



Universidad de Chile

Facultad de Derecho

Departamento de Ciencias Penales

INTERNACIÓN PROVISIONAL: ANÁLISIS DE SUS REQUISITOS DE PROCEDENCIA
Aplicación en el Juzgado de Garantía de Viña del Mar durante los años 2015 y 2016.

Memoria para optar al grado de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales

GARAZI DÁVILA CUEVAS

Profesor Guía: Álvaro Castro Morales

Santiago, Chile, 2020

TABLA DE CONTENIDO

	Página
Resumen	4
Introducción	5
CAPITULO I: Aspectos normativos de la internación provisional	8
1.1 Enajenado mental	8
1.1.1 Enajenado mental dentro del proceso penal chileno	8
1.1.2 Normativa aplicable al enajenado mental	10
1.2 Internación Provisional	12
1.2.1 Regulación	14
1.2.2 Requisitos de procedencia	16
CAPITULO II: Caracterización imputados sometidos a pericia psiquiátrica	20
2.1 Introducción	20
2.2 Caracterización	20
2.2.1 Enajenación mental: sexo, estado civil y edad	20
2.2.2 Antecedentes familiares, educacionales y laborales	21
2.2.3 Hábito de consumo de sustancias	22
2.2.4 Antecedentes psiquiátricos previos y diagnósticos actuales	22
2.2.5 Antecedentes delictuales previos y delitos imputados	24
2.3 Conclusiones	24
CAPITULO III: Interpretación del artículo 464 CPP	26
3.1 Informe psiquiátrico requisito obligatorio	26
3.2 Contenido y calidad del informe	28
CAPITULO IV: Estándares jurisprudenciales en materia de aplicación de la internación provisional del artículo 464 del CPP	30
4.1 Aspectos generales	30
4.2 Aplicación internación provisional	34
4.2.1 Causas en que se decretó internación provisional	35

4.2.2 Suspensión del procedimiento y aplicación de prisión preventiva	35
4.2.3 Antecedentes considerados para decretar Internación provisional	36
4.2.4 Establecimientos en que se llevó a cabo medida	39
4.2.5 Proporcionalidad de la medida	40
4.3 Análisis de la aplicación de Internación Provisional	41
Conclusión	43
Bibliografía	47
Anexos	50

Resumen

En la presente tesis se analizan las causas del Juzgado de Garantía de Viña del Mar en que se dispuso la medida de internación provisional en el contexto del procedimiento especial para la aplicación de una medida de seguridad del Código Procesal Penal durante los años 2015 y 2016, con el fin de determinar los requisitos sin los cuales no procede, determinando el rol que cumple la pericia psiquiátrica como requisito de su imposición. Se divide la presente investigación en cuatro capítulos; el primer capítulo se titula “Aspectos normativos de la internación provisional”; el segundo “Caracterización imputados sometidos a pericia psiquiátrica”; el tercero “Interpretación del artículo 464 del CPP”, y finalmente el cuarto “Estándares jurisprudenciales en materia de aplicación de la internación”.

Palabras clave: inimputabilidad por enajenación mental, internación provisional, pericia psiquiátrica, medida cautelar, suspensión del procedimiento.

Introducción

La última reforma procesal penal, que terminó de entrar en vigencia el año 2005 en nuestro país, contempló la instauración de un procedimiento especial para el caso de sujetos enajenados mentales a quienes se impute la comisión de un delito, consagrado en el libro IV, título VII del Código Procesal Penal (CPP en adelante), titulado procedimiento para la aplicación exclusiva de medidas de seguridad. Dentro de este procedimiento se incorporó como medida cautelar personal la figura de internación provisional regulada en el artículo 464 del CPP, que consiste en la internación del encartado que padece de algún trastorno mental en un establecimiento asistencial durante el procedimiento; por presentar un peligro para sí mismo o para terceros, cumpliendo las mismas funciones que la prisión preventiva para el caso de enjuiciados imputables.

La aplicación de esta medida específica es de carácter excepcional y exige que concurren requisitos en relación con la acreditación suficiente de la existencia del delito y participación. Además de la existencia del trastorno mental y la peligrosidad que pueda representar el sujeto. Esto último, se acredita conforme lo detalla el artículo 458 y 464 del CPP; por medio de un informe pericial psiquiátrico que determina si sufre o no una grave alteración o insuficiencia en sus facultades mentales que hicieran temer que atentará contra sí o contra otras personas.

No obstante, de esta regulación, la práctica judicial ha desarrollado distintas interpretaciones sobre el curso de este procedimiento. Especialmente en relación con los presupuestos de aplicación de la internación provisional, decretándola, en ocasiones, sin contar con este informe o valiéndose de otros antecedentes; generando una incerteza jurídica sobre la normativa que regula esta medida. Incerteza que no ha sido resuelta debido a la escasa investigación y literatura jurídica existente sobre la materia.

Esta situación resulta relevante para examinar detalladamente la medida de internación provisional, tanto en su regulación normativa y dogmática, como en su aplicación. Específicamente en relación a la necesidad de contar con un informe psiquiátrico completo, estableciendo las funciones que cumple dentro del proceso y las garantías que resguarda, asociadas principalmente con la proporcionalidad de la medida; en función de la peligrosidad que pueda representar el imputado y la eventual imposición de una medida de seguridad. Pretendiendo está investigación aportar con insumos en el debate jurídico sobre estas materias. Puesto que La incorrecta o ilegal aplicación de esta medida termina afectando el derecho a la igualdad, al debido proceso y la seguridad jurídica, indispensables para un correcto ejercicio en la aplicación de la justicia en un estado de derecho.

Bajo este contexto, la presente tesis tiene como objetivos, indagar cuáles son los requisitos en los que no procede aplicar la internación provisional de un enjuiciado; y determinar cuál es el rol que

cumple el informe pericial psiquiátrico dentro del proceso, poniendo atención en su obligatoriedad, abordándolo desde un análisis bibliográfico y empírico. Junto con lo anterior, en vista del análisis realizado sobre la aplicación de la medida, se busca caracterizar el perfil de sujetos que ingresan al sistema judicial penal padeciendo un trastorno mental; permitiendo contextualizar los factores que inciden en esta problemática que vincula instituciones judiciales y de salud pública.

Estos objetivos, se circunscriben a la aplicación de la medida en el Juzgado de Garantía de Viña del Mar durante los años 2015 y 2016, juzgado sobre el cual se tiene mayor conocimiento de su práctica judicial cotidiana y de sus operadores al haber realizado práctica profesional en dicha jurisdicción.

La metodología utilizada en la presente tesis se circunscribe dentro de la metodología del derecho que “tiene por objeto el estudio de los métodos específicos de la ciencia jurídica y los generales aplicables al derecho en el contexto de la teleología y axiología jurídica (Ponce de León, 2001, p. 64). Por lo que esta investigación, se abordará, en primer término, desde el estudio bibliográfico de la normativa y doctrina que regula la materia con el objeto de establecer el estándar normativo buscado por el legislador en la instauración de este procedimiento especial y la aplicación de la internación provisional dentro de él.

Paralelamente, en segundo término, se abordará desde una perspectiva empírica, contrastando la regulación normativa con la práctica judicial en el Juzgado de Garantía de Viña del Mar; por medio de la sistematización y análisis de las causas en que se suspendió procedimiento por el art. 458 del CPP, sumado a la realización de síntesis de cada causa en la que se aplicó la internación provisional, con el objeto de identificar los puntos críticos en la correcta aplicación de la legislación.

Por otro lado, en tercer término, se sistematizarán los informes periciales psiquiátricos realizados durante este periodo en busca de construir una caracterización de estos enjuiciados, que permitirá dilucidar los factores que influyen en la relación entre criminalidad y enajenación mental.

Para concretar los objetivos señalados anteriormente, esta memoria se estructura en cuatro capítulos cuyo contenido se explica sucintamente a continuación.

En el primer capítulo, se determinará el sujeto de esta investigación, estos son los inimputables por enajenación mental dentro del sistema procesal penal chileno; distinguiendo sus implicancias a nivel sustantivo y procesal; exponiendo brevemente, además, el procedimiento para la aplicación exclusiva de medida de seguridad, cuyo ámbito de aplicación radica precisamente en personas que presentan algún trastorno mental que afecte sus capacidades cognitivas y/o volitivas, pudiendo configurarse la causal de inimputabilidad en los términos del artículo 10 n°1 del Código Penal.

Junto a lo anterior, se analizará en mayor detalle la regulación a la que se encuentra sujeta la internación provisional; que consiste en una medida cautelar de carácter personal dirigida

específicamente a imputados inimputables por enajenación mental, radicando en su privación de libertad en un recinto médico asistencial. Además, enfatizando en sus requisitos de procedencia contemplados en el art. 464 del CPP, los cuales consisten en los indicados en los artículos 140 y 141 del CPP (requisitos para ordenar la prisión preventiva) y un informe pericial psiquiátrico, practicado al imputado, que determine la existencia de un trastorno mental y el nivel de peligrosidad del sujeto.

En el segundo capítulo, se realizará una caracterización de los imputados sometidos a pericia psiquiátrica construyendo un perfil de quiénes son los sujetos que ingresan al sistema judicial penal padeciendo trastornos mentales. Lo anterior, se realizará en base a un análisis empírico de estos informes que dan cuenta de antecedentes relativos a la historia vital de los periciados. A través de la indagación y comprensión de sus antecedentes familiares, educacionales, delictuales y psiquiátricos; previos a la imputación de la comisión de los hechos por los cuales se les investiga.

El tercer capítulo, abordará la interpretación del artículo 464 del CPP en consonancia con el art. 458 del mismo texto; que regulan la aplicación de la internación provisional, siendo interpretados de diversas maneras por la jurisprudencia. Interpretaciones que dejan interrogantes asociadas al informe pericial psiquiátrico; esto es a su obligatoriedad como requisito, a su contenido y calidad. Así como el rol que cumple dentro del procedimiento, teniendo implicancias directamente en los momentos y formas de aplicación de esta medida. Dichas interrogantes, se abordarán e intentarán resolver por medio del análisis de la normativa vigente, la historia de la ley y los aportes de la doctrina.

En el cuarto capítulo, se expondrán los estándares jurisprudenciales del Juzgado de Garantía de Viña del Mar en materia de aplicación de la internación provisional, los cuales se construirán por medio de un análisis empírico del universo total de causas en las cuales se suspendió el procedimiento en virtud del art. 458 del CPP durante los años 2015 y 2016. Para, posteriormente, profundizar en las causas en que se decretó efectivamente la cautelar; identificando los antecedentes considerados por los jueces, el cumplimiento de los requisitos del art. 464 del CPP y los establecimientos en donde se llevó a cabo.

Con estos antecedentes se podrán determinar los requisitos exigidos legalmente para la aplicación de la internación provisional, en especial el rol que cumple la pericia psiquiátrica dentro de ellos. Contrastando dicho análisis con las diversas interpretaciones que han realizado los jueces; con el modo en que se ha desarrollado el procedimiento y la aplicación de la medida en la práctica judicial concreta.

CAPÍTULO I: Aspectos Normativos de la Internación Provisional

1.1 Enajenado mental

La locura ha sido un tema tabú en nuestra sociedad, generalmente estigmatizada ante el desconocimiento de sus orígenes, a quienes se atribuye este estado suele asociarse conjuntamente su peligrosidad. Debido a esto, la locura ha sido estudiada por las ciencias criminológicas y penales, situando el concepto de loco a diversos contextos históricos y socioculturales.

En Chile, la primera regulación penal que se realizó en la materia data del año 1954 con la dictación de la ley N° 11.625 que versaba sobre los denominados “estados antisociales”, la cual buscaba prevenir delitos comunes asociados a grupos de alta peligrosidad social, identificados en la época a vagos, locos, reincidentes, entre otros, aplicando diversas medidas de seguridad entre las que destacaban la internación en recintos penitenciarios o casas de trabajo. La vigencia de esta ley se defirió hasta 90 días después de dictarse el reglamento que indicaría los establecimientos donde se llevarían a cabo las internaciones, decreto que no se dictó, por lo cual en julio del año 1994 se derogó la ley por completo. Esta ley imponía medidas de seguridad basadas principalmente en un estado socialmente peligroso del autor, de carácter pre delictual, cuestión que con el tiempo fue debatida y rechazada en la legislación actual.

Desde sus inicios, la locura ha sido tratada por la medicina psiquiátrica y psicológica, la cual ha avanzado en comprender los trastornos mentales que se generan en el ser humano y los tratamientos consecuentes. Con el desarrollo de estas ciencias, la locura ha pasado a ser parte de las cuestiones a tratar por el derecho administrativo en el contexto de la salud pública, especialmente al momento de dictar los servicios de salud resoluciones de internación a sujetos que padecen trastornos psiquiátricos. Dichas internaciones, a pesar de implicar la restricción de su libertad ambulatoria a quien se impone, escapan de la esfera del derecho penal y a sus regulaciones.

1.1.1 Enajenado mental dentro del proceso penal chileno

La imputabilidad penal, a grandes rasgos, es la posibilidad de atribuir algo a alguien, la capacidad legal para ser culpable de delito, que implica el poder comprender las normas y actuar conforme a ellas, capacidad que se presume está presente en todas las personas. La ausencia de este elemento, que

debe ser probado, configura una exención de responsabilidad criminal y en nuestro derecho positivo se contempla en casos enumerados taxativamente en el artículo 10 del Código Penal que en su primer numeral señala al loco o demente. En materia jurídica, se ha debatido ampliamente este concepto y a quienes hace referencia, de si pertenece a una clasificación médica psiquiátrica o netamente jurídica, considerando además que el lenguaje técnico, tanto médico, como jurídico van cambiando en el tiempo conforme el avance de estas ciencias. Hoy en día, el debate ha encontrado consenso estipulando que son:

[T]érminos jurídicos sinónimos que engloban todo trastorno, perturbación o enfermedad psíquica que destruya, anule o desordene psicopatológicamente, y en forma más o menos permanente, las facultades o funciones psíquicas superiores (inteligencia, voluntad y conciencia) en grado tal que sea capaz de eliminar en la persona su imputabilidad.

(Leyton, 2014, p. 25)

Esta definición se centra en los efectos que genera un trastorno mental en la capacidad de las personas frente un actuar determinado, siendo, en definitiva, lo relevante al momento de determinar la imputabilidad de un sujeto.

En materia procesal penal, la capacidad dice relación con que los individuos puedan someterse conscientemente a un juicio, pudiendo comprender y actuar en él, ejerciendo su derecho a defensa, para lo cual se considera la madurez y estado mental del sujeto.

Bajo estos supuestos, el Código Procesal Penal contempla la figura del imputado enajenado mental o el que cae en esta condición durante él, estableciendo un procedimiento especial, tanto para determinar este estado y las medidas consecuentes. En el primer caso, se trata de un imputado, del cual se sospecha que al momento de la comisión del delito padece un trastorno mental que pudiera afectar su capacidad de ser culpable, estando, por ende, exento de responsabilidad criminal, y que, en el caso de demostrarse su peligrosidad y la prolongación de este estado, puede aplicársele una medida de seguridad, denominándolo inimputable por enajenación mental. El segundo supuesto, es el caso en que el sujeto durante el proceso cae en enajenación mental, en donde no se evalúa su capacidad penal con relación a la comisión del delito en cuestión, sino su capacidad procesal para enfrentar el juicio, caso que no será abarcado en esta tesis.

El término enajenado mental utilizado por el CPP consta en la historia legislativa que modificó dicho código, pero sin hacer referencia a las razones de su incorporación. Tampoco cuenta con una definición dentro de la psiquiatría forense o las materias que integran la *lex artis* médica, por ende, se entiende como un concepto general, producto de la modernización del lenguaje, que alude a sujetos con trastornos mentales, constituyendo un término inespecífico que suele homologarse tanto para denominar la calidad de inimputable sustantivamente, como también ausencia de capacidad procesal,

“[d]e esto se infiere que la ley establece un mismo fundamento para la inimputabilidad y la incapacidad procesal” (Falcone, 2018, p.104).

En definitiva, el sujeto de esta investigación es el individuo del cual se sospecha su inimputabilidad por enajenación mental (denominado por el Código Penal loco o demente), que en el caso de perdurar su trastorno se constituye en incapaz procesalmente dentro del juicio, y de demostrarse su peligrosidad puede aplicársele una medida de seguridad.

1.1.2 Normativa aplicable al enajenado mental

La regulación penal vigente sobre imputados que padecen enajenación mental se encuentra en un procedimiento especial dentro del Código Procesal Penal en su libro IV, título VII denominado “Procedimiento para la aplicación exclusiva de medidas de seguridad”, que abarca los artículos 455 a 465 y norma las situaciones del sujeto inimputable por enajenación mental y del imputado que cae en este estado durante el procedimiento. Referente al primer supuesto, el procedimiento busca en primer término determinar la inimputabilidad del sujeto, y una vez certificada, ante la imposibilidad de aplicar un reproche penal por estar exento de responsabilidad, versa sobre la aplicación de una medida de seguridad, en tanto el sujeto resulte peligroso.

Conforme al artículo 456 del CPP, el procedimiento se rige supletoriamente por las normas del procedimiento ordinario del mismo Código, sólo en lo que no fueran contradictorias con las primeras, siendo de competencia de los tribunales ordinarios en materia penal, juzgado de garantía y tribunal oral en lo penal, según corresponda, a falta de justicia especializada.

El gran avance que se concreta con la instauración de este nuevo procedimiento es el consagrar la garantía del debido proceso, la cual se manifiesta en la exigencia de juicio previo para aplicar una medida de seguridad basado en un juicio de peligrosidad, para lo cual es necesario acreditar la existencia de un hecho típico antijurídico, la participación del imputado, además de constatar la existencia de un trastorno mental y la peligrosidad que este conlleva, presupuestos mencionados en el artículo 455 del CPP. Con esto, se consagra el carácter post delictual que se les exige a las medidas de seguridad basado en un juicio de peligrosidad futura.

Este proceso inicia ante la sospecha de enajenación mental, momento en el cual el juez, de oficio o a petición del ministerio público o la defensa, suspende el procedimiento para realizar un peritaje psiquiátrico que confirme dicho estado y además se pronuncie sobre la peligrosidad que presenta el sujeto tanto para sí mismo, como para terceros, con el fin de determinar si tiene el carácter de inimputable, por ende, exento de responsabilidad criminal, y la necesidad de imponer alguna medida de seguridad. La ley no limita los antecedentes que deben fundar la sospecha, por lo cual pueden ser de

toda clase; informes médicos, causas anteriores en que se haya declarado su inimputabilidad, comportamientos extraños o inusuales, etc.

Contando con antecedentes de enajenación mental se designa un curador ad litem para ejercer los derechos del imputado, para lo cual no es necesario que se haya evacuado el informe psiquiátrico ni que se haya declarado la inimputabilidad.

Una vez reabierto el procedimiento tras declaración sobre la imputabilidad del enjuiciado, y concluida la etapa de investigación, el fiscal puede proceder de acuerdo con el artículo 248 del CPP; solicitando sobreseimiento temporal o definitivo, comunicar su decisión de no perseverar o formular acusación conforme a las reglas generales, o presentar un requerimiento de aplicación de medida de seguridad en el caso que el informe psiquiátrico revele la existencia de un trastorno mental y califique al sujeto peligroso para sí mismo o para terceros. En este último caso, se sigue el procedimiento penal ordinario con algunas salvedades, pues sólo se podrá seguir respecto del imputado enajenado mental, y de haber coimputados, estos continuarán el procedimiento de manera separada.

Estas salvedades en el caso del juicio oral, de acuerdo con el artículo 463 b) del CPP, señalan que éste se realiza a puertas cerradas y si la estabilidad del enajenado mental lo impide, se efectuará sin su presencia. Dicha norma busca proteger al enajenado mental al interactuar con otras personas dentro de un contexto judicial y “[m]ientras no exista peligro de atentado contra sí mismo o terceros no puede negarse al acusado su derecho de estar presente en el juicio dirigido contra su persona” (Horvitz, López, 2002, p.52).

Dentro de este proceso se contempla la opción de aplicar medidas cautelares, incluyendo una de carácter especial para imputados enajenados mentales, denominada internación provisional, regulada en el artículo 464 del CPP, la cual en amplios términos consiste en la internación del encartado en un centro asistencial por considerarse peligroso, debiendo cumplir con diversos requisitos para su aplicación que se analizarán en detalle en el apartado siguiente.

Respecto a la aplicación de otras medidas cautelares la doctrina no ha sido unánime, pues si bien, existe supletoriedad respecto a las normas que contemplan la prisión preventiva y las medidas alternativas del artículo 155 del CPP, se argumenta en relación a la prisión preventiva que existiendo una medida especial que cumple las mismas funciones de privación de libertad pero en un contexto acorde a las condiciones que presentan los imputados que padecen un trastorno mental, es menester ceñirse a la aplicación de la internación provisional, aduciendo a los principios de especialidad y a la protección de la seguridad del mismo encartado, considerando su eventual inimputabilidad, argumento al cual se adhiere. En lo referente a las otras medidas del artículo 155 ha existido mayor consenso en su aplicación dentro del procedimiento especial, en vista que no se contemplan medidas del mismo carácter y no representan privaciones de derechos de gran magnitud.

Fuera del Código Penal y el CPP, se encuentra otro tipo de internación de carácter administrativa regulada en el Código Sanitario en el Libro VII “De la observación y reclusión de los enfermos mentales, de los alcohólicos y de los que presenten estados de dependencia de otras drogas y sustancias” que en sus artículos 130 y 131, indican que el Director General de Salud resolverá la internación, permanencia y salida de estas personas, pudiendo ser la internación de carácter administrativa, judicial o de urgencia, otorgando su regulación al reglamento N° 570 de 1998. Dicho reglamento señala que la internación administrativa procede en los casos en que se requiera realizar un diagnóstico psiquiátrico que no pueda practicarse de manera ambulatoria, o ante la necesidad de someter al paciente a tratamiento no siendo posible de manera ambulatoria, y en el caso que el estado o condición psíquica o conductual de la persona represente un peligro para sí o para terceros.

Este tipo de internación involuntaria genera importantes dudas respecto a su constitucionalidad, dado que se impone una privación de libertad, dispuesta en un reglamento autorizada por un médico cirujano, sin contar con un procedimiento que culmine con una autorización judicial previa, cuestión que se protege en el artículo 83 de nuestra Constitución al estipular que para poder afectar o perturbar derechos constitucionales debe solicitarse aprobación judicial previa. Si bien, a pesar de su cuestionamiento se sigue aplicando de manera administrativa, en materia penal, en los casos de imputación de un delito a un sujeto que padece una enfermedad mental, debe primar la aplicación de la medida cautelar de internación provisional, al contar con un pronunciamiento judicial y ser una medida específica dentro de un procedimiento especial, priorizando el principio de especialidad.

1.2 Internación Provisional

El procedimiento para la aplicación de una medida de seguridad contempla dentro de su regulación la posibilidad de solicitar la internación provisional del enjuiciado, medida cautelar de carácter personal dirigida específicamente a imputados inimputables por enajenación mental que consiste en su privación de libertad en un recinto médico asistencial.

Las medidas cautelares como disposiciones de aseguramiento de la persona durante el procedimiento poseen fines distintos a los de la pena en sí, la cual refiere a propósitos preventivos o retributivos. En consecuencia, las medidas cautelares – y la internación provisional en particular- son instrumentales a los fines propios del procedimiento penal en el cual se enmarcan y deben aplicarse en consonancia a una serie de requisitos que apuntan a resguardar los derechos que tienen los imputados, protegiendo su presunción de inocencia y su derecho a un juicio previo. En vista de lo anterior, no pueden constituirse en mecanismos anticipatorios de los efectos de una eventual condena, lo que

implica que su aplicación requiere ser indispensables para asegurar los fines del procedimiento, ya sea, el curso de la investigación, la seguridad del ofendido o de la sociedad.

En efecto, como cautelar personal, esta medida genera una confrontación entre importantes derechos, como lo son el derecho a la libertad ambulatoria del imputado consagrado en el artículo 19 N° 7 de la Constitución y el derecho del Estado de hacer efectiva la pretensión punitiva que emana de la comisión de un delito.

En un Estado de derecho, la defensa de los intereses de la comunidad mediante la persecución y juzgamiento de los delitos autoriza la limitación de los derechos individuales de los presuntos responsables, en aras de asegurar la efectividad de la función punitiva del Estado.

(Durán, 2011, p.103).

No obstante, se promulga un equilibrio entre la efectiva represión de la criminalidad y el correcto respeto a los derechos fundamentales del sujeto perseguido penalmente.

Con este objeto, las medidas cautelares se rigen por principios generales que resguardan su correcta aplicación, siendo en el caso de la internación provisional de suma importancia los principios de excepcionalidad y proporcionalidad. En relación con el principio de excepcionalidad, cabe señalar que al imponer una medida cautelar se altera la situación de igualdad entre las partes – imputado y Estado a través de su función punitiva- por lo cual se requiere que exista una razonada atribución del hecho punible al imputado y que la medida sea indispensable, no pudiendo asegurar los fines del procedimiento por medio de otras medidas menos lesivas a los derechos del encartado. Respecto al principio de proporcionalidad, resulta relevante pues la medida debe tener relación tanto cuantitativa como cualitativamente con el fin que se pretende en el procedimiento penal, asociado con la instrumentalidad con la que operan dichas medidas.

La internación provisional, como medida específica del procedimiento para la aplicación de medidas de seguridad, presenta características especiales como medida cautelar, pues éstas buscan “conservar que el procedimiento en concreto discorra en las etapas que la ley ha establecido para la consecución de los fines relativos al sentido de la persecución penal” (Seperiza, 2016, p. 189). En este caso tiene como finalidad el determinar si al encartado le es aplicable una medida de seguridad y la intensidad de esta. Para lo anterior, es menester en primer término, acreditar la existencia de una conducta típica y antijurídica y la participación del encartado en ella y paralelamente determinar la imputabilidad del sujeto, en este caso por enajenación mental, y la peligrosidad que representa este estado.

Para la consecución de estos fines se contempla dentro del procedimiento la realización de una pericia psiquiátrica que determine su estado mental y la peligrosidad que genera, antecedentes con los

cuales el juez de garantía pondera la aplicación o no de la medida cautelar más adecuada al caso en concreto, teniendo en consideración que:

La necesidad de justificar la internación del imputado es una razón de proporcionalidad que permite calificar de razonable la medida solo en cuanto sea posible vislumbrar de manera preliminar una eventual medida de seguridad privativa de libertad más o menos análoga a la respectiva pena corporal prevista para el delito en cuestión.

