



## ACTA COMISIÓN NACIONAL DE COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE JUSTICIA PENAL

**76ª SESIÓN ORDINARIA**  
**Jueves 9 de septiembre de 2024**

### **Asistentes:**

Ministro de Justicia y Derechos Humanos	Sr. Luis Cordero Vega
Subsecretaria de Derechos Humanos	Sra. Daniela Quintanilla Mateff
Defensor Nacional de la Defensoría Penal Pública	Sr. Carlos Mora Jano
General Director de Justicia y Auditor General de Carabineros	General Jaime Elgueta Burgos
Jefa del Dpto. Jurídico Policía de Investigaciones de Chile,	Prefecta Inspectora Marisel Gárate Vergara
Consejero Colegio de Abogados	Sr. Matías Insunza Tagle
Director Nacional de Gendarmería de Chile	Sr. Sebastián Urra Palma
Directora Servicio Nacional de Menores	Sra. María Eugenia Fernández
Directora Implementadora Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil	Rocío Faúndez García
Secretaria Ejecutiva	Macarena Cortés Camus

Cumplidas las formalidades establecidas en el artículo 12 ter de la ley N° 19.665, que reforma el Código Orgánico de Tribunales, y verificando el quórum exigido por éste, se dio por constituida la reunión y abierta la sesión, la que se desarrolló conforme a las materias contenidas en la citación efectuada por la Secretaria Ejecutiva de la Comisión, Sra. Macarena Cortés Camus, por especial

encargo del Presidente de la Comisión, señor Luis Cordero Vega, Ministro de Justicia y Derechos Humanos.

**Tabla:**

Para la presente sesión ordinaria se fijó la siguiente tabla:

1. **Presentación de la Política Penitenciaria**
2. **Informe siquiatría forense**
3. **Varios**

**Sesión:**

Saludos y palabras de bienvenida del **Ministro de Justicia y Derechos Humanos, Sr. Luis Cordero Vega**, quien agradece la asistencia de todos los presentes a esta sesión y entrega la palabra a la Secretaría Ejecutiva, quien señala que dada la asistencia de la comisión, una vez acabada ésta se enviará un oficio a las distintas instituciones para la aprobación de los acuerdos respectivos.

Seguidamente, el Ministro de Justicia y Derechos Humanos, introduce los temas de la Comisión, pasando al primer punto de la tabla.

**1. Presentación de la Política Penitenciaria**

La Secretaria Ejecutiva de la Comisión, Sra. Macarena Cortés Camus, da cuenta que el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos se encuentra trabajando en una Política Penitenciaria que pretende ser una herramienta que oriente la toma de decisiones por un plazo de 10 años. Se establece una visión general, plazos, objetivos, medidas transversales y por distintos ejes; reinserción, seguridad, personal penitenciario e infraestructura. Esta diseñada para implementarse a través de distintos planes de acción.

Se han hecho tres procesos participativos, uno de los cuales ha involucrado a las instituciones que forman parte de esta comisión. Los detalles los expondrá la asesora de Gabinete María Jesús Fernández.

La Sra. Fernández toma la palabra y saluda a los asistentes. Señala que el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos se encuentra en el proceso de confección de la política penitenciaria, que es una herramienta para orientar decisiones a largo plazo, idealmente a 10 años conforme a la identificación de las principales problemáticas y brechas que enfrenta el sistema. Establece una visión general, objetivos y medidas, en corto, mediano y largo plazo. Se ejecuta a través de planes de acción por lo que las medidas que éste propone son más bien medidas generales que ayudan a avanzar en función de los objetivos que se han trazado y aunque fija una dirección clara, está la consideración que debe ser flexible para poder adaptarse a cambios del entorno y a nuevos desafíos que se enfrenten.

El proceso de diseño se inició con una etapa de levantamiento de información, luego se comenzó la redacción. Ha tenido luego un proceso de iteración tanto dentro del ministerio, autoridades y con Gendarmería principalmente como servicio dependiente. Luego el proceso participativo ha involucrado a la población penal que ha participado a través de talleres y formularios, ha habido sesiones con academia y sociedad civil, trabajo con el intersector en que ha participado la mayoría de las instituciones que se encuentran acá presentes, y también con los SEREMIS de Justicia y Derechos Humanos. Se encuentra cerca el período de cierre, pero se sigue trabajando con diversas instituciones, integrando los últimos comentarios para ya poder ser presentada la política dentro de los próximos meses.

La estructura de la política se inicia con una presentación que explica el proceso. La visión que tiene el Ministerio respecto de esta política, los objetivos estratégicos, la aplicación del enfoque de derechos humanos como eje transversal. Una descripción del sistema penitenciario en términos generales, de lo cual se extrae un primer diagnóstico y medidas transversales. Luego viene el contenido a través de cuatro ejes, que son reinserción, seguridad, personal penitenciario e infraestructura. Finaliza con una propuesta de seguimiento e implementación de la política.

La visión de la política es que el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos aspira y trabaja por un sistema penitenciario, que tenga por objetivo la reinserción social de la población penal, garantizando su custodia, control y cuidado, contribuyendo a la seguridad pública con pleno respeto a los derechos humanos.

