° transitorio se establecía que en los lugares en que estas Unidades no estuvieran aún habilitadas, los exámenes se practicarían en la más cercana o en los establecimientos determinados por el Ministerio de Salud.

Puesta en votación la indicación, se la rechazó por mayoría de votos (6 votos en contra, 4 a favor y 1 abstención).

El Ejecutivo presentó una indicación para modificar este artículo en el siguiente sentido:

1.- en el inciso primero, sustituir la expresión "afectar" por " excluir ".

2.- en el inciso segundo, agregar, a continuación del punto aparte que pasa a ser seguido, lo siguiente: "Sin perjuicio de lo anterior, podrán presentarse por cualquiera de los intervinientes, informes practicados por otros profesionales en la materia."

3.- suprimir el inciso tercero.

Los representantes del Ejecutivo explicaron los alcances de la indicación, señalando que en el primer caso, se prefería el término "excluir" para concordar con lo aprobado respecto del artículo 458 y, especialmente, porque esta expresión resulta más precisa ya que si el

informe psiquiátrico arroja la existencia de patologías, se excluye la imputabilidad.

En el segundo caso, la oración que se agregaba en el inciso segundo, concordaba con el principio de libertad en materia probatoria al permitir a cualquiera de los intervinientes allegar pruebas periciales al proceso, practicadas por profesionales en la materia.

Por último, se proponía eliminar el inciso tercero porque la suspensión del procedimiento hace imposible la aplicación de una medida de seguridad, no obstante lo cual siempre quedaría en pie la disposición contenida en el artículo 10 del Código, la que permite al juez en caso de no encontrarse el imputado en condiciones de ejercer sus derechos, adoptar las medidas necesarias para permitir dicho ejercicio, y, si ello no fuere suficiente para evitar que se produzca una afectación sustancial de tales derechos, podrá ordenar la suspensión del procedimiento.

Se aprobó la indicación, conjuntamente con el artículo, por unanimidad.

f) El artículo 458 ter trata de la internación provisional del imputado, señalando que 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, es decir, existieren antecedentes que justificaren la existencia del delito, antecedentes que permitieren presumir la participación del imputado y que se tratare de delitos sancionados únicamente con penas pecuniarias o privativas de derechos o fueren delitos de acción privada; existieren antecedentes calificados que permitan considerar que la libertad del imputado es peligrosa para la seguridad de la sociedad o del ofendido y los exámenes mentales preliminares determinaren la necesidad de practicar al imputado un informe pericial psiquiátrico.

Su inciso segundo agrega que si no se contare con los exámenes preliminares, podrá invocarse el historial clínico psiquiátrico del imputado en cuanto ilustre acerca de la necesidad del informe pericial.

Su inciso tercero señala que si se decretare la internación provisional, en la misma resolución deberá el tribunal fijar la fecha para la realización de una audiencia de revisión de la medida, la que deberá efectuarse en un plazo que no exceda de quince días.

Su inciso cuarto agrega que para la realización del informe pericial, la internación se llevará a cabo en las Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria, donde el imputado será sometido a evaluación para la determinación de su imputabilidad. Además, podrá iniciarse su tratamiento médico, si lo requiriere.

Su inciso quinto señala que el profesional a cargo de la Unidad o quien designe, deberá evacuar un informe, el que será remitido al Ministerio Público, a lo menos, cinco días antes de la fecha de realización de la audiencia de revisión de la internación provisional. Si no pudiere evacuarse el informe dentro de plazo, se comunicará ello al Fiscal a fin de que solicite la prórroga de la realización de la audiencia, la que deberá realizarse antes de los treinta días contados desde que la Fiscalía ordenó la realización de la pericia.

Su inciso sexto señala que en la audiencia de revisión, se podrá decretar la mantención de la medida, sólo en cuanto se mantuvieren los requisitos que la justifican, caso en el cual, la internación

sólo podrá cumplirse en establecimientos asistenciales de alta o mediana complejidad forense que se encuentren fuera del perímetro de los recintos penitenciarios, según lo disponga el juez, previo informe del perito tratante.

Su inciso séptimo agrega que en los demás casos en que no sea necesaria la internación provisional, podrán aplicarse otras medidas cautelares personales, es decir, privación de libertad total o parcial en su casa o en la que el imputado señalare, sujeción a la vigilancia de una persona o institución y demás que señala el artículo 155. Si se aplicare la segunda de las medidas mencionadas, para la derivación del imputado a un establecimiento asistencial, se requerirá un informe pericial psiquiátrico.