(Seperiza, 2016, p. 189).

En virtud de la misma razón de proporcionalidad se hace preferente la aplicación de medidas cautelares menos gravosas para la libertad del imputado, por lo cual se hace aún más relevante los antecedentes con los cuales se justifique la necesidad de aplicar una medida privativa de libertad.

1.2.1 Regulación

La internación provisional, enmarcada dentro del procedimiento especial para la aplicación exclusiva de una medida de seguridad se encuentra regulada en el artículo 464 del CPP:

Artículo 464 CPP: *Internación provisional del imputado*. Durante el procedimiento el tribunal podrá ordenar, a petición de alguno de los intervinientes, la internación provisional del imputado en un establecimiento asistencial, cuando concurrieren los requisitos señalados en los artículos 140 y 141, y el informe psiquiátrico practicado al imputado señalare que éste sufre una grave alteración o insuficiencia en sus facultades mentales que hicieren temer que atentará contra sí o contra otras personas.

Se aplicarán en lo que fueren pertinentes, las normas contenidas en los párrafos 4°, 5° y 6° del Título V del Libro Primero.

Esta medida solo puede tener lugar durante el procedimiento especial, esto es, “en el lapso que media entre la resolución judicial que aplica este procedimiento especial y la (eventual) adjudicación de una medida de seguridad” (Horvitz, 2008, p. 123).

El legislador no ha establecido claramente si es necesaria la formalización de los hechos para la aplicación de la medida, no obstante, el artículo 458 del CPP señala que al suspender el procedimiento, se ordena la realización de una pericia psiquiátrica explicitando la conducta punible que se investiga, cuestión que ocurre en el momento que se comunican los hechos materia de investigación al imputado y su defensa, es decir, la formalización, por ende, entendemos que para proceder la aplicación de la internación provisional, es menester previamente formalizar la investigación.

Otro aspecto relevante que genera interrogantes es su procedencia mientras se encuentra suspendido el procedimiento. Ante la sospecha de enajenación mental del imputado, el juez procede a suspender el procedimiento con el fin de realizar la pericia psiquiátrica correspondiente, a efectos de que confirme o no el padecimiento de un trastorno mental del imputado, señalando además la posibilidad de que atente contra sí o terceros. Esta suspensión implica que mientras perdure no se pueden realizar actuaciones judiciales ni del ministerio público que afecten garantías del imputado. En consecuencia, no es posible decretar medidas cautelares personales hasta tener conocimiento del estado mental del imputado.

Por otro lado, el artículo 464 del CPP que regula esta medida, dispone que se puede aplicar cuando concurren los requisitos señalados en los artículos 140 y 141 del mismo cuerpo normativo y el informe psiquiátrico practicado al imputado señale que sufre alguna alteración de sus facultades mentales y que lo tornaren peligroso. Entonces, sería necesario para su aplicación la existencia de dicho informe, por ende, mientras se encuentre suspendido el procedimiento y dicho peritaje esté pendiente, no concurren sus presupuestos de aplicación. En el mismo sentido se ha pronunciado (Horvitz, 2008, p. 115) “la existencia de meras sospechas de inimputabilidad y peligrosidad obliga a realizar un informe psiquiátrico y, mientras éste se halle pendiente de elaboración y remisión al tribunal, el procedimiento debe suspenderse sin posibilidad de –ante la duda sobre imputabilidad- aplicarse una medida cautelar personal general”. Además, siendo la realización de la pericia un acto facultativo del imputado tampoco es posible aplicar la internación provisional como forma coercitiva de llevarla a cabo, cuestión que no es bastante clara en la práctica judicial.

- Establecimiento donde se lleva a cabo la medida

Si bien, tanto la internación provisional como la prisión preventiva son medidas cautelares personales dentro del proceso penal y coinciden en regulaciones normativas, precisamente el artículo 464 del CPP se remite a las normas que regulan la prisión preventiva en los aspectos que no generen contradicciones, la aplicación de estas va dirigida a distintos tipos de imputados requiriendo condiciones diferentes para llevarse a cabo. En efecto, el mismo artículo 464 del CPP dispone que la restricción de libertad de imputados que padecen trastornos mentales debe efectuarse en un recinto asistencial, situación homologa en caso de aplicación de una medida de seguridad conforme al artículo 457 del CPP, el cual dispone que dichas medidas en ningún caso podrán llevarse a cabo en un establecimiento carcelario, y para esto “es un deber del Estado proveer de establecimientos dignos y aptos para el internamiento provisional de estas personas que, salvo situaciones de emergencia y por su condición procesal de imputados, no podrían ser objeto de un tratamiento psiquiátrico” (Horvitz, 2008, p. 125).

Este punto se ha vuelto controvertido con la instauración, producto de un acuerdo de colaboración entre los ministerios de Justicia y Salud, de Unidades de Psiquiatría Forense Transitorias (UPFT en adelante) en algunos complejos penitenciarios a lo largo del país, las cuales se encuentran dentro del perímetro carcelario y tienen por objeto atender a personas privadas de libertad tanto condenadas como imputadas que cuentan con antecedentes de salud mental, además de realizarse pericias psiquiátricas que aportan a jueces y abogados para determinar la inimputabilidad de los enjuiciados, y en casos determinados se encarga de iniciar los tratamientos psiquiátricos necesarios. Estas unidades si bien, en principio no han sido encargadas para recibir a los imputados sujetos a la medida de internación provisional – cuestión que se encuentra planteada en un proyecto de ley tramitándose desde el año 2008 – se habilitan para tales efectos en vista del gran número de pericias y camas que se utilizan en el sistema público para atender a esta parte de la población, no dando a basto. La región de Valparaíso cuenta con una de estas unidades dentro del complejo penitenciario de Valparaíso, la cual corresponde al módulo n° 117 a cargo del servicio de salud de la región, en específico, del Hospital psiquiátrico El Salvador. En esta unidad, en la actualidad, además de dar tratamiento en salud mental a la población penal que alberga el complejo penitenciario, también se realizan pericias psiquiátricas, quedando los imputados internados durante ese lapso en la unidad. A pesar de la utilidad y eficacia que puedan representar estas unidades al estar dentro de los complejos penitenciarios, la ley no las contempla como centros para la internación provisional, por lo cual, la internación debe llevarse a cabo en establecimientos médico-psiquiátricos.

- Recursos procedentes

La resolución judicial dictada por el juez de garantía que la impone, al igual que la resolución que impone la medida de prisión preventiva, es apelable en los casos señalados en el artículo 149 del CPP, que, si bien menciona esta última medida, se encuentra dentro de las normas supletorias aplicadas a la internación provisional que no son contradictorias con su regulación. La vista de este recurso es materia de la Corte de Apelaciones correspondiente.

Otra forma de impugnación de su la aplicación es la acción de amparo, configurada en el artículo 21 de la Constitución Política de la República, procede en los casos en que se prive de libertad a un sujeto sin sujeción a las normas constitucionales o legales. Bajo estos supuestos, en los casos en que la internación provisional ha sido dictaminada en contravención a las disposiciones que la regulan, se genera una privación de libertad ilegal, materia de la acción de amparo, que se interpone ante la Corte de Apelaciones correspondiente.

1.2.2 Requisitos de procedencia

La procedencia de la medida cautelar de internación provisional está determinada por el cumplimiento de los requisitos que señala el artículo 464 del CPP, remitiéndose a los artículos 140 y 141 del mismo código, referidos a los requisitos para ordenar la prisión preventiva, y además, indica el contar con un informe psiquiátrico practicado al imputado que señale que éste sufre una grave alteración o insuficiencia en sus facultades mentales que hicieren temer que atentará contra sí o contra terceros.

- Artículo 140 y 141 del Código Procesal Penal

El artículo 140 del CPP señala los requisitos para ordenar la prisión preventiva, explicitando que el Ministerio Público o el querellante debe acreditar que se cumplan dichos requisitos los cuales se desglosan en:

- a) Antecedentes que justifiquen la existencia del delito que se investigará.
- b) Antecedentes que permitan presumir fundadamente que el imputado ha tenido participación.
- c) Antecedentes calificados que permiten al tribunal considerar que la prisión preventiva es indispensable para el éxito de diligencias precisas de investigación, peligroso para la seguridad de la sociedad o del ofendido, o peligro de fuga.

Los requisitos señalados en las letras a y b dicen relación con la presencia de los supuestos materiales de la medida cautelar, relacionados también con el principio de apariencia de buen derecho. El juez verifica que, “en una apreciación temprana, la información con la que cuenta el fiscal tenga los elementos necesarios que permitan fundamentar esos cargos de un modo suficientemente convincente” (Cerde, 2010, p. 248).

En relación con la letra c, se dan cuatro supuestos bajo los cuales se hace indispensable la medida, la necesidad de cautela se ve fundamentada por el principio “periculum in mora” o peligro en la demora, al estar en riesgo la concreción de los fines del procedimiento y la seguridad del ofendido o la sociedad. En el análisis de este requisito se realiza un juicio de peligrosidad basado en los antecedentes señalados, que, para el caso de la internación provisional, se conjuga con los resultados de la pericia psiquiátrica que incluye un juicio de peligrosidad en atención al trastorno mental que pudiera padecer el imputado, cuestión analizada en el apartado siguiente.

Respecto al artículo 141, éste hace alusión a la improcedencia de la prisión preventiva – y la internación provisional por derivación- en los casos en que el delito estuviere sancionado únicamente con penas pecuniarias, cuando se tratare de delitos de acción privada y si el imputado estuviere cumpliendo efectivamente una pena privativa de libertad, mientras dure ésta. Dichas causales dicen

relación con el principio de proporcionalidad al momento de aplicar medidas cautelares, teniendo en cuenta que son delitos menores con bajas sanciones aparejadas.

- Informe psiquiátrico

Dentro de este procedimiento especial, la pericia psiquiátrica se señala en los artículos 458 y 464 del CPP, en el primer caso, para señalar que, una vez suspendido el procedimiento ante la sospecha de enajenación mental, el juez de garantía debe oficiar a la institución pertinente la elaboración de un peritaje psiquiátrico que determine su imputabilidad y peligrosidad y en caso del artículo 464, éste se hace alusión a la pericia psiquiátrica como requisito de aplicación de la internación provisional, señalando que esta debe informar respecto al padecimiento de algún trastorno o alteración que afecte la capacidad mental del imputado y su peligrosidad para sí o para terceros.

El Servicio médico legal, servicio público dependiente del Ministerio de Justicia y los Derechos Humanos, es la institución encargada de realizar las pericias psiquiátricas requeridas por el poder judicial. En efecto, su ley orgánica N° 20.065, le mandata asesorar técnicamente a los Tribunales de Justicia y al Ministerio Público en materias médico-legales, y dentro de las funciones que le competen especialmente señala su artículo 3 letra a) que comprende: “realizar peritajes médico-legales, en materias clínicas, tanatológicas, psiquiátricas y de laboratorio, evacuando los informes periciales del caso”. No obstante, ante la alta demanda de solicitud de pericias psiquiátricas y el escaso personal calificado para realizarlas, los tribunales de justicia recurren en ocasiones a otras instituciones para la elaboración de dichas pericias, habitualmente los centros hospitalarios psiquiátricos de carácter público de la zona, en caso de existir.

La metodología para realizar el peritaje psiquiátrico se encuentra regulada en la Guía normativa técnica pericial de salud mental en las áreas de psiquiatría, psicología y trabajo social médico legal, publicada en el diario oficial el 08 de septiembre de 2015. Esta guía, elaborada por un equipo de psicólogos y psiquiatras forenses de todas las regiones del país, tiene como objetivo establecer definiciones y requisitos básicos para la realización de una pericia, además de los procedimientos específicos que deben respetarse en su realización. En cuanto a su alcance, está dirigida a todo funcionario del Servicio médico legal y a todo profesional que trabaje en el ámbito forense que realice pericias psiquiátricas, psicológicas y/o sociales a solicitud de un órgano jurisdiccional o de investigación.

Esta guía normativa contiene definiciones relevantes para el objeto de estudio de esta investigación como lo son la definición de peritaje psiquiátrico, contenida en su apartado 1.10, el cual señala que la pericia es un “proceso evaluativo que realiza un psiquiatra a solicitud de una institución competente del

sistema de justicia, para fines de aclarar alguna materia o hecho que dicha autoridad estima relevante”. Además, en su apartado 1.13 define el concepto de Informe pericial como: “documento médico legal que contiene los resultados de la evaluación de un perito, como parte de un requerimiento de los órganos jurisdiccionales o de investigación. Texto descriptivo y analítico, consistente y coherente, que, de modo natural, permite fundamentar, articular y sustentar en forma clara las conclusiones finales, las que a su vez responderán las preguntas médico-legales del solicitante”. Junto con lo anterior, señala que ante dudas respecto a las conclusiones del informe pericial es posible solicitar una ampliación o aclaración de éste.

Dentro del procedimiento para la aplicación de una medida de seguridad, es el juez de garantía el que solicita la elaboración de un peritaje psiquiátrico, ante la sospecha de enajenación mental del imputado. Este peritaje, como requisitos para interponer la medida cautelar de internación provisional debe contestar la pregunta médico legal, de si el imputado sufre una grave alteración o insuficiencia en sus facultades mentales, y de padecerla, ésta hiciera temer que atentará contra sí mismo o contra otras personas. Con estas preguntas se busca determinar en primer término si el imputado tiene el carácter de inimputable por enajenación mental al momento de la comisión de los hechos, y, por otro lado, determinar la peligrosidad asociada a esta condición, lo cual se realiza en las conclusiones del peritaje.

En relación con la peligrosidad, el peritaje debe contener una prognosis del futuro comportamiento del imputado acorde a la intensidad del trastorno mental que padezca, enfatizando si este peligro se genera para sí mismo o hacia terceros.

Se presta a confusiones la determinación de la peligrosidad, en cuanto enajenado mental, con los requisitos de peligrosidad que se requieren en el artículo 140 letra c), en especial con el caso del peligro para la sociedad, en este sentido, señala (Horvitz, 2008, p.124) “Más que ‘peligro para la sociedad’ procedería, en estos casos, la introducción de una causal de denegación de la libertad constituida por el peligro (concreto) para terceros”. Bajo estos supuestos, el informe pericial constituye el principal elemento para determinar la necesidad cautelar del sujeto al definir las implicancias del padecimiento de una enfermedad mental en términos de su eventual peligrosidad.

Cabe señalar, que el peritaje psiquiátrico, si bien configura un requisito para la aplicación de la internación provisional, no es vinculante, por ende, el juez de garantía no está obligado a ceñirse estrictamente a sus resultados. El juez sigue manteniendo autonomía a la hora de decidir, teniendo como insumo este informe, que ayuda a esclarecer la condición médica psiquiátrica del imputado.

Pese a existir esta Guía normativa que regula en mayor detalle la elaboración de pericias, en este caso psiquiátrica, quedan diversos aspectos sin regulación tanto a nivel legal como reglamentaria y otros aspectos que se encuentran normados, pero sin claridad, prestándose para interpretaciones de los jueces de garantía. Ejemplos de estas situaciones son la inexistencia de plazos para la realización de la

pericia y posterior envío por parte de la institución a cargo del informe correspondiente. Otra situación para analizar es la falta de medios compulsivos para que los imputados acudan a realizarse la pericia, los cuales no son contemplados en la regulación procesal, siendo completamente voluntario para el imputado asistir o no, generando en ocasiones más demoras en la tramitación del procedimiento por la inasistencia del imputado.

CAPÍTULO II: Caracterización imputados sometidos a pericia psiquiátrica

2.1 Introducción

En la presente investigación, se analizaron 120 causas de los años 2015 y 2016 en las cuales se suspendió el procedimiento ante la sospecha de enajenación mental del imputado, conforme el artículo 458 del CPP en el Juzgado de Garantía de Viña del Mar. En el proceso de estas causas, tras dictaminar la suspensión, el juez solicitó a distintas instituciones médico forense la confección de una pericia psiquiátrica que respondiera acerca de la imputabilidad y peligrosidad de los sujetos. De un total de 127 pericias solicitadas- en algunas causas se solicitó más de una pericia- sólo se realizaron 20 de ellas¹.

Los informes de las 20 pericias psiquiátricas fueron analizados y estandarizados con el objeto de construir un perfil empírico de los sujetos que ingresan al sistema judicial penal y cuya principal discusión radica en su posible inimputabilidad por locura o demencia. Para esto, se consideró la información recopilada por los informes periciales que contienen entrevistas a los imputados haciendo reseñas sobre sus antecedentes familiares, educacionales, laborales y médicos, además de antecedentes

¹ Diez pericias fueron realizadas por el Hospital psiquiátrico El Salvador y la UPFT, siete realizadas por el Servicio médico legal de Valparaíso, una por el hospital psiquiátrico Philippe Pinel de Putaendo, una por el hospital psiquiátrico José Horwitz de Santiago y una por el servicio psiquiátrico del hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar.

psiquiátricos y penales previos, los cuales son expuestos a continuación y que se encuentran en detalle debido a su extensión en el Anexo N°1.

Cabe señalar que al ser diversas las instituciones que realizaron las pericias psiquiátricas, estas se estandarizaron en sus conceptos técnicos utilizando como texto guía el manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales DSM 4.

2.2 Caracterización

2.2.1 Enajenación mental: sexo, estado civil y edad.

De 20 imputados periciados, 14 son hombres y 6 son mujeres, lo cual concuerda con las estadísticas de imputados del sistema judicial penal en la región de Valparaíso, que en el primer semestre del año 2019 registra que un 38% son hombres y un 11,8% mujeres – siendo el resto imputados no conocidos-. Estadística que se ve reflejada también con la población penitenciaria en Chile, que a nivel nacional contempla un 88,8% de hombres y un 11, 2% de mujeres. Por ende, sigue la tendencia de ser mayoritariamente hombres quienes ingresan al sistema judicial penal, inclusive en el caso de imputados que padecen de enajenación mental.

En cuanto a su estado civil, 15 son solteros, 4 casados, de las cuales 3 son mujeres, y un imputado es divorciado, y, en relación con las edades; el menor tiene 23 años y el mayor 54 años, existiendo un promedio de edades de 37.2 años., siendo 12 sujetos los que superan los 35 años. Por ende, podemos considerar que la mayoría de los sujetos imputados son adultos, siendo menos casos los de jóvenes entre los 18 a 35 años.

2.2.2 Antecedentes familiares, educacionales y laborales

De los antecedentes familiares que dan cuenta los imputados en las entrevistas para la elaboración de la pericia psiquiátrica, destacan pertenecer a familias en su mayoría de escasos recursos, teniendo más hermanos en sus núcleos familiares. En varios casos, al menos siete, se repite la existencia de violencia intrafamiliar, generalmente del padre hacia la madre y en ocasiones a los hijos. Los mismos casos dan cuenta de familias de crianza con madres o padres alcohólicos y familiares cercanos (hermanos y tíos) consumidores de drogas, en muchas ocasiones sobrepasados con los cuidados de los hijos.

Referente a la escolaridad, tres imputados carecen de estudios, siendo analfabetos, y cinco de ellos tienen formación en educación básica, completándola uno sólo. Mientras siete imputados cursaron

educación media, tres de ellos la completan, ya sea en programas carcelarios, o de nivelación para adultos y solo dos imputados tienen educación técnica completa y tres estudios superiores incompletos.

Dentro de las causas de deserción escolar que se repiten se encuentran las drogas y el inicio de actividades laborales, en apoyo de sus familias, a lo cual se suma que, la mayoría de los imputados tuvo problemas de conducta en sus escuelas, desde problemas para su integración hasta bullying y descontrol de ira, llegando en casos a constantes expulsiones por mala conducta y, en dos situaciones, considerando el inicio de actividades delictuales a temprana edad, los imputados pasan 1 año en instituciones del Sename. Por otro lado, en varios casos se presentan desde el inicio de su escolaridad dificultades para el aprendizaje en distintos niveles, significando reiteradas repitencias, que terminan en deserción escolar.

En relación con su historia laboral y ocupación actual, la mayoría no tiene una ocupación u oficio, no teniendo además experiencias laborales previas y de tenerlas estas son muy esporádicas y en trabajos informales o que habitualmente son mal remunerados como cuidador de autos, asesora del hogar, construcción, jardinería, aseo o cuidado de enfermos. Tres imputados son pensionados por discapacidad en salud mental, siendo dos los imputados que salen de la media que tienen oficios y trabajan de forma más estables (confecciones, maquinaria naval).

Dos informes periciales no contienen información sobre antecedentes familiares, educacionales ni laborales de los imputados.

2.2.3 Hábito consumo de sustancias

El hábito de consumo de sustancias se consideró en la medida que éste constituya un consumo problemático o se presenten criterios de dependencia a la sustancia en cuestión. En donde, “[L]a característica esencial de la dependencia de sustancias consiste en un grupo de síntomas cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que el individuo continúa consumiendo la sustancia, a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella” (Pichot et al, 1995, p. 182). Dentro de los criterios para determinar la dependencia a una sustancias, de acuerdo al DSM IV, se encuentran la tolerancia y abstinencia a la sustancia, el consumo frecuente en cantidades mayores, el emplear mucho tiempo en actividades relacionadas a la obtención de la sustancia o en la recuperación de sus efectos y la reducción importante de tiempo en actividades sociales, laborales o recreativas por el consumo, sumado a la continuidad del consumo teniendo conciencia de los problemas psicológicos y físicos persistentes que genera.

Bajo estas consideraciones, quince sujetos manifiestan un consumo problemático de alcohol y catorce respecto al tabaco. En cuanto a otras drogas, doce imputados son consumidores de marihuana,

diez de pasta base de cocaína y nueve de cocaína. Por otro lado, cinco sujetos refieren haber consumido otras sustancias, entre las cuales se repite la inhalación de neopren, y el consumo de pastillas como clonazepam o anfetaminas.

Destacan las bajas edades de inicio en el consumo de drogas, llegando inclusive entre los 6 a 10 años. Siendo la edad general entre los 14 a 17 años en el caso del tabaco, alcohol, pasta base cocaína y marihuana. Subiendo la edad entre los 17 a 21 años en el caso de la cocaína.

En una sola pericia no se refiere información sobre consumo.

2.2.4 Antecedentes psiquiátricos previos y diagnósticos actuales

Todos los imputados periciados cuentan con antecedentes psiquiátricos previos a los hechos que se les imputan. En el caso de nueve de ellos, inician entre los dos y diez años controles y tratamientos psicológicos y/o psiquiátricos, en su mayoría ante problemas conductuales en sus escuelas. Entre los 16 y 20 años, ocho imputados presentan antecedentes de tratamientos psiquiátricos, en algunos casos agravados por consumo de sustancias. Los tratamientos fueron motivados en algunos casos por episodios críticos como intentos de suicidio, descontrol de ira, depresión o brotes de esquizofrenia.

No obstante, de contar con diagnósticos y tratamientos desde temprana edad, en la totalidad de los casos los tratamientos han sido seguidos por los imputados de forma irregular o abandonados por completo. Sólo en dos casos no se realizaron tratamientos voluntarios previos, pero cuentan con causas anteriores que los mantuvieron presos, en donde se sometieron a evaluaciones y tratamientos psiquiátricos ante distintos cuadros clínicos.

Diagnósticos actuales:

En relación con los diagnósticos efectuados en las pericias, trece imputados padecen de trastorno por dependencia a sustancias (alcohol, cocaína, pasta base, marihuana) y en el caso de cuatro imputados presentan poli consumo de sustancias; marihuana y alcohol. Dicho diagnóstico se condice con la información recopilada sobre hábitos de consumo de sustancias, en donde se evidencian los consumos perjudiciales que mantienen los imputados de diversas sustancias, y en ocasiones desde temprana edad.

En el caso de ocho imputados, estos presentan trastorno de la personalidad, caracterizándose mayoritariamente por rasgos límite; “un patrón de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y los afectos, y de una notable impulsividad” (Pichot et al, 1995, p. 645), además de rasgos

antisociales; “un patrón de desprecio y violación de los derechos de los demás” (Pichot et al, 1995, p. 645), y en un caso con rasgos orgánicos y descontrol de impulso y en otro con rasgos histriónicos.

Encontramos, además, cinco sujetos que padece esquizofrenia de tipo paranoide, y cuatro con trastornos psicóticos lúcido y paranoide, en dos casos inducido por consumo de sustancias. Siendo la diferencia entre ambos diagnósticos la duración de la alteración y sintomatología que presenten los imputados; en el caso de la esquizofrenia se presenta una alteración de al menos 6 meses, mientras que en los trastornos psicóticos van de 1 a 6 meses.

En dos casos se presenta trastorno retardo mental, en ambos casos leve, y en dos casos discapacidad intelectual no especificada. Dentro de los diagnósticos más complejos se encuentran tres sujetos que padecen deterioro orgánico funcional y cerebral, agudizado principalmente por el consumo de drogas.

Otros diagnósticos menos recurrentes son dos casos con trastorno afectivo bipolar, dos casos con trastorno por descontrol de impulsos, uno de ellos cleptomanía. Además de anorexia- trastorno conducta alimentaria, hipoacusia severa bilateral y psicosis en retardo mental.

2.2.5 Antecedentes delictuales previos y delitos imputados

Del total de veinte sujetos periciados, dieciocho señalan tener antecedentes delictuales previos. Se reiteran delitos de lesiones y amenazas en contexto de violencia intrafamiliar y el de hurto y robo, justificados por los imputados para el financiamiento del consumo de drogas o producto del mismo consumo. Al menos ocho imputados señalan iniciar actividades delictuales en la adolescencia, existiendo dos casos en que imputados pasaron 1 año en instituciones del Sename cumpliendo condena.

Delitos imputados:

En relación con los delitos que se les atribuyen al momento de realizar la pericia psiquiátrica; siete imputados son procesados por el delito de lesiones (leves, menos graves, graves gravísimas, VIF), en siete casos se imputa el delito de robos (lugar no habitado, por sorpresa, con intimidación, en bienes nacionales) y a cuatro el delito de hurto simple.

Además, en menor medida, se imputan los delitos de daños (2), amenazas (2), homicidio (2) y otros en los que se encuentran el delito de microtráfico, receptación y desórdenes públicos.

Primero, en definitiva, los delitos contra las personas y la propiedad. En el caso de delitos contra las personas, en su mayoría la víctima es familiar o cercano a los imputados, y ocurren en contexto de descompensación de sus trastornos psiquiátricos o precedidos de consumo de diversas sustancias, de acuerdo con los relatos que realizan los propios periciados. En los delitos contra la propiedad, se reitera conforme a los relatos, los estados de descompensación y el consumo de sustancias al momento de comisión de los hechos en al menos cinco casos.

