

Santiago, treinta de abril de dos mil veinticinco.

**Vistos:**

Se reproduce la sentencia en alzada, con excepción de sus considerandos décimo y undécimo, que se eliminan.

**Y se tiene en su lugar y además presente:**

**Primero:** Que la Defensoría Penal Pública, en favor de los imputados que individualiza el libelo, sujetos a la medida de Internación Provisional, en tanto padecen patologías de enajenación mental, denunció la conculcación arbitraria e ilegal de garantías constitucionales que indica, con ocasión de la omisión que atribuye a los recurridos Servicios de Salud Metropolitano Norte, Oriente, y Occidente, de incumplir con la habilitación de establecimientos asistenciales exigidos por los artículos 457 y 464 del Código Procesal Penal; artículo 9 de la Ley N°21.331; el Decreto N° 570 que aprueba el Reglamento para la Internación de las Personas con Enfermedades Mentales y sobre los Establecimientos que las proporciona; la Convención Americana sobre Derechos Humanos y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Puntualizan que los protegidos, quienes sufren graves patologías mentales, se hallan privados de libertad en establecimientos penitenciarios a pesar de haberse dispuesto respecto de cada uno de ellos la suspensión del procedimiento



del artículo 458 del Código Procesal Penal y el sometimiento al régimen de Internación Provisional del artículo 464 del mismo Código. Ello, por haberse estimado en cada caso, que existen antecedentes que permiten presumir la inimputabilidad por enajenación mental, razón por la cual los tribunales han ordenado, la suspensión del procedimiento, disponiendo la internación provisional en un establecimiento asistencial.

Afirmó, que la referida medida cautelar que afecta a los protegidos, se ha llevado a cabo de una forma distinta y más gravosa a la prevista en la ley, pues cumplen la misma en centros carcelarios desprovistos de las condiciones para velar por los intereses y derechos asociados a la condición de estos imputados. Luego, el abanico de consecuencias, según se relata, se extienden desde diversas clases de abusos a los que su condición de indefensión les hace susceptibles, esto, en el medio carcelario de régimen común, e inclusive hasta la muerte, como es un caso descrito en el libelo, todas repercusiones en las que se pesquisa la contribución causal que configura la extrema falta de interés y gestión ante las situaciones objeto del presente recurso, apareciendo que en la mayoría de estos casos, las internaciones provisionales están resultando más gravosas que las medidas de seguridad finales.



Concluye que los recurridos no han demostrado una intención en hacerse cargo del grave déficit infraestructural y de personal que presenta; que la falta de camas esgrimida se constituye una respuesta insuficiente que revela una ponderación en favor de la desidia de la administración y en perjuicio de las garantías fundamentales que el presente recurso busca proteger, dejando el porvenir de sus representados en manos de instituciones que no mandatadas ni capacitadas para hacerse cargo. Pide, en definitiva, la adopción de medidas al efecto, ordenando: 1) la habilitación de un recinto especial acorde a las necesidades de los y las recurrentes, según lo dispone en el inciso segundo del artículo 457 del Código Procesal Penal; 2) el traslado de los recurrentes a los centros de salud público más cercanos, conforme a lo dispuesto en la misma norma antes referida; y la realización de la pericia psiquiátrica respecto de quienes aún no se ha realizado.

**Segundo:** Que en cuanto al fondo del asunto, los Servicios recurridos oponiéndose a la acción, expusieron diversas defensas, las que, en lo medular, pueden sintetizarse como sigue: **a)** Que los Servicios de Salud no cuentan con unidades de hospitalización judicial entre los recintos que conforman su respectiva red, salvo el que posee el Servicio de Salud Metropolitano Norte con su



