MENSAJE DE S.E. LA PRESIDENTA DE LA REPUBLICA CON EL QUE INICIA UN PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL CODIGO PROCESAL PENAL Y OTROS CUERPOS LEGALES EN LO RELATIVO AL PROCEDIMIENTO Y EJECUCIÓN DE MEDIDAS DE SEGURIDAD.

SANTIAGO, marzo 29 de 2007.-

M E N S A J E Nº 24-355/

A S.E. EL

PRESIDENTE

DE LA H.

CAMARA DE

DIPUTADOS.

Honorable Cámara de Diputados:

En uso de mis facultades constitucionales, someto a vuestra consideración un proyecto de ley que modifica el Código Procesal Penal, con el objeto de sustituir, en el Libro IV, el Título VII, denominado “Procedimiento para la aplicación exclusiva de medidas de seguridad”, y asimismo, el actual Párrafo 4° sobre “Ejecución de medidas de seguridad” del Título VIII del mismo Libro.

I. ANTECEDENTES.

Nuestra Reforma Procesal Penal se ha constituido en un real y significativo avance para el sistema de justicia penal, especialmente porque sus principios rectores contemplan lograr para nuestro país “una justicia más accesible, imparcial, igualitaria y que maximice las garantías”.

En este sentido, las modificaciones introducidas en medidas de seguridad, estuvieron centradas en aspectos relativos a la protección de las garantías de los imputados afectados por alguna enfermedad mental.

Entre estas garantías se encuentra la exigencia de acreditar que el imputado haya 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.

Esto se inserta dentro de una lógica destinada a restringir la posibilidad de aplicar medidas predelictuales. En este sentido, la doctrina indica que "(…)*hasta antes de la entrada en vigencia del nuevo Código, era posible la aplicación de medidas de seguridad al enajenado mental sin un juicio previo que estableciera la existencia del delito imputado y la participación del inculpable en él*".

Asimismo, es destacable la introducción de otros mecanismos que garantizan un debido proceso a la persona que cometió un delito producto de un trastorno mental, o que con posterioridad se vio afectada por él, al limitar la duración de la medida aplicable, al tiempo correspondiente a la pena mínima asignada al delito y, estableciendo un control judicial de las medidas de seguridad.

El nuevo sistema procesal, en aras de mantener el control de la ejecución penal de la medida de seguridad, entrega dicho control al fiscal, quien debe informar al juez de garantía respecto de su cumplimiento, idea con la que se persigue impedir la desvinculación del aparato de justicia respecto del control de la ejecución.

Otro de los grandes aciertos del nuevo proceso penal, que apunta a mejorar la caracterización de cada uno de los conceptos y exigencias en esta materia, es el establecimiento, por primera vez, de una línea divisoria entre las medidas cautelares personales y las medidas de seguridad

aplicables a las personas afectadas con alguna enfermedad mental.

En efecto, hoy es posible que el imputado exija que se cumplan con los requisitos de la prisión preventiva, cada vez que el juez estime que es procedente se decrete a su respecto una medida cautelar restrictiva o privativa de libertad.

Es decir, no sólo el pronóstico de peligrosidad es requisito para la internación, sino también es necesario antecedentes que justifiquen la existencia del delito y la participación del imputado.

Lo anterior tuvo como consecuencia otro efecto importante: los imputados que sufren de un trastorno mental han tenido por fin la posibilidad de ser tratados como tales y, durante el curso del procedimiento, no obstante hubiese podido ordenarse su prisión preventiva, se señala que debe permanecer internado en un establecimiento asistencial.

De esta forma, el ámbito de las medidas cautelares y, de aquellas que se imponen como medidas de seguridad, se define y adquiere fisonomía propia, cuestión que no se observaba en el antiguo sistema.

En cuanto a los lugares habilitados para llevar a cabo estas medidas, el nuevo proceso penal, consecuente con esta nueva concepción, establece la prohibición absoluta de que las medidas de seguridad sean cumplidas en las cárceles, lo que difiere del sistema antiguo, en el cual era posible esto en casos excepcionales.