2.3 Conclusiones

Del análisis de los informes periciales podemos concluir que los sujetos que ingresan al sistema judicial penal bajo sospecha de enajenación mental son mayoritariamente hombres, solteros, de edad adulta -más de 35 años-.

En relación con su historia vital, provienen de familias de precaria situación económica, con núcleos familiares numerosos y presentan problemáticas ligadas con violencia intrafamiliar y el abuso de sustancias. Además, mantienen una baja escolaridad, asociada la deserción escolar con el inicio de actividades laborales, el temprano inicio en el consumo de drogas y dificultades en las escuelas debido a trastornos conductuales o de aprendizaje. Bajo estos contextos, los sujetos periciados dan cuenta de su baja capacidad para entablar relaciones laborales para su subsistencia, además, de dificultades y en ocasiones nulas relaciones sociales y afectivas.

Por otro lado, se evidencia la presencia de trastornos psiquiátricos a temprana edad, no obstante, por diversos motivos, entre los cuales se encuentran familias sobrepasadas con cuidados, los tratamientos y controles de sus enfermedades son irregulares o abandonados. Lo cual va asociado a su vez, con el inicio de consumo de sustancias – alcohol, tabaco y otras drogas- desde corta edad, influyendo en el curso de los trastornos detectados. En efecto, “El consumo de sustancias es con frecuencia un componente asociado a la aparición de síntomas propios de los trastornos mentales (...) Los trastornos relacionados con sustancias también son frecuentes en muchos trastornos mentales y complican su curso y tratamiento” (Pichot et al, 1995, p. 193).

Los diagnósticos más recurrentes en las causas analizadas son los de trastorno de personalidad y esquizofrenia, teniendo además en común la dependencia al consumo de sustancias como el alcohol, marihuana, pasta base cocaína y cocaína, situación que complejiza el curso de las enfermedades, que estando descompensadas genera cuadros violentos que terminan potenciando hechos delictuales. Precisamente los delitos que más se reiteran son contra las personas y la propiedad. En cuanto a los delitos contra las personas, las víctimas suelen ser familiares o cercanos y los imputados al momento de los hechos se encuentran descompensados o bajo el efecto del alcohol o las drogas, propiciando

conductas impulsivas y violentas. Los delitos contra la propiedad (robos y hurtos) se desarrollan bajo similares circunstancias, teniendo en consideración la poca capacidad de los imputados para generar recursos ya sea, para su subsistencia o, para financiar el consumo de sustancias.

Del total de sujetos periciados, trece fueron considerados inimputables, mientras que a dos se les considero una imputabilidad disminuida. Siendo solo dos quienes, a pesar de padecer trastornos psiquiátricos, estos no configuraban un cuadro de enajenación mental al momento de la comisión de los hechos. Respecto a la peligrosidad, siete sujetos se estimaron como no peligrosos y en ocho casos sí. No obstante, la peligrosidad en algunos casos queda supeditada al seguimiento de los tratamientos farmacológicos correspondientes, además del cuidado permanente de terceros, cuestión señalada en múltiples casos en los criterios terapéuticos de las pericias, pero lejano a la realidad de los imputados, que en los mismos informes dan cuenta de una escasa red de apoyo y familias superadas en su cuidado. Quedando la interrogante de quienes deben hacerse cargo de estos sujetos, pues en la actualidad, ante la saturación de las instituciones psiquiátricas y la tendencia a la mala adherencia a los tratamientos por parte de los imputados, éstos terminan en situación de calle, o entrando al sistema penitenciario, que cuenta con limitadas instituciones psiquiátricas que puedan hacerse cargo de sus tratamientos con las medidas de seguridad que cada caso requiere, trasladando la problemática constantemente entre los servicios de salud y el sistema judicial.

CAPÍTULO III: Interpretación artículo 464 del CPP

3.1 Informe psiquiátrico como requisito obligatorio de la internación provisional

El artículo 464 del CPP regula la aplicación de la internación provisional del imputado que puede ser ordenada por el tribunal durante el procedimiento, menciona como requisito que “el informe psiquiátrico practicado al imputado señalare que éste sufre una grave alteración o insuficiencia en sus facultades mentales, que hicieren temer que atentará contra sí o contra otras personas.” El informe psiquiátrico al cual hace mención, concluimos que es el mismo señalado en el artículo 458 del CPP, el cual refiere que, ante la sospecha de enajenación mental de un imputado, el juez de garantía de oficio o a petición de parte, suspenderá el procedimiento hasta que se remita el informe psiquiátrico correspondiente.

Dentro de la práctica judicial, la existencia del informe pericial ha quedado a interpretación de los jueces al momento de dictaminar la procedencia o no de la cautelar de internación provisional, debido principalmente a la ausencia de este documento en la audiencia en que se discute su aplicación, sobre todo en casos en que se imputa un hecho grave y la fiscalía hace presente la necesidad de cautela.

A pesar de esto, consideramos que la existencia de este informe es requisito indispensable, sin el cual no es posible su aplicación. Esto debido en primer término, por el tenor literal del mismo artículo 464, el cual indica que el tribunal podrá ordenar la medida “cuando concurrieren los requisitos”, mencionando la pericia y el contenido de ésta, además de los requisitos contenidos en los artículos 140 y 141 del CPP relativos a la aplicación de la prisión preventiva. Considerando una interpretación sistemática, llegamos al mismo resultado, pues el artículo 458 del CPP refiere que ante la sospecha de enajenación mental el juez suspenderá el procedimiento “hasta tanto no se remitiere el informe requerido”, haciendo alusión al informe pericial del imputado. Como hemos señalado anteriormente, mientras se encuentre suspendido el procedimiento, no es factible la aplicación de cautelares que impliquen la privación de libertad del imputado o que generen una afectación a los derechos y garantías de este. En este sentido, para la reapertura del procedimiento, y en consecuencia la apertura de la posibilidad de aplicar cautelares personales, se supedita al contar con el informe pericial.

Por otro lado, se condice su obligatoriedad, con uno de los principales objetivos de la instauración de este procedimiento especial, el cual es dotar de mayores garantías al imputado dentro del proceso, ajustándose la legislación actual con rigurosidad a mayores estándares en lo que el debido proceso refiere al considerar a imputados que adolecen de ciertas capacidades cognitivas o intelectuales; “el legislador ha establecido un procedimiento especial, con mayores presupuestos, para el evento de que el imputado pudiere ser declarado inimputable” (Horvitz, 2008,p. 115).

Al analizar su obligatoriedad, desde la perspectiva de los fines del procedimiento especial, encontramos que, para determinar la calidad de inimputable por enajenación mental, es necesario acudir a conocimientos técnicos especializados, específicamente a un pronunciamiento médico legal que permita conocer el estado mental del sujeto, materia propia de la psiquiatría forense. Conjunto a lo anterior, en relación con la determinación de la peligrosidad del sujeto, este elemento implica un juicio futuro, que requiere una consideración médica para comprender las repercusiones que el estado mental del imputado pueda tener tanto en su integridad física, como la de terceros. Por ende, el informe resulta necesario para dar claridad al juez competente en relación con el estado mental del imputado y las implicancias para sí y terceros en caso de presentar un trastorno mental, pudiendo de esta forma dictaminar el tipo de procedimiento que se continuará y la necesidad de aplicación de medidas cautelares y/o medidas de seguridad conforme va discurriendo el proceso.

Desde otro ámbito, la exigencia de dicho informe representa un ejemplo de cooperación entre disciplinas e instituciones en post de un mejor funcionamiento en la administración de la justicia, pues es indispensables para el juez contar con asesoramiento técnico en situaciones que escapen de su esfera de conocimiento, siendo precisamente éste uno de los objetivos principales de los informes periciales dentro de cualquier procedimiento judicial, y es también uno de los objetivos del servicio médico legal,

como ente público capacitado para asesorar técnica y científicamente a los tribunales de justicia en materias de medicina legal y ciencias forenses.

El informe pericial, si bien concluimos es un requisito indispensable para la aplicación de la internación provisional, no es vinculante respecto a su contenido para el juez, es decir, el juez no debe ceñirse restrictivamente a lo dictado en el informe, teniendo autonomía en su decisión. No obstante, como en toda decisión judicial, esta tiene que estar debidamente fundamentada, conteniendo el análisis de los antecedentes presentados por la defensa y la fiscalía, y la respectiva ponderación que se le otorgó a cada uno, incluyendo el informe pericial.

Una de las dificultades que genera la obligatoriedad de este informe recae en la tensión que se genera entre el respeto de las garantías y derechos del imputado y la necesidad de cautela en casos en que el imputado pueda presentar un peligro para sí mismo o terceros. El artículo 458 del CPP es claro al disponer la suspensión del procedimiento hasta la remisión del informe pericial, sin embargo, mientras esto no ocurre queda sin resolver la peligrosidad que pueda representar el imputado, tanto por los elementos propios de la comisión del delito, como por su estado mental. Esta situación que se prolonga en el tiempo por la voluntariedad de la realización de la pericia psiquiátrica por parte del imputado y el colapso de las instituciones encargadas de realizarlas, imposibilita en muchas ocasiones el avance del procedimiento, y con esto, la discusión sobre la eventual peligrosidad del sujeto y la afectación que esta puede generar en el proceso. No obstante, ante la falta de un mecanismo legal que facilite la realización de la pericia, la respuesta judicial no puede bajo ningún supuesto repercutir en afectaciones a derechos del imputado consagrados dentro del procedimiento.

3.2 Contenido y calidad del informe psiquiátrico

La guía normativa técnica pericial de salud mental del Servicio médico legal, regula en detalle la realización de la pericia psiquiátrica y el informe pericial que contiene los resultados y conclusiones de este proceso.

Respecto a la realización de la pericia, en términos generales contempla las etapas de requerimiento de evaluación psiquiátrica, su recepción y asignación de hora, la ejecución de la pericia propiamente tal, consistente en la identificación del sujeto examinado, revisión de antecedentes que fundamentan la solicitud, el examen mental del imputado y entrevistas complementarias y/o a terceros en caso de ser necesario, culminando con el análisis e integración de los resultados. Posteriormente se procede a la confección del informe pericial y el proceso administrativo de despacho al organismo requirente, seguido de la preparación y asistencia a juicio oral si procede.

Dentro de las condiciones básicas para la realización del peritaje, la guía señala que este proceso tiene un carácter de confidencialidad limitado, pues la entrevista al sujeto periciado no se acoge al “secreto profesional” entre médico y paciente, situación que debe ser informada previamente. Por otro lado, se hace necesario contar con herramientas básicas para su desarrollo, dentro de las cuales se encuentra el contar con los antecedentes de la causa, en específico con la carpeta investigativa, siendo obligación del ministerio público su remisión al servicio médico legal, cuestión de suma importancia, pues el SML no otorga curso al requerimiento de evaluación mientras no se obtenga dicha información.

En cuando al contenido del informe pericial psiquiátrico, éste se encuentra establecido en su esencia, en el mismo artículo 464 del CPP, al mencionar que el informe debe indicar si el imputado sufre una alteración o insuficiencia en sus facultades y si ésta hace temer que atentará contra sí o contra otras personas, que, en resumidas cuentas, implica en términos jurídicos, su imputabilidad y peligrosidad, configurando la pregunta médico-legal que deberá responder la pericia, siendo el eje orientador para el perito en su proceso de evaluación y recopilación de antecedentes.

La guía normativa además describe la estructura detallada que debe incluir el informe psiquiátrico que consta de los siguientes ítems: datos generales de identificación del sujeto periciado, motivo o solicitud del peritaje, metodología utilizada, antecedentes médicos y psiquiátricos, antecedentes penales y/o judiciales, antecedentes biográficos, relato auto-descriptivo de historia delictual, relato de hechos investigados y antecedentes de la causa judicial actual, examen mental, solicitud de evaluaciones complementarias, comentario forense, conclusión y la firma del perito.

Dentro de los antecedentes biográficos se contemplan además de las características de la familia de origen, aspectos de su desarrollo como escolaridad, historia laboral, social y sentimental y el hábito de consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales. En cuanto al examen mental, se hace énfasis en elementos como la conciencia de su enfermedad, su nivel de conciencia, orientación y funciones cognitivas; discurso, lenguaje e ideación, su juicio y sentido de realidad entre otros aspectos.

Todos estos antecedentes constituyen la base de la evaluación para responder la pregunta médico legal requerida por el tribunal, por lo cual, resulta relevante que el informe de testimonio de los aspectos medico forenses que aclaren la situación procesal penal del sujeto periciado dentro de sus conclusiones. En este sentido es primordial que el peritaje psiquiátrico de cuenta sobre; el estado de salud mental del examinado, los diagnósticos psiquiátricos, la existencia o no de relación entre el estado mental del examinado y los hechos investigados en los cuales está involucrado. Además de si la condición mental del periciado puede entenderse jurídicamente o no como enajenación mental y en caso de serlo indicar si la enfermedad mental es curable o no, el tipo y modalidad de tratamiento que corresponda. También deberá incorporar el grado de peligrosidad clínica del examinado para si y/o

terceros, y la pertinencia de aplicación de medidas de seguridad, señalando las medidas terapéuticas necesarias para proteger la integridad del paciente y de terceros.

La calidad del informe pericial, que refleja el proceso de realización de la pericia mediante sus resultados, se configura en la medida que contenga todos los antecedentes señalados en la guía, siendo de suma relevancia la respuesta a la pregunta médico legal requerida.

Además, en consideración a los destinatarios del informe, jueces y abogados, es necesario la inteligibilidad del documento por quienes no tienen conocimientos especializados en la materia. La guía normativa ilustra al respecto que el informe debe resguardar los aspectos formales mínimos para un informe legal, atendiendo la adecuada comprensión del lector no familiarizado con la terminología psiquiátrica-psicológica, evitando el uso de términos técnicos que interfieran en el proceso de comunicación de resultados. Precisamente, una adecuada comunicación de los resultados, permite que los jueces tengan mayor claridad al momento de dictaminar si el imputado periciado puede considerarse enajenado mental y las implicancias que ello conlleva en términos judiciales, objetivo final del requerimiento de su realización.

CAPÍTULO IV: Estándares jurisprudenciales en materia de aplicación de Internación Provisional

En el presente capítulo se expondrá y analizará la información recopilada del Juzgado de Garantía de Viña de Mar durante los años 2015 y 2016 sobre las causas en que se suspendió el procedimiento ante la sospecha de enajenación mental del imputado conforme lo dispone el artículo 458 del CPP², con el objeto de en primer lugar, contextualizar la situación general y desarrollo de estas causas y posteriormente establecer los criterios que han utilizado los jueces para la aplicación de la internación provisional, teniendo especial consideración con el requisito de contar con un informe pericial psiquiátrico del imputado.

4.1 Aspectos Generales

² Información sistematizada a raíz de los datos entregados por el Ministerio Público, en respuesta a solicitud de transparencia, formulada en virtud de Ley 20.285, Sobre acceso a la información pública, número de solicitud 4999 de fecha 06 de septiembre del año 2017 y la información disponible de cada causa en la plataforma digital del Poder Judicial, contenida en Anexo N°2.

- Ingresos

En los años analizados hubo un total de 194 causas -determinadas por el ingreso de delitos- en las cuales se suspendió el procedimiento por sospecha de enajenación mental. Para efectos de esta investigación se consideró un ingreso de acuerdo con el RIT (rol interno del tribunal) otorgado por el tribunal competente, el cual abarca el ingreso del juicio, comprendiendo el delito o delitos por el que se requiere a uno o más imputados, incluyendo los acumulados por resolución judicial pertenecientes a RIT distintos, dando un total de 120 causas.

Los ingresos de estas causas determinados por año se desglosan en: 28 durante los años 2013 y 2014, 47 de ellas el año 2015 y 45 el año 2016³. No obstante, de su año de ingreso, en todas ellas juez decretó la suspensión del procedimiento en audiencias realizadas durante los años 2015 y 2016.

- Delitos

El universo total de delitos imputados es de 171, número que supera la cantidad de causas analizadas, pues en alguna de ellas a un imputado se le asocia la comisión de más de un delito, ya sea por estar asociados a la misma causa o, por acumulación judicial de varias de ellas.

De la totalidad de causas, la mayor cantidad de delitos imputados tienen el carácter de simples delitos, representando un total de 77%, en contraposición de las faltas que importan solo un 1%, y los crímenes con un 22% (Tabla n°2. 2 clasificación por pena asignada a delito, Anexo N°2, p. 90).

Los resultados de los delitos imputados, clasificados de acuerdo con el bien jurídico protegido indican que la mayoría de estos corresponde a delitos contra la propiedad; daños, hurtos y robos con intimidación principalmente, seguido de delitos contra las personas; amenazas y lesiones en sus distintos grados mayoritariamente en contexto de violencia intrafamiliar, y otros en porcentajes menores delitos como delitos sexuales, microtráficos, entre otros, cuyos bienes protegidos se asocian a la indemnidad sexual, la seguridad pública, etc.

- Designación curador ad litem

Se incluyó dentro de los datos a analizar la designación de un curador ad litem al imputado, obligación establecida en el artículo 459 del CPP, que debe realizarse al tener antecedentes acerca de la

³ Tabla n°1 Año de ingreso, Anexo N° 2, p. 89.

enajenación del imputado, cuestión asociada a su potencial incapacidad procesal. Dicha figura viene a ejercer los derechos del imputado, al verse éste incapacitado de hacerlo. Los datos arrojados (véase tabla n°3.1 y 3.2 designación curador y persona asignada, Anexo N°2, p. 91) refieren que solo en un 52% de las causas se ha designado al imputado un curador, y de este universo de 62 causas, en un 56% esta designación ha recaído en un defensor público, que en este caso corresponde al defensor de la Corte de Apelaciones de Valparaíso el abogado Alfredo Graziani Le Fort, y en un 44% en un familiar del imputado.

Esta información permite contextualizar la red de apoyo con la que cuentan los imputados, pues la designación de un defensor público como curador, se realiza ante la ausencia de alguna persona cercana que pueda asumir dicha responsabilidad, cuestión que sucede frecuentemente en las causas en que el imputado padece un trastorno mental.

- Pericias psiquiátricas

Al momento de suspender el procedimiento, el juez en la misma audiencia, según lo dispone art. 458 del CPP, solicita la realización de una pericia psiquiátrica. En las causas estudiadas, se solicitaron por medio de oficios la realización de 127 pericias a distintas instituciones⁴. El número de pericias solicitadas es mayor al número de causas e imputados -120- debido a que en ocasiones el juez ha oficiado a más de una institución la elaboración de la pericia, por la demora en efectuarlas o tener conclusiones incompletas o ininteligibles por los operadores jurídicos.

Del total solicitudes, solo se han realizado 20 de ellas, las cuales fueron ingresadas en 29 causas, debido a que algunas pericias fueron utilizadas en más de una, por coincidir el imputado, y, los delitos investigados, además de poseer características similares, fueron cometidos en fechas cercanas unos de otros, permitiendo que las conclusiones sobre el estado mental de los imputados pudieran abstraerse adecuadamente a los diferentes juicios. Estas 29 causas que cuentan con su respectiva pericia representan un escaso 22,8%, situación preocupante si consideramos además, que en gran parte de las causas en que no se ha elaborado, la espera de su realización supera los 2 años, situación que mantiene suspendidos procedimientos que no pueden llegar a su fin por la falta de este antecedente técnico, indispensable para la determinación tanto de la aplicación de medidas cautelares, como de la normativa a seguir conforme al estado mental del imputado.

Las instituciones a quienes se les ha encomendado la elaboración de la pericia psiquiátrica son en primer lugar el Servicio médico legal que representa un 84% del total de pericias requeridas, lo cual

⁴ Tabla n° 4.1 Pericias solicitadas y realizadas según institución, Anexo N°2, p. 91.

resulta acorde a su ley orgánica, al estar mandatados precisamente a realizar la asistencia técnica de los organismos estatales como lo es el poder judicial. En segundo orden quedan los hospitales psiquiátricos de la zona, que cuentan con especialidad de psiquiátrica forense, representado por el Hospital Philip Pinel de Putaendo con un 10% y el Hospital El Salvador de Valparaíso con un 4%. No obstante, al momento de contrastar la cantidad de pericias solicitadas con las efectivamente realizadas y remitidas al juzgado de garantía por institución, quedan en evidencia las falencias del SML, el cual, de las 101 pericias encargadas, solo han realizado 7.

El SML por medio de las respuestas a los oficios de los jueces solicitando las pericias, señala como motivos de la no realización de este proceso; la escasez de profesionales capacitados para realizar dichos informes, la demora y el no envío de los antecedentes judiciales por parte del Ministerio Público para la elaboración de la pericia, la no concurrencia de los imputados a la correspondiente entrevista y en ocasiones, inclusive, el no tener personal para realizarla debido a incompatibilidades del perito en funciones por estar tratando al imputado con anterioridad al inicio del procedimiento, afectando la imparcialidad del mismo.

Todas estas problemáticas, no hacen más que ratificar las graves deficiencias de la salud mental en el ámbito público, las cuales se encuentran agudizadas en el caso de sujetos que, además, están siendo procesados por la comisión de algún delito. En la práctica judicial, esto genera audiencias suspendidas por no contar con las pericias, procedimiento excesivamente alargados, imputados sujetos a medidas cautelares de diversa índole por más tiempo del necesario para realizar el procedimiento, entre otras consecuencias.

- Conclusiones pericia psiquiátrica⁵

En cuanto al contenido de las pericias realizadas, la pregunta médico legal que buscan responder es si el imputado en cuestión padeció de algún trastorno mental al momento de la comisión de los hechos y la peligrosidad actual y futura que dicho trastorno representa para sí y para terceros. Dicha interrogante permite vislumbrar en síntesis la imputabilidad del sujeto y su peligrosidad.

En concreto, de las 20 pericias realizadas, en 13 de ellas se determinó la inimputabilidad de los sujetos, en 2 el cuadro de enajenación mental configuro una imputabilidad disminuida y en 2 causas se consideró imputable al encartado. En 3 pericias no se hace referencia a la imputabilidad en el informe. Estos datos reflejan, que las sospechas de enajenación mental tenían suficiente fundamento, siendo corroborada dicha condición por la pericia.

⁵ Véase tabla n°4.2 Conclusiones informe pericial sobre imputabilidad y peligrosidad, Anexo N°2, p.91.

Respecto a la determinación de la peligrosidad, en 8 pericias se concluyó que el imputado representaba un peligro para sí o para terceros, en 7 de ellas se determinó que el imputado no representaba ningún peligro y en 5 pericias no se hace referencia a la peligrosidad. Sorprende este último dato, pues la respuesta a estas preguntas es el principal objetivo de la elaboración de dicho instrumento siendo un número considerable las pericias que no contienen dicha información. Al respecto se señala que:

[E]s importante que el informe psiquiátrico sea completo, científicamente fundado, claro en el desarrollo de sus consideraciones y conclusiones, que explique la relación entre la enfermedad mental que padece el sujeto, el hecho o hechos punibles que se le atribuyen y la peligrosidad de su conducta futura.

(Horvitz, 2008, p. 124)

En el mismo sentido, la Guía Normativa en la materia señala que, dentro de la estructura del peritaje psiquiátrico, éste debe dar cuenta de la existencia o no de la relación entre el estado mental del examinado y los hechos en los cuales está involucrado, dando respuesta a la(s) pregunta(s) médico-legale(s).

El hecho de que un considerable porcentaje de los informes periciales no la respuesta a la pregunta médico legal planteada constituye una importante deficiencia en la colaboración entre los operadores jurídicos y las instituciones de salud mental encargadas de realizarlas, quienes, en definitiva, no logran realizar las pericias bajo los términos planteados en su regulación, debido a diversos motivos necesarios a analizar, pero que escapan al objeto de estudio de esta investigación.

- Forma de término

Los datos arrojados sobre la forma de término de las causas analizadas (Tabla n°6, Forma de término, Anexo n°2, p. 92), refieren que, de un total de 120 causas suspendidas, 91 de ellas siguen en ese estado, debido principalmente a la falta de peritaje psiquiátrico para poder definir el tipo de procedimiento a seguir, y 3 se encuentran vigentes en su tramitación, teniendo pendiente la realización de juicio de aplicación de medidas de seguridad.

De las causas concluidas, 9 han sido objeto de orden de no perseverar en el procedimiento y la aplicación del principio de oportunidad, ambas facultades del Ministerio Público en los casos en que no se hubieren reunido suficientes antecedentes para la acusación, o el hecho imputado no comprometa gravemente el interés público, decisión comunicada en audiencia ante juez de garantía. En 7 causas se

decretó sobreseimiento definitivo, en 3 de ellas bajo la causal del art. 250 letra c) del CPP, por estar el imputado exento de responsabilidad criminal en conformidad al artículo 10 del Código Penal.

De las 10 causas restantes, 5 de ellas tras reapertura del procedimiento de forma ordinaria, culminaron por sentencia absolutoria o de condena en juicio oral simplificado. En las otras 5 causas declaró la inimputabilidad por enajenación mental del encartado realizándose juicio oral para determinar la imposición de una medida de seguridad, en el cual jueces resolvieron en 2 casos absolver al imputado y en 3 causas se impuso medida de seguridad.

Considerando esta información, se evidencia una consecuencia más producto de las falencias en la realización de las pericias psiquiátricas, existiendo en el periodo analizado un 76% de causas suspendidas debido a la falta de este informe, habiendo transcurrido más de dos años desde su requerimiento, cuestión que afecta el derecho constitucional al debido proceso, en relación con que la tramitación de este se desarrolle dentro de plazos apropiados sin demoras excesivas.

4.2 Aplicación Internación Provisional

En el presente apartado se hará una revisión de las causas en que se decretó la cautelar de internación provisional al imputado con el objeto de determinar el cumplimiento de los requisitos legales en su aplicación, específicamente en relación con la existencia de informe pericial psiquiátrico. Para esto, se analizará el desarrollo de estas causas desde que se decreta la suspensión del procedimiento por sospecha de enajenación mental, considerando, además, los antecedentes tenidos en cuenta por los jueces para decretar la medida en comento y el recinto en donde se lleva a cabo.

La información fue sistematizada a partir de listado de causas del Juzgado de Garantía de Viña del Mar en que se suspendió el procedimiento en virtud del art. 458 del CPP obtenido por medio de ley de transparencia del Ministerio Público y la información pública de cada causa disponible en la página web del poder judicial.

