

ACTA DE REUNIÓN N° 6/2024

COMISIÓN REGIONAL ORDINARIA DE COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE JUSTICIA
PENAL

1. Antecedentes generales

Fecha convocatoria	21 de noviembre de 2024
Fecha de realización	03 de diciembre de 2024
Hora de inicio	15:35
Hora de término	16:45
Lugar	Salón de reuniones de Delegación Presidencial Regional de Arica y Parinacota
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
Mario Mejías Naredo	Secretario Regional Ministerial de Justicia y DDHH	Subrogante	Secretaría Regional Ministerial de Justicia y DDHH
Anatole Larrabeiti Yañez	Fiscal Regional	Subrogante	Ministerio Público
Rodrigo Torres Díaz	Defensor Regional	Subrogante	Defensoría Penal Pública
Pedro Álvarez Ortega	Jefe de Zona	Titular	Carabineros de Chile
Jose Luis Muñoz F.	Jefe Regional	Subrogante	Policía de Investigaciones de Chile
Rodrigo Muñoz Ponce	Presidente	Titular	Colegio Abogados Arica
Jorge Martin Dominguez	Director Regional	Titular	Gendarmería de Chile

3. Invitados

Nombre	Cargo	Titular/Subrogante/ Designado/Profesional	Servicio / Institución
Sara Pizarro Grandon	Jueza Presidenta	Titular	Tribunal de Juicio Oral en lo Penal de Arica
Macarena Calas Guerra	Jueza Presidenta	Titular	Tribunal de Garantía de Arica
Carolina Bravo Riquelme	Directora Regional	Subrogante	Servicio Nacional de Reinserción social Juvenil
Nicolas Tapia Vargas	Asesor Jurídico	Designado	Carabineros de Chile
Rodolfo Fernández Zamorano	Asesor Jurídico	Designado	Gendarmería de Chile



Marian Iribarren Flores	Profesional Unidad de Coordinación Judicial	Profesional	Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil
Alejandra Clery Godoy	Secretaría Ejecutiva	Titular	Secretaría Regional Ministerial de Justicia y DDHH

4. Tabla / Temas tratados

Nº	Temas	Exposición del tema tratado.
I.	Cumplimiento de formalidades	El SEREMI agradece la participación de los presentes a la 6° Sesión Ordinaria de la Comisión Regional del Sistema de Justicia Penal del presente año, instancia que tiene por objeto desarrollar labores de coordinación, seguimiento y evaluación del sistema procesal penal en la región, así como de sugerir propuestas tendientes a mejorar el funcionamiento del mismo. La citación a esta sesión se realizó a través de ordinario N° 469/2024, enviado con fecha 21 de noviembre del presente año, mediante correo electrónico. Cumplidas las formalidades establecidas en el artículo 12 quáter de la ley N° 19.665, que reforma el Código Orgánico de Tribunales, y verificado el quórum exigido por éste, se da 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 Art. 13 Reglamento de la Ley N° 20.534, con fecha 6 de noviembre de 2024, se procedió al envío del acta de sesión anterior, para la revisión de los Comisionados, sin que se hayan realizado observaciones a la fecha. Sometiendo a consulta la aprobación del acta de sesión de 8 de octubre de 2024, se tiene aprobada por unanimidad de los comisionados presentes, a través de votación a mano alzada.
II.	Presentación de la Subcomisión de Psiquiatría Forense	Se lleva a cabo presentación sobre la Subcomisión de Psiquiatría Forense a cargo de la Sra. Macarena Cortés Camus, Jefa de la División de Reinserción Social y Secretaria Ejecutiva de la Comisión Nacional de Coordinación del Sistema de Justicia Penal y Sra. Mónica Pedreros, Abogada del Departamento de Reinserción Social de Adultos. En su intervención, la Sra. Cortés explicó que este tema ha sido abordado por la Comisión Nacional de Justicia Penal debido a las diversas situaciones que se han presentado, incluyendo recursos presentados ante distintas Cortes de Apelaciones y varios requerimientos judiciales. Durante el segundo trimestre, en coordinación con el Ministerio de Salud, se trabajó en una agenda bilateral que permitió la elaboración de un diagnóstico común sobre la psiquiatría forense, con énfasis en la realización de informes periciales para las internaciones provisionales de personas adultas y en las medidas de seguridad para la internación de personas declaradas inimputables. Se basaron en el trabajo previamente realizado por la Comisión Nacional de Psiquiatría Forense, con el objetivo de presentar medidas administrativas que permitan reducir las listas de espera para la realización de peritajes y liberar cupos para la internación por medidas de seguridad. Entre las principales dificultades identificadas, destaca la cantidad de casos derivados para la realización de peritajes, de los cuales un alto porcentaje termina con la declaración de imputabilidad de las personas evaluadas. Esto sugiere que podría revisarse el proceso de derivación. Con este fin, se ha propuesto la implementación de

