

ACTA DE REUNIÓN N° 2 /2025

COMISIÓN REGIONAL DE ÑUBLE DE COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE JUSTICIA PENAL

1. Antecedentes generales

Fecha convocatoria	06/01/2025
Fecha de realización	12/03/2025
Hora de inicio	15:30
Hora de término	16:30
Lugar	Seremía de Justicia
Objetivo de la Comisión Regional de Coordinación del Sistema de Justicia Penal	Procurar el fortalecimiento y buen funcionamiento del sistema procesal penal, a través de proposiciones técnicas que faciliten su desarrollo, seguimiento y evaluación, así como la acción mancomunada de las instituciones en ella representadas.

2. Integrantes

Nombre	Cargo	Titular/Subrogante/ Designado/Profesional	Servicio / Institución
Cristopher Reyes Bórquez	Secretario Regional Ministerial de Justicia y DDHH de Ñuble	Titular	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos
Guillermo Arcos Salinas	Ministro presidente Corte de Apelaciones de Chillán	Titular	Poder Judicial
Emylyn Ibáñez González	Directora Regional (S)	Titular	Gendarmería de Chile
Carolina Ormeño	Ayudante	Profesional	Gendarmería de Chile
Marco Montero Cid	Defensor Regional	Titular	Defensoría Penal Pública
Dalton Campos	Presidente Colegio Abogados Chillán	Titular	Colegio abogados
Rolando Canahuate	Fiscal Unidad de Focos fiscalía regional de Ñuble	Subrogante	Fiscalía de Chile
Ausente			Policía de Investigaciones
Mario Castro A.	Carabineros	Jefe Secc. DD.HH.	Carabineros de Chile
Carol Vera Hormazábal	Asesora Jurídica	Titular	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

3. Invitados

Nombre	Cargo	Titular/Subrogante/ Designado/Profesional	Servicio / Institución
Denisse Oliva	Asesora Dpto. Salud Mental	Profesional	SERVICIO SALUD ÑUBLE
Gustavo Rojas Medina	Seremi Salud (S)	Profesional	SEREMI SALUD ÑUBLE
Yeleni Ponce A.	Asesor Salud Pública	Profesional	SEREMI SALUD ÑUBLE
Felipe Opazo	Director Regional	Titular	Servicio Reinserción Social Juvenil.

4. Tabla / Temas tratados

Nº	Temas	Exposición del tema tratado.
I.	Cumplimiento de formalidades	Cumplidas las formalidades establecidas en el artículo 12 quáter de la ley N° 19.665, que reforma el Código Orgánico de Tribunales, y verificando el quorum 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. Asimismo, en conformidad a lo dispuesto en el Reglamento de la Comisión, se procedió al envío del acta de la sesión anterior para la revisión de los Comisionados, sin que se haya remitido observaciones, por lo tanto, con la venia unánime de los Comisionados presentes se tiene por aprobada. ¹
II.	Lectura acta anterior.	- Seremi de Justicia y DD.HH.: Efectúa lectura de acta de la sesión anterior, la que se tiene por aprobada y se revisan los compromisos.
III.-	Exposición	Abogada de Seremi de Justicia y DD.HH.: De acuerdo con el acta de la primera sesión de este año 2025 de esta Comisión de Coordinación Regional de sistema de justicia penal, uno de los temas fundamentales que se ha tratado durante el segundo semestre del año 2023, durante todo el año 2014 e iniciamos el 2025 y que se plasma como uno de los primeros compromisos por parte del servicio de salud y esto es habilitar espacios en hospitales comunitarios de la región para albergar a imputados bajo medida cautelar de internación provisional del artículo 458 del código procesal penal en relación con los artículos 457 y 464, y el plazo para realizar esto es lo antes posible. Ya sabemos que no puede ser una medida inmediata, pero sí podemos comenzar a trabajar en ello, y esto se basa en que el servicio de salud ha solicitado reuniones también en la misma en la SEREMIA de salud con los intervinientes del sistema procesal penal, debido a que al decretarse esta medida cautelar de internación provisional por parte de los juzgados de garantía de nuestra región, se ha ordenado el ingreso a la unidad de corta estadía del hospital Herminda Martín y atendido a que no existe la cantidad, el número de camas disponibles, muchos de los imputados bajo esta medida cautelar, los pacientes judiciales, como han sido denominados por el servicio de salud, han sido trasladados o estos permanecen en el servicio de urgencias, y esto es por el tiempo que se demoren en tomar las pericias psiquiátricas, tanto por el servicio médico legal o por el servicio de Salud y bajo la custodia de gendarmería. Ello ha implicado entonces la interposición de recursos de amparo por la defensoría penal pública porque sus representados se encuentran en una situación que pone en riesgo su integridad y se torna también en vulneraciones de derechos, de garantías constitucionales, de derechos también de los imputados. Al mismo tiempo también ponen en riesgo la seguridad de los mismos funcionarios que trabajan en el servicio de urgencias y de otros pacientes y de sus familiares que ante una eventual fuga de algunos de estos imputados que se encuentran en este servicio de urgencias y para Gendarmería es una compleja situación porque tenemos una baja dotación de funcionarios de gendarmería, atendía la sobrepoblación existente en todas las unidades penales de nuestra región de ñuble. Es por tanto que en la primera sesión del año 2025 se trabajó en esta situación buscando una solución en el sentido que, si bien es cierto, no se trata de contar con una UEPI acá en ñuble, lo cual sería ideal, como el mandato legal que establece el artículo 457 en relación al artículo 464 del código procesal penal no establece que sea la unidad de corta estadía o que sea la UEPI y entendiéndose de que puede ser un establecimiento de salud habilitado adecuadamente para que ingresen estos