4.2.1 Causas en que se decretó internación provisional

Del universo total de causas en que se suspendió el procedimiento por art. 458 del CPP durante los años 2015 y 2016 en el Juzgado de Viña del Mar, en 10 de ellas se aplicó una medida cautelar personal, en ocho de ellas se decretó por el juez la internación provisional y en otras dos se aplicó la medida de prisión preventiva previo a la discusión sobre imputabilidad del enjuiciado, tras lo cual no se aplicaron cautelares privativas de libertad.

Las causas en que se decretó la internación provisional⁶ del imputado que serán analizadas son:

- N°1: RIT 2872-17
- N°2: RIT 12533-15
- N°3: RIT 14957-13
- N°4: RIT 2906-14
- N°5: RIT 6088-15/ 8377-15
- N°6: RIT 5205-15
- N°7: RIT 5679-15
- N°8: RIT 10393-15

4.2.2 Suspensión del procedimiento y aplicación de prisión preventiva

En relación con el desarrollo de estos procesos, en cinco de ellos (n° 1, 2, 3, 4, 7 de Anexo N°3) en la primera o segunda audiencia de la causa defensas solicitaron la suspensión del procedimiento ante sospechas de enajenación mental presentando diversos antecedentes, como informes médicos, la existencia de causas vigentes con suspensiones o indicios producto de comportamientos inusuales, petición rechazada por los jueces de garantías por falta de antecedentes, solicitando inclusive la realización de pericias psiquiátricas previamente para con sus resultados decretar la correspondiente suspensión.

Esta situación refleja las diversas interpretaciones que se le dan al art. 458 del CPP, pues precisamente la finalidad de la suspensión es la paralización de actos del procedimiento con el objeto de realizar la pericia psiquiátrica y así determinar el procedimiento a seguir en atención a la calidad jurídica del imputado. En este sentido, el requerimiento de mayores antecedentes por parte de los jueces termina implicando una mayor demora en la solicitud de realización de la pericia psiquiátrica, documento con el cual el juez, en definitiva, puede decidir sobre el curso del proceso. Además, al no suspenderse el procedimiento, imputados quedan en condición de vulnerabilidad en el caso de padecer efectivamente un trastorno mental que requiera de tratamiento médico, al poder aplicárseles cautelares personales privativas de libertad que no consideran dicha condición.

Siguiendo con el punto anterior, de las 8 causas en que se decretó la internación provisional, en 6 de ellas (n° 2, 3, 4, 5, 6 y 7) los imputados fueron sometidos a la cautelar de prisión preventiva en primera audiencia, a pesar de manifestar defensas sospechas de enajenación mental. La respuesta de los

⁶ El resumen de estas causas no será expuesto en el cuerpo de la presente tesis, por razones de extensión. No obstante, la ficha en detalle de cada causa se puede encontrar en Anexo N°3.

jueces ante dichas sospechas en 4 de estos casos (nº2, 3, 4 y 7) fue el ordenar la realización de la correspondiente pericia psiquiátrica, pero sin suspender el procedimiento, ni sustituir la medida cautelar, remitiéndose a ordenar el cambio de módulo en su cumplimiento al asignado al hospital penal, módulo 117 del Complejo penitenciario de Valparaíso.

La medida fue impuesta por jueces de garantía justificada en audiencias por las altas penas asociadas a los delitos imputados (homicidio, robo, tráfico), y a la peligrosidad asociada a estos, sobre todo en casos de lesiones en contexto de violencia intrafamiliar, argumentando la seguridad de la sociedad y de la víctima, consignando el cumplimiento de los requisitos establecidos en los art. 140 y 141 del CPP.

4.2.3 Antecedentes considerados por juez para decretar Internación Provisional

Como se mencionó anteriormente, en 6 causas los imputados desde su inicio se encontraban sujetos a prisión preventiva, por lo cual al momento de suspender el procedimiento por el artículo 458 del CPP, jueces sustituyeron la medida por internación provisional basados fundamentalmente en el cambio de estatus jurídico del imputado, habiéndose discutido previamente la necesidad de aplicar una medida cautelar privativa de libertad. Por ende, en esta discusión se consideraron los antecedentes requeridos en los art. 140 y 141 del CPP, principalmente en relación con la seguridad de la sociedad y la víctima por el tipo de delitos imputados, como la gravedad de la pena asignada, la existencia de procesos pendientes y en la mayoría de las causas por lesiones, el carácter de violencia intrafamiliar de ellos.

En relación con el cumplimiento de los requisitos del art. 464 del CPP para la aplicación de la medida, específicamente, el contar con informe pericial psiquiátrico que indique que imputado sufre una grave alteración de sus facultades mentales que hiciere temer que atentará contra sí o terceros, al momento de decretar la medida 6 causas - nº 1, 3, 5, 6, 7 y 8 - no contaban con dicho informe encontrándose pendiente su realización o requiriéndola en la misma audiencia.

En el caso de tres de estas causas, dos de las cuales imputados no se encontraban sujetos ninguna cautelar, uno de los principales motivos de la privación de libertad consiste precisamente en la realización de la pericia, ante la urgencia de contar con dicho documento o complicaciones para efectuarla debido a la voluntariedad de esta, argumentando los tribunales lo siguiente:

En causa nº 1, RIT 2872-17:

“Se ordena el ingreso del imputado al Módulo 117 del Complejo Penitenciario de Valparaíso para que se realice la pericia psiquiátrica para conocer si el imputado tiene conservado su juicio de realidad, si

está en condiciones de enfrentar un juicio y si su condición actual es peligrosa para sí mismo o terceros. Una vez realizado ese informe deberá remitirse al tribunal y de oficio se fijará una audiencia para discutir la necesidad o no de esta suspensión del procedimiento, conforme al artículo 458 del Código Procesal Penal.”⁷

En causa n° 5, RIT 8377-15:

“El Tribunal decide mantener la medida de internación Provisional del imputado a la espera de que se cumpla con el informe solicitado con fecha 08 de Septiembre del año 2015, debiendo el imputado ser evaluado en el módulo 117 por la unidad UEPI, debiendo evacuarse informe de facultades mentales, en orden a si está en condiciones de afrontar un juicio y si es peligroso para sí o para terceras personas”⁸.

En causa n° 8 RIT 10393-15:

“Se ordena la internación provisoria del imputado en módulo 117, para fines de tratamiento médico, estabilización y evaluación psiquiátrica. Se establece que una vez cumplido lo ordenado, se informara de inmediato al tribunal. En caso de tener evaluación antes de la fecha indicada, se ordena, del mismo modo, informar al tribunal. Se deja presente que el imputado tiene antecedentes médicos en Hospital El Salvador.”⁹

Queda en evidencia en los dictámenes la ausencia de pericia, y la aplicación de la cautelar para su realización o supeditada a sus resultados, considerando sólo en la causa n° 8 otros antecedentes psiquiátricos que refieren imputado con trastorno mental.

En el caso de las causas n° 5 y 7 en la misma audiencia ante sospechas de enajenación mental, se suspende el procedimiento conforme art. 458 del CPP, se solicita la realización de pericia psiquiátrica y además se sustituye la cautelar de prisión preventiva por internación provisional.

En la causa n° 3 imputado se encuentra en prisión preventiva y tanto gendarmería como defensa dan cuenta de antecedentes de trastornos mentales y problemas conductuales en el penal producto de este, adjuntando evaluaciones del hospital penal, ante lo cual juez de garantía solicita pericias sin suspender procedimiento y manteniendo cautelar en hospital penal. Ante insistencias de la defensa, meses después, tribunal accede a sustituir cautelar a internación provisional en hospital psiquiátrico, si bien, sin contar con la pericia respectiva, considerando antecedentes psiquiátricos de evaluaciones transitorias.

⁷ Acta audiencia RIT 2872-17 Juzgado de Garantía de Viña del Mar, 22 de noviembre de 2016.

⁸ Acta audiencia RIT 8377-15 Juzgado de Garantía de Viña del Mar, 30 de septiembre de 2015.

⁹ Acta audiencia RIT 10393-15 Juzgado de Garantía de Viña del Mar, 02 de septiembre de 2015.

En estricto rigor, en el caso de estas 6 causas la aplicación de la medida tiene el carácter de ilegal, al no cumplir los requisitos establecidos por el legislador para su imposición, siendo además utilizada para fines distintos de los presupuestados en su reglamentación. Dicha situación, como se refleja en el desarrollo de estas causas genera afectaciones importantes a los imputados, que estando privados de libertad se les restringe la posibilidad de someterse a tratamientos psiquiátricos adecuados en virtud de los trastornos mentales que puedan padecer y sean considerados como tales en el curso del procedimiento.

En relación con las dos causas en las cuales se contaba con el informe pericial al momento de decretar la cautelar, en causa n° 2 la pericia indica que imputado padece un cuadro de enajenación mental y no resulta peligroso con terapia farmacológica adecuada, ante lo cual juez igualmente decide decretar medida. No obstante, un mes después en audiencia de cautela de garantías, bajo argumentos de proporcionalidad, revoca la medida, sustituyéndola por restricciones de acercamiento a la víctima. En causa n° 4, al recibir pericia psiquiátrica que informa inimputabilidad y peligrosidad de la enjuiciada, juez decreta la internación provisional, cumpliendo a cabalidad en este caso los requisitos legales para su aplicación. Sin embargo, previo a esto, imputada se encontraba sujeta a prisión preventiva y tanto gendarmería como la defensa en reiteradas oportunidades dan cuenta de antecedentes médicos y conductuales que permiten deducir presencia de trastorno mental, ante lo cual juez de garantía mantiene prisión preventiva hasta contar con informe psiquiátrico.

En síntesis, de las 8 causas en las que se decreta internación provisional, 6 de ellas no cuentan con informe pericial, requisito estipulado expresamente en art. 464 del CPP argumentando el tribunal para su imposición necesidad de cautela general y en tres causas su aplicación se justifica con la realización de la pericia. En cuanto a las dos causas que cumplen los requisitos legales, en una de ellas el informe pericial informa que imputado no presenta peligrosidad para sí ni para terceros, ante lo cual se decreta medida igualmente, y en sólo una causa se aplica legalmente con todos sus requisitos la internación provisional del imputado.

4.2.4 Establecimientos en que se llevó a cabo medida

Otro aspecto debatido en la mayoría de las causas dice relación con el lugar en que se lleva a cabo la internación provisional, si bien el art. 464 del CPP señala que esta debe realizarse en un establecimiento asistencial, de las 8 causas en las cuales se decretó, en 5 de ellas (n°1, 2, 5, 6 y 8) se efectuó exclusivamente en el módulo 117 del complejo penitenciario de Valparaíso, asignada a la UPFT a cargo del hospital psiquiátrico El Salvador. Otras dos (n°4 y 7) iniciaron en dicho módulo, pero tras alegaciones de las defensas se modificó el lugar al hospital psiquiátrico Philippe Pinel, siendo una sola causa (n°3) la que de principio a fin fue llevada a cabo en un establecimiento asistencial.

En efecto, en la causa n° 7, defensa tras varias audiencias de cautela de garantía solicitando el cambio de recinto, siendo rechazado por tribunal, se recurre de amparo ante la ilegalidad de la privación de libertad, dictaminando la Corte de Apelaciones de Valparaíso:

“Cuarto: Que, no es posible estimar que una vez que se reanudó el procedimiento el imputado volvió a encontrarse sujeto a un régimen cautelar de prisión preventiva, por cuando los antecedentes médicos psiquiátricos son categóricos en orden a establecer su estado de enajenación mental y su peligrosidad, de tal manera que su privación de libertad solo puede entenderse subsistente a la luz de lo previsto en el art. 464 del Código Procesal Penal, esto es, bajo internación provisional, tal como estuvo mientras el procedimiento se encontró suspendido.

Quinto: Que por lo razonado en el considerando anterior el imputado debe cumplir su privación de libertad como cautelar en un establecimiento asistencial destinado al efecto y no en su centro de cumplimiento penitenciario común.”¹⁰

Resulta alarmante que la mayoría de las cautelares de internación provisional sean llevadas a cabo en UPFT o módulo 117, que si bien, se encuentra a cargo del hospital psiquiátrico El Salvador, no es un establecimiento asistencial, al encontrarse en primer lugar dentro del mismo complejo penitenciario, además de como su nombre lo indica, es una unidad de carácter temporal, que no cuenta con la infraestructura ni el personal necesario para otorgar tratamientos y seguridad adecuada para quienes ingresan a cumplir este tipo de cautelares, cuestión señalada inclusive por la misma unidad. Esta situación, además, en términos estrictos, configura una ilegalidad en la aplicación de la medida, pues el art.464 en relación con art. 457 del CPP son claros al señalar que debe cumplirse en recintos asistenciales que cuenten con unidades psiquiátricas. Cabe señalar, que en parte, la medida ha sido impuesta en dichos recintos, ante las insuficiencias del Estado de proporcionar establecimientos asistenciales con capacidades de hacerse cargo de estos imputados, tanto en capacidad como en seguridad y tratamientos, pues los hospitales psiquiátricos de la zona que cuentan con dichas capacidades se encuentran sobre pasados con la cantidad de pacientes ya sea con la calidad de imputados o no, cuestión que obsta a la ilegalidad de su imposición en recintos carcelarios comunes.

4.2.5 Proporcionalidad de la medida

¹⁰ Acción de amparo rol 18-2016 ICA Valparaíso.

La proporcionalidad de la medida se ha estimado considerando distintos antecedentes relacionados con el delito imputado, la pena asociada a éste, además de contemplar la aplicación menos lesiva para los derechos del imputado que garantice los fines del procedimiento.

Respecto a las causas en que se decretó internación provisional, en dos de ellas (nº 2 y 8) se desestimó la aplicación de una medida de seguridad en juicio oral. En ambos casos ante absolución por los hechos investigados, además de los imputados no representar un peligro para sí ni para terceros. En el caso de causa nº 8 imputado estuvo privado de libertad 269 días y en la nº 2, 37 días. La causa nº 1 termina por decisión de la fiscalía por medio de una orden de no perseverar en el procedimiento por falta de antecedentes, estando el imputado durante el proceso 177 días internado. Dado estos antecedentes, quedan serias dudas de si la cautelar fue efectivamente proporcional al considerar la forma de término, y aún más respecto al cumplimiento de sus requisitos, pues en estos casos, además de no considerarse peligroso el imputado en relación con los fines del procedimiento, no se pudieron acreditar los hechos fácticos que constituyen el hecho ilícito que se les imputaba, cuestionando la aplicación de la medida desde la no concurrencia de los supuestos materiales de la imputación de un hecho ilícito.

En tres causas (nº 5, 6 y 7) tras juicio oral se dictaminó la imposición de una medida de seguridad a los imputados, en dos a internación en establecimiento asistencial y en un caso custodia y tratamiento. En causa nº 5 imputado estuvo privado de libertad 125 días, siendo impuesta medida de seguridad de internación por un plazo de 602 días; en causa nº 6 se cumplieron 24 días de cautelar y se decretó la medida de custodia y tratamiento por 2 años, y en el caso de causa nº 7 enjuiciado paso 256 días privado de libertad y se le impuso medida de internación por 10 años y 1 día. Efectivamente, considerando la forma de término se establece una proporcionalidad entre la aplicación de la cautelar y la medida de seguridad impuesta.

En cuanto a las dos causas restantes, la nº 4 sigue suspendida a la espera de pericia psiquiátrica e imputado se encuentra en libertad tras 172 días en internación provisional y en causa nº 3 enjuiciado fue declarado imputable siendo condenado como tal por los delitos de robo con intimidación y amenazas a 541 y 61 días respectivamente de privación de libertad, habiendo estado bajo cautelar de internación provisional por 149 días.

4.3 Análisis de la aplicación de Internación Provisional

Tras analizar los datos anteriores, se evidencian las falencias en la práctica judicial al momento de aplicar la internación provisional. En primer lugar, por las diversas interpretaciones que se le otorga al

art. 458 del CPP, pues jueces exigen mayores estándares de los solicitados por la ley para acreditar la sospecha de enajenación del imputado, tramitando durante varias audiencias la suspensión del procedimiento, siendo precisamente uno de los objetivos de esta suspensión el realizar la pericia correspondiente para certificar dicha sospecha. A esto se suma las consecuencias jurídicas que trae aparejada dicha suspensión, pues jueces mantienen cautelares personales generales teniendo conocimiento de posible inimputabilidad del enjuiciado, generando importantes afectaciones a sus derechos y problemáticas a los centros penitenciarios que no tienen capacidades para hacerse cargo de las necesidades de tratamiento psiquiátricos que requieren dichos imputados.

En cuanto a la internación provisional propiamente tal, se identifican tres principales problemáticas en su aplicación. La primera dice relación con el cumplimiento de los requisitos del art. 464 del CPP, evidenciando que en la mayoría de las causas en que se aplica no cuentan con informe pericial psiquiátrico que certifique la condición de enajenado mental y su eventual peligrosidad, cuestión que se ha sustituido por justificaciones generales de necesidad cautelar asociada a la gravedad de los hechos imputados, sin considerar un juicio de peligrosidad concreto en función del padecimiento de un trastorno mental, indispensable para determinar su necesidad.

Precisamente, una segunda problemática se encuentra asociada a las dificultades en la realización de dicho informe, provocando gran cantidad de reprogramación de audiencias y decisiones judiciales basadas netamente en la necesidad de cautela de los fines del procedimiento, pues estas se encuentran vigentes aún ante un procedimiento suspendido, atribuyendo de esta manera a la internación provisional un rol de mecanismo coercitivo efectivo para realizar dicha pericia.

La tercera problemática dice relación con el establecimiento en que se lleva a cabo la medida, pues si bien, la ley es clara al determinar que debe cumplirse en un recinto asistencial, la práctica judicial muestra que se lleva a cabo mayoritariamente dentro de los recintos penitenciarios, en módulos transitorios que atienden a la población penal en psiquiátrica, que no cuentan con las capacidades para hacerse cargo de la implementación de esta cautelar, constituyendo una privación de libertad de carácter ilegal, siendo la misma Corte de Apelaciones de Valparaíso quien ha dictaminado ante acciones de amparo, la obligatoriedad de su desarrollo fuera de los complejos penitenciarios comunes.

Conclusiones

A través del desarrollo de la presente investigación se ha pretendido dar cuenta de la práctica judicial circunscrita dentro del Juzgado de Viña del Mar durante los años 2015 y 2016; en torno a la aplicación de la medida cautelar de internación provisional, en el contexto del procedimiento para la aplicación de medidas de seguridad contemplado en el Código Procesal Penal. Esto, con el objeto de

indagar cuales son los requisitos sin los cuales no puede proceder esta medida, especialmente determinando el rol que cumple el informe pericial psiquiátrico en su aplicación.

Junto a esto, se ha propuesto realizar una caracterización de los sujetos que ingresan al sistema judicial penal padeciendo trastornos mentales, que pueden configurarse en términos jurídicos, como inimputables, con el fin de identificar los factores que inciden en la relación entre criminalidad y enajenación mental.

Para abordar esta temática, en primer lugar, se procedió a identificar y analizar la normativa vigente que regula esta medida cautelar, estableciendo además el curso que dispuso el legislador para el desarrollo del procedimiento especial antes mencionado, aplicable a imputados de los cuales se sospecha padecen un trastorno mental.

En este sentido, la internación provisional, conforme lo dispone el artículo 464 del CPP requiere para su aplicación el cumplimiento de los requisitos señalados en los artículos 140 y 141 del mismo texto, relativos a la procedencia de la prisión preventiva, además del requisito específico de contar con una pericia psiquiátrica que dé cuenta si el imputado padece un trastorno mental que afecta sus facultades e hicieren temer que atentará contra sí o contra otras personas. Esta medida por sus características especiales debe ser llevada a cabo en un establecimiento asistencial que cuente con unidad psiquiátrica, fuera de los centros penitenciarios comunes, acorde a lo señalado en el art. 464, en consonancia con el art. 457 del CPP, considerando además los fines de resguardo de los derechos de un imputado que padece enajenación mental, finalidad esta cautelar.

A pesar de lo señalado en estas disposiciones, los artículos 464 y 458 del CPP, que regulan la materia, han sido objeto de diversas interpretaciones por los tribunales, ante lo cual en el desarrollo del tercer capítulo se analizaron con el objeto de determinar conforme a derecho la correcta aplicación tanto del procedimiento, como de la internación provisional.

En relación con el desarrollo del procedimiento, es de suma relevancia la comprensión de la suspensión del procedimiento mencionada en el art. 458 del CPP, la cual procede ante la sospecha de enajenación mental, paralizando las acciones dentro del proceso, con el objeto de realizar una pericia psiquiátrica que confirme el estado mental del imputado y sus implicancias a nivel de peligrosidad futura. Bajo estos supuestos, entendemos que la sospecha de enajenación mental no debe cumplir altos estándares probatorios, pues precisamente la pericia psiquiátrica cumple con esta función y el legislador no ha contemplado ni exigido otros medios probatorios. Por otro lado, mientras dure la suspensión y estando pendiente dicha pericia, no es posible aplicar medidas cautelares personales de carácter general al imputado.

En lo referente a la aplicación de la internación provisional, relativo al requisito de contar con un informe pericial psiquiátrico, concluimos que dicho instrumento tiene el carácter de obligatorio, en

virtud de lo dispuesto normativamente por el mismo legislador, junto a su intención de dotar con mayores garantías en el proceso al imputado enajenado mental, como a su vez, por ser el instrumento técnico desde la *lex artis* que permite al juez competente tomar conocimiento de las implicancias del padecimiento de un trastorno mental y subsumirlos a las consecuencias jurídicas que conlleva. En consideración a lo anterior, se torna relevante que dicho informe responda de forma clara la pregunta médica legal requerida sobre la imputabilidad y peligrosidad del sujeto periciado, pues, además, de ser este el objetivo principal de su realización, el no contar con esta información genera dificultades en el desarrollo del procedimiento que repercuten en una correcta y oportuna aplicación de la justicia y en los derechos del imputado.

Al contrastar lo anteriormente señalado con el desarrollo de las causas en que se suspendió el procedimiento por sospecha de enajenación mental en el Juzgado de Garantía de Viña del Mar durante los años 2015 y 2016, evidenciamos importantes falencias tanto en el desarrollo del procedimiento, como en la aplicación de la cautelar de internación provisional.

En este sentido, se identificaron tres grandes problemáticas en relación con la aplicación de la internación provisional. En primer lugar, la medida ha sido impuesta sin el informe pericial psiquiátrico exigido legalmente, cuestión que ocurre en 6 de las 8 causas en que se aplicó la medida. Esta situación se genera debido a diferentes factores, dentro de los cuales destaca que la medida es utilizada por los jueces como medio coercitivo de realización de la misma pericia, cuestión que no es considerada por el legislador como uno de sus fines al tener la pericia el carácter de facultativo para el imputado.

Precisamente en vista del punto anterior, la segunda problemática dice relación con la falta de eficacia en la realización de dicho instrumento. Por medio de esta investigación se evidenciaron las falencias de las instituciones de salud mental para hacerse cargo de esta labor, existiendo más de un 75% de pericias que a la fecha se encuentran pendientes, habiendo transcurrido más de dos años de su requerimiento. A esto se suma, que, de las pericias realizadas, un importante número de ellas no logran responder de forma clara para los operadores jurídicos sus resultados o derechamente tras un diagnóstico psiquiátrico no hacen referencia a las implicancias que este conlleva en términos de imputabilidad y peligrosidad. Esta situación en términos jurídicos y legislativos obliga a cuestionarse la eficacia del procedimiento en sí, pues se hace necesario regular de mejor manera aspectos como los plazos en que dicho documento debe realizarse y contemplar mecanismos para esto, coercitivos o no para el imputado.

Otro punto problemático se desarrolla respecto a lugar de cumplimiento de la medida, pues a pesar de ser clara la norma al disponer su aplicación en establecimientos asistenciales, en los casos estudiados mayoritariamente se dispuso como lugar de reclusión la unidad psiquiátrica transitoria

forense -UPFT- ubicada dentro del complejo penitenciario de Valparaíso, la cual si bien, se encuentra a cargo un hospital psiquiátrico, no cuenta con la infraestructura ni el personal para hacerse cargo de esta cautelar, cuestión señalada por la misma unidad, siendo confirmado por la Corte de Apelaciones de Valparaíso tras acción de amparo en una de las causas, al señalar que la medida no puede efectuarse en recintos penitenciarios comunes.

Frente a lo anterior, entendemos que influye directamente la incapacidad del Estado de proporcionar establecimientos adecuados para el cumplimiento de esta medida, sobre todo considerando las precarias condiciones existentes a nivel nacional en salud mental pública con hospitales que no dan abasto para cubrir a todos los pacientes que enfrentan estas enfermedades. Sin embargo, lo anterior no constituye fundamento para vulnerar garantías legales y constitucionales de los sujetos que se encuentra en internación provisional.

Por otro lado, la incorrecta aplicación de la cautelar en estudio se produce a su vez por las diversas concepciones que tienen los jueces sobre el curso del procedimiento en el cual se enmarca, y la consideración que tienen sobre la eventual inimputabilidad del sujeto enjuiciado. Esto se refleja en que en la mayoría de los procesos los imputados fueron sometidos a prisión preventiva, y al momento de el juez considerar las sospechas de enajenación mental, junto con suspender el procedimiento y ordenar una pericia psiquiátrica, se remitieron a cambiar la medida por la internación provisional, sin considerar que en vista de la eventual inimputabilidad del encartado, esta decisión debe fundamentarse en un juicio de peligrosidad basado en una prognosis de la enfermedad mental que padece, cumpliendo el informe pericial este rol. No obstante, se manifiesta a su vez, que en el intertanto en que suspende el procedimiento y se realiza la pericia, la necesidad cautelar basada en otros elementos (gravedad del delito imputado, peligro de fuga, reincidencia, etc.) siguen vigentes, ante lo cual jueces resuelven mantener medidas cautelares privativas de libertad, aún cuando su aplicación se configura como ilegal.

Si a lo señalado anteriormente consideramos, además, el perfil de sujetos que se encuentra en esta situación, construido a partir de las pericias psiquiátricas realizadas, se evidencia que imputados presentan antecedentes de enfermedades mentales desde corta edad, los cuales no han sido tratados adecuadamente, entre otros factores, producto de núcleos familiares sobre pasados con sus cuidados o la falta de recursos para sustentarlos, además de otros elementos como los altos índices de consumo de drogas, la alta tasa de deserción escolar, sumado a la temprana edad de inicio en actividades delictuales. Bajo estos antecedentes no sorprende que ante cuadros de descompensación sujetos tiendan a realizar hechos ilícitos, que mayoritariamente se asocian a delitos contras las personan en contexto de violencia familiar y delitos contra la propiedad. En este sentido, resulta crítico que, ante sujetos inimputables por enajenación mental, que no han podido acceder a tratamientos psiquiátricos

constantes durante su historia vital, mientras se encuentran reclusos sigan sin poder hacerlo de forma adecuada, configurando una problemática de salud pública y social que se traspasa al sistema judicial.