un informe psiquiátrico preliminar. Además, se ha observado, mediante el análisis de datos, diagnósticos y entrevistas realizadas a diferentes dispositivos, que en algunas jurisdicciones existen plazos de espera prolongados para la convocatoria a audiencias judiciales para el pronunciamiento sobre la imputabilidad.

A raíz de las conversaciones con el Ministerio de Salud, se estima que, al incorporar estas medidas administrativas, será posible reducir la lista de espera, agilizar la rotación de camas y prevenir la situación de las personas que se encuentran en establecimientos penitenciarios a la espera de una internación por medida de seguridad.

En el proceso de este trabajo, se aprobó la ley de reincidencia, que modifica las disposiciones legales y permite que personas sometidas a un procedimiento conforme al artículo 458 del Código Procesal Penal, puedan ser sometidas a prisión preventiva. Esta modificación agrega un nuevo elemento al análisis del trabajo que se está realizando.

Producto de este diagnóstico, se elaboró un plan de trabajo que tiene como eje fundamental la gestión ágil de la lista de espera de personas que se encuentran en recintos penitenciarios a la espera de un informe pericial, la gestión prioritaria de audiencias en casos de suspensión de procedimientos por internación provisional, la creación y utilización del informe psiquiátrico preliminar, así como la oportuna coordinación y capacitación constante de los intervinientes.

Bajo el marco de la Comisión Nacional de Coordinación del Sistema de Justicia Penal, se conformó una comisión en la que participan representantes del Ministerio Público, la Defensoría Penal Pública, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, el Ministerio de Salud y el Servicio Médico Legal.

El diagnóstico inicial sobre el sistema de psiquiatría forense ha sido complejo de levantar. Sin embargo, las cifras consolidadas hasta la fecha indican que la red nacional de psiquiatría forense comenzó su desarrollo en 1998 y actualmente cuenta con las siguientes unidades clínicas:

1. Unidad de Evaluación de Personas Imputadas, presente en tres regiones.
2. Unidad de Psiquiatría Forense Transitoria.
3. Unidad de Psiquiatría Forense Intrapenitenciaria.
4. Unidades de Cumplimiento de Medidas de Seguridad, concentradas en tres regiones: Metropolitana, Valparaíso y Concepción.

Se presentó la distribución de los cupos o camas en las distintas unidades mencionadas anteriormente. Se destacó especialmente la Región de la Araucanía, que ya ha implementado el modelo que la Subcomisión está evaluando. Aunque esta unidad posee características particulares, cuenta con el elemento del informe psiquiátrico preliminar, que es una de las medidas propuestas para su implementación. Además, ha establecido un protocolo interinstitucional de trabajo, lo que ha generado un flujo adecuado y ha permitido un funcionamiento eficiente del sistema.