¹ Propuesta de texto, modificable de acuerdo a las circunstancias de cada región. Se solicita explicitar el cumplimiento de la exigencia de quorum y la aprobación del acta de la sesión anterior.

	imputados bajo la medida cautelar de internación provisional, se adquirió este compromiso de buscar entonces de entre los hospitales comunitarios, que podría ser el hospital de Quirihue o el hospital de Yungay o de El Carmen y poder proponer a esta comisión, los lugares que serán habilitados por el servicio de salud y luego de ello, contar con el visto bueno de esta comisión, especialmente de gendarmería y de los demás intervinientes del sistema penal, en cuanto a que efectivamente se resguarde su integridad y también se resguarde la debida seguridad. Marcelo Reyes Rivera, Abogado del Servicio de Salud Ñuble: En primer lugar, he tomado a última hora conocimiento de esta reunión y es la doctora Oliva quien puede dar respuesta sobre el compromiso y ella viene en camino y entonces, preferiría esperarla a ella para dar una respuesta más concreta, porque no tengo la información, pese a que intenté conseguirla. Seremi de Justicia, solicita revisar el segundo compromiso, mientras llega la doctora Oliva. Abogada de Seremi de Justicia: Indica que tampoco se encuentra el director del Servicio Médico Legal, don Patricio Moncada, para dar cuenta de los compromisos del Servicio Médico Legal, pero sí hay un compromiso respecto del Poder Judicial, en el sentido de que se acordó con el Servicio de Salud y también con la SEREMI de Salud, tener una reunión de coordinación, con los jueces y demás intervinientes del sistema procesal penal y desde ahí entonces esta reunión, para que la SEREMI de salud, Directora de salud y los asesores que se estimen, pueden exponer sus planteamientos respecto a la situación de los imputados bajo medida cautelar de internación provisional. Esto también en la medida que se pueda por el poder judicial, la agenda del poder judicial. ¿y cuál sería, la finalidad que se planteó en la sesión anterior? La finalidad dice relación a con las descompensaciones de estos pacientes, en el sentido de que muchos de ellos ya están en el servicio de urgencia y quizás con algunos medicamentos ya se encuentran compensados y no sería necesario entonces el ingreso a la unidad de corta estadía y que muchos de ellos ya se encuentran en una situación que no es necesario el ingreso a corta estadía y que estarían ocupando camas para pacientes que efectivamente requieren su internación en esta unidad de salud mental. Entonces, esa es la explicación que ellos quieren dar y por ese motivo es que para unificar criterios, es que se solicitó que a través del poder judicial, en este caso a través del señor Ministro Presidente de la ilustrísima Corte de Apelaciones de Chillán, pudiese convocar a los magistrados con competencia penal de nuestra región de Ñuble y demás intervinientes, entendiéndose la defensoría penal pública de la región, a fiscales de la región, para poder explicar esta situación. Entonces sería un compromiso que se encontraría pendiente. Ministro Presidente de la I. Corte de Apelaciones de Chillán. Don Guillermo Arcos Salinas: Esta es mi primera reunión, llevo 1 semana de presidente, pero creo que es muy importante llevar a cabo una reunión que sería de coordinación en el sentido de juntarnos con el servicio de salud, con la defensoría y con la fiscalía para tener ciertos criterios a adoptar frente a esto a estos imputados. Quiero hacer presente de que cada tribunal es soberano. Yo no puedo darle instrucciones a un juez en el sentido de que es todo aquello. Cada juez es independiente, desde el más alejado de los jueces hasta el más alto. Todos gozamos de independencia, cada uno interpreta la ley, digamos, hay una cierta orientación, pero yo creo que a través de una reunión de coordinación que sería entre el servicio de salud, pero que tendría que estar presente tanto la defensoría principalmente como la fiscalía, porque la fiscalía pide la medida de internación provisoria por ciertas razones, pero esa es a veces impugnada por la defensoría por también por distintas razones. Entonces,
--	---