En síntesis, por medio de la presente investigación se ha podido determinar la importancia que cumple el informe psiquiátrico dentro del proceso penal al constituir el instrumento técnico que da cuenta sobre el carácter de inimputable por enajenación mental del imputado junto con realizar un juicio de peligrosidad basado en las implicancias de esta condición, por lo cual resulta imprescindible para la aplicación de la cautelar de internación provisional dispuesta para estos casos. No obstante, la práctica judicial ha interpretado de manera distintas estas disposiciones o simplemente no las ha considerado, vulnerando de esta forma los derechos de los imputados en relación con el debido proceso, el derecho a la igualdad, impidiendo, además, que exista certeza jurídica en la materia.

Finalmente, se considera que esta investigación puede aportar a las discusiones en la materia, otorgando un análisis empírico de como se ha desarrollado la aplicación de esta medida, frente al escaso debate existente, quedando tareas pendientes sobre todo en relación con la falta de normativa para resolver las problemáticas antes planteadas.

Bibliografía

Cerda, R. (2010). Manual del Sistema de Justicia Penal, vol. 1. Santiago: Librotecnia.

Duce, J., Riego, C. (2011). La prisión preventiva en Chile: análisis de los cambios legales y su impacto.

Santiago: ed. Universidad Diego Portales.

Durán, R. (2011). Medidas cautelares personales en el proceso penal. Santiago: Librotecnia.

Falcone, D. (2007). Una mirada crítica a la regulación de las Medidas de Seguridad en Chile. *Revista de*

Derecho, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, 29, 235-256.

Falcone, D. (2018). La incapacidad procesal del imputado por alteración o insuficiencia de sus facultades

mentales. *Revista de Derecho Universidad San Sebastián*, 24, 95-130.

Horvitz, M.I., López, J. (2002). Derecho Procesal Penal Chileno, Tomo II. Santiago: ed. Jurídica.

Horvitz, M. I. (2008). El Tratamiento del Inimputable Enajenado Mental en el proceso penal chileno.

Revista de Estudios de la Justicia, 10, 105- 139.

Mafioletti, F. (2012). Aproximación a la Inimputabilidad Penal por trastorno mental desde la perspectiva

de la psicología jurídica. *Revista Jurídica del Ministerio Público*, 51, 217-249.

Maturana, C. (2003). Reforma Procesal Penal, Tomo III. Santiago: ed. Jurídica.

Pichot, P. (1995). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona, España: ed.

Masson.

Ponce de León, L. (2001). Metodología del Derecho. México: ed. Porrúa.

Pozo, N. (2010). Imputabilidad penal y mente. Santiago: ed. ARCIS.

Silva, H. (2012). Psiquiatría forense. Santiago: ed. Jurídica.

Seperiza, I. (2016). La internación provisional de imputados en situación de enajenación mental en el marco del proceso penal. *Revista Nova Criminis*, 7 (11), 173-228.

Sotomayor, J. (1990). Crítica a la peligrosidad como fundamento y medida de la reacción penal frente al inimputable. *Nuevo Foro Penal*, 48, 199- 213.

Stippel, J. (2006). Las cárceles y la búsqueda de una política criminal para Chile. Santiago: ed. LOM.

Urruela, A. (2005). Hacia un nuevo modelo de cooperación entre el derecho penal y la psiquiatría en el marco del enjuiciamiento de la inimputabilidad en virtud de la eximente de anomalía o alteración psíquica. *Cuadernos de Política Criminal*, 86, 241-256.

Normativa

Ministerio de Justicia, Servicio Médico Legal. (8 septiembre 2015). Guía Normativa técnica pericial de salud mental en las áreas de psiquiatría, psicología y trabajo social médico legal. Santiago, Chile: Biblioteca del Congreso Nacional. Obtenido de <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1081307&idVersion=2015-09-08>

Ministerio de Justicia (21 octubre 2005). Ley N° 20.065 Modernización, regulación orgánica y planta del personal del Servicio Médico Legal. Santiago, Chile: Biblioteca del Congreso Nacional. Obtenido de <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=243150>

Páginas Web

Biblioteca del Congreso Nacional. (2000). Historia de la Ley N° 19.696. Recuperado el 07 de marzo de 2019 de <https://www.bcn.cl/historiadelaley/nc/historia-de-la-ley/6631/>.

Fiscalía de Chile. (10 junio 2019). Ministerio Público. Obtenido de <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/index.do>

Gendarmería de Chile. (12 agosto 2019). Gendarmería de Chile. Obtenido de

<https://www.gendarmeria.gob.cl/>

Poder Judicial. (16 abril 2019). Poder Judicial de la República de Chile. Obtenido de <http://www.pjud.cl/home>.

ANEXOS

	Página
Anexo N°1: Fichas de informes periciales psiquiátricos	52
1. RIT 2872-17	52
2. RIT 12533-15	53
3. RIT 2688-16 / 11426-15 /602-16	54
4. RIT 18-16	55
5. RIT 12496-15	56
6. RIT 8861-16	57
7. RIT 4277-16	58
8. RIT 4916-15 / 4417-16 /4916-15 / 12294-15 / 4143-16	59
9. RIT 8110-16 / 3548-16	60
10. RIT 7921-16	61
11. RIT 12232-15 / 10798-13 / 6036-14	62
12. RIT 3581-16	63
13. RIT 9679-13	64
14. RIT 11481-13	66
15. RIT 14957-13	67
16. RIT 2906-14	68
17. RIT 6088-15/8377-15	69
18. RIT 5205-15	71
19. RIT 5679-15	72
20. RIT 10393-15	73
Anexo N°2:	
2.1 Fichaje de causas suspendidas por artículo 458 CPP en Juzgado Garantía de Viña del Mar los años 2015 y 2016.	75
2.2 Tablas Resumen: Causas de años 2015 y 2016 del Juzgado de Garantía de Viña del Mar en las cuales se suspendió procedimiento conforme art. 458 CPP.	89
2.2.1 Año de ingreso	89

2.2.2 Delito imputado	89
2.2.2.1 Clasificación por tipo de delito	89
2.2.2.2 Clasificación por pena asignada a delito	90
2.2.3 Curador ad litem	
2.2.3.1 Designación curador ad litem	90
2.2.3.2 Persona designada	90
2.2.4 Pericia psiquiátrica	
2.2.4.1 Pericias solicitadas y realizadas según institución encargada	91
2.2.4.2 Conclusiones informe pericial sobre imputabilidad y peligrosidad	91
2.2.5 Aplicación internación provisional	91
2.2.6 Forma de término	92

Anexo N°3: Fichas Jurisprudenciales de causas en que se aplicó

Internación Provisional	93
N°1: RIT 2872-17	93
N°2: RIT :12533-15	94
N°3: RIT 14957-13	95
N°4: RIT 2906-14	96
N°5: RIT 6088-15/ 8377-15	98
N°6: RIT 5205-15	99
N°7: RIT 5679-15	100
N°8: RIT 10393-15	101
N°9: RIT 6630-15	102
N°10: RIT 8274-2016	103

ANEXO N°1: Fichas de Informes Periciales Psiquiátricos¹¹

1. RIT 2872-17

- Datos pericia: Enero-febrero del año 2017, UPFT El Salvador, Complejo penitenciario Valparaíso.
- Delito: Robo en lugar no habitado.
- Internación Provisional: SI, Módulo 117 CP Valparaíso, 117 días.
- Sexo: Masculino
- Estado civil: Soltero
- Edad: 42 años
- Escolaridad: 2° medio – Media incompleta
- Actividad o profesión: Jardinero
- Datos de la causa: varias acumuladas que utilizan mismo peritaje por proximidad en las fechas de los delitos, peritaje por robo frustrado en RIT 11198-16.
- Antecedentes Familiares: No refiere
- Antecedentes escolares y laborales: No refiere
- Antecedentes psiquiátricos: Cuenta con fichas clínicas en distintos hospitales psiquiátricos de la zona desde 1993 que dan cuenta de diagnósticos de: Esquizofrenia Paranoide, Esquizofrénico sin daño orgánico, poli consumo de sustancias.
- Hábito consumo sustancias: Consumo ocasional de Alcohol, Marihuana, pasta base, cocaína y, anfetaminas de más joven. Además, consume 10 cigarros diarios.
- Antecedentes delictuales: varios delitos menores, violación de morada, desacato, robos con violencia y en lugar habitado.
- En relación con los hechos: Situación de calle hace 1 año aproximadamente, sin tratamiento y bajo consumo de sustancias.
- Conclusiones:
 - o Diagnóstico: Esquizofrenia Paranoide, Policonsumo de sustancias, Deterioro orgánico funcional.
 - o Otros diagnósticos psicosociales: Situación de calle.

¹¹ Construido en base a informes psiquiátricos periciales de cada causa disponibles en www.pjud.cl

- Imputabilidad: Cuadro de enajenación mental crónica persistente e irreversible desde 2009. Consumo de sustancias, falta de red y situación de calle aumentan vulnerabilidad.
- Peligrosidad: Con tratamiento adecuado y red de apoyo eficiente no es peligroso para sí mismo o terceros.
- Criterio Terapéutico: se sugiere ingreso a unidad de larga estadía.

2. RIT 12533-15

- Datos pericia: 27 de enero de 2016, UPFT El Salvador, CP Valparaíso.
- Delito: Desacato
- Internación Provisional: 37 días en módulo 117, UPFT El Salvador, CP Valparaíso, 163 días en prisión preventiva en mismo complejo.
- Sexo: Masculino
- Estado civil: Soltero
- Edad: 23 años
- Escolaridad: 6° básico- Básica incompleta.
- Actividad o profesión: Cesante
- Datos de la causa: Se acumulan 5 causas con ésta por los delitos de amenazas simples, lesiones menos graves, daños simples, desacato.
- Antecedentes familiares: Adoptado, madre biológica al parecer con problemas de adicción y ejercía comercio sexual. Familia de crianza sin antecedentes relevantes. Posible víctima de abuso de los 9 a 11 años.
- Antecedentes escolares y laborales: Cursa hasta 6° básico, importante trastorno del aprendizaje. CTD (Centro de Tránsito y diagnóstico) Sename Playa Ancha de los 16 a 18 años.
- Antecedentes Mórbidos: Médicos: disfasia severa de comprensión y expresión diagnosticada a los 4 años. Psiquiátricos: Atenciones de salud mental desde los 16 años en H. El Salvador.
- Hábito consumo sustancias: Alcohol y cocaína desde los 18, tabaco desde los 15, marihuana desde los 20. Otros: Flunitrazepam.
- Antecedentes delictuales: Varios con relación a violencia intrafamiliar; amenazas, desacato, agresión.
- En relación con los hechos: Refiere llegar a casa de madre adoptiva, tenía orden de alojamiento, reduce a hermano con dos “charchazos” y se fue a acostar.
- Conclusiones:
 - Diagnóstico: Psicosis en retardo mental, Retardo mental leve.

- Imputabilidad: Estado de enajenación mental crónica
- Peligrosidad: Con farmacoterapia adecuada no resulta peligro para sí o terceros.
- Criterio Terapéutico: Trabajo en adherencia al tratamiento farmacológico y supervisión de red adecuada, sin fármacos, problemas de violencia intrafamiliar, posiblemente se repitan.

3. RIT 2688-16 / 11426-15 /602-16¹²

- Datos pericia: 10 enero 2018 – UPTF EL Salvador – Informe N° 2018-051
- Delitos: Receptación, robo en lugar no habitado
- Internación Provisional: NO – si en otra causa en módulo 117 desde 2017.
- Sexo: Masculino
- Estado civil: Casado (no confirmado), 2 hijos.
- Edad: 41 años
- Escolaridad: 3° medio – Media incompleta
- Actividad o profesión: Pensionado
- Datos de la causa: Varias causas, peritaje por robo en lugar no habitado.
- Antecedentes familiares: familia nuclear biparental, VIF de la madre. Mayor de tres hermanos, uno consumidor de sustancias. Ha formado su propia familia, tiene 2 hijos a los que no frecuenta, relaciones de pareja terminadas y ya no recibe apoyo de familia de origen.
- Antecedentes educacionales y laborales: Cursa hasta 3° medio de forma regular, no obstante, refiere problemas de integración, conductas disruptivas de desadaptación. No ha tenido trabajos estables o formales. Hace 10 años aproximadamente recibiría pensión de discapacidad por salud mental.
- Antecedentes Mórbidos: Psiquiátricos: Tratamiento farmacológicos desde los 5 años y después a los 13 años por trastornos de conducta y déficit atencional. Desde 1999 atendido por ala psiquiátrica H. Gustavo Fricke. Año 2000 se realiza peritaje psiquiátrico ante delito de parricidio, considerándolo enajenado mental, mismo año se interna en Hospital El Salvador, dejando y volviendo a los tratamientos hasta la fecha, internaciones en el intertanto, peritajes ante comisión de nuevos delitos.
- Hábito consumo sustancias: Consumo intensivo de alcohol por periodos, refiere haberlo dejado hace 1 año. Consume tabaco desde los 15 años siendo variable. Tiene criterios de dependencia

¹² Imputado tiene tres causas no acumuladas en las cuales se suspende procedimiento por sospecha de enajenación mental, utilizando el tribunal misma pericia para todas las causas.

a la marihuana y a la pasta base de cocaína, presentando síntomas de abstinencia respecto a la primera, inicia consumo de ambas entre los 14 y 15 años. Presenta criterios de abuso y probable dependencia a la cocaína.

- Antecedentes delictuales: Refiere robar desde los 15 años para consumo o por “hambre”. Refiere haber cumplido varias condenas y también haber sido sobreseído. Delitos de robo, receptación, violación de morada y parricidio por el cual fue sobreseído.
- En relación con los hechos: Peritaje de otra causa por otros hechos (robo), refiere haber consumido varias sustancias horas antes, niega los hechos.
- Conclusiones:
 - o Diagnóstico: Trastorno psicótico residual por drogas, de posible causa esquizofrenia. Trastorno de personalidad grave indiferenciado, con rasgos orgánicos, antisociales de la personalidad y estructuración limítrofe. Trastorno por dependencia a múltiples sustancias. Sospecha de déficit cognitivo incipiente.
 - o Otros diagnósticos psicosociales: Escasa conciencia de enfermedad. Red de apoyo escasa o sobrepasada.
 - o Imputabilidad: Imputado posee un cuadro de enajenación mental.
 - o Peligrosidad: Es peligroso tanto para sí mismo como para terceros.
 - o Criterio Terapéutico: Se sugiere tratamiento en una unidad de internación de psiquiatría especializada (cerrado), idóneamente de carácter forense, hasta poder mejorar alguno de los factores de riesgo señalados y disminuir peligrosidad.

4. RIT 18-16

- Datos pericia: 29 de noviembre de 2016, Servicio Médico Legal Valparaíso.
- Delito: Hurto simple
- Internación Provisional: NO
- Sexo: Masculino
- Estado civil: Soltero
- Edad: 24 años
- Escolaridad: Media completa- sistema dos en uno centro de Sename “Lihuen”.
- Actividad o profesión: Sin oficio
- Datos de la causa: Hechos ocurridos el 01 enero de 2016.
- Antecedentes familiares: Se crio con padre, madre, abuelos, hermano y tía en San Felipe hasta los 12 años, cuando se separan padres se va a vivir a Valparaíso con su madre hasta la actualidad. Violencia intrafamiliar de padre hacia madre.

- Antecedentes escolares y laborales: Refiere que le hacían bulling en el colegio. Estuvo 1 año internado en el Sename por robo que refiere no haber cometido, en donde termina educación media. Comienza dos carreras en institutos de educación superior que abandona por consumo de drogas. Trabaja esporádicamente en construcción y otros oficios.
- Antecedentes Mórbidos: Consultas y tratamientos psicológicos y psiquiátricos desde niño. Varias intervenciones quirúrgicas (apéndice, amígdalas, por agresiones, etc.)
- Hábito consumo sustancias: Presenta criterios de dependencia desde los 13 años al alcohol, tabaco y marihuana. Dependencia desde los 17 a la cocaína. Pasa 3 meses en rehabilitación durante año 2016 en centro Pablo Neruda.
- Antecedentes delictuales: A los 16 años pasó 1 año en régimen cerrado Sename, a los 21 años cumplió 18 meses en CP Valparaíso, detenciones por violencia intrafamiliar.
- En relación con los hechos: Señala que fue por un hurto en Viña, conoció a una niña, la acompañó a su casa, esperando la micro, para hacerse el bacán con ella, le saca el celular a una señora y se lo pasa a ella.
- Conclusiones:
 - o Diagnóstico: Trastorno poli dependencia tabaco, alcohol, marihuana, cocaína. Trastorno de la personalidad con rasgos límite y antisocial.
 - o Imputabilidad: Trastornos no afectan su imputabilidad en hechos de la causa.
 - o Peligrosidad: No refiere
 - o Criterio Terapéutico: No refiere

5. RIT 12496-15

- Datos pericia: diciembre 2016, Hospital Psiquiátrico EL Salvador
- Delito: Robo por sorpresa, lesiones leves.
- Internación Provisional: NO
- Sexo: Femenino
- Estado civil: Soltera
- Edad: 41 años
- Escolaridad: Analfabeta
- Actividad o profesión: Cesante
- Datos de la causa: Fecha hechos 12 diciembre 2015.
- Antecedentes Familiares: Gitana, varios familiares se atienden por patología psiquiátrica.
- Antecedentes escolares y laborales: Analfabeta, no trabaja.

- Antecedentes Mórbidos: Psiquiátricos: Antecedentes psiquiátricos en H. El Salvador desde año 2003, múltiples hospitalizaciones, tratamientos farmacológicos irregulares.
- Hábito consumo sustancias: Consumía inhalantes de adolescente.
- Antecedentes delictuales: múltiples delitos del mismo tipo, hurtos, robo por sorpresa.
- En relación con los hechos: Refiere “recuerdo un chico que le vi la suerte y me regalo \$10.000”.
- Conclusiones:
 - o Diagnóstico: Episodio psicótico en psicosis crónica, deterioro orgánico cerebral, trastorno de personalidad grave.
 - o Imputabilidad: Cuadro de enajenación mental crónica e irreversible de larga data (tendencia a descompensaciones).
 - o Peligrosidad: Peligrosa para sí misma, no para terceros “físicamente”.
 - o Criterio Terapéutico: Difícil manejo de lo crónico en la patología, tendencia a que se repitan hurtos.

6. RIT 8861-16

- Datos pericia: 04 de abril de 2017, Servicio Médico Legal Valparaíso.
- Delito: Hurto simple
- Internación Provisional: NO
- Sexo: Femenino
- Estado civil: Divorciada
- Edad: 44 años
- Escolaridad: Diseño, instituto Viña del Mar.
- Actividad o profesión: Independiente, diseñadora de vestuario y bordados.
- Datos de la causa: Fecha de los hechos: 13 septiembre 2016, hurto simple en supermercado.
- Antecedentes familiares: sin antecedentes de maltrato infantil o agresiones sexuales. Ha vivido siempre con la madre, estuvo casada durante 5 días. Actualmente vive con pareja en casa de suegra.
- Antecedentes escolares y laborales: Curso hasta 4º medio, refiere haber tenido problemas con compañeros durante la básica, rechazos, la molestaban. A los 18 años entra a estudiar a carrera técnica en universidad Santa María que abandona, para posteriormente estudiar diseño en instituto de Viña del Mar. Desde los 27 años trabaja de forma independiente en confecciones y bordados.

- Antecedentes Mórbridos: Psiquiátricos: consultas y tratamientos psiquiátricos desde los 20 años por depresión y bulimia, internación por 3 días en año 2016 por depresión con ideas suicidas.
- Hábito consumo sustancias: criterios de dependencia al alcohol desde los 35 años. Otras sustancias; consumo de clonazepam.
- Antecedentes delictuales: Denuncias por hurtos desde 2015 que terminaron sin condena.
- En relación con los hechos: Dice no recordar hechos, había consumido muchas pastillas y bebido alcohol.
- Conclusiones:
 - o Diagnóstico: Trastorno de dependencia al alcohol activo. Trastorno de personalidad límite.
 - o Imputabilidad: No refiere
 - o Peligrosidad: No refiere
 - o Criterio Terapéutico: No refiere

7. RIT 4277-16

- Datos pericia: 01 septiembre 2016, Hospital El Salvador, unidad psiquiátrica forense.
- Delito: Lesiones menos graves
- Internación Provisional: NO
- Sexo: Masculino
- Estado civil: Soltero- hijos
- Edad: 35 años
- Escolaridad: Técnico nivel superior
- Actividad o profesión: Maquinaria naval
- Datos de la causa: Fecha: 11 de abril de 2016, lesiones menos graves en VIF.
- Antecedentes familiares: No refiere
- Antecedentes escolares y laborales: No refiere
- Antecedentes Mórbridos: Psiquiátricos: Diagnosticado en 1999 con Trastorno Afectivo Bipolar tipo I, jubilado 2008 por incapacidad, hospitalización por descompensación debido a abandono tratamiento en 2016.
- Hábito consumo sustancias: No refiere
- Antecedentes delictuales: No refiere
- En relación con los hechos: Refiere que él fue el agredido.
- Conclusiones:

- Diagnóstico: Trastorno afectivo bipolar tipo I (actualmente compensado), descompensado durante hechos que se investigan.
- Imputabilidad: Actúa bajo estado de enajenación mental.
- Peligrosidad: Sin tratamiento farmacológico supervisado puede resultar peligroso para sí y terceros.
- Criterio Terapéutico: Requiere vigilancia en red en cuanto adherencia al tratamiento.

8. RIT 4916-15 / 4417-16 / 4916-15 / 12294-15 / 4143-16¹³

- Datos pericia: 08 junio 2015, Servicio Médico Legal Valparaíso, Informe N° 53-2015.
- Delitos: Hurto simple.
- Internación Provisional: NO
- Sexo: Masculino
- Estado civil: Soltero
- Edad: 39 años
- Escolaridad: 4 básico – Básica incompleta
- Actividad o profesión: Sin oficio
- Datos de la causa: Peritaje de otra causa, también por hurto simple en multi tienda.
- Antecedentes familiares: Vivía con madre y siete hermanos hasta adolescencia en que madre fallece. Luego vive con hermana, quien fallece hace 4 años, quedando a cargo de cuidadora. Madre y padre se suicidaron. Vive con cuidadora y amigos refiriéndose a los perros que están en casa.
- Antecedentes educacionales y laborales: Curso hasta 4° básico al igual que hermanos, analfabeto. No ha trabajado. Pensionado por discapacidad, en relación con ingresos señala que tiene billetes con los que se compra comida.
- Antecedentes Mórbidos: Psiquiátricos: da cuenta de controles desde pequeño en Hospital de Santiago. Hace varios años mantiene control en Hospital El Salvador.
- Hábito consumo sustancias: Criterios de dependencia al tabaco y consumo perjudicial de alcohol. Otras: de menor consumió neopren.
- Antecedentes delictuales: Varios delitos de hurtos, una condena en prisión.
- En relación con los hechos: Señala que entra a los supermercados porque le dan chocolate, queso. Va con las chiquillas.

¹³ Imputado tiene cinco causas no acumuladas en las cuales se suspende procedimiento por sospecha de enajenación mental, utilizando el tribunal misma pericia para todas las causas en que se imputa mismo delito de hurto simple.

- Conclusiones:
 - o Diagnóstico: Trastorno esquizofrénico paranoide con defecto. Trastorno retardo mental leve nivel bajo.
 - o Imputabilidad: Inimputable para hechos de la causa.
 - o Peligrosidad: No es peligro para sí ni para terceros
 - o Criterio Terapéutico: Requiere cuidado permanente de terceros para evitar hechos como los de la causa.

Se incluye Informe médico Hospital Psiquiátrico Philippe Pinel de fecha 21 junio de 2016, respecto a causa RIT 4143-16, informando que imputado ingresa a servicio con fecha 27 de mayo de 2016 con el siguiente diagnóstico:

- Esquizofrenia descompensada
- Policonsumo (pasta base de cocaína y alcohol)
- Funcionalidad disminuida

Paciente de alto riesgo social por la escasa red de apoyo existente, cuadro clínico se agrava por la deficiente conciencia de la enfermedad que presenta.

9. RIT 8110-16 / 3548-16

- Datos pericia: 07 octubre 2016, Servicio Médico Legal Valparaíso, Informe n° 63-2016.
- Delito: Amenazas, daños simples, lesiones leves.
- Internación Provisional: NO
- Sexo: Femenino
- Estado civil: Casada
- Edad: 39 años
- Escolaridad: Universitaria incompleta- 4 años de derecho en U Andrés Bello.
- Actividad o profesión: sin oficio
- Datos de la causa: Peritaje de otra causa de amenazas en 2015.
- Antecedentes familiares: Se crio con madre, padre y hermano. Padre fallece en 2015, no mantiene contacto con mamá ni hermano (quien también padece de trastornos psiquiátricos). Tiene 4 hijos, los 3 menores viven con el padre.
- Antecedentes educacionales y laborales: Curso hasta 4° medio, condicional desde 3° básico, solitaria. Estudió 4 años de derecho en Universidad Andrés Bello hasta que quedó embarazada. Entre los 23 y 25 años trabajo de garzona y en atención al cliente hasta que se casó y dejo de trabajar.

- Antecedentes Mórbitos: Psiquiátricos: desde los 16 años está en consultas y tratamientos por depresión. Antecedentes familiares: mamá y hermano padecen trastorno bipolar.
- Hábito consumo sustancias: Si tiene criterio de dependencia al tabaco y cocaína, actualmente en abstinencia de ésta última.
- Antecedentes delictuales: detenciones por hurto y lesiones. Sin antecedentes en VIF (le quitaron custodia de hijos).
- En relación con los hechos: Señala problemas con abogados, tuvo que cambiarlos y no pudo probar nada. Refiere sus atenciones con psicólogos y psiquiatras hasta la fecha, es Dios el que le habla y le pide hacer cosas. No hace referencia a los hechos de la causa.
- Conclusiones:
 - o Diagnóstico: Trastorno psicótico lúcido, paranoide con ideación delirante, alucinaciones auditivas. Trastorno de la personalidad límite. Trastorno de dependencia a la cocaína.
 - o Imputabilidad: Inimputable, actúo estando psicótica.
 - o Peligrosidad: No refiere
 - o Criterio Terapéutico: Debe estar en control y tratamiento permanente con psiquiatra. Debe estar bajo el cuidado permanente de terceros.