Finalmente, su inciso octavo hace aplicable en forma supletoria a lo señalado en este artículo, las normas contenidas en los párrafos 4, 5 y 6 del Título V del Libro Primero, es decir, las normas sobre requisitos para la procedencia de la prisión preventiva, requisitos comunes a la prisión preventiva y a la detención y otras medidas cautelares personales

El Ejecutivo presentó una indicación para sustituir este artículo por el siguiente:

"**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) del artículo 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 existan 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 I.”.

La indicación que fundamentalmente reordena las ideas contenidas en esta disposición, se aprobó sin debate, en los mismos términos, por unanimidad.

g) El artículo 459, primero del párrafo 3°, que trata de las Reglas relativas a la solicitud de sobreseimiento por inimputabilidad y requerimiento de medidas de seguridad, se refiere a la designación de un curador, señalando que existiendo antecedentes acerca de la enfermedad mental del imputado, sus derechos serán ejercidos por un curador al litem designado al efecto.

Respecto de esta norma, que repite textualmente el contenido del actual artículo 459, no se produjo debate, aprobándosela en los mismos términos, por unanimidad

h) El artículo 460, trata de la actuación del Ministerio Público, señalando que si el fiscal hallare mérito para sobreseer temporal o definitivamente la causa, efectuará la solicitud respectiva en la oportunidad señalada en el artículo 248, es decir, dentro de los diez días siguientes al cierre de la investigación, caso en el cual procederá de acuerdo a las reglas generales, debiendo presentar en dichas audiencias los informes periciales psiquiátricos practicados al imputado.

Su inciso segundo agrega que si se decretare el sobreseimiento definitivo o temporal en virtud de la enfermedad mental del imputado, el juez de garantía podrá informar a la autoridad sanitaria correspondiente.

Su inciso tercero añade que si al concluir su investigación, el fiscal estimare concurrente la causal de extinción de responsabilidad criminal prevista en el número 1 del artículo 10 del Código Penal, es decir, locura o demencia, y, además, considerare aplicable una medida de seguridad, deberá solicitar que se proceda conforme a las reglas de este Título.

Esta proposición difiere del actual artículo 460 en cuanto exige presentar en las audiencias en que el fiscal solicite el sobreseimiento, los informes periciales psiquiátricos practicados al imputado, y en cuanto agrega el segundo inciso que permite al juez de garantía comunicar a la autoridad sanitaria el sobreseimiento.

El Ejecutivo presentó una indicación para intercalar en el inciso tercero, entre la palabra “deberá” y el término “solicitar” las expresiones “ en el plazo contemplado en el artículo 248 formular el requerimiento contemplado en el artículo 461”.

La indicación, fundada en la conveniencia de homologar los plazos para la formulación de las peticiones de que tratan los incisos primero y tercero, se aprobó sin mayor debate, por unanimidad, sólo con una adecuación formal.

i) El artículo 461 se refiere al requerimiento de medidas de seguridad, señalando que si concurren 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, (es decir, en lugar de la pena que se solicita en el escrito de acusación) 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, o sea, que la medida sólo puede durar mientras subsistan las condiciones que la justifican.

Su inciso segundo agrega que el fiscal no podrá, en caso alguno, solicitar la aplicación del procedimiento abreviado o la suspensión condicional del procedimiento.

Su inciso tercero añade que en los casos previstos en este artículo, el querellante podrá acompañar al escrito a que se refiere el artículo 261 (peticiones del querellante presentadas hasta quince días antes de la audiencia de preparación del juicio oral), los antecedentes que considerare demostrativos de la imputabilidad de la persona requerida.

La disposición propuesta, que solamente difiere de la actual en que reemplaza en el escrito de acusación la mención de la pena requerida por la de la medida solicitada, fue objeto de una observación por parte del representante de la Defensoría Penal Pública quien sostuvo que carecía de sentido impedir al fiscal solicitar la aplicación del procedimiento monitorio o la suspensión condicional del procedimiento, por cuanto se trataba de salidas más rápidas y que tendían a la descongestión del sistema procesal.

La Comisión concordó con la observación y procedió, por unanimidad, a aprobar el artículo pero con la supresión del inciso segundo.

j) El artículo 462 trata de la resolución del requerimiento, señalando que una vez formulado éste, corresponderá al juez de garantía declarar que el sujeto se encuentra en la situación prevista en el artículo 10 número 1° del Código Penal (locura o demencia). Si el juez apreciare que los antecedentes no permiten establecer con certeza la inimputabilidad, rechazará el requerimiento.