En resumen, el total nacional de camas disponibles para la atención de imputados es el siguiente: 107 camas para la atención de imputados con suspensión del procedimiento e internación provisional a la espera de un análisis psiquiátrico; 128 camas para el cumplimiento de medidas de seguridad; 120 camas para mediana complejidad y 20 camas para alta complejidad. Recientemente, también se celebró un convenio con la Corporación Administrativa del Poder Judicial para mejorar el análisis de los datos, y se ha solicitado a Gendarmería de Chile que levante información sobre las personas que se encuentran en establecimientos penitenciarios, ya sea a la espera de un peritaje, de una audiencia o del traslado a un recinto donde se pueda cumplir con la medida de seguridad. Es importante señalar que el diagnóstico presentado se desarrolló con los

	datos preliminares recopilados entre los años 2017 y 2023 por las instituciones mencionadas. Según la información disponible, se estableció que existen 7.534 personas con un rango de causas de 1 a 33. Del total de solicitudes de suspensión de procedimiento, el 44% se concentra en la Región Metropolitana y Valparaíso. Asimismo, el 84% de estas solicitudes son acogidas. En promedio, se reciben 151 solicitudes de internación provisional al año y se decretan 14 medidas de seguridad anualmente. En relación con la internación provisional, se ha identificado una gran dificultad en la gestión interinstitucional respecto a la pertinencia clínica y el tiempo de estadía, lo que ha generado listas de espera, especialmente en la Región Metropolitana y Valparaíso. Una de las propuestas presentadas es la elaboración de un informe preliminar realizado por un psiquiatra, con el fin de evitar o minimizar la internación provisional de personas imputadas que simulan enfermedad mental, que tienen antecedentes de salud mental no relevantes en la actualidad o que presentan trastornos mentales que no afectan a la imputabilidad, como son los trastornos de personalidad antisocial o consumo problemático de alcohol y drogas. El plan de trabajo presentado por la Subcomisión está orientado a tres ejes principales: 1. Evaluar la pertinencia y oportunidad de incorporar el informe psiquiátrico preliminar, el cual no reemplazaría la evaluación pericial, pero permitiría determinar si la persona presenta un trastorno mental que pueda afectar su imputabilidad y si representa un peligro para sí misma o para terceros. 2. Impulsar acuerdos interinstitucionales que permitan optimizar el uso de las camas forenses, favoreciendo una mayor rotación y reduciendo las listas de espera. 3. Fomentar la formación de profesionales psiquiatras en el ámbito forense, así como también proporcionar formación en contenidos sanitarios a los distintos actores del sistema de justicia penal. Hasta la fecha, la Subcomisión ha llevado a cabo tres reuniones, durante las cuales se realizó el diagnóstico, se identificaron los nudos críticos y se destacaron las buenas prácticas en psiquiatría forense que sirven como base para el plan de trabajo. En estas sesiones, se realizó un levantamiento de los protocolos vigentes en las distintas regiones, se recibieron consultas y se estableció una calendarización del plan de trabajo. El primer paso fue revisar la propuesta del informe psiquiátrico preliminar. A continuación, se presentó el detalle del informe, explicando su contenido y alcance, haciendo énfasis en que, en ningún caso, este informe reemplaza la evaluación pericial. También se presentó la Unidad de Evaluación de Personas Imputadas del Servicio de Salud de la Araucanía Sur, incluyendo su funcionamiento general, el protocolo de coordinación interinstitucional en el que se integra la evaluación psiquiátrica preliminar, y los datos preliminares y estadísticos de las pericias, así como la caracterización general de los egresos, entre otros aspectos. Se ha avanzado en la definición de criterios para la selección de los territorios donde se implementará de manera progresiva el informe preliminar. Estos criterios consideran que existen territorios con un volumen significativo de casos, lo cual permite evaluar de manera más precisa su impacto. Al analizar los datos por regiones, se observa que la mayoría de las regiones tienen pocos casos, salvo la Región Metropolitana y Valparaíso, por lo que se propone iniciar la implementación en territorios que cuenten con dispositivos forenses como la UEPI (Unidad de Evaluación de Personas Imputadas) o la UPFT (Unidad de Psiquiatría Forense Transitoria), lo cual es relevante para el flujo del proceso y el impacto de las medidas. Además, es crucial que exista disposición favorable
--	---