Ampliación del peritaje de 25 mayo de 2017, señala que imputada es inimputable frente a los hechos de la causa, si su patología se descompensa podría ser peligrosa para sí misma o para terceros. Debe estar en control y tratamiento psiquiátrico.

10. RIT 7921-16

- Datos pericia: marzo 2017, UPFT Hospital El Salvador, CP Valparaíso.
- Delito: Lesiones graves gravísimas.
- Internación Provisional: Si, en otra causa.
- Sexo: Masculino
- Estado civil: Soltero
- Edad: 47 años
- Escolaridad: Media completa, la termina en la cárcel.
- Actividad o profesión: Cesante
- Datos de la causa: No refieren más información.
- Antecedentes familiares: padre con problemas de alcohol, fallece de cáncer hepático. Tiene dos hijos, uno de 14 años con pareja que conoció cumpliendo condena y otra hija de 10 años.

- Antecedentes educacionales y laborales: Repite 7° básico por conducta y termina educación media en la cárcel. Por temas de droga sin empleo estable, esporádicamente manejo radiotaxi de hermana. Refiere ser peluquero.
- Antecedentes Mórbidos: Médicos: perforación tabique nasal por consumo crónico de cocaína. Psiquiátricos: Ficha clínica psiquiátrico EL Salvador por adicción a la cocaína años 1995 a 1997. Consulta en 2003 y 2006 por adicción a la cocaína.
- Hábito consumo sustancias: Consumo habitual de alcohol (asociado a otras sustancias), tabaco, marihuana, pasta base y cocaína desde los 16 años. Otras: inhaló neoprén y consumió peyote ocasionalmente de joven.
- Antecedentes delictuales: Desde los 16 años, múltiples antecedentes asociado al consumo de sustancias; a los 19 años condena de 4 años por robo, a los 27 años condenado a 7 años por robo, 2012 causa por porte ilegal de arma.
- En relación con los hechos: Señala que era “la patas negras”, ella estaba robando con 2 compañeros más y el estaba durmiendo en casa abandonada donde se juntaban todos a drogarse. Refiere que lo despertó “quemándolo con agua caliente o cigarro” y el le tiró un piso chico, le pasa tarjeta de cajero y cada uno se va por su lado, luego lo detienen. Niega haber tenido arma.
- Conclusiones:
 - o Diagnóstico: Trastorno por poli abuso de sustancias. Dependencia de pasta base de cocaína.
 - o Otros diagnósticos psicosociales: Conducta antisocial.
 - o Imputabilidad: Patología adictiva no asociada a hechos investigados. No corresponde a una enajenación mental, imputable.
 - o Peligrosidad: Bajo efecto de sustancias y sin tratamiento aumenta posibilidad de conductas violentas.
 - o Criterio Terapéutico: Tratamiento en unidad especializada en dependencias en régimen de alta contención.

11. RIT 12232-15 / 10798-13 / 6036-14

- Datos pericia: 17 febrero 2016, Servicio Médico Legal Valparaíso, Informe n° 14-16
- Delito: Daños simples, desórdenes públicos, atentado vehículo motorizado.
- Internación Provisional: No
- Sexo: Femenino
- Estado civil: Soltera

- Edad: 31 años
- Escolaridad: Escuela de sordos de los 13 a 14 años.
- Actividad o profesión: Cesante, pensionada por sordomuda.
- Datos de la causa: Pericia para cuatro causas acumuladas.
- Antecedentes familiares: Vive con madre y 4 hermanos interrumpidamente, situación de calle. Hermano serían consumidores de pasta base. Tuvo una hija, actualmente de 11 años que crio abuela y hoy se encuentra en hogar.
- Antecedentes educacionales y laborales: Habría concurrido a los 13 años a una escuela de sordo en Valparaíso por poco tiempo. Lenguaje de señas básico. No tiene una educación formal. No sabe leer ni escribir. Ha tenido algunos trabajos esporádicos. Su consumo de pasta base sería financiado a cambio de sexo. Pensionada por discapacidad.
- Antecedentes Mórbidos: Psiquiátricos: Internación en hospital psiquiátrico durante embarazo por intento suicida. Registro de consultas esporádicas en hospital El Salvador desde 2006.
- Hábito consumo sustancias: Dependencia a la pasta base, relata consumo de marihuana y alcohol, pero información no es confiable.
- Antecedentes delictuales: varias detenciones por desórdenes, daños, robos cuando consume. Inicio en actos delictuales desde la infancia.
- En relación con los hechos: Refiere que su madre la echaba de la casa y que con rabia se desquitaba en las cosas.
- Conclusiones:
 - o Diagnóstico: Trastorno dependencia a la pasta base. Abuso de marihuana. Hipoacusia severa bilateral desde su infancia. Trastorno de personalidad límite con grave descontrol de impulsos.
 - o Imputabilidad: No es posible determinar al momento de los hechos.
 - o Peligrosidad: No refiere
 - o Criterio Terapéutico: Tratamiento a su dependencia a pasta base en lugar especializado.

12. RIT 3581-16

- Datos pericia: 06 marzo 2017, Pericia nº7-17, Hospital Gustavo Fricke.
- Delito: Robo en lugar habitado
- Internación Provisional: No
- Sexo: Masculino
- Estado civil: Soltero

- Edad: 46 años
- Escolaridad: Analfabeto
- Actividad o profesión: No trabaja
- Datos de la causa: Hechos del 10 de abril de 2016, no se cuenta con carpeta investigativa.
- Antecedentes familiares: Menor de tres hermanos, padre ejercía violencia hacia la madre, se encuentra fallecido. Vive actualmente con la madre. Escasos recuerdos de infancia. Discapacidad intelectual desde pequeño (prematureo 6 meses), consumo de drogas inicia entre los 6 y 8 años.
- Antecedentes educacionales y laborales: Recuerda que hizo 1° básico y nunca pudo pasar de curso. La última escuela fue Villamontes, tenía 17 años y estaría haciendo 3° básico, lo echaron por fumar marihuana. Después desertó del sistema escolar. Nunca ha trabajado, señala que no sabe hacer cuentas.
- Antecedentes Mórbidos: Psiquiátricos: se atendió en El Salvador mientras estuvo preso. No reporta tratamientos voluntarios.
- Hábito consumo sustancias: Poli dependencia de sustancias, pasta base cocaína, cannabis y posiblemente alcohol (informaciones contradictorias).
- Antecedentes delictuales: 3 detenciones por robos.
- En relación con los hechos: No recuerda cuando fue, dice que lo pillaron con unos calcetines.
- Conclusiones:
 - o Diagnóstico: Trastorno por consumo de pasta base, marihuana y alcohol. Discapacidad intelectual no especificada.
 - o Imputabilidad: La capacidad para actuar de acuerdo su discernimiento, está disminuida, tanto por su discapacidad intelectual, como por la severidad de su consumo de pasta base cocaína, marihuana y posiblemente alcohol.
 - o Peligrosidad: Probabilidad moderada a alta de conductas violentas, pero de baja severidad.
 - o Criterio Terapéutico: Se sugiere que sea internado por el período de 6 a 12 meses, para que logre estabilidad en la abstinencia de alcohol y drogas, continuando luego con un tratamiento ambulatorio.

13. RIT 9679-13

- Datos pericia: 07 septiembre 2015, Servicio Médico Legal, Valparaíso, Informe n° 86-15
- Delito: Lesiones graves en VIF
- Internación Provisional: No

- Sexo: Masculino
- Estado civil: Soltero
- Edad: 26 años
- Escolaridad: universitaria incompleta
- Actividad o profesión: Aseo industrial
- Datos de la causa: hechos 9 junio 2013
- Antecedentes familiares: Abandonado por papá, se cría con mamá, padrastro y hermanos, sintiéndose excluido. Fue abusado sexualmente a los 6 años.
- Antecedentes educacionales y laborales: Curso hasta 4° medio pasando por 8 colegios distintos, mala relación con compañeros, víctima de bulling, lo echaban por desordenado. Ingreso a diversas carreras universitarias (ingeniería civil informática, ingeniería agrónoma, pedagogía en inglés), abandonándolas en primera instancia por falta de recursos y posteriormente por depresión y episodio maniaco. Ha tenido trabajos esporádicos, guardia, cajero de supermercado, conserje, actualmente aseo industrial.
- Antecedentes Mórbidos: Psiquiátricos: Consultas desde el 2010 por escuchar voces y crisis. Atenciones de urgencia en Hospital Psiquiátrico Horwitz donde se controla y se le da tratamiento (no siempre toma medicamentos indica madre). Psicológicos: Atención en infancia por desordenado en colegio, medicado con Ritalin por un tiempo.
- Hábito consumo sustancias: tiene criterios de dependencia al tabaco, pasta base y cocaína (abstinencia dudosa de las últimas) y consumo perjudicial de marihuana y alcohol.
- Antecedentes delictuales: varias detenciones por VIF por agresiones a hermanas y mamá, una condena por hurto.
- En relación con los hechos: Señala que recuerda poco, agresiones fueron hacia tío, consumidor de droga, él estaba durmiendo, tío lo despierta para pedir plata, el no accede por no tener y tío se va. Refiere que no había dormido hace días y no había consumido drogas. Se asusta pensando que tío iba a buscar narcotraficantes para pegarle.
- Conclusiones:
 - Diagnóstico: Trastorno afectivo bipolar, Trastorno de dependencia a la pasta base y marihuana. Antecedentes de consumo perjudicial de alcohol y marihuana.
 - Imputabilidad: En el momento de los hechos de la causa por su insomnio, pensamientos paranoides, agresividad, se puede asumir que estaba en una fase de exaltación anímica, propio de una hipomanía; uno de los estados del trastorno bipolar. Por esto se debería considerar que el imputado está en condición de responder por sus actos por haber estado con pérdida de juicio de realidad en esos momentos.

- Peligrosidad: No refiere
- Criterio Terapéutico: Requiere control psiquiátrico y medicamentos permanentes.

Se solicita ampliación del peritaje que refiera a la imputabilidad por inconsistencia.

14. RIT 11481-13

- Datos pericia: 11 enero 2016, Servicio Médico Legal, Valparaíso, Informe n° 02-16.
- Delito: Hurto simple
- Internación Provisional: no
- Sexo: Femenino
- Estado civil: Casada, separada de hecho hace 20 años
- Edad: 52 años
- Escolaridad: Universitaria incompleta (secretariado con mención en contabilidad).
- Actividad o profesión: Cuidadora de enfermos
- Datos de la causa: fecha de los hechos 21 septiembre 2013.
- Antecedentes familiares: Padre alcohólico quien fallece a los 68 años de cirrosis hepática, mala relación con su madre, quien fallece mismo año que el padre por cáncer de útero. Vive con padres y 5 hermanos hasta los 15 años, vive sola y luego con los tíos hasta los 25 años. Tiene un hijo de 27 años.
- Antecedentes educacionales y laborales: Paso por varias escuelas porque era inquieta. Estuvo en internado dos años entre los 10 a 11 años por problemas con la madre. Trabaja desde los 15 años en diversas ocupaciones, actualmente cuidadora de enfermos.
- Antecedentes Mórbidos: Médico: diabetes desde los 36 años. Psiquiátrico: Consulta y tratamiento farmacológico desde los 48 años.
- Hábito consumo sustancias: Dependencia al tabaco
- Antecedentes delictuales: 15 delitos de hurto.
- En relación con los hechos: De forma histriónica señala que le da una angustia, como ansiedad, cosquilleo a nivel genital, no sabe cuándo le pasa ni qué lo provoca. Cuando va al supermercado compra, pero no lo puede controlar, se le pasa cuando saca algo. Jamás ha robado conscientemente.
- Conclusiones:
 - Diagnóstico: Trastorno de los hábitos y control de impulsos: cleptomanía. Trastorno de la conducta alimentaria anorexia. Trastorno de personalidad no especificado con rasgos histriónicos.

- Imputabilidad: Se podría considerar como disminución imputabilidad, pues ella sabiendo que presenta esto, no recurriría a tratarse.
- Peligrosidad: No refiere.
- Criterio Terapéutico: Debe estar en tratamiento psiquiátrico en el sistema público para tratar trastornos.

15. RIT 14957-13

- Datos pericia: 16 diciembre 2015, Hospital Psiquiátrico José Horwitz, Santiago.
- Delito: Robo con intimidación
- Internación Provisional: Si, 149 días, módulo 117 CP Valparaíso y Philippe Pinel.
- Sexo: Masculino
- Estado civil: Soltero, 1 hijo
- Edad: 34 años
- Escolaridad: 1° medio, Media incompleta.
- Actividad o profesión: Comerciante en la feria
- Datos de la causa: Hechos del 15 de diciembre de 2015.
- Antecedentes familiares: Padres separados por violencia intrafamiliar del padre a la madre y hacia él de pequeño, es el mayor de tres hermanos. Vive actualmente con el padre.
- Antecedentes educacionales y laborales: Cursa hasta primero medio, el cual repite. Pasa por varios liceos, problemas de conducta, agresiones a compañeros. Solo ha trabajado en feria con el padre desde infancia.
- Antecedentes Mórbidos: Psiquiátricos: Refiere consultas y tratamientos esporádicos desde los 13 años por consumo de neopren en hospital El Salvador, intentos de hospitalización que no se concretan. Hospitalización durante 6 meses en hospital Philippe Pinel por causa judicial.
- Hábito consumo sustancias: Desde los 14 años consume alcohol, marihuana y tabaco desde los 10 años en altas cantidades. De los 12 a los 18 años consume neopren. Inicia a los 19 años el consumo de pasta base hasta la actualidad, y cocaína desde los 17 años, dejándola hace 3 años. Además, consume desde flunitrazepam desde los 16 a los 20 años todos los días.
- Antecedentes delictuales: Señala tener antecedentes por robo con intimidación.
- En relación con los hechos: Al momento de los hechos señala haber tomado clonazepam y unas cervezas.
- Conclusiones:
 - Diagnóstico: Trastorno por dependencia a sustancias psicoactivas y alcohol. Deterioro psicorgánico leve.

- Imputabilidad: Diagnóstico no compromete su responsabilidad en los hechos que se investigan.
- Peligrosidad: Su peligrosidad no está asociada a enfermedad mental.
- Criterio Terapéutico: No refiere.

16. RIT 2906-14

- Datos pericia: 27 octubre 2015, Hospital Psiquiátrico Philippe Pinel.
- Delito: Tráfico de drogas en pequeñas cantidades
- Internación Provisional: SI
- Sexo: Femenino
- Estado civil: Casada, 2 hijas
- Edad: 47 años
- Escolaridad: 8° básico – Básica completa.
- Actividad o profesión: Asesora del hogar, de forma ocasional.
- Datos de la causa: Hechos de fecha 10 marzo 2014
- Antecedentes familiares: De familia de escasos recursos, menor de 5 hermanos, vive con padres hasta los 17 años hasta que se casa. Tiene dos hijas, la menor sordomuda, con quienes vive, además de un nieto y marido. Se encuentra recluida en Valparaíso desde año 2014, la trasladan por un periodo a Santiago y vuelve con sintomatología psiquiátrica.
- Antecedentes educacionales y laborales: Deserta en 8° básico cuando comienza a trabajar, siendo trabajo más estable, asesora del hogar de forma ocasional.
- Antecedentes Mórbidos: Psiquiátricos: en 2014 es evaluada por psicólogos y psiquiatras del CP Valparaíso diagnosticando trastorno psicótico, trastorno del ánimo, existencia de comportamiento catatónico y mutista, siendo primera vez que acude a consulta psiquiátrica. Respecto a familiares, tío materno y hermano presentan enfermedades psiquiátricas.
- Hábito consumo sustancias: Alcohol ocasionalmente.
- Antecedentes delictuales: No refiere.
- En relación con los hechos: Reconoce parcialmente los hechos, indica que utensilios para pesar droga y armas no son de ella.
- Conclusiones:
 - Diagnóstico: Trastorno ansioso severo, con síntomas psicóticos.
 - Otros diagnósticos psicosociales: Cuenta con red de apoyo.
 - Imputabilidad: Presenta una grave alteración de sus facultades mentales, posterior a ser imputada, estando recluida. Podría enfrentar un juicio, pero requiere estar

estrechamente asesorada para una total comprensión, por presentar limitaciones intelectuales.

- Peligrosidad: Presencia actual de índices de riesgo contra sí o terceros sería de carácter leve.
- Criterio Terapéutico: se sugiere que se mantenga en un régimen de tratamiento de la especialidad de tipo cerrado, hasta que se obtenga una mayor recuperación del cuadro psiquiátrico.

Ampliación Informe: 12 de noviembre de 2015, Philippe Pinel. Motivo: Indicar si patología que padece peritada es anterior a la fecha de los hechos materia de la causa. Respuesta: El trastorno ansioso severo, con síntomas psicóticos, sería posterior a los hechos investigados. En cuanto a su deficiencia intelectual leve, sería anterior. No obstante, su cuadro psiquiátrico severo, es consecuencia de su condición vulnerable y su déficit intelectual los cuales son permanente y de larga data.

17. RIT 6088-15/8377-15

- Datos pericia: 15 abril 2016, UPFT El Salvador, módulo 117 CP Valparaíso.
- Delito: Lesiones menos graves, amenazas, robo en bienes nacionales.
- Internación Provisional: SI, 125 días módulo 117 CP Valparaíso.
- Sexo: Masculino
- Estado civil: Soltero
- Edad: 24 años
- Escolaridad: 3° básico – Básica incompleta
- Actividad o profesión: Sin profesión u oficio, esporádicamente cuidador de automóviles.
- Datos de la causa: Fecha de los hechos: 07 de junio del año 2015
- Antecedentes familiares: Proviene de familia no criminógena, biparental, de escasos recursos económicos. Padre abusa del alcohol en varias oportunidades y ahí comienzan problemas. Actualmente vive desde el 2013 de forma irregular, a veces en situación de calle, precaria, a veces con sus padres.
- Antecedentes escolares y laborales: cursa hasta 3° básico, historia marcada por numerosos conflictos interpersonales con sus compañeros y mala conducta escolar. Abandona el sistema escolar para dedicarse a trabajar en múltiples oficios temporales.
- Antecedentes Mórbidos: Psiquiátricos: Madre refiere que desde niño presenta conducta disruptiva, agresiva, impredecible e impulsiva. Desde el año 2012 tratado en Hospital El Salvador por diferentes trastornos; esquizofrenia, consumo de sustancias múltiples, trastorno

de la personalidad. Hospitalizaciones en hospital Gustavo Fricke y El Salvador por intentos suicidas. Tratamientos temporales mientras ha estado preso a cargo de UPFT El Salvador.

- Hábito consumo sustancias: Consumo de alcohol desde los 15 años, ocasional hasta llegar a la embriaguez. Consumo de tabaco desde los 17 años, variable hasta 2 cajetillas diarias según disponibilidad. Consumo de marihuana desde los 17 años, hasta 5 a 6 “pitos” diarios. Consumo intermitente de pasta base cocaína, en mayor cantidad último periodo. Consume cocaína desde los 17 años hasta el momento de su detención, 1 gramo diario.
- Antecedentes delictuales: Refiere iniciar actividad delictual desde los 11 a 12 años con robos con pares delictuales o de consumo. Varias causas con suspensiones por 458 CPP y sobreseimientos y algunas condenas por delitos de hurto, robo en bienes nacionales, microtráfico, robo en lugar habitado, robo por sorpresa.
- En relación con los hechos: Recuerda que ese día no había consumido tanta droga y un poco de alcohol. Discute con su padre porque estaba muy ebrio.
- Conclusiones:
 - o Diagnóstico: Trastorno esquizofreniforme. Trastorno psicótico residual inducido por drogas. Trastorno mental por consumo de múltiples drogas (marihuana, pasta base cocaína, cocaína, tabaco) con criterio de dependencia, en remisión, en entorno controlado y abuso de alcohol. Sospecha de trastorno de la personalidad con rasgos antisociales.
 - o Otros diagnósticos psicosociales: Mala adherencia a los tratamientos ambulatorios por baja conciencia de la enfermedad. Escasa red de apoyo o sobrepasada.
 - o Imputabilidad: El imputado se encuentra actualmente y durante el transcurso de los hechos enajenado mental.
 - o Peligrosidad: Es peligroso para sí mismo y para terceros, especialmente sin medicación.
 - o Criterio Terapéutico: Se sugiere un tratamiento en una comunidad terapéutica cerrada, especializada en dependencia a sustancias. Desde el punto de vista psicótico, el cuadro se encuentra en remisión

3 ampliaciones del peritaje:

1° ampliación: 16 abril de 2016. Motivo: nueva causa por hechos similares en época similar. Conclusiones: sin cambios relevantes, actualmente y durante el transcurso de los hechos se encontraba enajenado mental.

2° ampliación: 15 abril de 2016. Motivo: nueva causa por hechos similares en época similar.
Conclusiones: Sin cambios del peritaje anterior.

3° ampliación: 15 de abril de 2016. Motivo: nueva causa por hechos similares en época similar.
Conclusiones: Sin cambios del peritaje anterior.

En los tres nuevos hechos refiere haber estado bajo el efecto de sustancias y de alcohol.

18. RIT 5205-15

- Datos pericia: 03 Julio 2015, UPFT El Salvador.
- Delito: Robo por sorpresa
- Internación Provisional: SI, 65 días módulo 117 UPFT El Salvador, CP Valparaíso.
- Sexo: Masculino
- Estado civil: Soltero
- Escolaridad: 4° medio nivelado
- Edad: 25 años
- Actividad o profesión: Desocupado, previamente garzón y jardinero.
- Datos de la causa: fecha delito 11 mayo 2015.
- Antecedentes familiares: proviene de familia disfuncional disgregada. Padre en el extranjero por periodos, madre sobrepasada al cuidado, 2 hermanos.
- Antecedentes escolares y laborales: Completa hasta 4° medio, pero hasta 6° básico normal, 7° y 8° en escuela especial, hasta 2° medio en otra institución especial y 3° y 4° medio en nivelación. Vida escolar marcada por trastornos del aprendizaje, de déficit atencional, hiperactividad, descontrol de impulsos con crisis de ira, mala socialización con pares, entre otras problemáticas. En el ámbito laboral, actualmente cesante. Sólo ha trabajado un par de meses de copero y 1 año de jardinero.
- Antecedentes Mórbidos: Psiquiátricos: Numerosos episodios de evaluación y tratamiento con diferentes profesionales de la salud mental, médicos, psiquiatras, psicólogos desde temprana edad. En primera instancia por problemas de adaptación escolar, posteriormente por esquizofrenia, trastornos bipolares, tratamientos farmacológicos irregulares.
- Hábito consumo sustancias: Inicia a los 16 años consumo de tabaco, alcohol y marihuana.
- Antecedentes delictuales: Antecedentes por microtráfico, lesiones en contexto de VIF.
- En relación con los hechos: Es ambivalente al referir los hechos, señala que víctima sería su amiga, vecina. Se la encuentra en paradero e intenta hablar con ella (supuesta relación con hermano), ante la negativa de ella se enoja y le arrebató celular de las manos, con la intención

de revisar si tenía conversaciones con hermano, señala que no era robo porque se lo iba a devolver, PDI conspira contra él.

- Conclusiones:
 - o Diagnóstico: Esquizofrenia de tipo paranoide, actualmente en remisión. Trastorno por abuso de marihuana y alcohol.
 - o Otros diagnósticos psicosociales: Disfunción familiar, escasa red de apoyo, mala adherencia a tratamientos.
 - o Imputabilidad: El cuadro que presenta el imputado es de curso crónico y genera enajenación mental, encontrándose en este estado en el transcurso de los hechos.
 - o Peligrosidad: El imputado es peligroso, tanto para sí mismo como para terceros mientras se encuentre en estado de enajenación mental.
 - o Criterio Terapéutico: Paciente requiere tratamiento tanto para el trastorno psiquiátrico en cuestión como para el trastorno de abuso de sustancias. Se sugiere que el tratamiento inicial sea en una unidad de psiquiatría cerrada (hospitalizado) hasta su compensación.

19. RIT 5679-15

- Datos pericia: 09 de septiembre de 2015, UPFT El Salvador, módulo 117 CP Valparaíso.
- Delito: Homicidio
- Internación Provisional: Si, 343 días módulo 117.
- Sexo: Masculino
- Estado civil: Soltero
- Edad: 54 años
- Escolaridad: 2° medio – Media incompleta
- Actividad o profesión: Cuidador de automóviles
- Datos de la causa: Fecha de los hechos 24 de mayo de 2015
- Antecedentes familiares: Tiene 5 hermanos, padre fallecido. Vive actualmente con madre, tía y dos hermanos.
- Antecedentes escolares y laborales: Cursa hasta 2° medio, sin problemas de conducta. Comienza consumo de drogas y termina desertando.
- Antecedentes Mórbidos: Quirúrgicos: Psicocirugía cingulotomía bilateral (cirugía cerebral para la agresividad), realizada en H. Psiquiátrico Horwitz en 1998. Psiquiátricos: Antecedentes desde año 1987 en hospitales psiquiátricos El Salvador, Philippe Pinel, José Horwitz y servicio

psiquiátrico de hospital Gustavo Fricke, controles, tratamientos farmacológicos y cirugías para tratamiento de esquizofrenia y otros trastornos conductuales.

- Hábito consumo sustancias: Patrón abusivo de consumo de alcohol desde los 16 años. Consumo de tabaco desde los 12 años, variables hasta 1 cajetilla diaria. Comienza consumo de marihuana en la escuela, recientemente 5 “pitos” diarios. Inicia consumo de pasta base cocaína a los 17 años siendo intermitente. Abuso de consumo de medicamentos.
- Antecedentes delictuales: Múltiples antecedentes delictuales, procedimientos, suspensiones, sobreseimientos, detenciones, condenas por robo, hurto. Algunos cumplimientos de condena en Hospital Psiquiátrico José Horwitz y Philippe Pinel.
- En relación con los hechos: Imputado refiere recordar bien lo sucedido, refiere haber consumido marihuana el día anterior y alcohol hace tres días. No habría tomado medicamentos suscritos en último control psiquiátrico. Relato disgregado y de alto contenido delirante.
- Conclusiones:
 - Diagnóstico: Esquizofrenia del tipo hebefrenoparanoide, Trastorno mental (abuso) por consumo de múltiples sustancias, Trastorno por descontrol de impulsos.
 - Otros diagnósticos psicosociales: Red de apoyo sobrepasada, mala adherencia a tratamientos.
 - Imputabilidad: Tanto en la actualidad, y como se estima durante los hechos que se investigan, su estado mental es de completa enajenación mental.
 - Peligrosidad: Actualmente se encuentra descompensado a pesar de tratamiento en curso, y en este estado, es altamente peligroso para sí mismo y especialmente para terceros.
 - Criterio Terapéutico: Requiere de tratamiento especializado, hospitalizado en unidad de psiquiatría forense de alta seguridad.