establecimiento autogestionado Instituto Psiquiátrico Doctor José Horwitz Barak reconocido como tal por el artículo 15 transitorio de la Ley N°19.937, el que de acuerdo al modelo de atención en Red, se inserta en la red local de dicho Servicio como primer prestador público institucional para adultos en la patología psiquiátrica de esquizofrenia, tanto para la evaluación en sospecha de primer episodio psicótico, confirmación y tratamiento, desde el punto de vista ambulatorio como de hospitalización en corta estadía. Luego, como segundo prestador público institucional, se inserta para las derivaciones que se hagan desde el Hospital Salvador, dependiente del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, para varones adultos; **b)** En cuanto al establecimiento Instituto Psiquiátrico Doctor José Horwitz, no es posible brindar la atención en los términos requeridos atendido el número de camas disponibles "para la sustitución a Prisión Preventiva por Internación Provisional", para efectos de realizar - en los casos que se requiera - informe de Facultades Mentales o pericias Psiquiátricas, encontrándose dicha unidad en su máxima capacidad existiendo una lista de espera a que atenderse, cuyo objetivo es la mantención del orden para el cumplimiento de lo ordenado por Tribunales y solicitudes de otros actores del sistema judicial; **c)** El Departamento de Salud Mental (Servicio de Salud Metropolitano Oriente) no ha



recibido información oficial acerca de Oficio que dé cuenta de la situación de los usuarios señalados, así como tampoco un Oficio que indique que el Servicio de Salud deba dar respuesta ante el déficit de camas en UEPI (Unidad de Evaluación de Pacientes Imputados del Instituto Psiquiátrico Horwitz; **d)** Residualmente, la gestión y oferta pública de prestaciones también se expresa en esta organización en red de los recursos, de modo tal, que al presentarse un paciente con un diagnóstico de una patología orgánica, que requiere de atención ambulatoria, dicha atención debe ser proveída por el hospital del domicilio del usuario, o, derivar a las redes de atención primaria o secundaria del Servicio de Salud respectivo, en cuyo caso, si se determina que se requiere atención bajo hospitalización, ella debe proveerla el servicio de medicina del Hospital primer prestador de su domicilio o bien los segundos prestadores a que ellos deben derivar, de acuerdo al domicilio registrado por el imputado. Ello, pues según su interpretación de la normativa en salud, Ley N° 20.584 y Ley N° 21.331, las hospitalizaciones por patologías psiquiátricas son de carácter restrictivo, esto es, no toda enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual, se debe hospitalizar. Así, si no hay cama en el Instituto Psiquiátrico, debe operar la Red de Salud Mental y ordenarse la hospitalización en el servicio de psiquiatría



del hospital competente; **e)** El Art. 464 del Código Procesal Penal no señala que la medida cautelar de internación provisional deba de ejecutarse en un centro asistencial psiquiátrico, sino que señala que la internación del imputado debe hacerse en *un establecimiento asistencial*; **f)** La solución sugerida en el petitorio, excede las posibilidades del Servicio de atender a lo mandatado, dado que implica medidas relacionadas con la implementación de políticas públicas en materia sanitaria, asociado a disposición de recursos y financiamiento. Excede también, la misión fundamental de los hospitales, dirigidas a la preservación de la salud de la población, en cuyo cumplimiento la ley reconoce la existencia de limitaciones recogidas en el actual artículo 141 del DFL 1-2005, al referir que: "*Las prestaciones se concederán por esos organismos (Establecimientos de salud correspondientes a la Red Asistencial de cada Servicio de Salud), con los recursos físicos y humanos de que dispongan...*".

**Tercero:** Que, en este estadio, es conveniente precisar ciertas cuestiones fácticas y normativas, como ejercicio imprescindible para la comprensión, análisis y resolución del asunto controvertido.

Así, en primer lugar, y conforme a los antecedentes del recurso, debe clarificarse que la situación particular de los



protegidos que motiva el requerimiento de cautela constitucional se circunscribe a casos en los que ha operado una derivación por orden judicial para la realización de peritaje psiquiátrico de evaluación de facultades mentales respecto de sujetos a quienes a su vez se ha impuesto la medida cautelar de internación provisional.

De esta manera, deben descartarse aquellas defensas relacionadas con la procedencia principal o residual del modelo de atención o gestión "en Red", desde que el cuestionamiento no dice relación con la falta de oferta de prestaciones de atención psiquiátrica respecto la población en general, porque el caso, no se trata de requerimientos de internación en la forma de indicación clínica, sino que de la ejecución de medidas ordenadas por los tribunales penales, por configurarse la presunción regulada el artículo 458 del Código Procesal Penal, para la atención de individuos sometidos conjuntamente a una imputación penal sumada a una medida cautelar que impone la internación, la privación de libertad.