	de los actores intersectoriales. Se ha propuesto una implementación progresiva, comenzando en dos territorios para evaluar el impacto de las medidas sobre las listas de espera y la rotación de camas. Por parte de Gendarmería de Chile y el Ministerio Público, se ha añadido la sugerencia de que los territorios seleccionados para la implementación cuenten con un número significativo de casos. El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos ha remitido un oficio a las seremis para conformar una mesa de trabajo que permita identificar los casos regionales, conocer la situación de cada uno de ellos y determinar su ubicación en los establecimientos correspondientes. En relación con el informe preliminar, se han propuesto algunos ajustes, particularmente en lo referente a la incorporación de fundamentaciones al pronunciamiento sobre el riesgo que la persona puede representar para sí misma o para terceros. Además, respecto a la selección de los territorios, la Defensoría Penal Pública, el Ministerio Público y el Poder Judicial han solicitado revisar el criterio relacionado con la existencia de dispositivos forenses en determinados territorios, para cubrir aquellos en los que no están presentes. Estas instituciones también han solicitado incluir en el proceso a las personas que tienen decretada prisión preventiva conforme a la legislación vigente. Con base en estos antecedentes, se ha determinado que, en los casos en que se haya decretado prisión preventiva, las Cortes de Apelaciones y la Corte Suprema, en general, han modificado dicha medida. Actualmente, no hay ningún caso en esa situación. No obstante, se ha acordado que, en caso de que se presenten nuevos casos bajo esta circunstancia, se levantará el informe psiquiátrico preliminar para discutir la medida cautelar correspondiente. En cuanto a los territorios, se ha aceptado la propuesta de comenzar la implementación en aquellos que cuenten con dispositivos de la red de salud. Se ha decidido iniciar con la región de Valparaíso, debido a que presenta varios casos vigentes, y también incluir a una región sin estos dispositivos, como la región de Coquimbo, que ya cuenta con una mesa de trabajo permanente y una coordinación territorial establecida, además de un número suficiente de casos. Actualmente, se está a la espera de recibir las observaciones sobre la estructura del informe psiquiátrico preliminar y los territorios propuestos para su implementación. Asimismo, se está llevando a cabo el levantamiento de casos por parte de Gendarmería de Chile en cada una de las regiones, que en total suman 108 casos a nivel nacional. También se ha solicitado a Gendarmería de Chile la constitución de una mesa de trabajo interna con el fin de automatizar la forma de contabilizar estos casos, ya que hasta el momento no existía un proceso definido para identificar a las personas en esta situación. La Jueza Presidenta del Tribunal de Garantía consulta quiénes serían los encargados de elaborar el informe preliminar y cuál sería el plazo para su evacuación. La Sra. Macarena Cortés explica que el informe preliminar será realizado por funcionarios del Servicio de Salud, y que el Ministerio de Salud está determinando los profesionales encargados en cada territorio. En cuanto a los tiempos para la evacuación del informe, se establece que el plazo debe ser muy acotado, de lo contrario, perdería su utilidad. El Defensor Regional (S) señala que, en relación con el hecho de que el Servicio de Salud elaborará los informes preliminares, la realidad en la región es que hay un número limitado de psiquiatras. Estos psiquiatras son los médicos tratantes y, por lo tanto, no realizan informes psiquiátricos. Se ha requerido apoyo desde Iquique y Antofagasta. Ante esta situación, el Defensor consulta si los médicos psiquiatras estarían excluidos de la
--	--