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

Esta proposición que repite la norma actual, salvo en que omite el inciso tercero de esta última que señala que los escritos de acusación podrán contener peticiones subsidiarias relativas a la imposición de medidas de seguridad, fue objeto de una indicación del Ejecutivo para intercalar en el inciso segundo, a continuación de las expresiones “requerimiento del fiscal”, la frase “en el plazo de cinco días” y entre la

palabra “acusación” la segunda vez que se la menciona, y el término “conforme”, la frase “ en el plazo de diez días”.

La indicación, que no tiene otro objetivo que el de fijar plazo para presentar la acusación por parte del querellante o, en su defecto, por el Ministerio Público, se aprobó, conjuntamente con el artículo, sin mayor debate, por unanimidad.

k) El artículo 463 se refiere a las reglas especiales relativas a la aplicación de las medidas de seguridad, señalando que cuando se proceda conforme a las normas de este párrafo, deberán aplicarse las siguientes reglas especiales:

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

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 tribunal 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, atendido los antecedentes clínicos con que se contaren y lo dispuesto en el inciso primero del artículo 481 (duración de las medidas de seguridad sólo por el tiempo que persistan las condiciones que las autorizaron.

La proposición solamente difiere del texto actual en que en su letra b) autoriza la realización de la audiencia a puerta cerrada o sin la presencia del enfermo mental (y no enajenado) cuando su estado impida el desarrollo normal de la misma (no la imposibilidad de realizarla), y en que agrega la letra d).

El Ejecutivo presentó una indicación para sustituir en la letra d) la expresión “tribunal” por “juez”, la que se aprobó, conjuntamente con el artículo, por unanimidad.

l) El artículo 464, primero del párrafo 4°, que trata del imputado que sufre enfermedad mental sobreviniente durante el procedimiento, señala que si después de cometido el delito, el imputado sufriere alguna enfermedad mental que, según el informe practicado conforme al artículo 458 bis, lo hiciere inimputable, cualquiera de los intervinientes podrá solicitar al juez de garantía la realización de una audiencia, a fin de discutir 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 (posibilidad de pedir una medida de seguridad).

Su inciso segundo agrega que la regla anterior sólo se aplicará cuando no procediere la terminación del procedimiento por cualquier otra causa.

Su inciso tercero añade que 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.

Este artículo que, en realidad reemplaza el actual artículo 465 y que se diferencia de él fundamentalmente en que se pide al juez de garantía la realización de una audiencia para decidir en ella sobre la petición de sobreseimiento temporal o definitivo, según el carácter temporal o incurable de la dolencia mental del imputado, fue explicado por los representantes del Ejecutivo en el sentido de que trataba sobre una inimputabilidad sobreviniente, es decir, después de cometido el delito. Ante una duda del Diputado señor Cardemil acerca de la impropiedad de emplear los términos inimputabilidad sobreviniente en circunstancias de que se trata de una persona que ya ha sido juzgada y condenada, por lo que creía más propio hablar de imputado que cae en enajenación mental, sostuvieron que se empleaba tal terminología porque se trataría de una persona que carecería de responsabilidad penal por no tener capacidad para comprender el significado de la pena impuesta.

Ante una nueva objeción formulada por la Diputada señora Soto en el sentido de que si se producía una enfermedad mental sobreviniente, el procedimiento sólo podría terminar en la forma que señala el inciso primero y no por otra como lo señala el inciso segundo, señalaron que no les parecía claro el sentido del inciso segundo, en cuanto a autorizar la aplicación de la regla especial del inciso primero sino concurría una causal general de terminación del procedimiento.

Por último, ante una observación del Diputado señor Araya, quien luego de explicar los alcances del término imputabilidad, sostuvo que el juez, en el caso de una enfermedad mental sobreviniente podría sobreseer respecto del afectado pero debería continuar el procedimiento para determinar la existencia de otros partícipes en los hechos, el Ejecutivo presentó una indicación para sustituir en el inciso primero las expresiones “ sufriere alguna enfermedad mental que según el informe practicado en conformidad al artículo 458 bis, lo hiciere inimputable, cualquiera de los intervinientes podrá solicitar al juez de garantía la realización de una audiencia a fin de discutir”, por las siguientes: “ cayere en enajenación mental, y previo informe psiquiátrico, cualquiera de los intervinientes podrá solicitar al juez de garantía la realización de una audiencia, a fin de discutir y decidir”, , la que se aprobó por unanimidad conjuntamente con el artículo.

Artículo 2°.-

Deroga el artículo 465 del Código Procesal Penal, disposición única del actual párrafo 3°, el que trata del imputado que cae en enajenación durante el procedimiento.

El artículo señalado fue reemplazado, como ya se dijo, por el nuevo artículo 464, razón por la que su derogación se aprobó sin debate, por unanimidad.