Se han trazado 6 objetivos estratégicos:

1. Promover un uso racional de la privación de libertad.
2. Contar con Políticas de reinserción integrales y especializadas, con participación de actores públicos y privados, que faciliten la plena integración social de quienes han quebrantado la ley.
3. Garantizar al personal penitenciario la formación y condiciones de trabajo que permitan el adecuado desarrollo de sus labores, acorde a estándares de profesionalismo y de derechos humanos.
4. Reforzar las capacidades y estándares del sistema de seguridad para un adecuado control, custodia y cuidado de la población atendida por Gendarmería, acorde a sus características y necesidades.
5. Disponer de infraestructura que garantice condiciones de habitabilidad y seguridad, considerando los requerimientos y particularidades de la población penal y el territorio nacional
6. Fortalecer los mecanismos de fiscalización y control de la ejecución de la pena y el sistema penitenciario.

La política se basa en un enfoque basado en los derechos humanos como un enfoque transversal. De este enfoque surgen tres principios que dan más elementos que se recogen a través de todo el documento. En primer lugar el principio de transparencia y rendición de cuentas, luego en enfoque de género y en tercer lugar el principio de interseccionalidad.

Se recogen además las recomendaciones específicas de los órganos de monitoreo tanto nacionales como internacionales, en relación a las condiciones estructurales de la función penitenciaria y en relación a grupos de especial protección. En este primer diagnóstico del sistema se identifica que hay una debilidad estructural en el sistema normativo en el que opera el sistema penitenciario. Se fijan tres objetivos de carácter transversal, en el sentido que tributan a los cuatro ejes de la política para su fortalecimiento. En primer lugar, contar con una ley de ejecución de penas; en segundo lugar, contar con tribunales de ejecución de penas; y en tercer lugar, contar con un marco normativo integral para la gestión penitenciaria.

La política se estructura en 4 ejes. Cada uno de los ejes tiene una descripción de como funciona hoy día, identificación de las principales problemáticas, planificación de objetivos y acciones a corto, mediano y largo plazo.

En el eje de reinserción las principales problemáticas que se identifican son:

1. Debilitamiento del principio de progresividad en el cumplimiento de las penas privativas de libertad.
2. Falta de oferta especializada dirigida específicamente de los grupos de especial protección en los tres subsistemas.
3. Desequilibrio institucional de la labor de seguridad frente a la de reinserción.
4. Vulneración al ejercicio de derechos fundamentales de la población penal (salud, educación, contacto con el mundo exterior, entre otros).
5. Abordaje insuficiente para disminuir la reincidencia.
6. Debilidades de soporte y gestión de Gendarmería que tiene una especial incidencia en las acciones de reinserción

En la Política cada una de estas temáticas está explicada y fundamentada con cifras de los últimos 10 años.

En el eje de seguridad las principales problemáticas se refieren a las siguientes

1. Falta de modelo integral de seguridad penitenciaria, que entregue estándares mínimos para esta labor y además entregue herramientas para el desarrollo de estrategias locales.
2. Sistema de clasificación y segmentación insuficiente para abordar las características de la población y limitar el contagio criminógeno.



3. Nuevo perfil criminológico y creciente presencia de bandas de crimen organizado transnacional, al interior de los recintos penitenciarios
4. Vulneración de la integridad de la población penal por violencia carcelaria (institucional e intrapenitenciaria, con medidas diferenciadas).
5. Limitada capacidad del sistema de inteligencia penitenciaria, que preste apoyo a la gestión institucional y al control de los establecimientos penales.
6. Debilidades y capacidades insuficientes en los sistemas de tecnovigilancia que apoyan toda la labor de seguridad.

En cuanto al eje de personal penitenciario, en este eje se aborda conjuntamente tanto el personal uniformado como el personal no uniformado de gendarmería. Se identifican:

1. Personal activo insuficiente para cubrir las tareas de seguridad y reinserción.
2. Condiciones laborales deficientes y afectación de la salud mental.
3. Brechas de formación del personal: hoy nos enfrentamos al desafío de Gendarmería con una nueva escuela como institución de educación superior, formación inicial, especialización y formación continua.
4. Obstáculos en el desarrollo de la carrera funcionaria.
5. Conductas indebidas y de corrupción que afectan al debido funcionamiento del sistema penitenciario.

En cuanto al eje infraestructura, las principales problemáticas son:

1. Infraestructura con bajos estándares de habitabilidad para la población común, como la necesaria para atender a grupos de especial protección.
2. Falta de estándares mínimos uniformes para la construcción y adaptabilidad de recintos penales (para adecuada segregación, habitabilidad, reinserción).
3. Déficit de plazas actual y proyectado.
4. Procesos de ejecución de obras demasiado extensos.
5. Restricciones en los instrumentos de planificación territorial para la reparación y construcción de penales.
6. Brechas de eficiencia energética y medioambientales en el manejo y gestión de los recintos.
7. Infraestructura disponible limita el acceso a prestaciones de reinserción en los tres sistemas.
8. Infraestructura destinada a la atención de salud en recintos penales bajo los estándares sanitarios vigentes a nivel nacional.
9. Infraestructura destinada a funcionarios del sistema cerrado bajo estándares de habitabilidad que faciliten el mejor ejercicio de sus funciones.

Cada uno de estos ejes, tendrá medidas propuestas que se han ido trabajando, tanto dentro del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos como con otras instituciones, para poder avanzar en la superación de estas brechas.