20. RIT 10393-15

- Datos pericia: 16 diciembre 2015, UPFT El Salvador, módulo 117, CP Valparaíso.
- Delito: Lesiones menos graves, homicidio frustrado.
- Internación Provisional: SI, 269 días en módulo 117.
- Sexo: Masculino
- Estado civil: Soltero
- Edad: 30 años
- Escolaridad: 7º básico – Básica incompleta

- Actividad o profesión: Cesante, ha trabajado en construcción.
- Datos de la causa: Fecha del delito 13 octubre 2015, peritaje para dos causas una por lesiones y otra por homicidio frustrado.
- Antecedentes familiares: 2° de 5 hermanos. Nunca ha tenido pareja.
- Antecedentes escolares y laborales: Estudia hasta 7° básico, deja la escuela por vagancia. Ha trabajado en construcción.
- Antecedentes Mórbidos: Psiquiátricos: Esquizofrenia desde los 18 años tratada en Hospital El Salvador, luego se traslada a Viña del mar con tratamiento ambulatorio en Servicio de Psiquiatría en Hospital Gustavo Fricke. Registra algunas hospitalizaciones por abuso de sustancias, tratamientos que después abandona.
- Hábito consumo sustancias: Consumo de tabaco, marihuana y pasta base cocaína. Señala que no tiene consumo problemático de alcohol, y cocaína solo una vez.
- Antecedentes delictuales: Tiene antecedentes por delitos de lesiones en VIF.
- En relación con los hechos: Refiere que al momento de los hechos llevaba varios meses sin tomar fármacos ni inyectarse. Le pega a víctima porque lo estaba molestando.
- Conclusiones:
 - Diagnóstico: Esquizofrenia paranoide, Abuso a sustancias y alcohol.
 - Imputabilidad: Presenta patologías mentales crónicas que cursa en forma de brote o episodio psicótico, en especial cuando no recibe tratamiento farmacológico y/o consumo de alcohol o sustancias. Durante los hechos que se investigan y actualmente se encontraba descompensado, encontrándose en estado de enajenación mental.
 - Peligrosidad: De no recibir farmacoterapia supervisada es peligroso para sí mismo y para terceros.
 - Criterio Terapéutico: Terapia supervisada, centrada en lograr adherencia a farmacoterapia posiblemente requiere tratamiento parenteral de depósito.

ANEXO N°2:

2.1 Sistematización de causas en que se suspendió el procedimiento conforme art.458 en los años 2015 y 2016 en Juzgado de Garantía de Viña del Mar.

N°	RUC	RIT	Fecha de Ingreso	Delito	Pericia Psiquiátrica	Institución Encargada	Curador Ad litem	Internación provisional	Forma de Término	Observaciones
1	1600879042-k	8908-16	16.09.16	Hurto falta	No	SML Valparaíso	SI Familiar	No	Suspendida	
2	1600854294-9	8688-16	09.09.16	Robo lugar no habitado	SI	Hospital	SI	SI	Orden de no perseverar en procedimiento 29.11.18	15 causas acumuladas al RIT 2872-17.
	1601094288-1	11055-16	20.11.16	Robo lugar no habitado	UPFT El	Psiquiátrico Horwitz	Defensor público	Módulo 117 CP Valparaíso. 177 días.		
	1500298807-8	3925-15	21.04.16	Lesiones	Salvador	H. P. El Salvador				
	1600388427-2	3967-16	23.04.16	Robo lugar no habitado	Inimputable, no peligroso.					
	1600620776-K	6360-16	01.07.16	Robo vehículo						
	1600623119-9	6371-16	02.07.16	Robo lugar no habitado						
	1600737480-5	7519-16	07.08.16	Robo lugar no habitado						
	1500715870-7	7706-15	29.07.15	Robo lugar no habitado						
	1600799292-4	8126-16	25.08.16	Robo lugar no habitado						
	1600684386-0	8278-16	30.08.16	Amenazas						
	1600896150-K	9092-16	22.09.16	Receptación						
	1600911710-9	9228-16	27.09.16	Robo lugar no habitado						
	1601069581-7	10821-16	12.11.16	Robo lugar no habitado						
	1601072080-3	10902-16	14.11.16	Robo lugar no habitado						
1601102053-8	11198-16	22.11.16	Robo lugar no habitado							

Nº	RUC	RIT	Fecha de Ingreso	Delito	Pericia Psiquiátrica	Institución Encargada	Curador Ad litem	Internación provisional	Forma de Término	Observaciones
3	1600623840-1	6377-16	03.07.16	Hurto simple	NO	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	Resolución Compín certifica esquizofrenia.
4	1600381676-5	3935-16	21.04.16	Hurto simple	NO	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	
5	1501203035-2	12533-15	16.12.15	2 amenazas simples, daños simples, 2 lesiones menos graves, desacato	SI Inimputable, peligroso	SML Valparaíso	NO	SI 163 días en PP. 37 días en IP módulo 117.	Juicio oral, desestimación aplicación medida de seguridad.	
6	1600150077-9	1655-16	14.02.16	Robo en lugar habitado Hurto simple	NO	SML Valparaíso	NO	NO Internación administrativa	Vigente Juicio pendiente de medidas de seguridad.	
7	1300666365-0	7240-14	01.07.14	Amenazas	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
8	1600246241-2	2688-16	13.03.16	Hurto simple	SI No determina imputabilidad	SML Valparaíso	NO	NO	Principio de oportunidad	
9	1600000526-K	18-16	02.01.16	Hurto simple	SI Imputable, no peligroso	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
10	1501191582-2	12496-15	14.12.15	Robo por sorpresa Lesiones leves	SI Imputable, peligrosa para sí.	Hospital El Salvador	SI Defensor público	NO	Sobreseimiento definitivo 250 c) CPP	

N°	RUC	RIT	Fecha de Ingreso	Delito	Pericia Psiquiátrica	Institución Encargada	Curador Ad litem	Internación provisional	Forma de Término	Observaciones
11	1600920904-6	9322-16	20.09.16	Hurto simple	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	Cargo defensa concurrencia pericia.
12	1201077027-9	1677-13	30.01.13	Conducción en estado de ebriedad	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Sobreseimiento definitivo 250 d) CPP	
13	1500594987-1	4788-16	18.05.16	Abuso sexual impropio menor 14 años	NO	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	
14	1600193373-K	2136-16	26.02.16	Conducción en estado de ebriedad	NO	SML Santiago	NO	NO	Suspendida	
15	1600871185-6	8861-2016	14.09.16	Hurto Simple	SI	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	Peritaje no señala imputabilidad ni peligrosidad
16	1400295948-9	3436-2014	25.03.14	Robo en lugar no habitado	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
17	1501152309-6	176-2016	05.01.16	Hurto Simple	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
18	1600350362-7	4277-2016	03.05.16	Lesiones menos graves	SI Inimputable, peligroso	Hospital El Salvador	NO	NO	Pendiente juicio de aplicación de medidas de seguridad.	
19	1600470017-5	4812-2016	17.05.16	Hurto Simple	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	

Nº	RUC	RIT	Fecha de Ingreso	Delito	Pericia Psiquiátrica	Institución Encargada	Curador Ad litem	Internación provisional	Forma de Término	Observaciones
20	1501005869-1	5148-16	27.05.16	Abuso sexual menor de 14, 366 bis.	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
21	1500806613-k	11426-2015	16.11.15	Receptación 456 bis A	SI Inimputable, peligroso	UPFT Hospital El Salvador	SI Defensor público	NO	No perseverar procedimiento	
22	1500420996-3	4916-2015	04.05.2015	Hurto Simple	SI Inimputable, no peligroso.	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	Se solicita ampliar pericia "psicológica"
23	1600720560-4	7341-16	02.08.16	Amenazas Porte arma cortante Microtráfico	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
24	1600815260-1	8274-2016	30.08.16	Tráfico Cultivo estupefacientes	NO	SML Valparaíso	SI Familiar	20 días prisión preventiva	Suspendida	
25	1501190289-5	12367-2015	13.12.15	Hurto Simple	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
26	1600253509-6	8110-2016	25.08.16	Amenazas Daños simples Lesiones leves Amenazas	SI Inimputable, peligrosa	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Principio de oportunidad	Se solicita ampliación, primera pericia no refiere imputabilidad ni peligrosidad.
27	1600437608-4	4417-2016	08.05.16	Hurto Simple	SI Inimputable, no peligroso	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	sobreseimiento definitivo 250 c)	
28	1401003884-8	11185-2014	16.10.14	Receptación Tráfico ilícito drogas Porte ilegal arma de fuego	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
Nº	RUC	RIT	Fecha de	Delito	Pericia	Institución	Curador	Internación	Forma de	Observaciones

			Ingreso		Psiquiátrica	Encargada	Ad litem	provisional	Término	
29	1500958055-4	10430-2015	16.10.15	Lesiones menos graves	NO	Hospital Gustavo Fricke	NO	NO	Suspendida	
30	1400952659-6	10634-2014	02.10.14	Robo por sorpresa	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
31	1600945070-3	9568-2016	06.10.16	Maltrato de obra a Carabineros	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
32	1400482523-4	5517-2014	18.05.14	Robo en lugar no habitado	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
33	1500752992-6	7979-2015	09.08.15	Robo en lugar no habitado	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
34	1600647775-9	6622-2016	10.07.16	Amenazas, porte arma cortante	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
35	1600778629-1	7921-2016	19.08.16	Lesiones Graves	SI Inimputable, peligroso	UPFT Hospital El Salvador	NO	NO	Orden de no perseverar	
36	1600572485-k	7299-2016	01.08.16	Lesiones leves Amenazas	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
37	1400431744-1	5079-2014	05.05.14	Robo en lugar no habitado	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
38	160038079-5	3980-2016	24.04.16	Hurto simple Porte arma cortante	NO	Hospital Psiquiátrico Philippe Pinel	SI Defensor público	NO	Suspendida	
Nº	RUC	RIT	Fecha de Ingreso	Delito	Pericia Psiquiátrica	Institución Encargada	Curador Ad litem	Internación provisional	Forma de Término	Observaciones

39	1600254420-6	2780-2016	15.03.16	Amenazas	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Sobreseimiento definitivo 250 a)	
40	1501168283-6	12232- 2015	07.12.15	Atentado vehículo motorizado 2 delitos daños simples	SI No se determina imputabilidad ni peligrosidad	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
41	1501218042-7	3172-16	03.08.16	Abuso sexual impropio	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
42	1600341786-0	3581-2016	10.04.16	Robo en lugar habitado	SI Imputabilidad disminuida, no peligroso	Hospital Gustavo Fricke	NO	NO	No perseverar en procedimiento	
43	1600405083-9	4143-2016	28.04.16	Amenazas Robo lugar no habitado Receptación 456 bis A	SI Inimputable, peligroso	Psiquiátrico Philippe Pinel	SI Defensor público	NO	Suspendida	
44	1600046401-9	530-2016	14.01.16	Hurto Simple Porte ilegal arma blanca Amenazas	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
45	1501085603-2	11359- 2015	12.11.15	Lesiones leves	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Sobreseimiento definitivo 250 a)	
46	1600589166-7	6035-2016	21.06.16	2 delitos de Daños Simples	NO	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	
47	1600498105-0	5099-2016	25.05.16	Robo con intimidación	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	Se solicita pericia Hospital El Salvador.
Nº	RUC	RIT	Fecha de Ingreso	Delito	Pericia Psiquiátrica	Institución Encargada	Curador Ad litem	Internación provisional	Forma de Término	Observaciones

48	1600936536-6	9473-2016	04.10.16	Lesiones menos graves	NO	SML Valparaíso	SI Familiar	NO Internación administrativa	Principio de Oportunidad	
49	1400468847-4	6406-2014	09.06.14	Robo en lugar no habitado	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
50	1600860251-8	8786-2016	12.09.16	Amenazas carabineros	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
51	1400417962-6	4859-2014	29.04.14	Receptación 456 bis A	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
52	1600054178-1	602-2016	17.01.16	Hurto Simple Violación de morada	SI Inimputable, peligroso	SML Valparaíso	NO	NO	sobreseimiento definitivo 250 c)	
53	1601069552-3	10812-2016	12.11.16	Hurto Simple	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
54	1600126133-2	1492-2016	08.02.16	Conducción es estado de ebriedad	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
55	1400396315-3	4533-2014	23.04.14	Lesiones graves Lesiones menos graves Daños simples	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
56	1500536646-9	10207-2015	09.10.15	Lesiones menos graves	NO	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	
57	1600791675-6	8025-2016	23.08.16	Desórdenes públicos	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
Nº	RUC	RIT	Fecha de Ingreso	Delito	Pericia Psiquiátrica	Institución Encargada	Curador Ad litem	Internación provisional	Forma de Término	Observaciones
							SI			

58	1401072789-9	12396-2014	19.11.14	Microtráfico	NO	SML Valparaíso	Defensor público	NO	Suspendida	
59	1600412485-9	4195-2016	01.05.16	2 maltrato obra carabinero Lesiones leves	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
60	1601199095-2	12195-2016	20.12.16	Amenazas	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
61	1600603076-2	6195-2016	25.06.16	Hurto Simple	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
62	1600312412-k	3324-2016	01.04.16	Daños simples	NO	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	
63	1600724700-5	7408-2016	03.08.16	Hurto Simple	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
64	1600270457-2	2919-2016	19.03.16	Sustracción de menores	NO	Psiquiátrico El Salvador	NO	NO	Suspendida	
65	1501250345-5	12993-2015	30.12.15	Microtráfico	NO	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	
66	1600951305-5	9611-2016	08.10.16	Desórdenes públicos 269 CP	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Tramitación	
Nº	RUC	RIT	Fecha de Ingreso	Delito	Pericia Psiquiátrica	Institución Encargada	Curador Ad litem	Internación provisional	Forma de Término	Observaciones
67	1500959694-9	3548-2016	08.04.16	Amenazas	SI Inimputable,	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	

				Simples	no refiere peligrosidad					
68	1300476205-8	10798-2013	03.09.13	Desórdenes públicos 269 CP	SI No determina imputabilidad ni peligrosidad	SML Valparaíso	NO	NO	Concluida Absuelta JOS	
69	1300576842-4	9679-2013	01.08.13	Lesiones graves Lesiones menos graves	SI No determina imputabilidad ni peligrosidad	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	Se solicita ampliación peritaje que refiera a imputabilidad.
70	1300915897-3	11481-2013	22.09.13	Hurto Simple	SI Imputabilidad disminuida	SML Valparaíso	NO	NO	Concluida Condenada	No refiere peligrosidad
71	1301217374-6	14957-13	15.12.13	Robo con intimidación	SI Inimputable, no peligroso Horwitz	Hospital Philippe Pinel UPFT El Salvador Hospital Horwitz	NO	SI 149 días Módulo 117 CP Valparaíso y Philippe Pinel	Concluida Condenado	
72	1301208881-1	14923-2013	12.12.13	Robo por sorpresa	NO	Hospital El Salvador	NO	NO	Suspendida	
73	1400245834-k	2906-14	11.03.14	Tráfico de drogas Porte ilegal arma de fuego	SI Inimputable, peligroso	Hospital Philippe Pinel SML Santiago	SI Familiar	SI 172 días	Suspendida	Philippe Pinel realiza dos peritajes con resultados contradictorios
74	1400155073-0	6036-14	29.05.14	Daños simples Amenazas	SI No determina imputabilidad	SML Valparaíso	NO	NO	Concluida Absuelta	
Nº	RUC	RIT	Fecha de Ingreso	Delito	Pericia Psiquiátrica	Institución Encargada	Curador Ad litem	Internación provisional	Forma de Término	Observaciones
75	1400180806-1	13669-14	23.12.14	Conducción en estado de	NO	SML	NO	NO	Suspendida	

				ebriedad		Valparaíso				
76	1400398547-5	8721-14	11.08.14	Lesiones Leves	NO	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	
77	1400640902-5	7314-14	03.07.14	Lesiones graves	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
78	1400794941-4	9020-14	19.08.14	Hurto simple	NO	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	
79	1400715415-2	8177-14	26.07.15	Amenazas	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
80	1400814076-7	9229-14	25.08.14	Lesiones menos graves	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Orden de no perseverar en procedimiento	
81	1401246325-2	190-15	07.01.15	Hurto simple	NO	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	
82	1401248012-2	13688-14	23.12.14	Microtráfico	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
83	1401160578-9	12765-14	28.11.14	Hurto simple	NO	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	
84	1401176543-3	12965-14	03.12.14	Hurto Simple	NO	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	
85	1401147325-4	12613-14	25.11.14	Violación morada	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	Dr. Carlos Graf ya ha tratado a imputado, se inhabilita siendo el único perito SML
Nº	RUC	RIT	Fecha de Ingreso	Delito	Pericia Psiquiátrica	Institución Encargada	Curador Ad litem	Internación provisional	Forma de Término	Observaciones
86	1401126917-7	12456-14	19.11.14	Microtráfico Cultivo de estupefacientes	NO	SML Valparaíso	SI Defensor	NO	Suspendida	

							público			
87	1500043961-1	2144-15	20.02.15	Hurto simple	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
88	1500006595-9	43-15	04.01.15	Hurto simple	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
89	1401219011-6	3930-15	09.04.15	Violación de morada	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Absuelto Juicio Oral Simplificado	Se utiliza peritaje de otra causa: imputable.
90	1401234384-2	47-14	05.01.15	Hurto Simple	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
91	1500158055-5	1981-15	16.02.15	Amenazas	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
92	1500137848-9	2384-15	26.02.15	Amenazas Lesiones menos graves	NO	SML Arica	NO	NO	Suspendida	
93	1500246314-5	4151-15	15.04.15	Lesiones menos graves	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
94	1500176705-1	2158-15	20.02.15	Conducción en estado de ebriedad	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
95	1500187618- 7	2276-15	24.02.15	Hurto Simple	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
Nº	RUC	RIT	Fecha de Ingreso	Delito	Pericia Psiquiátrica	Institución Encargada	Curador Ad litem	Internación provisional	Forma de Término	Observaciones
96	1500119681-k	1483-15	04.02.15	Hurto simple	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
						SML				

97	1500082593-7	955-15	24.01.15	Daños simples	NO	Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
98	1500521771-4	6784-15	30.06.15	Hurto simple	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
99	1500518440-9	5883-15	01.06.15	Daños simples	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
100	1500420996-3	4916-15	04.05.15	Hurto simple	SI Inimputable, peligroso	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	Se solicita ampliación de peritaje psicológico.
101	1500343179-4	4205-15	16.04.15	Daños simples Amenazas	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
102	1500387802-0	4488-15	22.04.15	Lesiones menos graves	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
103	1500542346-2 1500787336-8	6088-15 8377-15	07.06.15	Lesiones menos graves Amenazas a carabineros Robo en bienes nacionales.	SI Inimputable y peligroso UPFT El Salvador	SML Valparaíso UPFT El Salvador	SI Familiar	SI 125 días 20 días PP.	Condenado a medida de seguridad de internación en Philippe Pinel por 602 días.	UPFT realiza peritaje y 3 ampliaciones para determinar imputabilidad.
104	1500506132-3	5768-15	27.05.15	Lesiones menos graves Maltrato obra de carabineros	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
105	1500453764-2	5205-15	12.05.15	Robo por sorpresa	SI Inimputable y peligroso	UPFT Hospital EL Salvador	NO	SI 24 días Módulo 117	Condenado a medida de seguridad	Medida: custodia y tratamiento 2 años a cargo H. G. Fricke
Nº	RUC	RIT	Fecha de Ingreso	Delito	Pericia Psiquiátrica	Institución Encargada	Curador Ad litem	Internación provisional	Forma de Término	Observaciones
106	1500493926-0	5679-15	25.05.15	Homicidio	SI Inimputable y peligroso	UPFT El Salvador Psiquiátrico Philippe Pinel	NO	SI 256 días Módulo 117	Condenado a Medida de Seguridad	Medida: internación Philippe Pinel por 10 año y 1 día.

107	1500598062-0	6630-15	23.06.15	Lesiones menos graves	NO	SML Valparaíso	NO	NO 7 días PP	Suspendida	
108	1500765120-9	8146-15	12.08.15	Hurto simple	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
109	1500799118-2	8444-15	22.08.15	Hurto simple	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Suspendida	
110	1500979373-6	10393-15	14.10.15	Lesiones menos graves Lesiones menos graves Homicidio simple frustrado	SI Inimputable y peligroso	UPFT Hospital El Salvador	SI Defensor público	SI 269 días Módulo 117 CP Valparaíso	Absuelto en Juicio Oral para aplicación de medidas de seguridad	
111	1500867903-4	9106-15	10.09.15	Lesiones leves Hurto falta	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	Sobreseimiento definitivo 250 d)	
112	1500886065-0	11125-15	05.11.15	Amenazas Amenazas Lesiones menos graves	NO	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	
113	1501038184-0	10912-15	30.10.15	Hurto simple	NO	SML Valparaíso	SI Defensor público	NO	No perseverar en procedimiento	
114	1501034019-2	10877-15	29.10.15	Daños simples	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	
Nº	RUC	RIT	Fecha de Ingreso	Delito	Pericia Psiquiátrica	Institución Encargada	Curador Ad litem	Internación provisional	Forma de Término	Observaciones
115	1500944921-0	10007-15	03.10.15	Hurto simple	NO	Peritaje a cargo de Defensa.	SI Familiar	NO	Suspendida	
116	1500813186-1	8583-15	26.08.15	Porte de arma cortante	NO	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	

117	1501063748-9	11169-15	06.11.15	Hurto simple	NO	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	
118	1501175149-8	12294-15	09.12.15	Hurto simple	SI Inimputable, peligroso	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	
119	1501158942-9	12128-15	03.12.15	Hurto Simple	NO	SML Valparaíso	SI Familiar	NO	Suspendida	
120	1501168292-5	12238-15	07.12.15	Lesiones menos graves	NO	SML Valparaíso	NO	NO	Suspendida	

*Sistematización realizada en base a listado de causas obtenido por ley de transparencia solicitud N° 4999 del Ministerio Público en que se suspendió procedimiento en virtud de art. 458 en el Juzgado de Garantía de Viña del Mar de 6 de septiembre de 2017, y actas de audiencias disponibles en plataforma web del poder judicial, www.pjud.cl

2. 2 Tablas Resumen: Causas de años 2015 y 2016 del Juzgado de Garantía de Viña del Mar en las cuales se suspendió procedimiento conforme art. 458 del CPP.

2.2.1.- Año de Ingreso

Año de Ingreso	N° Causas
2013 y 2014	28
2015	47
2016	45
Total	120

2.2.2- Delito imputado

2.2.2.1 Clasificación por tipo de delito

Delito	N° delitos
Hurto simple	38
Hurto falta	2
Amenazas contra las personas	21
Lesiones (leves, menos graves, graves)	31
Daños simples	12
Receptación	5
Desórdenes públicos	3
Homicidio	2
Robo (con intimidación, violencia o por sorpresa)	25
Tráfico en pequeñas cantidades	5
Conducción en estado de ebriedad	5
Abuso sexual impropio a menor de 14 años	3
Otros	22
TOTAL	171

2.2.2.2 Clasificación por pena asignada a delito

Tipo delito según pena	N° delitos imputados
Faltas	2
Simple delito	131
Crímen	28
Total	171

2.2.3.- Curador ad litem

2.2.3.1 Designación curador ad litem

Designación curador	N° Causas
SI	62
NO	58
Total	120

2.2.3.2 Persona designada

Curador ad litem	N° Causas
Defensor público	35
Familiar de imputado	27
Total	62

2.2.4.- Pericia psiquiátrica

2.2.4.1 Pericias solicitadas y realizadas según institución encargada

Institución a quien se solicita pericia	N° de solicitudes	N° de pericias realizadas y enviadas
Servicio Médico Legal de Valparaíso	101	7
Hospital psiquiátrico El Salvador y UPFT	12	10
Hospital psiquiátrico Philipe Pinel	5	1
Otros (Hospital José Horwitz, Gustavo Fricke, SML Santiago)	9	2
TOTAL	127	20*

*Estas 20 pericias fueron utilizadas en 29 causas al coincidir en algunas el imputado.

2.2.4.2 Conclusiones informe pericial sobre imputabilidad y peligrosidad

Imputabilidad	N° pericias	Peligrosidad	N° pericias
Imputable	2	SI	8
Inimputable	13	NO	7
Imputabilidad disminuida	2	-	
No refiere	3	No refiere	5
Total	20	-	20

2.2.5.- Aplicación internación provisional

Cautelar privativa libertad	N° de causas
Internación provisional	8
Prisión preventiva	2
Sin cautelar personal	110
Total	120

2.2.6.- Forma de Término

Forma de término	N° Causas
Suspendida	91
Principio de oportunidad/orden de no perseverar en procedimiento	9
Sobreseimiento definitivo	7
Juicio oral para la aplicación de medida de seguridad	5
Juicio oral y/o simplificado	5
Tramitación vigente	3
Total	120

ANEXO N°3: Fichas Jurisprudenciales de causas en que se aplicó Internación Provisional¹⁴

- **N°1: RIT 2872-17** (n°2)

Fecha ingreso: 15 causas ingresadas entre los años 2015 y 2016.

Delito: Robos en lugar no habitado, lesiones en distintos grados, entre otros.

Pericia psiquiátrica: SI, inimputable, no peligroso UPFT El Salvador, módulo 117 CP Valparaíso.

Curador: Si, defensor público

Internación Provisional: Si, 177 días en módulo 117 CP Valparaíso.

Síntesis causas:

Imputado cuenta con 17 causas entre los años 2015 y 2016 en el Juzgado de Garantía de Viña del Mar con los siguientes RIT: 11198-16, 3925-15, 3967-16, 6360-16, 6371-16, 7519-16, 7706-16, 8126-16, 8278-16, 8433-16, 8688-16, 9092-16, 9228-16, 10256-16, 10821-16, 10902-16, 11055-16, por reiterados delitos de robo en lugar no habitado, daños simples, receptación, robo de vehículo motorizado y lesiones.