Artículo 3°.-

Sustituye el Párrafo 4° del Título VIII del Libro Cuarto.

Este Párrafo, que trata de la ejecución de medidas de seguridad, tiene un total de dos artículos, los que la Comisión acordó tratar separadamente.

a) El artículo 481 trata sobre la duración y control de las medidas de seguridad, indicando en su inciso primero que las medidas de seguridad impuestas al apersona 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 sanción 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.

Su inciso segundo define lo que se entiende por pena mínima probable, señalando que es 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, formalizado la investigación o acusado, según correspondiere.

Su inciso tercero añade que la persona o institución que 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.

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

Su inciso quinto agrega que el juez de garantía, con el sólo merito de los antecedentes que se le proporcionaren, citará a una audiencia al Ministerio Público, al defensor, su 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.

Su inciso sexto dispone que 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.

La proposición, que difiere del actual artículo 481 sólo en que encomienda la inspección de los establecimientos psiquiátricos en que se encuentra el enfermo mental sujeto a una medida de seguridad, al mismo juez de garantía y no al Ministerio Público y que dispone citar a la audiencia de revisión de la medida también a los familiares, fue objeto de una indicación por parte del Ejecutivo para reemplazar en el inciso primero la expresión “sanción” por “ pena y en el inciso cuarto “juzgado de garantía” por “juez”, todas las que se aprobaron por unanimidad.

Finalmente, los Diputados señores Eluchans y Cristián Monckeberg propusieron, concordando con lo establecido en el

artículo 464, agregar en el inciso quinto, después de la palabra “discutir” los términos “y decidir”.

La Comisión procedió, además de lo anterior, a corregir el encabezamiento del inciso cuarto, sustituyendo las expresiones “La persona o institución que” por el pronombre “Quien” para dar más amplitud al texto.

Cerrado el debate, se aprobaron las indicaciones conjuntamente con el artículo, por unanimidad.

b) El artículo 482 trata sobre el condenado con enfermedad mental sobreviniente, señalando que si después de dictada la sentencia y durante la ejecución de la sanción, 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 requiere y su posterior control ambulatorio si fuese necesario.

Su inciso segundo agrega que una vez emitido el informe, el juez de garantía citará a una audiencia 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 sanción restrictiva o privativa de libertad y dispondrá, según el caso, la medida de seguridad que correspondiere.

Su inciso tercero añade que el tribunal velará por el inmediato cumplimiento de su resolución. En lo demás, regirán las disposiciones de este párrafo.

Esta proposición difiere del actual artículo 482 en que exige que la enajenación mental afecte la capacidad del imputado para comprender los fines de la sanción; en que faculta a cualquiera de los intervinientes para pedir al juez el ingreso del condenado a la Unidad de Psiquiatría Forense Transitoria para que se evalúe su condición mental, y en que dispone que el juez, una vez recibida la evaluación psíquica, debe citar a una audiencia en la que, si lo estima procedente, disponga que no deberá cumplirse la pena privativa o restrictiva de libertad y, según el caso, imponga la correspondiente medida de seguridad.

La Comisión, acogiendo una observación del representante de la Defensoría Penal Pública, acordó fijar un plazo de quince días al juez de garantía para que cite a la audiencia a que se refiere el inciso segundo, como también, atendiendo una sugerencia de la Diputada señora Turres, convino en reemplazar el vocablo “sanción” por “pena”, aprobando, a continuación, el artículo por unanimidad.

Artículo 4°.-

Este artículo establece que 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 sólo efecto de

contar con la custodia y resguardo perimetral a cargo de Gendarmería de Chile.

Su inciso segundo describe las funciones de estas Unidades señalando que deberán:

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 de carácter psiquiátrico y psicológico, en general, a la población penal que se encuentre privada de libertad en el recinto penitenciario respectivo.

Su inciso tercero agrega que en aquellos casos en que la atención comprenda la hospitalización del interno, y previa indicación médica, éste será trasladado a los establecimientos de salud de la red asistencial para la atención y tratamiento que corresponda.

Los Diputados señora Turres y señores Arenas y Eluchans presentaron una indicación para sustituir el inciso final por el siguiente:

“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.”.

La Diputada señora Turres señaló que las Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria no servirían para hospitalizaciones toda vez que prestarían atención ambulatoria en los penales y, como no se tiene conocimiento de la red asistencial que determinará el Ministerio de Salud, estimaba necesario especificar que tales hospitalizaciones deberían llevarse a cabo en un servicio de psiquiatría a fin de efectuar el correspondiente tratamiento.