La propuesta de seguimiento e implementación de esta política es instalarla en la Comisión Coordinadora Permanente del Sistema de Justicia Penal, aprovechando las características normativas de esta Comisión, las instituciones que la integran, la periodicidad, y que además tiene representación regional, una subcomisión interministerial con los servicios y ministerios que tienen mayor relación con la función penitenciaria. Luego una secretaria técnica que se radica en el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, y establecer alguna instancia anual para dar cuenta de los avances de la política de forma pública a organismos de la sociedad civil, academia entre otros.

Se propone establecer planes de acción por cada uno de los ejes. Hay que decidir bien el tiempo que se proyecta para estos planes de acción, para que sean documentos operativos que permitan implementar la política, estableciendo prioridades, medidas, tareas específicas y medibles en el tiempo. Como cualquier plan de acción que defina tareas y proyectos, un cronograma de actividades específico, responsables institucionales, recursos, poder adelantar mediante estos planes los recursos que se van a requerir para avanzar tanto en las tareas de corto, mediano y largo plazo, e indicadores de desempeño y mecanismos para monitorear el progreso y avance de la política, así como la necesidad de modificaciones. Se abre la palabra a consultas.

El Sr. Matías Insunza solicita realizar una consulta agradeciendo la exposición. En la lámina 11 se indicó en los ejes de seguridad, distintas problemáticas y su consulta se dirige a la segregación de bandas criminales. Se ha visto como a propósito de los mismos conflictos que se generan, la misma banda queda en el mismo establecimiento penitenciario y se genera un efecto bastante paradójico. ¿cómo lo tienen pesando?

La Sra. María Jesús Fernández toma la palabra señalado que lo que se ha identificado es que hay distintas problemáticas asociadas a la clasificación y segmentación; en primer lugar, contar con un instrumento y el personal suficientemente capacitado para identificar el nivel de banda, el nivel de peligrosidad y conexiones que tienen. Luego contar tanto con los espacios, como con los procedimientos para garantizar que el resultado de ese instrumento aplicado se cumpla. Entonces implica diferentes etapas; la revisión de los instrumentos, la normativa que permite separar a las personas, tener al personal calificado para aplicar de la forma más adecuada aquello y además contar con los recintos materialmente, los establecimientos penitenciarios, para llevar a cabo esa segregación y se encuentra contemplado dentro de las problemáticas lo que el Señor Insunza señala.

El Señor Insunza señala que sería interesante ver este tema como Comisión Nacional porque también es un tema del Ministerio Público y del Poder Judicial. Esto porque el Poder Judicial accede a la solicitud de medida cautelar e incorpora la prisión preventiva pero no está

determinado quien lo va a ejecutar entonces para efectos de que podamos contar con un mecanismo para que todas las instituciones puedan tener claridad que este es un problema que tenemos.

El Ministro de Justicia y Derechos Humanos toma la palabra para señalar algunos comentarios adicionales. Lo primero es lo que el Ejecutivo ha venido haciendo cosas sobre el tema de sobrepoblación, estamos con niveles de sobrepoblación críticos. Estamos trabajando en un plan de infraestructura, que es algo que vamos a exponer después y que hace que la segregación sea más efectiva. Se solicitará al Director Nacional de gendarmería hacer una presentación sobre el tema de segregación para la próxima sesión.

El Ministro de Justicia y Derechos Humanos señala que sería conveniente informar sobre el calendario. Retoma la palabra la Sra. María Jesús Fernández quien señala que se encuentra culminado el proceso participativo para la elaboración de la Política, que contó con el desarrollo de talleres para los penados tanto del sistema cerrado como abierto. Se sigue trabajando con Gendarmería en las propuestas de medidas que sean las más adecuadas. Se está finalizando la recepción de las observaciones de la Seremías de Justicia y Derechos Humanos. Se enviará un documento final a los organismos del intersector que participaron con mayor detalle que el que recibieron en primera instancia. Es parte de esto también el evento que se realizará en septiembre organizado por el Banco Interamericano de Desarrollo que tiene como temática principal la política penitenciaria en los penales y desafíos y ha sido organizado con el fin de poder recibir el feedback de los países miembros que asisten y que tienen diferentes experiencias que aportar con el fin de cerrar el documento, y permitir su implementación en el mediano y largo plazo.

El Ministro de Justicia y Derechos Humanos consulta si las instituciones partes han sido invitadas al Seminario. La Secretaria Ejecutiva, Sra. Macarena Cortés, confirma aquello y señala que está en proceso de envío de las invitaciones formales. El Ministro pide continuar con el segundo punto de tabla.

## **2. Informe siquiatría forense**

La Secretaria Ejecutiva, Sra. Macarena Cortés toma la palabra y señala que el segundo tema de la tabla es psiquiatría forense. Hace algún tiempo ya han ocurrido varios casos de connotación pública sobre las personas que se encuentran en internación provisional a la espera de un peritaje o de que el tribunal pronuncie la declaración de inimputabilidad.

A partir del segundo trimestre del año 2024, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos ha estado trabajando con el Ministerio de Salud. En esta sesión asisten Gonzalo Cuadra asesor de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y Javiera Erazo, que es la jefa del departamento de salud mental de la Subsecretaría de Salud Pública, con quienes se ha trabajado un diagnóstico común y propuesta de medidas para poder avanzar en términos de la gestión del uso de las camas, principalmente. A la sesión de hoy también ha sido invitada la directora del Servicio Médico Legal, Dra. Marisol Parado, para convocarla a trabajar en conjunto con la comisión esta materia.