Por tanto, es indudable que en esta nueva lógica procesal se ha buscado dar mayor certeza respecto de las instituciones en juego, como también clarificar la procedencia de las mismas, todo en pos de respetar integralmente las garantías del imputado aquejado por algún desorden mental que pueda afectar su imputabilidad.

Todos estos cambios son congruentes con la lógica que hoy impera en el mundo sobre las medidas de seguridad, como también las medidas cautelares aplicables a las personas afectadas

por enfermedades mentales que les impiden comprender el alcance exacto, tanto del acto realizado, del proceso en el que se encuentran inmersos, como de la sanción a la que podrían ser condenados.

En este sentido la OMS, ha señalado que *"(…) Las disposiciones legislativas referidas a las personas con enfermedades mentales sometidas a la ley penal constituyen un área sumamente compleja, que abarca tanto al sistema de justicia penal como al sistema forense de salud mental. Existen grandes diferencias en la política y en la práctica de distintos países al respecto: con frecuencia la salud mental forense forma parte del Código Penal (o del Código de Procedimiento Penal) y no de la legislación de salud mental.*

El sistema de justicia penal tiene la responsabilidad de proteger a la población, castigar a los delincuentes y administrar la ley de manera imparcial y justa. La policía, los fiscales y los tribunales deben conducirse de modo de proteger no sólo los derechos de las víctimas del delito, sino también de los segmentos de la población particularmente vulnerables, entre los que se cuentan las personas con trastornos mentales. Uno de los objetivos importantes del sistema de justicia penal debería ser el de asegurar que ninguna persona con trastornos mentales sea mantenido de manera inapropiada bajo custodia policial o en prisión".

Atendida la compleja realidad de las personas afectadas por alguna enfermedad mental imputadas o condenadas y, dados los requerimientos especiales que se presentan en los procesos en los que estas personas se encuentran involucradas, los cambios que la reforma procesal introdujo en esta materia son aún insuficientes.

Al respecto, cabe señalar, indican Hortvitz y López, que "*hoy en día, la doctrina contemporánea coincide en el rechazo de las medidas predelictuales, cuya ilegitimidad se funda en la infracción del principio de legalidad de los delitos y las penas y, específicamente, en la exigencia de determinación que dicho principio comporta. Se señala que la aplicación de medidas de*

seguridad predelictuales, esto es de medidas que pueden ser gravemente aflictivas para el que las sufre, en circunstancias que su supuesta peligrosidad no se ha puesto de manifiesto a través de la realización de una conducta delictiva, pone en grave riesgo la seguridad jurídica y los principios garantistas del derecho penal. En consecuencia, sólo resultarían aceptables en un Estado de Derecho las medidas de seguridad posdelictuales, esto es, aquellas reacciones que se imponen para prevenir un peligro de repetición, objetivado en un hecho. En otras palabras, procederá una medida de seguridad cuando el sujeto haya cometido un hecho antijurídico que constituya indicio de un estado peligroso, el que debe ser complementado con un pronóstico de probabilidad concreta de peligrosidad futura como consecuencia de su patología".

Por otra parte, los mecanismos existentes para detectar con certeza los casos en que el procedimiento se está dirigiendo contra una persona que cometió el delito en medio de un trastorno mental importante, o que con posterioridad a su comisión fue afectado por un trastorno de tales características, son precarios. Es así como se ha hecho patente una realidad que aqueja a los distintos hospitales psiquiátricos del país: la alta presencia de personas que, sin sufrir de aquellos trastornos mentales, profitan de esta precariedad de mecanismos para hacerse pasar por enfermos mentales y así eludir la prisión preventiva y la posterior y eventual imposición de condena.

Esto no sólo interfiere en el tratamiento y atención médica de los pacientes inocentes, sino que produce una reacción adversa hacia quienes si lo han cometido en circunstancias especiales, que requieren tratamiento y atención médica también. De ese modo, se extiende la idea equivocada de que todas las personas con trastornos mentales son peligrosas y, aumenta la intolerancia de la sociedad hacia la conducta difícil o perturbadora.