Cerrado el debate, la Comisión acordó intercalar en la letra b), después de las palabras “atención médica”, la expresión “ambulatoria”, procediendo, en seguida, aprobar la indicación, conjuntamente con el artículo, por mayoría de votos (6 votos a favor y 4 en contra)

Artículo 5°.-

Modifica el artículo 3° del decreto ley N° 2859, que contiene la Ley Orgánica de Gendarmería de Chile, disposición que señala las funciones que debe cumplir Gendarmería, para agregar una nueva letra que indique las funciones que deberá desarrollar esta institución con respecto a las Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria.

Estas nuevas funciones son las siguientes:

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.

Se aprobó sin debate, por unanimidad, sin otro cambio que el de rectificar la correlación en que figuran las letras de este artículo, el que contiene dos letras d) que expresan funciones distintas, y agregar la nueva letra como j).

Artículo 1° transitorio. (pasó a ser único)

Establece que en aquellas regiones en que no se encontraren habilitadas las Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria, el informe pericial psiquiátrico deberá realizarse en la más cercana, o en los establecimientos asistenciales determinados por el Ministerio de Salud para estos efectos.

Su inciso segundo agrega que 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.

Los Diputados señora Turres y señores Arenas y Eluchans presentaron una indicación para reemplazar en el inciso primero los términos " el informe pericial psiquiátrico deberá realizarse en la más cercana" por la siguiente oración " las funciones establecidas en el artículo 4° deberán desarrollarse en el Servicio de Psiquiatría de mediana o alta complejidad más cercano" , indicación fundada en la misma argumentación ya defendida por la Diputada señora Turres, acerca de que tales exámenes e informes sean realizados por especialistas en psiquiatría.

El Diputado señor Burgos hizo presente sus dudas de constitucionalidad acerca de esta indicación por cuanto implicaría entregar una función a un servicio público, materia que sería de la exclusiva iniciativa presidencial.

No obstante, no habiéndose planteado la inadmisibilidad y puesta en votación la indicación, se la aprobó, conjuntamente con el artículo, por mayoría de votos.

Artículo 2° transitorio (pasó a ser 6°).

Señala que el mayor gasto que represente la aplicación de esta ley, se financiará con cargo a los presupuestos de los Ministerios de Justicia y de Salud, según corresponda.

Se aprobó sin debate, por unanimidad, sin más cambio que el de incluirlo entre las disposiciones permanentes.

****

Por las razones expuestas y por las que dará a conocer oportunamente el señor Diputado Informante, esta Comisión recomienda aprobar el proyecto de conformidad al siguiente texto:

" PROYECTO DE LEY:

Artículo 1°.- Sustitúyese el Título VII del Libro Cuarto del Código Procesal Penal, 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 o médicos cirujanos debidamente certificados por el Ministerio de Salud 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.

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 1 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, y

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.

Artículo 2°.- Derógase el artículo 465 del Código Procesal Penal.

Artículo 3°.- Sustitúyese el párrafo 4° del Título VIII del Libro Cuarto del Código Procesal Penal, por el siguiente:

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 4°.- 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 5°.- Modifícase el artículo 3° del decreto ley N° 2859, de 1979, que contiene la Ley Orgánica de Gendarmería de Chile, en la forma siguiente:

1) Las letras que siguen a la primera letra d) pasan a ser e), f), g), h) e i).

2) Intercálase entre la letra h) que pasó a ser i), y el inciso segundo, 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, y

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 6°.- 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 desarrollarse en el Servicio de Psiquiatría de mediana o alta complejidad más cercano o en los establecimientos asistenciales 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.

****

Sala de la Comisión, a 5 de septiembre de 2007

Acordado en sesiones de fechas 13 de junio; 4, 11 y 18 de julio; 1 y 8 de agosto y 4 y 5 de septiembre con la asistencia de los Diputados señor Jorge Burgos Varela (Presidente), señoras María Antonieta Saa Díaz, Laura Soto González y Marisol Turres Figueroa y señores Pedro Araya Guerrero, Juan Bustos Ramírez, Alberto Cardemil Herrera, Guillermo

Ceroni Fuentes, Edmundo Eluchans Urenda, Cristián Monckeberg Bruner, Nicolás Monckeberg Díaz y Eduardo Saffirio Suárez.

En reemplazo del Diputado señor Juan Bustos Ramírez asistió el Diputado señor Fulvio Rossi Ciocca.

Asistieron también los Diputados señores Sergio Bobadilla Muñoz, Marco Enríquez – Ominami Gumucio, Patricio Hales Dib y José Miguel Ortiz Novoa.

EUGENIO FOSTER MORENO
Abogado Secretario de la Comisión