Básicamente lo que se desea presentar es el diagnóstico que muestra como está funcionando la red de atención de psiquiatría forense, cuáles son los nudos problemáticos detectados y cuáles son las medidas que están orientadas no a una reforma estructural del sistema de psiquiatría forense, porque se entiende que eso va en la línea de discusión del proyecto de salud mental, sino que a medidas de gestión que tienen que ver con un ámbito sanitario, pero que también tienen que tener la colaboración de los actores del sistema de justicia para implementarse.

En relación con el diagnóstico. La red nacional de psiquiatría forense comienza su desarrollo en el año 1998 y en la actualidad cuenta con las siguientes unidades clínicas:

1. Unidades de evaluación de personas imputadas (UEPI) en 3 regiones. Metropolitana (H. Horwitz), Valparaíso (H.P. Pinel) y Temuco (H.H. Henríquez A.). En la región de la Araucanía es una buena práctica que se ha detectado en base al trabajo realizado.
2. Unidades de psiquiatría forense transitoria (UPFT) y Unidad de Psiquiatría Forense Intrapenitenciaria (UPFI) alojadas al interior de establecimientos penitenciarios pero de completa administración de los servicios de salud. Arica, Valparaíso y Magallanes.
3. Unidades de cumplimiento de medidas de seguridad (de mediana y alta complejidad) que se encuentran en 3 regiones (H. Horwitz), Valparaíso (H. Pinel) y Concepción (H. G. Grant B)

Podemos desprender de esto que contamos con una limitada red a nivel nacional de atención de casos de psiquiatría forense. No obstante, si hacemos el cruce con la cantidad de casos que se han levantado y con una mejor gestión de las camas, se podría dar una mejor respuesta a la gente que se encuentra esperando en los establecimientos penitenciarios que es un lugar donde no deberían estar alojados.

En resumen, existe un total nacional de 107 camas para la atención de imputados con suspensión de procedimiento, e internación provisional con objeto de pericia psiquiátrica y 128 camas para cumplimiento de medidas de seguridad (108 son de mediana complejidad y 20 en alta complejidad).



El levantamiento de los datos en materia de psiquiatría forense ha sido bastante complejo porque las instituciones en general no tienen una marca o identificación de los casos que están considerados. Por lo tanto, sabemos que podemos tener una brecha de información que puede no ser fidedigna, pero de todas maneras la información que logramos levantar a través de la Defensoría Penal Pública, a través del Ministerio de Salud y a través de Gendarmería que nos envió los últimos datos de las personas que estaban en establecimientos penitenciarios a la espera del proceso, nos parece que es importante partir por esa información. Uno de los objetivos del trabajo de la comisión nacional de psiquiatría forense es seguir profundizando en poder estandarizar el tema de las cifras.

Como datos preliminares entonces, se levantaron entre el 2017 y el 2023, 13.338 causas de 7.534 personas con rangos de 1 a 33 causas por personas que es uno de los puntos. El 44% de las solicitudes de suspensión del procedimiento se concentran en la región metropolitana y Valparaíso. El 84% de las solicitudes de suspensión del procedimiento son acogidas (6.419 personas). 151 solicitudes de internación provisional promedio al año (el Poder Judicial informó que preliminarmente son 300 internaciones provisionales decretadas por año). En relación con medidas de seguridad se decretan en promedio 14 al año.

Cuando uno mira las cifras en total no son tantos casos y más cuando se desagregan por cada una de las regiones. Por eso pensamos que es perfectamente posible mejorar la gestión para que cada uno de esos casos pueda tener una respuesta más inmediata en el tiempo.

Los nudos críticos que se detectaron dicen relación con la ocupación de camas forenses especializadas por personas que no cumplen con los requisitos estipulados en el artículo 464 del CPP. Como por ejemplo de antecedentes en el Hospital Pinel, el principal centro de psiquiatría forense, el 60% de los imputados ingresados a pericia son evaluados como imputables. Los diagnósticos más frecuentes de estas personas son trastornos de personalidad y trastornos mentales comunes como depresión o ansiedad.

Los tiempos de estadía prolongados en los centros, se pueden deber a distintos factores. Uno tiene que ver con la tardanza en la evaluación pericial (tiempo promedio de 60 días). Esto se produce porque faltan profesionales, porque faltan antecedentes o porque hay resistencia a las evaluaciones, por lo tanto desde ahí se derivan varias medidas de gestión que son posibles de adoptar. Hay tardanza en los egresos, porque una vez realizada la pericia y evacuado el informe al tribunal, se demoran en agendarse las audiencias llegando a una espera de 246 días en el hospital Horwitz.

Esto es particularmente preocupante porque una cama forense tiene un alto costo para el Estado y actualmente de acuerdo a los cálculos del Ministerio de salud estaría rindiendo 1 o 2 egresos por año, y pensamos que con mejores medidas de gestión este egreso podría aumentarse al doble y con eso los tiempos de espera podrían disminuir. Es importante porque hacia allá apuntan las medidas que se han estado estudiando y que se quieren proponer.

Hay internaciones provisionales, que se realizan en establecimientos penitenciarios a la espera de cupos en estos dispositivos sanitarios sin las condiciones requeridas para la correcta atención, contención ni medidas de seguridad personal. Lo que afecta a las personas y también afecta la gestión de Gendarmería en el enfrentamiento de estos casos.