Igualmente, acerca de las defensas alusivas al desborde o extralimitación de la función de los hospitales, éstas deben ser desechadas, desde que, en general, en operativa de la satisfacción de una prestación como la impetrada en el libelo, se ejecuta necesariamente mediando la vinculación



institucional con Gendarmería de Chile, por disponerlo así la ley, en razón del régimen de custodia que somete y ampara a las personas privadas de libertad (artículo 11 del Reglamento de Establecimientos Penitenciarios), debiendo extenderse dicho entendimiento a cuando éstas son atendidas en los servicios de hospitalización de un establecimiento de salud.

En segundo lugar, se aprecia como un hecho no controvertido que en el tiempo que media entre el ingreso a la internación provisoria y la asignación de cupo o "cama", es gestionado mediante un sistema de lista de espera, durante cuyo transcurso los protegidos permanecen, por ende, en establecimientos penitenciarios comunes, sin más precauciones que las que pueda establecer casuísticamente el centro penal respectivo de la Administración Penitenciaria del Estado.

**Cuarto:** Que en el mismo sentido de las consideraciones previas, aparece oportuno atender en la valoración de los antecedentes, a la circunstancia que los protegidos conforman un grupo de personas en situación de vulnerabilidad, por doble motivo, por la privación de libertad, pero luego, y aún más gravemente por cuanto sus condiciones de salud mental, les acarrearán factores que inciden negativamente en su capacidad de materializar en su favor los derechos y garantías establecidas en diversos cuerpos normativos de múltiples rangos, situándolos en desventaja para ejercer



plenamente sus derechos fundamentales frente al resto de la población.

Tal es la situación que subyace por ejemplo a la Ley N° 21.331, al Decreto N° 570 del Ministerio de Salud, que Aprueba Reglamento para la Internación de las Personas con Enfermedades Mentales y sobre los Establecimientos que la proporcionan; como de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, promulgado en nuestro país mediante el Decreto N° 201 del Ministerio de Relaciones Exteriores; como también lo refleja la propia doctrina de Gendarmería de Chile, mediante Resolución N° 3925 de fecha 29 de julio de 2020

Como elemento orientador, que permite entender desde un criterio sistemático de interpretación el sentido y alcance de las normas convencionales vinculantes para el estado de Chile - como sus las convenciones ratificadas por Chile recientemente señaladas - valga asimismo traer a colación el instrumento denominado Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos, que en su "Segunda parte" denominada "Reglas aplicables a categorías especiales", consigna en su letra B, sobre "Reclusos alienados y enfermos mentales 82. 1) *Los alienados no deberán ser reclusos en prisiones. Se tomarán disposiciones para*



trasladarlos lo antes posible a establecimientos para enfermos mentales. 2) Los reclusos que sufran otras enfermedades o anormalidades mentales deberán ser observados y tratados en instituciones especializadas dirigidas por médicos. 3) Durante su permanencia en la prisión, dichos reclusos estarán bajo la vigilancia especial de un médico. 4) El servicio médico o psiquiátrico de los establecimientos penitenciarios deberá asegurar el tratamiento psiquiátrico de todos los demás reclusos que necesiten dicho tratamiento. 83. Convendrá que se tomen disposiciones, de acuerdo con los organismos competentes, para que, en caso necesario, se continúe el tratamiento psiquiátrico después de la liberación y se asegure una asistencia social postpenitenciaria de carácter psiquiátrico."

A su turno, y en concordancia con lo dicho, el Decreto N°518 del Ministerio de Justicia, que aprueba el "Reglamento De Establecimientos Penitenciarios", establece en su artículo 4° que "La actividad penitenciaria se desarrollará con las garantías y dentro de los límites establecidos por la Constitución Política de la República, los tratados internacionales ratificados por Chile y vigentes, las leyes y sus reglamentos y las sentencias judiciales."