	tratar de abonar. Yo entiendo la situación del servicio de salud, sobre todo la unidad de corto estadía y de emergencia, porque esto es algo que no les corresponde a ellos. Pero desgraciadamente no hay un lugar donde enviar a estas personas que pueden constituir un peligro, ya sea para sí o con respecto de terceros. Pero, me comprometo a coordinar la reunión. Abogada de SEREMI de Justicia, señala que también desde la SEREMI de salud solicitaron poder ser oídos en cuanto a los fundamentos más bien de tipo de salud mental para poder explicar los motivos por los cuales no es necesario tener a un paciente “judicial” en la unidad de corta estadía. Sobre todo porque se buscaría poder tenerlos en estos hospitales comunitarios debidamente habilitados, al tenor de lo que se establece por ley y también obviamente con el visto bueno de todos los intervinientes del sistema procesal penal, del cumplimiento de las condiciones para velar por la integridad de estos pacientes, de estas personas, y también en cuanto a la seguridad. Ministro Presidente de la I. Corte de Apelaciones: Si se llegara a un acuerdo, digamos, a una coordinación tanto con la defensoría como con la fiscalía, a posteriori sería necesaria una reunión con gendarmería para que ellos vieran también las condiciones que reúne ese establecimiento. Abogada de Seremi de Justicia: Lo que señaló el director de gendarmería es que es necesario tener esas garantías de seguridad, al igual que si la persona imputada se encontrare en la unidad de corta estadía, es decir no puede ser menor la garantía de seguridad, para velar por la integridad y obviamente con la misma seguridad que mantiene la unidad de corta estadía en el hospital Herminda Martín, ya que solamente de esa manera se podría dar el visto bueno, para para poder aprobar esa situación y lo mismo entiende también don Marco Montero, como defensor regional, porque la defensoría también tiene que dar su visto bueno en cuanto a que sus representados también van a estar en óptimas condiciones para velar por sus derechos, como personas e imputados. Don Marcos Montero, Defensor Regional: Nosotros siempre hemos planteado desde la Defensoría Penal Pública, que la norma es bastante clara, al menos el legislador así lo ha dicho bastante claro, respecto de los lugares en donde deben permanecer o pueden permanecer estas personas sujetas, ya sea a una internación provisional durante el cumplimiento de una sanción o bien ya cumpliendo una pena privativa de libertad. Y en el caso del de lo que aquí se planteado, yo creo que son dos cosas distintas, pero que efectivamente llegan a un punto en común, porque una cuestión tiene que ver con cómo se da aplicación a lo establecido en el artículo 457 del Código Procesal Penal, que es bastante claro, categórico el legislador al decir cárceles no, por ningún motivo y luego establece una suerte de orden de prelación. Primero dice una internación en un Recinto Especial. Es lo primero, dice, especial, ya entendiendo por especial en donde dice la persona pueda ser tratada o pueda ser también internada. Ahora esa es como por decirlo así, en el orden de prelación la segunda posibilidad o alternativa de que el legislador dice cárceles no. Pero bueno vamos a una institución especializada y ahí viene entonces el primer problema por cuanto ya evidentemente no está, eso no está regulado sino que es materia de interpretación que se debe hacer a la luz también de lo que son el resto de la normativa, tanto interna como también los tratados internacionales sobre esta materia de qué es lo que se entiende por especializado. Ya al menos desde el punto de vista nuestro como institución, siempre hemos dicho especializado, obviamente supone que contamos no solamente con una infraestructura específica o particular para este tipo de personas, sino además con profesionales del área de la salud. Y en este caso del área de la salud mental, que evidentemente estén acompañando a esto, asistiendo a estas personas durante el tiempo que permanecen, ya sea en tratamiento o en internación. Entonces, el primer punto ahí a dilucidar es bueno, si no es las cárceles
--	--