Existen internaciones provisionales que se realizan en camas psiquiátricas no forenses o en camas comunes de hospitales, con la imposibilidad de realizar pericias por parte de esas unidades, afectación del espacio terapéutico por la presencia de custodias armadas y la consiguiente demanda de personal a Gendarmería para esa labor.

La vulneración de derechos de los imputados a la espera de evaluación, que deben permanecer en recintos penales, o que estén sometidos a internaciones provisionales no pertinentes clínicamente o mucho más prolongadas que lo necesarias para fines de tratamiento, reducción de riesgo y evaluación pericial.

Sin perjuicio de todos estos nudos críticos que son bien conocidos por los actores del sistema, se han detectado buenas prácticas. Estas se dan en el servicio Araucanía sur y en Antofagasta. Básicamente los elementos que destacaban en esas buenas prácticas era la existencia de un informe preliminar que permitía hacer una evaluación previa con mayores antecedentes para iniciar un proceso de declaración de inimputabilidad y por otro lado una buena organización del sistema de justicia que permitía que las audiencias se llevaran en tiempos más cercanos para que el no agendamiento pudiera impedir la permanencia en estos establecimientos.

En Araucanía la oportuna coordinación entre los intervinientes, y la firma de protocolos de operación permitieron mantener una lista de espera casi nula incluyendo el instrumento denominado informe psiquiátrico preliminar, que permite informar de manera oportuna la presencia de un trastorno mental que afecte la imputabilidad y de cuenta del riesgo para sí mismo o terceros. También existe una adecuada rotación de camas debido a que se cita la audiencia a la brevedad una vez evacuada la pericia.

Producto de este diagnóstico se proponen diversas sugerencias, de actuación las que se plasman en un plan de trabajo en que destacan como ejes fundamentales la utilización y validación del

informe psiquiátrico preliminar, la rápida gestión de la actual lista de espera y la gestión prioritaria de audiencias en los casos de suspensión de procedimiento con internación provisional, además de la oportuna coordinación y la constante capacitación de los intervinientes.

Por último, las propuestas que se quieren plantear a la Comisión, esto fue solicitado por la comisión nacional de siquiatria forense a través de la Defensoría y también a través del colegio de abogados. El plan de trabajo está orientado a 3 ejes:

1. Evaluar la pertinencia y oportunidad de incorporar un informe Psiquiátrico preliminar, previo a la internación provisional, que no reemplaza la evaluación pericial, permitiendo pronunciarse sobre si la persona presenta un trastorno mental que pueda afectar su imputabilidad y si es peligroso para si o para terceros.
2. Impulsar acuerdos interinstitucionales que, por medio de diversas estrategias como la gestión prioritaria de audiencias, permitan disminuir los tiempos de ocupación de camas forenses, permitiendo mayor rotación y disminuyendo las listas de espera.
3. Impulsar la formación de profesionales siquiabras en contenidos forenses, así también como la capacitación de estos contenidos a través de la academia judicial.

Lo que se propone en concreto es poder determinar dos territorios jurisdiccionales en que pudiéramos pilotear estas medidas y poder ir viendo si tiene un impacto o no en la rotación y gestión de las camas. Hay un elemento importante a tomar en consideración que es que recientemente se publicó la ley de reincidencia que trae modificaciones al artículo 458 y que por lo tanto es una cuestión de la cual va a ser necesario hacerse cargo de como incorporarlo al funcionamiento del sistema. Todas estas propuestas no implican que cada una de las instituciones ejerza las atribuciones que tienen de acuerdo a sus distintas leyes orgánicas, pero si propiciar algunos acuerdos si es posible mejorar la gestión de las camas en este sentido.

Se le da la palabra al señor Gonzalo Cuadra quien saluda a los presentes. Agradece la invitación a esta instancia y el trabajo colaborativo realizado, ya que se ha logrado algo valioso. Tratándose de temas complejos en los que múltiples instituciones tienen responsabilidades, mandatos, y que además se enfrentan situaciones delicadas, en lugar de quedarse con el mandato de cada institución se ha cruzado el río y se ha podido trabajar de forma colaborativa, lo que ha sido muy enriquecedor. Los equipos técnicos que llevan muchos años trabajando en este tema han agradecido mucho que esto se haya podido dar finalmente.

Hace ingreso a la Sesión el Subsecretario de Redes Asistenciales, Sr. Osvaldo Salagado y la Subsecretaria de Salud Pública, Sra. Andrea Albagli. La Subsecretaria de Derechos Humanos, quien en ese momento preside la sesión introduce a los subsecretarios los elementos que se estaban compartiendo.

El señor Cuadra retoma la palabra destacando que si bien es un tema difícil, considera que hay una oportunidad real de tener medidas de gestión operativa muy concreta que le permitirán cambiar la cara a la psiquiatría forense en nuestro país, siendo medidas muy humildes pero que intervienen en aspectos claves del proceso. Desde la Subsecretaría de Redes Asistenciales hay mucha preocupación por la producción de la red, existiendo desafíos desde el punto de vista normativo y de la capacidad productiva (número de camas) todavía se puede hacer mucho en materia de productividad. Hay mucha heterogeneidad, en el Instituto Horwitz son de 1.5 a 1.75 egresos por cama por año, mientras que en el servicio Araucanía sur esa unidad logra dar hasta 6 egresos por cama por año. Si uno analiza la demanda incluso en el escenario menos optimista que habla de una estimación de 300 casos al año, nos bastaría con 3 egresos de cama por año, para poder dar respuesta a la totalidad de la demanda. Las medidas que se han señalado son clave y nos permitirían dar una respuesta más efectiva como Estado, que es lo que nuestras autoridades nos han solicitado, no quedarnos en nuestras trincheras sino hacer un trabajo y abordaje tratándolo como un tema de Estado.