	elaboración del informe preliminar. La Sra. Macarena Cortés responde que la implementación del proyecto será progresiva en las distintas regiones. En la Región de la Araucanía, el modelo no ha presentado dificultades, pero, dado que los Servicios de Salud Regionales no son uniformes, no funcionan de la misma manera ni disponen de los mismos recursos, se realizará un levantamiento caso por caso en cada región para determinar qué médicos están disponibles para elaborar el informe psiquiátrico preliminar. La Sra. Mónica Pedreros explica que, en cuanto a la inhabilidad de los médicos tratantes para realizar el informe preliminar, aún no se ha definido nada en la comisión de psiquiatría forense. Sin embargo, dado que este informe no se considera un peritaje, no habría impedimento para que un médico tratante sea quien lo elabore. La finalidad es que, en una primera etapa, el informe se aplique a las personas que ya se encuentran en establecimientos penitenciarios en internación provisional, a la espera de la pericia, para determinar si es necesario convocar una audiencia para revisar las medidas cautelares. En una segunda etapa, se busca que el informe sirva para reducir el tiempo entre la audiencia que decreta la pericia y la realización de la misma. Agrega que el informe preliminar es breve y aborda tres cuestiones: si la persona presenta una enfermedad mental que pueda ser causal de inimputabilidad y si representa un riesgo para sí misma o para terceros. La Presidenta del Tribunal de Garantía pregunta si el informe preliminar está destinado a que el juez lo analice y determine si es necesario citar a una audiencia. La Sra. Mónica Pedreros responde que el informe debe ser solicitado por orden judicial, por lo que se está trabajando en coordinación con el Poder Judicial para que el juez lo considere en su decisión. La Presidenta del Tribunal de Garantía, agrega que el informe realizado va a ser conocido por las partes y analizado por el Juez, donde cada parte va a tener sus objeciones al respecto. La Sra. Macarena Cortés aclara que el informe preliminar se presenta respetando las atribuciones de cada una de las partes en el proceso. Este informe será un elemento que se pone a disposición del juez para su discusión, como un antecedente calificado y avalado por un profesional de la salud. En la práctica, el informe ha sido valorado por los distintos actores del sistema. El Defensor Regional (S) pregunta si el informe preliminar tiene como fin principal determinar la aplicación del artículo 458 del Código Procesal Penal (C.P.P.). La Sra. Macarena Cortés responde que, con este informe, no se restringe a las partes la posibilidad de utilizar otros elementos para fundamentar la aplicación del artículo 458 del C.P.P. La Jueza Presidenta del Tribunal de Juicio Oral en lo Penal pregunta sobre el contenido del informe preliminar y su validez, es decir, sobre el procedimiento que se empleará, las técnicas utilizadas y las conclusiones a las que llegará el experto. Señala que, si el informe es genérico o no suficientemente concluyente, podría generar dilaciones en la audiencia y fomentar un debate entre los intervinientes. Propone que sería importante que se indicara claramente cuáles fueron los insumos utilizados por el profesional para llegar a las conclusiones. Además, destaca la necesidad de considerar el número limitado de psiquiatras en la región (solo 4), cuyo trabajo está sobrecargado, y plantea que dicha carga laboral no podrá ser asumida únicamente por estos médicos, ni tampoco podría ser realizada por un psicólogo.
--	--