	decidamos y decimos que aquí en la región solo contamos con un establecimiento especial que reúne esas características que es la actual corta estadía pero que a su vez la corta estadía no tiene capacidad para absorber a toda la población. Entonces la pregunta siguiente es: Bueno entonces, ¿dónde y qué recinto reúne estas características de especialidad que exige o mandata la ley? Y entonces entramos en el segundo punto o quizás en el tercero, porque el legislador dice ya está bien un establecimiento especial. Y en tercera opción plantea el legislador dice ya, un establecimiento asistencial. Y uno podría decir, bueno, ahí se abre un poco el abanico en términos de que estamos hablando de un lugar que a lo mejor no es una unidad especializada dentro de un establecimiento hospitalario, por decirlo así, psiquiátrico, un establecimiento de salud, pero agrega una condición y es que dice: <i>debe ser un establecimiento asistencial o dice un hospital público</i>. Esa es la expresión que utiliza el legislador. En tercer lugar, es un hospital público cercano, cercano porque esa es la condición que coloca, obviamente al domicilio de la persona que está siendo en este caso privada de libertad. Por lo tanto, se tiene que no solamente hablar de un establecimiento, de un hospital público, sino también tenemos que pensar en que hay un elemento adicional que está asociado a la territorialidad, cierto vinculado al espacio físico en donde la persona debe cumplir esa medida, que debe ser cercana también a su domicilio. Por lo tanto, tenemos, por decirlo así, si desechamos las cárceles, que ya me parece que es un gran avance y en eso sí, efectivamente debo reconocer que ha habido al menos una interpretación por parte de nuestros tribunales superiores particularmente de la Ilustrísima Corte que ha dicho, las cárceles no, pero vamos entonces al segundo nivel, en donde nos situamos en un establecimiento especializado y aquí lo que se está hoy discutiendo o planteando es, ¿está o no ese establecimiento especializado?. Luego que vamos a entender por establecimiento especializado, es decir, solo un lugar físico o también le vamos a agregar esos componentes humanos en términos de las personas que van a estar a cargo de esa supervisión del tratamiento, de la internación. Porque se entiende que son especialistas en la materia o debiesen ser profesionales especialistas en la materia. Entiéndase, al menos así lo vemos nosotros, psiquiatras, enfermeros, médicos que puedan abordar situaciones de eventuales descompensaciones u otras que puedan tener esos pacientes o esas personas, durante su internación. Luego, en paralelo a eso, está el problema que plantea el servicio de salud. Nosotros tenemos personas que están en corta estadía, que están compensadas y que por lo tanto, no es necesario mantenerlas ahí, que podrían perfectamente, en otras palabras, estar en sus casas, a la espera de que se siga adelante y se resuelva su situación procesal. Pero ahí entonces entramos en un tema, por lo que se ha planteado siempre, que hay una solicitud, porque la persona está ahí en virtud de una petición, hecha en este caso por el Ministerio Público, que plantea la necesidad de que esa persona permanezca privada de libertad, compensada o no, pero privada de libertad. Luego viene la postura de la defensa y el final de esta historia, es la decisión del Tribunal de considerar que aun estando compensada, existen razones por las cuales esa persona debe quedar sujeta a una medida cautelar. Y ahí, como bien acaba de decir el señor ministro, los tribunales actúan con absoluta independencia. Ese es un principio básico de un Estado de Derecho. Lo mismo en el caso del Ministerio Público, ellos son un organismo autónomo y, por lo tanto, tampoco puede existir ninguna intromisión ni por parte de la defensoría penal pública ni por parte de los tribunales de justicia en el ámbito de sus actuaciones. Ya ahora, si ellos deciden que la persona debe permanecer ahí aun cuando se encuentre compensada, bueno, no es una situación que pueda ser resuelta por el resto de los intervinientes. A lo más uno podrá, como defensoría, plantear la necesidad de cambiar, sustituir la medida cautelar por otra de menos intensidad, dejarlo incluso con arresto domiciliario, parcial o total, dependiendo. Pero si finalmente eso no es compartido con la fiscalía y el tribunal no comparte un poco la posición de la defensa, realmente no hay nada que hacer.
--	--