De ahí, entonces, resulta vital crear herramientas que permitan detectar los casos reales de alteración del juicio de realidad

respecto del acto realizado, o de los fines de la pena, de aquellos en que sólo se pretende evadir la acción de la justicia.

En razón de lo anterior, y de la necesaria ordenación de las disposiciones atingentes, urge introducir modificaciones que tiendan a adecuar nuestra normativa a las exigencias internacionales referidas a la materia, a simplificar y facilitar su aplicación por parte de los operadores del derecho, y a permitir al sistema de justicia aplicar las medidas de seguridad a quienes realmente se encuentren en las hipótesis para las que fueron creadas. Por ello, se envía este proyecto de ley, que modificará completamente en el Libro IV del Código Procesal Penal, el Título VII, denominado “Procedimiento para la aplicación exclusiva de medidas de seguridad”, y asimismo, el actual Párrafo 4° sobre “Ejecución de medidas de seguridad” del Título VIII del mismo Libro.

II. CONTENIDO DEL PROYECTO.

Dentro del título VII del Libro IV del Código Procesal Penal, se introducen párrafos relativos a disposiciones generales; a medidas cautelares especiales; a reglas relativas al sobreseimiento por inimputabilidad y requerimiento de medidas de seguridad, y al imputado que sufre enfermedad mental sobreviniente durante el procedimiento. En el título VIII, que trata de la ejecución de las sentencias condenatorias y medidas de seguridad, se modifica el párrafo cuarto, que justamente efectúa el tratamiento normativo de la ejecución de medidas de seguridad.

1. Medidas de Seguridad.

En primer lugar, se establecen los requisitos indispensables para que sea procedente la aplicación de tales medidas. Se exige para ello la concurrencia de tres elementos: que el enfermo mental haya realizado un hecho típico y antijurídico; que el juez lo declare inimputable como consecuencia de una enfermedad mental y, que existan antecedentes calificados que permitan presumir la probabilidad de comisión de nuevos delitos, para lo cual el juez debe haber

tomado en consideración -al menos- un informe médico de un especialista en psiquiatría.

Dado que se trata de la aplicación de medidas de seguridad de carácter postdelictual, se establece, además, que esta presunción respecto a la probabilidad de comisión de nuevos delitos, no podrá sustentarse exclusivamente en la gravedad y naturaleza del hecho típico y antijurídico realizado por el imputado.

En segundo lugar, se delimitan y definen las clases de medidas de seguridad, prohibiéndose de manera absoluta que ellas puedan ser llevadas a cabo en un establecimiento penitenciario. De ahí que si la persona se encontrare recluida al momento de decretarse a su respecto una de tales medidas, debe ser trasladada inmediatamente al lugar en la que ella se efectuará.

De esa forma, respetando los principios de proporcionalidad y de necesidad que se consagran en el artículo 481, en el sentido que tales medidas sólo pueden durar mientras subsistieren las condiciones que las hubieren hecho necesarias y, que 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, se faculta la juez para ordenar las siguientes medidas de seguridad:

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

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

Por último, se señala el procedimiento a seguir en el caso en que el fiscal no solicitare una pena, sino que requiriere la aplicación de medidas de seguridad y, las reglas especiales que se seguirán durante su tramitación, como también aquellas normas que regulan la ejecución de estas medidas, y las que deberán aplicarse en caso de que la

persona ya condenada sufriese una enfermedad mental sobreviniente.

2. Medidas Cautelares Especiales.

En segundo lugar, se regula en forma precisa las medidas cautelares personales posibles de decretar respecto de un imputado con indicios de enfermedad mental, los momentos en que ellas se pueden decretar, y especialmente, los antecedentes y elementos que deben tenerse a la vista al momento de ser ordenadas por el juez.