	La Sra. Macarena Cortés responde que la realidad en la mayoría de las regiones del país es que la red de psiquiatría forense está saturada. Señala que lo que se propone no es una solución estructural al problema, ya que se presentó un proyecto de Ley de Salud Mental que aborda esta cuestión, sino que se busca implementar medidas administrativas que sean viables y que permitan una mayor rotación en el uso de las camas disponibles. Además, aclara que la determinación de los profesionales encargados de elaborar los informes será una decisión del propio Servicio de Salud, con la asesoría del Ministerio de Salud. La Jueza Presidenta del Tribunal de Juicio Oral en lo Penal señala que la propuesta es interesante y podría agilizar el sistema, pero subraya que se requiere una implementación concreta. Pregunta cuándo se podrá saber quiénes serán los profesionales encargados de ejecutar este plan. La Sra. Macarena Cortés explica que en diciembre se aprobará la carta Gantt para las regiones de Valparaíso y Coquimbo. Una vez aprobadas, se iniciará la implementación en enero, y se establecerán indicadores de implementación y seguimiento para determinar si las medidas están teniendo el impacto esperado. Para evaluar dicho impacto, se necesitará al menos un semestre. Además, agrega que estas medidas ya están funcionando en la región de la Araucanía Sur. A continuación, se exhibe el modelo preliminar del informe que se está trabajando. No obstante, señala que aún se están realizando observaciones por parte del Ministerio de Salud. Este modelo será compartido una vez que se cuente con la versión definitiva. En relación con el modelo utilizado en la región de la Araucanía, indica que se requiere autorización del Ministerio de Salud para poder compartirlo. El Fiscal Regional (S) solicita que, al menos, se compartan tres modelos de informe: uno positivo, uno neutro y uno negativo, basados en un caso hipotético, para comenzar a evaluar el documento. Finalmente, el Seremi agradece a las expositoras por la presentación realizada.														
III.	Propuesta y aprobación del calendario reuniones bimestrales 2025 El art. 2 del reglamento de la Ley N° 20.534, dispone que las fechas de las sesiones ordinarias a realizarse durante el año calendario, deberán fijarse en la última sesión ordinaria del año anterior. La comisión aprueba el siguiente calendario de sesiones ordinarias para el año 2025. <table><tr><th>Sesiones 2025</th><th>Fecha</th></tr><tr><td>1° sesión ordinaria</td><td>Miércoles 22 de enero</td></tr><tr><td>2° sesión ordinaria</td><td>Martes 25 de marzo</td></tr><tr><td>3° sesión ordinaria</td><td>Martes 20 de mayo</td></tr><tr><td>4° sesión ordinaria</td><td>Jueves 24 de julio</td></tr><tr><td>5° sesión ordinaria</td><td>Miércoles 24 de septiembre</td></tr><tr><td>6 ° sesión ordinaria</td><td>Miércoles 26 de noviembre</td></tr></table> Finalmente, el Seremi agradece la asistencia y participación de los representantes del Sistema de Justicia Penal de la región.	Sesiones 2025	Fecha	1° sesión ordinaria	Miércoles 22 de enero	2° sesión ordinaria	Martes 25 de marzo	3° sesión ordinaria	Martes 20 de mayo	4° sesión ordinaria	Jueves 24 de julio	5° sesión ordinaria	Miércoles 24 de septiembre	6 ° sesión ordinaria	Miércoles 26 de noviembre
Sesiones 2025	Fecha														
1° sesión ordinaria	Miércoles 22 de enero														
2° sesión ordinaria	Martes 25 de marzo														
3° sesión ordinaria	Martes 20 de mayo														
4° sesión ordinaria	Jueves 24 de julio														
5° sesión ordinaria	Miércoles 24 de septiembre														
6 ° sesión ordinaria	Miércoles 26 de noviembre														



5. Compromisos adquiridos

N°	Institución	Compromisos	Fecha de ejecución
1	SEREMI de Justicia y DD.HH.	Se harán las consultas a la División de Reinserción Social para el envío del modelo de informe psiquiátrico preliminar a fin de ser presentado y analizado en la próxima sesión del mes de enero de 2025.	A la brevedad posible

6. Seguimiento de compromisos pendientes

N°	Institución	Compromisos	Estado (ejecutado/ parcialmente ejecutado/ reprogramado)
2	No aplica		

7. Observaciones y/o comentarios

N°	Temas
1	No aplica

8. Firma responsable

Mario Mejías Naredo Secretario Regional Ministerial de Justicia y Derechos Humanos Región Arica y Parinacota	Firmado Digitalmente por: MARIO EDUARDO MEJIAS NAREDO Fecha: 2024.12.31 09:45:22 CLST Director Regional SML Arica y Parinacota
---	--

9. Responsable de Acta

Alejandra Clery Godoy Asesora Jurídica	Secretaria Ejecutiva Titular
--	------------------------------