	Ya desde luego que nosotros, instamos porque las personas estén en un establecimiento psiquiátrico estando compensadas y teniendo además las condiciones para estar en sus casas cumpliendo una medida cautelar. Desde luego que siempre vamos a estar por otra medida cautelar, pero esa es una posición de uno los intervinientes del proceso. Distinto es y en eso yo no me puedo hacer cargo porque es parte de las decisiones autónomas que toma el fiscal y eventualmente también después de parte de los tribunales a la hora de resolver donde debe permanecer la persona. Ahora, si llegamos a un punto en común, o sea, a un consenso, es donde, claro, retomando un poco la conversaciones anteriores, Salud decía, bueno, nosotros contamos con otros establecimientos que cumplirían con la norma del artículo 457 inciso 2° del CPP, con recintos especiales, pero lo que no estaba claro es qué características tienen estos recintos especiales, qué condiciones van a tener o van a disponer esos recintos especiales en términos de apoyo personal, profesionales médicos para que reúnan el carácter de especial porque de lo contrario, porque si se trata simplemente en un ala, un espacio, una sala una habitación de un hospital público en donde finalmente el tratamiento o supervisión que recibe ese paciente es la misma que recibe cualquier persona, entonces estamos en un problema y nos estamos apartando de este principio de especialidad o el requisito de especialidad que mandata la ley. Y ahí hay un punto, es una respuesta que nos tiene que entregar Salud a esta mesa. Y con esto y voy terminando, diciendo que claro, y me sumo, me acuerdo muy bien de la intervención que tuvo en su oportunidad el Coronel Palavecinos, que en su momento dijo. A ver, no se trata para que lo tengan presente, dijo: <i>"tengan en cuenta que nosotros también dice tenemos una dotación acotada ya y que, por lo tanto, no podemos disponer de personal de gendarmería para que esté custodiando cada uno de los centros hospitalarios en donde van a estar internadas estas personas, porque recordemos que estas personas están sujetas a una medida cautelar privativa de libertad y que por lo tanto el resguardo, el control del cumplimiento de la medida y de que la persona finalmente lo evada, recae en Gendarmería de Chile."</i> Entonces ese es otro inconveniente que estaba asociado a esta situación. Entonces claro, el ideal de los ideales y con esto cierro, es evidentemente contar en la región con una unidad especializada, ya sea en un recinto hospitalario público, donde podamos colocar a estas personas en esta condición de internación provisional. Mientras no exista aquello, claro hoy día la corta estadía sigue siendo, hasta el momento, la única alternativa. ¿Cuál es el compromiso que asumimos nosotros? Y de eso yo sí puedo dar fe de aquello, que es algo que estoy permanentemente revisando, es que los casos de personas con imputabilidad con internación provisional tengan la mayor celeridad posible en la tramitación de las causas, ya para que se pueda resolver prontamente sus casos y pueda decidirse, si finalmente deben quedar en libertad, porque derechamente se declaró su inocencia o bien puedan quedar sujetas a una medida, en este caso a una medida de seguridad. Pero, ya sabemos que por lo general, no se cumplen acá, sino que se cumplen en los hospitales psiquiátricos que tiene el país, que son pocos, pero que los hay. Doctora Denisse Oliva, del Servicio de Salud de Ñuble: Somos una de las pocas regiones que contamos con psiquiatras prácticamente de lunes a viernes en la Unidad de Emergencias. Es una ventaja que muy pocas regiones pueden contar y eso de hecho hoy día está como una práctica innova que se está presentando como Servicio de Salud, como Hospital Herminda Martín. Por lo que las personas que están en la Unidades de Emergencia son personas altamente calificadas, para poder determinar la condición de gravedad o de o de severidad de los usuarios que llegan a la Unidad de emergencia y la condición de ingreso de los usuarios que llegan a la Unidad de Emergencia. Dicho esto, entendemos que hay situaciones graves y que están bajo una patología psiquiátrica, una situación grave que requiere el ingreso a la Unidad de Corta Estadía. Esa es la realidad de lo que hoy tenemos y que no logramos el ingreso inmediato d ellos usuarios que llegan a la unidad de emergencia.
--	---