Respecto a la medida cautelar de internación provisional, sin duda la que implica el mayor gravamen para el imputado, por ser una medida privativa de libertad, se establecen en forma precisa sus requisitos de procedencia y las características de su realización. Así, se señala que el tribunal podrá ordenarla, cuando concurrieren los requisitos señalados en la letra 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 que los exámenes mentales preliminares practicados al imputado determinaren la necesidad de realizar un informe pericial psiquiátrico.

Es justamente en esta materia donde aparecen los nuevos mecanismos que permitirán maximizar los recursos, permitiendo que éstos se dirijan hacia quienes efectivamente sufran determinados trastornos y dando una primera señal respecto de quienes sólo estarían simulando un estado mental con el objeto de eludir los efectos del proceso penal.

Me refiero, en primer lugar, a los exámenes preliminares. Estos exámenes, que se practican en forma ambulatoria por médicos psiquiatras o médicos cirujanos debidamente certificados por el Ministerio de Salud, tienen 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 afecte su imputabilidad. Al respecto, es necesario poner énfasis en cuanto a que, dado precisamente su carácter preliminar, no podrán tener mérito probatorio alguno. De esta forma,

ya al momento de realizar la audiencia de control de detención, será posible contar con un antecedente que servirá al juez para excluir, preliminarmente, una patología siquiátrica respecto de un imputado, o que revelen la posibilidad de su existencia.

Luego, si según estos antecedentes fuese pertinente la realización de un informe pericial psiquiátrico, este podrá ser ordenado por el juez, y deberá ser practicado en las Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria, o en el Servicio Médico Legal o establecimientos de salud, según corresponda.

Ahora bien, para la realización del mencionado informe pericial, la internación provisional se llevará a cabo en las Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria, donde el imputado será sometido a evaluación, con el objeto de determinar su imputabilidad.

3. Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria (UPFT).

Las modificaciones aquí propuestas no sólo representan un cambio normativo en los conceptos y procedimientos. Para que ellas puedan producir los efectos esperados se ha decidido crear estas unidades especiales, de carácter asistencial, que se encontrarán ubicadas al interior de los recintos penitenciarios, desarrollándose en ellas los peritajes requeridos por la población penitenciaria, ya sea que se encuentre interna en calidad de imputada o de condenada. Asimismo, los profesionales que laboren dentro de estos establecimientos podrán prestar atención médica de carácter psiquiátrica y psicológica a dicha población penal.

En consecuencia, tengo el honor de someter a vuestra consideración, el siguiente

P R O Y E C T O D E L E Y:

“Artículo 1°.- Sustitúyese el Título VII del Libro IV del Código Procesal Penal, por el siguiente:

Título VII

Procedimiento para la aplicación exclusiva de medidas de seguridad

Párrafo 1º - Disposiciones generales

Artículo 455.- Procedencia de la aplicación de medidas de seguridad. Procederá la aplicación de las medidas de seguridad, de conformidad con el procedimiento regulado en el presente Título, al enfermo mental que hubiere realizado un hecho típico y antijurídico, 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.

Al evaluar la probabilidad de comisión de nuevos delitos, el juez deberá considerar, entre otros antecedentes, un informe médico de un especialista en psiquiatría, sin que esta presunción 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, podrán aplicarse, conforme a los límites dispuestos en el artículo 481, las siguientes medidas de seguridad:

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 alguna institución pública o particular de beneficencia, socorro o caridad.

El juez, con informe del perito 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 lo tendrá a su cargo.

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

Párrafo 2º - 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 comunicará 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 que de manera previa a la audiencia de control de detención, se practiquen en forma ambulatoria exámenes mentales preliminares al detenido.

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 afecte 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 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, no pudiendo extenderse su duración más allá del tiempo necesario para su realización y del plazo previsto en el mismo artículo. Dicha ampliación deberá cumplirse en los recintos penales correspondientes, sin perjuicio del traslado ambulatorio al lugar en que deba realizarse el examen.

Art.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 afectar 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.