Se le da la palabra a Javiera Erazo quien señala que muchas de las instituciones que se encuentran en esta Comisión participan del trabajo de la comisión de psiquiatría forense, donde también se han presentado estos temas, lo que muestra que ha sido un trabajo de generar muchos consensos, y es un diagnóstico que se ha ido nutriendo a través de los años. Estos no son los únicos nudos críticos de la red nacional de psiquiatría forense en estricto, pero sigue sin resolver el problema de gestión que tenemos hoy día respecto de la movilidad de plazas y es muy difícil abordar los nudos críticos siguientes sobre calidad, pertinencia, efectividad del tratamiento, etc. La idea es que podamos poner atención a estos nudos críticos que nos permitan avanzar en una agenda a largo plazo, pero sin resolver los nudos críticos es difícil. El gran desafío es que esto requiere de acciones de más actores sobre el problema.

Toma la palabra la Subsecretaría de Derechos Humanos, quien disculpa al Ministro de Justicia y Derechos Humanos que debió ausentarse para ir a ver un tema urgente a la Corte Suprema y le ofrece la palabra los subsecretarios del Ministerio de Salud.

Toma la palabra la Subsecretaría de Salud Pública, Sra. Andrea Albagli, quien inicia su intervención disculpándose por el atraso debido a que se encontraban en otra actividad. Además de compartir lo que ya se ha expresado, desea hacer énfasis en que se cuenta con un diagnóstico común en el sentido que tenemos una capacidad de respuesta que es insuficiente a las necesidades de la psiquiatría forense. Pero la capacidad de respuesta se compone por diferentes variables, la capacidad instalada (infraestructura, capacidad de camas), pero también por los flujos que se asocian a ciertos procesos. Entonces uno con la misma capacidad instalada, puede generar una mejor capacidad de respuesta cambiando los flujos asociados. Si bien nosotros mantenemos siempre el desafío de aumentar en capacidad instalada, ese aumento de

más camas si bien es necesario, nunca va a ser suficiente por sí mismo. Por eso queríamos tener esta conversación con ustedes de como cambiar estos flujos en lo esencial, que va a requerir un esfuerzo grande de todas las partes, un desafío importante de poder entregar los informes siquiátricos que se requieren para el ingreso de los casos, para la atención de los casos. Pero estamos muy disponibles a realizar este esfuerzo adicional para poder cumplir nuestro compromiso de nuestro lado, pero también para que se traduzca en un flujo exitoso. Vemos con muy buenos ojos que si miramos la capacidad de camas en regiones donde llegan a 6, por haber instalado un flujo distinto si eso se ve replicado a todo el país la verdad es que no tendríamos lista de espera. Si podemos avanzar en eso con mejor gestión creo que es una buena noticia, para nuestros sectores ya que esto es un problema muy sensible para la ciudadanía con este esfuerzo adicional.

Toma la palabra el Subsecretario de Redes Asistenciales, Sr. Osvaldo Salgado, quien reitera las disculpas por estar en una actividad en la comuna de El Bosque. Quien señala que primero desea felicitar a la comisión coordinadora por el trabajo en este tema que es extremadamente complicado y desde el punto de vista de las redes asistenciales, el tema de salud mental ha sido un tema absolutamente álgido, creciente e impacta siendo más abarcativo que lo estrictamente forense, pero que tiene que ver porque estamos frente a una verdadera pandemia de salud mental en el país que se expresa en todos los espacios de atención. En las urgencias hoy día cuando uno consulta cuál es tu principal problema, se responde que son los pacientes de salud mental. Efectivamente son equipos que no tienen experiencia en manejo, y porque además no tenemos espacio dentro de nuestros hospitales para poder hospitalizarlos. Entonces son pacientes que permanecen “en observación” prolongado tiempo con consecuencias como agresiones a los funcionarios. Ese es el contexto, y por supuesto aumenta cuando tenemos que cumplir con las disposiciones legales y judiciales de estas características. Resolver este problema es extremadamente complejo porque existe un ambiente que no es bueno. Reiterar el compromiso de nuestra subsecretaría a la estrategia propuesta porque nos parece que tienen lógica, y que son alcanzables. Hemos tenido otras experiencias un poquito distintas que en el fondo apuntan como en Arica a mejoras distintas a otros lugares, y eso sucede por acuerdos locales, entre las Cortes y el servicio de salud. Lo que está detrás de esto es que este problema no se puede resolver únicamente desde salud, y tampoco sólo de justicia.

La coordinación, la mirada conjunta, el ponernos plazos, establecer con claridad la responsabilidad de cada cual creo que permitiría entregar, a su juicio, lo que motiva no es tanto el atochamiento sino que los derechos de estas personas que están afectados. Eso es en definitiva lo que está pasando, no estamos en condiciones de asegurar los derechos de estas personas por las condiciones que ya conocemos. Consideramos que el camino es claro a recorrer y la ejecución será complicada, pero consideramos posible de realizar. Agradecemos la reunión



y esperamos podamos salir con tareas muy concretas y ojalá plazos concretos para poder contar con un avance cuantitativo y cualitativo en el tema.