	Actualmente para responder a la región, tenemos 35 camas en total. 26 camas destinadas en el Hospital Herminia Martín, más 9 camas destinadas a la unidad de psiquiatría que están actualmente en el Hospital de San Carlos. Eso para responder a todo el volumen de población. Tenemos una demanda importante y una severidad de los casos. Eso significa que tengamos un aumento de la demanda de la Unidad de Emergencias. La Unidad de Emergencia, no cumple para nada las condiciones para tener pacientes usuarios, en espera de poder hospitalizarse. Pero, eso es porque no tenemos otro lugar donde tenerlos como Unidad. Sin embargo, es frente a este tipo de situaciones donde nos hemos encontrado con indicaciones de internaciones provisionales, que efectivamente son usuarios que están con patologías psiquiátricas, pero que no cumplen con las características de celeridad, no todas, pero algunas sí y que pueden ser de manejo, en conjunto con algún establecimiento de la red, ya que esa es nuestra propuesta, porque hoy estamos no solo en espera de los usuarios que demandan espontáneamente porque llegan a las Unidades de emergencia derivado del cuidado del establecimiento, si no que además tenemos usuarios que están en espera a través de las internaciones administrativas. Las internaciones administrativas que efectúa la SEREMI de Salud, que están esperando afuera de la Unidad de emergencia, pero que tienen un carácter de severidad tan grave como los que están en la Unidad de Emergencia. En esas condiciones lo que nosotros proponemos, no es efectuar la internación, pero sí podemos ingresarlos a algún establecimiento de la red, donde también pueden recibir en conjunto, la atención del equipo que está en estos establecimientos, junto con la especialidad. Y esto es lo que hoy en día va en nuestra propuesta, entendiendo que hay establecimientos de salud, donde encontramos establecimientos penitenciarios. Desde ahí es que nuestra propuesta, con una evaluación psiquiátrica de por medio, se pueda realizar la derivación y el manejo y la espera también en el caso que el usuario no está compensado, si está en situación grave que requiere el manejo y el ingreso a corta estadía, sin duda que el criterio de ingreso va a primar. Pero, el tema es que no todo cumple criterio de ingreso. Además, lo que sucede es que en las Unidades de Emergencia, a veces el tiempo de espera da para poder estabilizar de la patología aguda, que disminuya de manera importante y por lo tanto se pueda seguir manejando junto con un equipo de especialidad, en un lugar con las condiciones sanitarias que sean acordes y esta brecha rural podría ser un establecimiento de la red. Entonces, nuestra propuesta es esa, que podamos designar. No es un número importante, el problema es que en la medida que estos casos que ingresan, la corta estadía tiene un tiempo de estadía de no más de 60 días y eso no sucede con las internaciones provisionales, porque las personas cumplen más allá de 60 días ingresados. Hemos tenido casos con más de 300 días, un caso cumplió más de un año y eso es complejo, porque significan cerrar prácticamente una cama de ingreso para responder a todas las demandas que tenemos como región de Ñuble. Es una propuesta que sí podemos trabajar con ciertos establecimientos que sean parte de la red asistencial y que efectivamente para evitar esto donde se tengan que mover. Además cada internación provisional significa que tiene que estar bajo el resguardo de Gendarmería en un espacio que es reducido. La Unidad de Emergencia, no cuenta con las condiciones de hospitalización y sin embargo, deben quedarse en esas condiciones en espera. Hay personas que están en espera 30 días, 40 días, porque el criterio de ingreso no va en el tiempo de espera si no que en la severidad de los casos. Seremi de Justicia y DD.HH. de Ñuble; consulta por los establecimientos hospitalarios que se proponen. La doctora Oliva, Responde que se propone el Hospital de Bulnes y el de Quirihue. Se trabajará con ellos, para implementar los espacios. Habría una derivación previa de psiquiatra con una indicación. Esto va con un gestor de los casos del Servicio de Salud, y sería el encargado de continuidad de los casos, don Jorge San Martín, para la realización de las pericias y acordar también los planes de egreso. Menciona el caso de don Carlos Silva.
--	--

	Coronel Emylyn Ibáñez, quien está subrogando al Director Regional de Gendarmería, Señala que es un tema complejo para Gendarmería los hospitales. Actualmente tienen 4 casos de servicios de hospital en Chillán. 3 casos en Corta Estadía y uno en la UTI y otro caso está a la espera de cama en Quirihue, a la espera de juicio oral. Respecto de los hospitales de Quirihue y Bulnes, se tendría que derivar personal de nuestra institución, a esas Unidades penales, agregarlos a esas Unidades penales. Se nos complica, porque no podemos enviar personal del CCP de Chillán a resguardar en los hospitales de Quirihue y de Bulnes. El tema de la Seguridad es muy importante, porque no podemos vulnerar los derechos y las garantías de los imputados y Gendarmería debe estar custodiando con despliegue de armas, como lo ha estado haciendo en la Unidad de Emergencia, velando por la seguridad tanto del paciente como del personal de servicio del hospital. Es lo complejo, porque se debe estar custodiando día y noche en un espacio restringido. Lo ideal sería para nosotros contar con un solo lugar para hacer la guardia. Vamos a acatar lo que salga de la reunión de coordinación. Intentamos cumplir con todo lo que nos instruyen desde los Tribunales. Pero, en la región siguen aumentando los casos. Además, hay que tener presente, que no solo se debe resguardar a estos imputados que están descompensados, si no también los casos de otros imputados que deben internarse por otra enfermedad, como un neumotórax, casos de enfermedades respiratorias que requieran el resguardo de Gendarmería. Fiscal Rolando Canahuate, interviene consultando por la custodia de gendarmería en la región, en la dotación para resguardar en los hospitales comunitarios de Bulnes y Quirihue. Coronel Emylyn Ibáñez, responde que los funcionarios han retornado de sus feriados legales y entonces, se encuentra la dotación disponible para efectuar el resguardo. Seremi de Justicia y DD.HH. Relata que se ha solicitado el apoyo de parlamentarios para modificar esta obligación de resguardo de Gendarmería de los imputados que se encuentran en internación provisional. Doctora Denisse Oliva: Reitera que son los casos que se extienden en el tiempo y que están compensados ocupando camas en la Unidad de Corta Estadía los que los complican. Director del Servicio de Reinserción Social Juvenil, don Felipe Opazo, consulta a la dra. Denisse Oliva, por la posibilidad de que el Hospital Herminia Martín, en el futuro, cuando comience a funcionar el nuevo Hospital Regional de Ñuble, pueda ser utilizado para los casos de los internos provisionales. La doctora Oliva, responde que es un tema que se está viendo, pero que el problema es la cantidad de camas. Es algo que se debe trabajar como un proyecto, pero si se tiene la propuesta en aumentar la cantidad de camas, no como un dispositivo forense, pero sí aumentar las camas. Defensor Regional, dice que la información sobre la evolución del paciente imputado, no se está cruzando entre los intervinientes y Servicio de Salud, por lo que se hace necesario que Salud ponga en conocimiento del Tribunal y demás intervinientes para los fines que estime pertinente. Entonces, si se informa que la persona se encuentra compensada, el Tribunal podría fijar una audiencia de oficio o la defensa podría solicitar audiencia de revisión de la medida cautelar con estos nuevos antecedentes. En muchos casos, el Tribunal con los nuevos antecedentes sobre la situación de salud del imputado, puede fijar la audiencia para revisar los antecedentes. Pero, esa es una salida para descongestionar las unidades de emergencia y de corta estadía, haciendo llegar los avances en salud del paciente al Tribunal y demás intervinientes. Yeleni Ponce, Representante de Seremi de Salud, expone un caso que lleva 149 días en la Unidad de Corta Estadía y tiene 3 audiencias acumuladas, entonces, solicita que se de prioridad a las audiencias de este tipo de personas, porque respecto de una persona que lleva tanto tiempo internada, se vulneran sus derechos humanos. Los pacientes para compensarse necesitan entre 30 a 60 días, eso es lo estimativo. Y
--	---