El juez ordenará la suspensión del procedimiento hasta tanto no se remitiere el informe requerido, sin perjuicio de continuarse respecto de los demás coimputados, si los hubiere. Una vez remitido dicho informe al juez de garantía, éste citará a una audiencia para reiniciar el procedimiento.

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 la letra 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 los exámenes mentales preliminares practicados al imputado determinaren la necesidad de realizar un informe pericial psiquiátrico.

En caso de no contar con los exámenes señalados en el inciso anterior, podrá invocarse la información relativa a la historia clínica psiquiátrica disponible del imputado, en cuanto esta ilustre acerca de los aspectos señalados en el inciso segundo del artículo 458.

Si se decretare la internación provisional, en la misma resolución que la disponga, el tribunal fijará la fecha para la realización de la próxima audiencia de revisión de dicha medida, la que en caso alguno podrá ser fijada en un término que exceda de quince días.

Para la realización del mencionado informe pericial, la internación provisional se llevará a cabo en las Unidades de Psiquiatría Forense Transitoria, donde el imputado será sometido a evaluación, con el objeto de determinar 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 Ministerio Público, a lo menos cinco días antes de la fecha de realización de la audiencia de revisión de la internación provisional. Con todo, si por razones fundadas, el informe no pudiera evacuarse en el plazo señalado, se deberá comunicar dicha situación al fiscal con el objeto que solicite la prórroga de la realización de dicha audiencia, la que en caso alguno podrá ser fijada por un término que exceda de los treinta días contados desde que la misma haya ordenado la realización de la pericia.

En la audiencia de revisión de la medida de internación provisional, se podrá decretar la mantención de la

citada medida, 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.

Párrafo 3º - 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 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.

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 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.

El fiscal no podrá, en caso alguno, solicitar la aplicación del procedimiento abreviado o la suspensión condicional del procedimiento.

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 inimputabilidad, rechazará el requerimiento.

Al mismo tiempo, dispondrá que la acusación se formulare por el querellante, siempre que éste se hubiere opuesto al requerimiento del fiscal, para que la sostuviere 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 conforme al trámite ordinario.

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

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

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

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

d) Cuando se pronunciare una sentencia que imponga una medida de seguridad, el 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.

Párrafo 4º - 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 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 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 2º y 3º de este Título.

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

Artículo 3°.- Sustitúyese el Párrafo 4° del Título VIII, Libro IV, 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 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.

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, formalizado la investigación o acusado, según correspondiere.

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.

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.

El Juez de Garantía, con el solo mérito 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 la mantención o 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 15 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 sanción, el condenado sufriere una enfermedad mental que pudiere afectar su capacidad de comprender los fines de la sanción 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.

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.

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 sanción 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 psiquiátrica y psicológica, 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, ~~—~~ a los establecimientos de salud de la red asistencial~~es de la red salud —~~para la atención y tratamiento que corresponda.

Artículo 5°.- Modifícase el Decreto Ley N°2859 que contiene la Ley Orgánica de Gendarmería de Chile, en la forma siguiente:

1) En el artículo 3, agrégase a continuación de la letra d) la siguiente letra e), nueva:

"e) Realizar, respecto de los establecimientos asistenciales denominados Unidades Psiquiátricas Forenses Transitorias, las siguientes funciones:

1) Ejercer la vigilancia y custodia perimetral de dichos establecimientos;

2) Controlar el ingreso de personas;

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

4) Realizar los traslados a los tribunales, establecimientos ~~red —~~de salud ~~pública~~de la red

asistencial, y en general a otras instituciones externas que determine la autoridad previa orden judicial.”.

Artículos Transitorios

Artículo 1°. 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.

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.

Artículo 2°. 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”.

Dios guarde a V.E.,

MICHELLE BACHELET JERIA
Presidenta de la República

MARÍA SOLEDAD BARRÍA IROUME
Ministra de Salud

CARLOS MALDONADO CURTI
Ministro de Justicia

ANDRÉS VELASCO BRAÑES

Ministro de Hacienda