En todas las causas se suspende procedimiento por sospecha de enajenación mental conforme art. 458 del CPP, no obstante, causas se ven largamente tramitadas por incomparecencias del imputado a audiencias, demora en la realización de pericias y trabas relacionadas con la cantidad de causas vigentes.

Sólo en causa RIT 11198-16 por robo en lugar no habitado se decreta cautelar de internación provisional en audiencia de 22 de noviembre de 2016, indicando:

“Se ordena el ingreso del imputado al Módulo 117 del Complejo Penitenciario de Valparaíso para que se realice la pericia psiquiátrica para conocer si el imputado tiene conservado su juicio de realidad, si está en condiciones de enfrentar un juicio y si su condición actual es peligrosa para sí mismo o terceros. Una vez realizado ese informe deberá remitirse al tribunal y de oficio se fijará una audiencia para discutir la necesidad o no de esta suspensión del procedimiento, conforme al artículo 458 del Código Procesal Penal.”

En audiencia de 15 de marzo de 2017 se acumulan las siguientes causas: 11198-16, 3925-15, 3967-16, 6360-16, 6371-16, 7519-16, 7706-16, 8126-16, 8278-16, 8433-16, 8688-16, 9092-16, 9228-16, 10256-16, 10821-16, 10902-16, 11055-16.

En febrero de 2017 se recepciona pericia de UPFT El Salvador que indica cuadro de enajenación mental del imputado y no refiere peligrosidad con tratamiento adecuado.

¹⁴ Información extraída de actas de audiencias de cada causa disponibles en pjud.cl, actualizada hasta 28 de septiembre de 2019. Número en paréntesis corresponde a numeración en Anexo N°2.1.

Con fecha 18 de mayo de 2017 se recepciona ampliación de peritaje que señala que cuadro de enajenación mental se presenta en todos los hechos investigados de las diversas causas, pues cuadro es de carácter crónico y se presenta desde el año 2009. En audiencia de misma fecha, al tenor de la ampliación, juez revoca internación provisional.

En audiencia de 12 de junio de 2017 se acumulan causas a RIT 2872-17.

Forma de término: Orden de no perseverar el procedimiento presentada por fiscalía y resuelta en audiencia de 29 noviembre de 2018.

- **N°2: RIT :12533-15** (n°5)

Fecha de Ingreso: 16 de diciembre de 2015.

Delito: amenazas simples, daños simples, desacato, lesiones menos graves. 8 delitos, todos en contexto de violencia intrafamiliar.

Pericia psiquiátrica: Si, inimputable, con farmacoterapia adecuada no resulta peligroso. UPFT EL Salvador.

Curador ad litem: NO

Internación Provisional: SI, 37 días en módulo 117 complejo penitenciarios Valparaíso.

Síntesis causa: En primera audiencia de fecha 16 de diciembre 2015 se formaliza la investigación por los delitos antes mencionados, defensa señala sospechas de enajenación mental y fiscalía solicita cautelar prisión preventiva. Juez de garantía ordena prisión preventiva en módulo 117 (UPFT El Salvador) para realización de pericia psiquiátrica.

Con fecha 02 de febrero de 2016 se remite pericia psiquiátrica de UPFT EL Salvador.

En audiencia de 22 de marzo se decreta sobreseimiento definitivo, cesando cautelares, resolución que es revocada posteriormente por Corte de Apelaciones de Valparaíso¹⁵.

Con fecha 22 de mayo, en audiencia se reformaliza la investigación y se suspende el procedimiento en virtud de artículo 458 del CPP, además se ordena aplicación de internación provisional. Se deja constancia que consta en autos pericia psiquiátrica.

En audiencia de revisión de cautelares, de fecha 28 de junio de 2016, se modifica internación provisional, por medida de artículo 9 d) ley 20.066, someterse a tratamiento en hospital diurno, al que ya se encontraba suscrito.

Con fecha 10 febrero de 2017 tribunal declara inimputable al enjuiciado, fijando audiencia preparación juicio oral para aplicación de medida de seguridad.

¹⁵ Rol ICA Valparaíso 544-16.

Forma de Término: Juicio oral, desestimación medida de seguridad. Tribunal absuelve al imputado por los 8 delitos, principalmente por la falta de prueba para acreditar los hechos, además de la no comparecencia de la víctima (madre) a juicio. Se desestima además la aplicación de medida de seguridad, en vista de que no existen antecedentes calificados que presuman que atentará contra sí o terceros.

- **N°3: RIT 14957-13** (n°71)

Fecha de Ingreso: 15 de diciembre de 2013

Delito: Robo con intimidación

Pericia psiquiátrica: Si, imputable no peligroso. Hospital José Horwitz

Curador: NO

Internación Provisional: Si, 149 días en hospital Philippe Pinel

Síntesis causa: Con fecha 15 de diciembre de 2013 se formaliza investigación por el delito de robo con intimidación y se decreta prisión preventiva en complejo penitenciario de Valparaíso.

En audiencia de cautela de garantías el 17 de enero de 2014, ante problemas conductuales del enjuiciado, se ordena su traslado módulo 117 para evaluación y tratamiento psicológico y/o psiquiátrico, solicitando además realización de pericia psiquiátrica a SML de Valparaíso.

Informe psiquiátrico de UPFT, de fecha 18 de febrero, señala que patología padecida por imputado no configura cuadro de enajenación mental, si es peligroso para sí mismo y terceros. Con fecha 26 de febrero se reabre el procedimiento, señalando el juez que no hay suficientes antecedentes para suspensión por 458 CPP.

Un mes después, ante nueva audiencia de cautela de garantías se ordena el traslado de forma inmediata de módulo 115 a UPFT para evaluación y tratamiento psiquiátrico, ante antecedentes presentados por defensa que pueden eventualmente presumir que imputado pueda padecer trastorno mental que requiere atención especializada.

Tras varias audiencias en que defensa solicitará traslado de imputado a unidad psiquiátrica en el penal ante intentos suicidas de imputado, presentando informe psiquiátrico ambulatorios de Hospital Philippe Pinel, el 9 de julio de 2014 tribunal ordena su internación provisional en dicho establecimiento. “El Tribunal resuelve: Que considerando que hay coincidencia con el informe previo, de las eventuales incapacidades respecto del imputado, se acoge la solicitud de la Defensa, la cual también está de acuerdo la Fiscalía y en consecuencia se ordena la internación provisoria del imputado en el Hospital Psiquiátrico Philippe Pinel en la UEPI, para los efectos que sea diagnosticado y se puedan pronunciar con el seguimiento de estos antecedentes.

Se ordena que la Jefatura correspondiente de este Tribunal, se comunique con dicho Hospital, con la finalidad de que se coordine el traslado del imputado por Gendarmería de Chile a dicho nosocomio.

Se le recomienda a la Fiscalía en particular al Fiscal titular que remita los antecedentes de la carpeta investigativa a dicho Hospital para que se tenga presente al momento de la evaluación que debe realizar respecto del imputado”¹⁶

Con fecha 26 noviembre de 2014 se suspende procedimiento por 458 CPP reiterando solicitud de pericia psiquiátrica para aclarar trastornos del enjuiciado.

El 2 de diciembre se recibe informe de hospital Philippe Pinel que indica que imputado tiene el carácter de enajenado mental. En siguiente audiencia se decreta sobreseimiento definitivo por artículo 250 c) y se ordena su libertad. Resolución es apelada por la fiscalía, siendo revocada por la Corte de Apelaciones de Valparaíso. Imputado ingresa a cumplir prisión preventiva en otra causa de Juzgado de garantía de Valparaíso.

Con fecha 01 de enero y 25 de febrero de 2015 se oficia a SML de Valparaíso para realización de pericia psiquiátrica.

EL 04 de junio 2015 ante solicitud de la defensa por nuevos intentos suicidas, se ordena el traslado del imputado a módulo 117 (UPFT) para evaluación y tratamiento. Con fecha 22 de julio de 2015 juez ordena pericia a hospital psiquiátrico José Horwitz de Santiago, debido a inhabilidades de profesionales de la región tanto del SML como de hospital Philippe Pinel, informe que es recepcionado el 28 de diciembre de 2015, señalando que enjuiciado es imputable por los hechos investigados.

Forma de Término: Condenado tras juicio oral por los delitos de robo por sorpresa y amenazas a 541 días y 61 días respectivamente de privación de libertad, siendo considerado imputable con fecha 30 de diciembre de 2017.

- **N°4: RIT 2906-14** (n°73)

Fecha de Ingreso: 11 marzo 2014

Delito: Tráfico de drogas, Porte ilegal arma de fuego

Pericia psiquiátrica: Si, inimputable, y peligrosa para sí o terceros. Hospital Philippe Pinel.

Curador: Si, familiar

Internación Provisional: SI, 172 días en módulo 117 CP Valparaíso y hospital Philippe Pinel.

¹⁶ Acta audiencia 9 julio de 2014 en pjud.cl

Síntesis causa: Inicia la causa el día 11 de marzo de 2014, en donde se formaliza la investigación y se ordena la cautelar de prisión preventiva. Con fecha 4 de agosto gendarmería da cuenta de control psiquiátrico en hospital penal que diagnostica psicosis en estudio, quedando en observaciones.

En audiencia de 19 de agosto para revisión de cautelares se ordena mantener prisión preventiva. Con fecha 24 de octubre gendarmería da cuenta de comportamiento inusuales de interna, consultas y tratamientos psiquiátricos.

En audiencia de 24 de febrero de 2015 se suspende procedimiento por artículo 458 CPP y se ordena realizar pericia psiquiátrica. En relación con medidas cautelares, mantiene prisión preventiva.

“No se acoge solicitud de la defensa en cuanto a dejar sin efecto la medida cautelar de prisión preventiva, toda vez que, como una condición, por así señalarlo, que se reúnan los requisitos de la prisión preventiva para los efectos de ordenar la internación en un Hospital Psiquiátrico o donde se le pueda practicar alguna medida de seguridad a la imputada.

Se ordena que el encargado de causas del tribunal, se contacte con el Hospital Philippe Pinel para los efectos de gestionar el ingreso de la imputada a dicho centro hospitalario para los efectos de la evaluación psiquiátrica, y una vez evacuado dicho informe, volverá a gendarmería en cautelar de prisión preventiva, manteniéndose y el informe se pondrá en conocimiento de los intervinientes para los fines de darle curso progresivo a la investigación.”

La pericia psiquiátrica es recibida con fecha 28 de mayo, señalando que imputada padece un cuadro de enajenación mental y es peligrosa para si y terceros. En audiencia de 29 mayo 2015 se deja sin efecto prisión preventiva, decretando cautelar de internación provisional en Philippe Pinel, además de solicitar ampliación del peritaje. Hospital no tiene cupo, juez ordena se lleve a cabo en hospital penal del complejo penitenciario de Valparaíso hasta que haya cupo.

En audiencia de 17 de noviembre de 2015 juez deja sin efecto internación provisoria, sustituyendo la cautelar por arresto domiciliario total, artículo 155 a) del CPP.

“Teniendo presente que el señor defensor tiene en parte razón, en el sentido de que él no lo funda, pero es obvio que en ese se basa en que los informes son contradictorios por una parte dice que necesita la señora una internación y por una segunda ofrece una intervención ambulatoria. En consecuencia siendo en parte contradictorio los informes se hace lugar y **se dispone un informe psiquiátrico a través del Servicio Médico Legal de Valparaíso adjuntándosele copia de todos los antecedentes que se disponen en la causa.** Sirva la presente resolución de suficiente y atento oficio remitido.

En cuanto a la sustitución a levantar la prisión preventiva, teniendo presente que la prisión preventiva fue levantada ya en su oportunidad por la Magistrado Loreto León quien dejó sin efecto la prisión preventiva

y ordeno la internación, habiéndose cumplido los objetivos de la internación provisoria, como se pide se deja sin efecto la internación provisoria.”

El 10 abril de 2018 SML de Valparaíso da cuenta que desde 1 septiembre de 2017 no cuentan con médico psiquiatra, por lo cual remitan solicitud a SML de Santiago.

Forma de Término: Suspendida.

- **N°5: RIT 6088-15/ 8377-15** (103)

Fecha de Ingreso: 07 de junio de 2015

Delito: Lesiones menos graves, Amenazas a carabineros, Robo en bienes nacionales.

Pericia psiquiátrica: Si, inimputable, peligroso, UPFT El Salvador

Curador: Si, familiar

Internación Provisional: Si, 125 días en módulo 117, CP Valparaíso.

Síntesis causa:

6088-15: En audiencia de 7 de junio de 2015 se formaliza investigación por los delitos de lesiones y amenazas decretando cautelares del artículo 9 letra a y b de la Ley 20.066. Con fecha 08 de septiembre de 2015 se suspende procedimiento por art. 458 CPP y se ordena practicar pericia psiquiátrica a UPFT de El Salvador, donde se encuentra por otra causa.

Se recepciona pericia el 19 de abril de 2016, informando imputado con cuadro de enajenación mental, peligroso para si mismo y para terceros. El 11 de octubre se reabre procedimiento para la aplicación de medida de seguridad.

17 noviembre de 2016 se acumula a RIT 8377-15.

8377-15:

El 19 de agosto de 2015 se formaliza la investigación por el delito de robo en bienes nacionales de uso público decretando el juez prisión preventiva en CP de Valparaíso.

En audiencia de cautela de garantías, el día 9 de septiembre, se suspende procedimiento conforme art. 458 CPP, ordenando pericia psiquiátrica y señalando la mutación a internación provisional.

“Se suspende el procedimiento y se ordena al Complejo Penitenciario Valparaíso que elabore informe de imputabilidad del requerido, y en conformidad a lo dispuesto en el artículo 464, muta la prisión preventiva a la **internación provisoria**, ordenando el traslado del imputado a la unidad respectiva en el complejo penitenciario, mientras se emite informe”.

Defensa solicita nueva audiencia de cautela de garantías que se realiza el 30 de septiembre, tribunal mantiene internación provisional, señalando:

“El Tribunal decide mantener la medida de internación Provisional del imputado a la espera de que se cumpla con el informe solicitado con fecha 08 de Septiembre del año 2015, debiendo el imputado ser evaluado en el módulo 117 por la unidad UEPI, debiendo evacuarse informe de facultades mentales, en orden a si está en condiciones de afrontar un juicio y si es peligroso para sí o para terceras personas”.

En audiencia de revisión de cautelares de 11 de enero de 2016 se revoca la internación provisional, estableciéndose cautelar del artículo 155 c) firma quincenal. Se oficia a SML de Valparaíso para que realice pericia psiquiátrica.

El 19 de abril de 2016 se recepciona informe pericial de UPFT del hospital El Salvador indicando: informando imputado con cuadro de enajenación mental, peligroso para sí mismo y para terceros.

En audiencia de 17 de noviembre de 2016 se reabre procedimiento para la aplicación de una medida de seguridad, además, se acumula causa RIT 6088-15.

Forma de Término: Se impone medida de seguridad de internación en establecimiento psiquiátrico – Hospital El Salvador- por el delito de robo en bienes a 541 días y por el delito de amenazas 61 días.

- **N°6: RIT 5205-15** (n°105)

Fecha de Ingreso: 12 mayo 2015

Delito: Robo por sorpresa

Pericia psiquiátrica: Si, inimputable, peligroso, UPFT El Salvador

Curador: No

Internación Provisional: Si, 24 días en módulo 117 CP Valparaíso.

Síntesis Causa:

En audiencia de 12 mayo 2015, se formalización investigación por el delito de robo por sorpresa, ordena cautelar de prisión preventiva en módulo 117 del CP Valparaíso, y se fija audiencia de 458 del CPP ante sospecha de enajenación mental.

Con fecha 17 junio 2015 se suspende procedimiento conforme 458 CPP, prisión preventiva se sustituye por internación provisional, pero en mismo recinto.

“Se mantiene la internación del imputado como provisional en el módulo 117 del Complejo Penitenciario Valparaíso Penitenciario de Valparaíso

Se pide informe al Servicio Médico Legal respecto del imputado, sobre su imputabilidad y si lo indica la evaluación médica deberá señalarse lo pertinente en relación a una eventual medida de seguridad, sirva la presente acta de suficiente y atento oficio remitir a fin que se señale hora de atención.”

El 04 de julio de 2015 se recepciona pericia UPFT que concluye inimputabilidad y peligrosidad del imputado.

En audiencia de 15 julio 2015, cesa internación provisional, sustituyéndose por arresto domiciliario nocturno del artículo 155 a) del CPP, después de internación en clínica San Juan de dios en Santiago (internación voluntaria).

El 19 enero 2016 se recepciona pericia psiquiátrica del SML de Valparaíso que señala inimputabilidad y peligrosidad sujeta a seguimiento de tratamiento farmacológico. Co esto, juez ordena seguir procedimiento para la aplicación exclusiva de medida de seguridad.

Forma de Término: Condenado a medida de seguridad: Custodia y tratamiento durante 2 años en Hospital Gustavo Fricke desde 16 septiembre de 2016.

- **Nº7: RIT 5679-15** (nº106)

Fecha de Ingreso: 25 de mayo de 2015

Delito: Homicidio

Pericia psiquiátrica: Si, inimputable, peligroso, UPFT El Salvador, Philippe Pinel

Curador: No

Internación Provisional: SI, 156 días en módulo 117 CP Valparaíso y 100 días en hospital Philippe Pinel.

Síntesis causa:

En audiencia de 25 mayo de 2015, se formaliza investigación por el delito de homicidio, juez ordena prisión preventiva por peligro para la sociedad, solicita pericia psiquiátrica a SML de Valparaíso e informes médicos a instituciones que lo atienden.

El 05 de agosto de 2015 se suspende procedimiento por art. 458 CPP y se sustituye cautelar por internación provisional en hospital penal de CP Valparaíso.

El 14 septiembre se recepciona pericia psiquiátrica de UPFT El Salvador, indicando inimputabilidad y peligrosidad del imputado.

En audiencia de 8 enero 2016 juez ordena reapertura procedimiento, cambiando internación provisional por prisión preventiva.

En audiencia de cautela de garantías, dos semanas después, gendarmería da cuenta de comportamiento violento de imputado. Jueza ordena que sea trasladado a unidad de alta peligrosidad.

“Se ordena que el Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel de Putaendo informe si están en condiciones de recibir al imputado **xxxxxxxxxx**, **quien se encuentra en prisión preventiva, respecto de quien ya se evacuó informe sobre sus facultades mentales, y el punto radica en que fue considerado altamente peligroso para sí y para los demás y en consecuencia no puede estar con la población común.**

Atendido lo informado por Gendarmería y con el mérito del informe de facultades mentales, se ordena el ingreso y traslado del imputado **MARCELO xxxxxxxxxxxx** a la Unidad de Alta Seguridad del Complejo

Penitenciario de Valparaíso, para resguardar la integridad de los internos del módulo en el cual actualmente se encuentra”.

Ante dicha resolución defensa presenta acción de amparo a la C.A. de Valparaíso, argumentando que no procede prisión preventiva, sino internación provisional.

Corte de apelaciones acoge amparo¹⁷, ordena audiencia cautela de garantías para determinar centro asistencial en el cual se llevará a cabo internación provisional.

“Cuarto: Que, no es posible estimar que una vez que se reanudó el procedimiento el imputado volvió a encontrarse sujeto a un régimen cautelar de prisión preventiva, por cuando los antecedentes médicos psiquiátricos son categóricos en orden a establecer su estado de enajenación mental y su peligrosidad, de tal manera que su privación de libertad solo puede entenderse subsistente a la luz de lo previsto en el art. 464 del Código Procesal Penal, esto es, bajo internación provisional, tal como estuvo mientras el procedimiento se encontró suspendido.

Quinto: Que por lo razonado en el considerando anterior el imputado debe cumplir su privación de libertad como cautelar en un establecimiento asistencial destinado al efecto y no en su centro de cumplimiento penitenciario común.”

En audiencia de cautela de garantías del 23 de enero de 2016, juez de garantía decreta internación provisional en módulo 117 del CP Valparaíso, hasta asignación de ingreso en hospital Philippe Pinel.

Forma de Término: Condenado a medida de seguridad, 10 años y 1 día de internación en hospital psiquiátrico Philippe Pinel, 02 mayo 2016.

N°8: RIT 10393-15 (n°110)

Fecha de Ingreso: 14 de octubre de 2015

Delito: Lesiones menos graves, Lesiones menos graves. Homicidio simple frustrado.

Pericia psiquiátrica: Si, inimputable y peligroso sin tratamiento. UPFT El Salvador

Curador: Si, defensor público

Internación Provisional: SI, 269 días en módulo 117 CP Valparaíso.

Síntesis causa:

En audiencia de 02 de septiembre de 2015 se formaliza investigación, se suspende procedimiento por 458 del CPP, se oficia pericia a SML de Valparaíso, y se decreta cautelar de internación provisional.

“Se ordena la internación provisoria del imputado en módulo 117, para fines de tratamiento médico, estabilización y evaluación psiquiátrica. Se establece que una vez cumplido lo ordenado, se informara de

¹⁷ Acción de amparo rol 18-2016 ICA Valparaíso.

inmediato al tribunal. En caso de tener evaluación antes de la fecha indicada, se ordena, del mismo modo, informar al tribunal. Se deja presente que el imputado tiene antecedentes médicos en Hospital El Salvador.”

Con fecha 11 de septiembre de 2015 UPFT remite informe psiquiátrico indicando que se sospecha que enjuiciado padece esquizofrenia paranoide, sugiriendo hospitalización para tratamiento. En audiencia de misma fecha se sustituye internación provisional por cautelares del artículo 9 letra a y b de ley 20.066.

En audiencia de 14 octubre 2015 se discuten nuevamente cautelares, decretando juez de garantía internación provisional en módulo 117 del CP Valparaíso.

El 18 de diciembre 2015 se recepciona pericia psiquiátrica de UPFT El Salvador que indica: inimputable, peligrosidad sujeta a seguimiento tratamiento farmacológico.

En audiencia de 23 de diciembre de 2015, con mérito de informe se reabre procedimiento para aplicación de medida de seguridad, dando 30 días de investigación, defensa solicita en audiencia cambio de lugar de reclusión, lo cual tribunal rechaza por el momento.

Con fecha 04 de enero de 2016, defensa solicita ampliación peritaje en relación con peligrosidad, si farmacoterapia puede ser seguida en programa de rehabilitación y no en hospital psiquiátrico, tribunal accede y oficia a UPFT. El 21 de enero se responde ampliación, indicando que tratamiento debe llevarse a acabo en hospital psiquiátrico.

Forma de Término: Absuelto en juicio oral para aplicación medidas de seguridad ante insuficiencia probatoria, por lo cual no procede aplicación de medida de seguridad, 05 de agosto de 2016.

- **Nº9: RIT 6630-15** (nº107)

Fecha de Ingreso: 23 de junio de 2015

Delito: Lesiones menos graves

Pericia psiquiátrica: NO, solicitud a SML de Valparaíso

Curador: NO

Internación Provisional: No, 7 días en prisión preventiva en CP Valparaíso.

Síntesis causa:

Con fecha 20 de octubre de 2014 se requiere a imputada por el delito de lesiones menos leves. En audiencia de 24 de junio de 2015 juez de garantía decreta cautelar de prisión preventiva por peligro seguridad víctima, la cual es revocada por ICA de Valparaíso el 01 de julio¹⁸.

¹⁸ Rol 992-15 ICA Valparaíso.

En audiencia de 28 de julio de 2015, juez decreta suspensión del procedimiento por art. 458 CPP y rechaza cautelares, solicitando realización de pericia psiquiátrica al SML de Valparaíso.

“El Tribunal resuelve las solicitudes efectuadas y considerando los antecedentes que se había decretado la prisión preventiva, que la Ilustrísima Corte de Apelaciones estimo que no era la medida apropiada en esta investigación sin perjuicio de decretarse otras cautelares. Considerando que ha señalado la propia víctima que el la recibió en el domicilio toda vez que ella esta con abstinencia del consumo tanto de drogas y alcohol y según también da cuenta la defensa esta con citación para efectuarse un tratamiento en el Cesfam cercano al domicilio, en ese tenor el tribunal no decreta la prohibición de acercamiento toda vez que se ha dado cuenta de uno normal comportamiento de la imputada.

Se ordena la suspensión de la causa, según lo dispuesto en el artículo 458 del Código Procesal Penal, oficiándose al Servicio Médico Legal de Valparaíso para los efectos que se realice el examen psiquiátrico correspondiente para determinar la capacidad o incapacidad de la imputada así como la peligrosidad para si o para terceros, y considerando que hay antecedentes en el Cesfam Nueva Aurora, se ordena solicitar la remisión de copia de esa ficha para ser remitido al Servicio Médico Legal de Valparaíso para que efectúen el examen pertinente.

En cuanto a la internación provisional el Tribunal todavía no la decretará, atendido los antecedentes esgrimidos en la causa.”

Ultima actuación en la causa es de 26 de octubre del año 2016 pidiendo cuenta al SML de Valparaíso respecto a realización de pericia psiquiátrica.

Forma de Término: Suspendida

- **N°10: RIT 8274-2016** (n°24)

Fecha de Ingreso: 30 de agosto de 2016

Delito: Tráfico cultivo de estupefacientes

Pericia psiquiátrica: No, solicitud a SML de Valparaíso

Curador: Si, familiar

Internación Provisional: No, 20 días en prisión preventiva.

Síntesis causa:

En audiencia de 30 agosto de 2016 se realiza formalización, se rechaza solicitud de prisión preventiva de la fiscalía. Ante apelación Corte de Apelaciones de Valparaíso concede cautelar con fecha 31 de agosto.

Con fecha 19 octubre 2016 se decreta fianza de \$1.000.000, pagada mismo día, dando orden de libertad.

En audiencia de 28 de octubre de 2016 se decreta suspensión del procedimiento por artículo 458 del CPP.

“Tribunal resuelve:

El tribunal estima que habiendo elementos que son suficientes para disponer la evaluación psiquiátrica para explorar la posibilidad de que se esté encausando a un inimputable, se va a suspender el procedimiento conforme al artículo 458 de Código Procesal Penal y se va a disponer que el servicio Médico Legal realice un informe psico-psiquiátrico, al tenor del artículo 10 N° 1 del código penal. Debiendo informar fecha y hora para la realización de dicho informe.”

Forma de Término: Suspendida hasta la fecha.