	cuando una persona ya lleva más de 30 días internada, debe informarse a la Seremi de Salud, el motivo por el que está aún internada, requiriendo la hospitalización por 30 días más, bajo una orden médica. Por la nueva ley, debemos informar los casos que por instrucción judicial permanecen internados. El caso puntal es de Jhony Sepúlveda. La doctora Oliva, menciona que la mayoría de las pericias pasan por el Servicio Médico Legal. La capacidad para efectuar pericias desde el Hospital Herminda Martín no es mucha. Renunciaron 2 psiquiatras a Salud y una de ellas efectuaba las pericias. Solicita que se informe a Salud cuando el SML ha efectuado la pericia psiquiátrica. Desde el Ministerio de Salud, se ha puesto en marcha las evaluaciones psiquiátricas preliminares, que simplifican los casos de personas que han cometido delitos. Abogada de Seremi de Justicia y DD.HH. señala que el SML cuenta con 2 psiquiatras que fueron contratados para terminar con una brecha que dejó la pandemia y que el director del SML ha solicitado que efectúen las pericias tratándose de casos graves y urgentes, pero sin estar obligados a ello. Entonces, al contratarse un psiquiatra para efectuar los peritajes de estos casos judiciales de internos provisionales, agilizaría todo el proceso. Seremi de Justicia y DD.HH. solicita pasar al siguiente punto que dice relación con contar con programas para la intervención de personas condenadas por delitos sexuales contra menores de edad principalmente, en las Unidades Penales que cuentan con mayor número de personas condenadas por estos delitos. Abogada de Seremi de Justicia y DD.HH. Señala que la mayoría de estos casos se presentan en la Unidad Penal de Yungay y de Quirihue. El Director Regional de Gendarmería señaló que se han efectuado todos los esfuerzos para contar con estos programas. Plantea que estos casos complican a la Comisión Calificadora de Reducción de Condena y se analizan los antecedentes y se ha observado que estas personas no han recibido ninguna intervención para no reincidir en estos delitos, para que tomen conciencia del daño que han efectuado. Reducir la condena a una persona que no ha sido reparada o intervenida, que no ha tomado conciencia del daño que ha ocasionado, porque no cuenta con ese programa en la unidad penal en la que se encuentra y no puede ser trasladado al CCP de Chillán, por el arraigo familiar, complica a la Comisión al momento de calificar con nota sobresaliente. Se carece de informes de intervención psicológica, que digan que la persona no reincidirá en el delito una vez que obtenga la libertad. Trabajar en la verdadera reinserción social, no solo para encontrar trabajo, sino que también para que no vuelva a cometer delitos. También informa que a partir de este año 2025, el proceso de reducción de condena comienza el 20 de mayo y finaliza el 09 de junio. Motivo por el que será necesario efectuar una reunión previa de coordinación con Gendarmería Regional y los encargados de las Unidades Penales de la Región. Coronel Emylyn Ibáñez, manifiesta que el tema de recursos es acotado en Gendarmería, para ello se requiere de la intervención de una dupla psicossocial, que se desempeñe en otra Unidad Penal y que pudiera efectuar estas intervenciones. Lo consultará con el Jefe Técnico Regional. Se trata de dar lo que más se pueda y ahora se viene contratación, pero para Chillán. Abogada de Seremi de Justicia y DD.HH. Señala que las intervenciones no solo se requieren para el beneficio de Reducción de condena, sino que también para la Libertad Condicional, porque con las intervenciones reparatorias o de rehabilitación, puedan cumplir con las condiciones. Coronel Emylyn Ibáñez, menciona que antes de terminar abril, se inauguraría el centro de rehabilitación por consumo problemático de drogas en el penal de Chillán, lo que constituiría un hito.
--	---