La Subsecretaria de Derechos Humanos toma la palabra señalando que en la misma perspectiva de abordar esto como un desafío de Estado, quería consultar sobre la participación del Comité de Prevención de la Tortura (CPT) en la construcción de este diagnóstico, que se imagina tendrán un diagnóstico similar y ver la posibilidad de sumarlos en la búsqueda de soluciones y propuestas de solución, especialmente si hay regiones donde esto funciona mejor es una evidencia en sí misma de que podemos mejorar sin duda.

La Secretaria Ejecutiva, Sra. Macarena Cortés, señala que respecto al CPT, ellos han trabajado en esta materia y se encuentran disponibles. Hasta el momento no se ha convocado a nadie más, porque se ha tomado un tiempo para poder construir con salud un diagnóstico conjunto y establecer que medidas se podían implementar. Se tuvieron algunas reuniones preliminares con los actores del sistema de justicia para ver si esto les hacía sentido y podíamos avanzar en esta línea. Si la Comisión está de acuerdo no hay inconveniente en poder convocarlos, lo que se está proponiendo es un plan de trabajo a corto plazo, con medidas a implementar en el corto plazo para poder ir midiendo el impacto que tienen. Adicionalmente, señala que el Subsecretario de Justicia solicitó proponer que se conformara una mesa de seguimiento regional, tal como se hizo con mujeres embarazadas y con hijos lactantes. Como son muy pocos casos a nivel regional el poder hacer un seguimiento particular de ellos a través de esta mesa de trabajo, ha significado poder tomar medidas de manera preventiva y no en el fondo una vez que se desatan los problemas. En particular lo que quisiéramos solicitar a la comisión, es conformar una subcomisión para tratar este tema al que podemos invitar al Comité también, para poder presentarle los detalles de este plan de trabajo. Desde el Ministerio de salud ya se ha trabajado en el contenido más sanitario de este informe que se está proponiendo para poder ser conocido por parte de los distintos actores e indagar con ellos cuáles son las jurisdicciones donde hay un mayor retraso o que medidas de gestión se pueden realizar para que las audiencias se puedan realizar oportunamente. Tenemos los protocolos de trabajo y se ha mirado bien el de Araucanía Sur, que evidentemente no es exactamente igual en otras jurisdicciones, pero es una propuesta que se puede revisar como marco de coordinación interinstitucional.

La Subsecretaria de Derechos Humanos entonces propone como acuerdo la constitución de la Subcomisión para que ésta le presente a la Comisión un plan de trabajo, y elegir los territorios jurisdiccionales donde se podría pilotear.

Toma la palabra Javiera Erazo quien señala que las líneas de acción propuestas toman en considerar las recomendaciones formuladas por el CPT. Esto no resuelve todos los nudos críticos, pero ayuda a resolver problemas de gestión

Se le da la palabra a la Directora del Servicio Médico Legal doctora Marisol Prado. Ella señala que el SML es un actor externo o inicial en este proceso, que tiene que ver con el informe psiquiátrico previo para la imputabilidad que genera un colapso y de alguna manera también un nudo crítico en el sistema a la falta de este informe, la falta de dinamismo en el propio juicio. Dentro del SML como actor del sistema el mayor problema que se enfrenta tiene que ver con la captación de profesionales psiquiatras que trabajen para el Servicio. Ni siquiera psiquiatras forenses. Hace algunos años el SML tenía una unidad de psiquiatría forense, en la década pasada que era muy fuerte pero se fue difuminando y hoy día uno de los grandes problemas que tienen para la captación de profesionales dice relación con la competencia profesional. Hoy no se puede competir con el sistema porque lo que puede pagar el SML es incluso la mitad de lo que se podría pagar en salud y ni un tercio de lo que se puede pagar de manera privada. Además, hoy se compete con la fiscalía que puede pagar más del doble de lo que el SML puede pagar a sus profesionales por hacer el mismo tipo de pericia. Dentro del “mercado” el SML está en una desventaja muy significativa.

El SML ha sido un aporte muy importante a los tribunales de familia en lo que significa en el aporte a las pericias psicológicas. Este es un punto sustantivo en que el SML, tanto en pericias psicológicas como con trabajadoras sociales se ha hecho un aporte significativo a la justicia. En cuanto a dar informes sociales y psicológicos y al seguimiento de un área de la reinserción y de un programa de la reinserción que es poco conocido y que tiene que ver con alcohol y drogas. Este ámbito ha tenido un crecimiento, se partió el año pasado con 300 causas y ya se va en 900 durante este año.

Obviamente considera necesaria hace una alianza entre el Servicio de Salud y el SML, para poder solventar lo que implica este examen inicial sobre inimputabilidad, porque no hay posibilidad de competencia, y frente a eso considera que se debe fomentar la unión y cooperación institucional.