		Abogada de Seremi de Justicia y DD.HH: Señala que se puede solicitar apoyo a Salud para contar con profesionales para la intervención de las personas condenadas por delitos sexuales contra menores de edad, ubicadas en Yungay y Quirihue. De esa forma, también se resguarda la integridad de la niñez y adolescencia de Ñuble, que es una preocupación constante de esta Secretaría Regional Ministerial de Justicia y Derechos Humanos de Ñuble. Informa además, que no se ha podido continuar con el trabajo para la instalación del TTD en Ñuble, porque no se cuenta con los recursos necesarios para evacuar el informe de evaluación diagnóstico antes de la audiencia en la que se explorará la suspensión condicional del procedimiento.
--	--	--

5. Compromisos adquiridos

N°	Institución	Compromisos	Fecha de ejecución
1	Servicio de Salud y Seremi de Salud.	Efectuar una habilitación adecuada de acuerdo con la ley, (art.457 CPP.) para ingresar a imputados bajo medida cautelar de internación provisional y aprobada por los intervinientes del sistema procesal penal y por director de Gendarmería de Ñuble en Hospitales de Bulnes y de Quirihue.	Lo antes posible
2	Ministro presidente De la Corte de Ap.	Convocar a una reunión de Coordinación con jueces e intervinientes del sistema procesal penal y Seremi de Salud, directora de Salud, etc. con la finalidad de exponer sus planteamientos respecto a los imputados bajo medida cautelar de internación provisional.	Lo antes posible.
3	Gendarmería de Chile	Consultar con Jefe Técnico Regional, respecto a contar con programas de intervención a agresores sexuales en penales de Yungay y de Quirihue.	Lo antes posible.

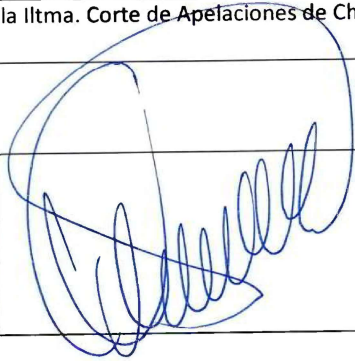
6. Seguimiento de compromisos pendientes

N°	Institución	Compromisos	Estado (ejecutado/ parcialmente ejecutado/ reprogramado)
1	SEREMI DE JUSTICIA Y DD.HH.	Seminario sobre el Nuevo Servicio de Reinserción Social Juvenil.	NO CUMPLIDO
2	Servicio de Salud Ñuble.	Enviar los fonos de contacto en casos de emergencia para el ingreso a Unidad de salud mental.	NO CUMPLIDO
3	Todos	Observar las brechas y deficiencias del Nuevo Sistema de Reinserción Social Juvenil en las regiones en las que ya se encuentra implementado.	NO CUMPLIDO
4	Servicio Médico Legal	Remitir el resultado de la pericia de inmediato a Fiscalía o al Tribunal. Desde que efectúe las pericias de los imputados que están en Urgencias actualmente.	Sin Información
5	Poder Judicial	Redactar oficios completos en los que se indique que la pericia la efectuará el SML y que fiscalía debe remitir los antecedentes al médico que efectuará la pericia.	Sin Información
	Servicio Médico Legal	Disponer de psiquiatra para pericias de casos graves y urgentes y los informes se efectúen lo más rápido posible	En casos graves y urgentes.

7. Observaciones y/o comentarios

Nº	Temas
1	Habilitación de hospitales comunitarios para albergar a internos provisionales, conforme las exigencias mandatadas por ley.
2	Contar con Programas de intervención a personas condenadas por agresiones sexuales a menores de edad y con consumo problemático de alcohol y de drogas.
3	Nueva fecha del Proceso de Reducción de condena del año 2025.
4	Primera reunión del nuevo Ministro Presidente de la ltma. Corte de Apelaciones de Chillán.

8. Firma responsable

CRISTOPHER REYES BÓRQUEZ Secretario Regional Ministerial de Justicia y Derechos Humanos Región de Ñuble	
---	---