Señala además que hay otro tema que desea poner en conocimiento de la Comisión, sobre la psiquiatría forense y tiene que ver con derechos humanos. En esas causas si bien no tenemos un problema para realizar los exámenes, si hay un problema en el número significativo y creciente de evaluaciones psiquiátricas que se solicitan en los condenados por causas de derechos humanos que se repiten cada día más y que son insistentemente solicitadas por la defensa y donde se debe dar respuesta. Allí las respuestas no se pueden trabajar con psiquiatras externos al SML, y los psiquiatras internos son un número cada vez menor. También como Ministerio de Salud es una pregunta mas amplia y que tiene que ver con hasta donde un examen psiquiátrico para personas que están en los 80 o 90 años, dice relación con mantener o no este estado de salud mental por las condiciones biológicas y que tan significativa serían esto versus por ejemplo un examen geriátrico. Esta es una discusión que está planteada, que si bien no es el tema

planteado, considera que si se va a realizar una alianza entre ambos ministerios, es importante que en este aspecto, el SML y el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos se retroalimenten de la experiencia, conocimientos, y por cierto la expertiz que el Ministerio de salud puede entregar en estas materias. Frente a esto, plantea estar absolutamente disponible como SML para poner a disposición toda la experiencia que se tiene, las estadísticas con que se cuenta y también de buenas prácticas que se han trabajado con fiscalía y servicios de salud a nivel regional, en lugares como Aysén o Punta Arenas.

El Sr. Alejandro Soto, representante del poder judicial, señala su interés de participar en la subcomisión que se creará, de modo de aportar en el diagnóstico y ver como aportar en temas como la tramitación de audiencias, para evaluar si es un problema sistémico o puntualmente se refiere a algunas zonas, también para predisponer a los magistrados para pilotear esto porque cuando se trata de temas de decisión jurisdiccional es importante hacer un análisis previo.

### **3. Varios.**

En las sesiones anteriores habíamos estado tratando materias relativas a las audiencias telemáticas y tenemos pendientes presentar el informe de brechas tecnológicas y de infraestructura. Se solicitó información a todas las instituciones por lo que para la próxima reunión de la Comisión de justicia penal esperamos ya tener ese informe para poder presentar.

Lo mismo respecto de la alimentación de personas detenidas, en que se solicitó información a las distintas instituciones y en la próxima sesión esperamos poder presentar el informe de brechas que intentaría abordar una cuantificación en términos de presupuesto y la identificación si se requiere de una reforma legal para que alguna de las instituciones se puede hacer cargo institucionalmente de esta materia.

Respecto al plan de capacitación la Academia Judicial informó que, en relación a las actividades planificadas y realizadas, se desarrolló la propuesta en guías elaboradas por la Academia Judicial. Se actualizó la guía de audiencia de preparación del juicio oral y se debe ajustar la guía de juicio oral. Con este documento las guías se están actualizando y se está en proceso de validación de estos documentos durante el mes de octubre.

Respecto de la adopción de directrices institucionales y realización de actividades de capacitación y ejecutar una experiencia modelo, con casos reales en tribunales de garantía y orales en lo penal de la Región Metropolitana. Para estos dos objetivos, el Director se ha reunido con el Presidente de la Corte Suprema y el ministro Valderrama y con el Defensor Nacional. Se está a la espera de agendar una reunión con el Fiscal Nacional con objeto de coordinar con las





tres instituciones procesos de capacitación que incorporen las Guías de la audiencia de preparación y de juicio oral y las actividades para el piloto.

En materia de RPA: La subcomisión ha seguido trabajando en

1. Informe jurídico sobre eventuales problemas de radicación en los juzgados especializados que tienen competencia extendida; principalmente por la competencia del juzgado de garantía de Concepción.
2. Se encuentra aún pendiente la aprobación de la Corte Suprema para la formación de jueces de tribunal Oral en lo penal.
3. Se está trabajando en la conectividad con el poder judicial para evacuar informe técnico y expediente único de ejecución.
4. El detalle de los contenidos del expediente único de ejecución.
5. La revisión del régimen único concordado para la capacitación interinstitucional. En ese sentido se está en proceso de licitación, se recibieron dos ofertas para la ejecución de la capacitación. Se está en proceso de evaluación el que se espera sacar prontamente para poder acordar las fechas, y comprendiendo el trabajo de todas las instituciones para tramitar los cometidos. La primera capacitación estaría siendo en principio en Puerto Montt y se planteará cuando exista fecha cierta es si es posible que se realice una apertura como se hizo el año pasado al inicio de las capacitaciones interinstitucionales. Esa fecha cierta se sabrá sólo con la licitación y en ese momento, la secretaria ejecutiva contactará a las contrapartes institucionales para ver disponibilidad para poder hacer esa actividad.

Por últimos los acuerdos de esta reunión serían; 1. Constituir y convocar a una Subcomisión para hacer el seguimiento de la política penitenciaria; 2. Una subcomisión para la implementación del plan de trabajo en materia de siquiatria forense; 3. En la próxima reunión informar sobre brechas de infraestructura y tecnológicas para la realización de audiencias telemáticas; 4. Informar sobre el levantamiento de información en relación a la alimentación de personas detenidas y 5. Dar cuenta de la implementación de la Ley N°21.527. Estos acuerdos se enviarán por oficio en conjunto con la aprobación del acta de la sesión anterior para poder publicarla.

Finalmente, la Subsecretaria de Derechos Humanos agradece la asistencia de las autoridades y el buen desarrollo de la sesión.

No existiendo más temas por tratar y habiéndose cumplido el objetivo de la reunión, se pone término a la sesión.