Seguidamente, el artículo 5° inciso segundo del mismo cuerpo legal preceptúa "La Administración Penitenciaria



*procurará la realización efectiva de los derechos humanos compatibles con la condición del interno.”, para luego disponer el artículo 6 en su inciso tercero: “La Administración Penitenciaria velará por la vida, integridad y salud de los internos y permitirá el ejercicio de los derechos compatibles con su situación procesal.”, agregando su artículo 25 que: “El régimen de los detenidos, sujetos a prisión preventiva y penados se sujetará a lo establecido en la Constitución Política de la República, los tratados internacionales ratificados por Chile y vigentes, la ley procesal pertinente, la Ley Orgánica de Gendarmería de Chile y otras leyes y reglamentos relacionados con materias penitenciarias, y las normas del presente reglamento.”*

**Quinto:** Que en el contexto de las reglas sobre la materia dadas por el Código Procesal Penal, el legislador incorporó como medida cautelar personal la denominada “internación provisional” que regula el artículo 464 del citado texto legal, que consiste en la internación del imputado en un establecimiento asistencial durante el procedimiento cuando éste padece algún trastorno mental grave -por ser un peligro para sí mismo o para terceros-, medida de carácter excepcional, por lo que al tiempo en que se decreta se deben cumplir los requisitos generales de la imputación penal, y el especial previsto en el artículo 464, que



consiste en el informe pericial psiquiátrico que determine si padece el imputado una grave alteración o insuficiencia de sus facultades mentales que hicieran temer que atentará contra su vida y la de otras personas. En el ámbito de aplicación de tal normativa, el artículo 464 del citado texto legal, prevé que *"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"*. En dicho contexto, los tribunales decretaron la suspensión del procedimiento en espera de un informe que el Estado a través de sus Servicios recurridos no ha provisto, infringiéndose así las reglas de procedimiento previstas en los artículos 458 y 464 del citado texto legal.

**Sexto:** Que en el contexto descrito, es un hecho de la causa que los imputados en favor de quienes se recurre se han mantenido en unidades penitenciarias comunes infringiéndose lo previsto en el artículo 464 del Código Procesal Penal, en tanto no medie el traslado de éstos a un centro especializado de salud mental, configurándose así el supuesto denunciado,



que acarrea la amenaza ilegal a la integridad física y psíquica de éstos, en tanto se mantiene a los protegidos sujetos a la medida cautelar de internación provisional en recintos penitenciarios, unidades que frente al sujeto afectado por una patología mental grave, no cuentan con las capacidades para atenderlos adecuadamente.

Los tribunales decretaron la suspensión del procedimiento en espera del informe de facultades mentales que mandata la ley, que no se realiza en un plazo razonable, infringiéndose así las reglas de procedimiento previstas en los artículos 458 y 464 del citado texto legal, como también, el derecho constitucional de igualdad ante la ley que les asiste por cuanto no existe fundamento legal que justifique las condiciones de ejecución de la medida de privación de libertad que les afecta.

**Séptimo:** Que, conforme a lo razonado, resulta verificada en el caso una hipótesis de amenaza arbitraria e ilegal de garantías de aquellos en cuyo favor se ha interpuesto la acción debiendo adoptarse las medidas que se dirán.

Por estas consideraciones, y de conformidad, además, con lo previsto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y Auto Acordado de esta Corte sobre la materia, **se revoca** la sentencia apelada de fecha veintiuno de



marzo de dos mil veinticuatro, dictada por la Corte de Apelaciones de Santiago y, en su lugar, se declara que **se acoge** el recurso de protección interpuesto, disponiéndose que, en tanto se mantenga respecto de los protegidos la situación procesal y penitenciaria que ostentaban al momento de interposición de la acción, esto es, sujetos a la medida cautelar de internación provisoria, los servicios recurridos deberán obrar lo pertinente a fin que, dentro del término de décimo día, se ponga a los referidos imputados a disposición del establecimiento asistencial clínico al que deba efectuarse el traslado de los mismos, informando de manera previa y oportuna a Gendarmería de Chile para la ejecución de lo dispuesto, elaborándose el informe pericial sobre la imputabilidad por enajenación mental respectivo.

Respecto del cumplimiento de lo resuelto, se dará cuenta a la Corte de Apelaciones, la que dispondrá, de oficio, lo pertinente, en su caso, conforme a las medidas que contempla el Auto Acordado sobre la materia.

Regístrese y devuélvase.

Redacción a cargo de la Ministra Sra. Adelita Ravanales A.

Rol N° 13.374-2024.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Sr. Sergio Muñoz G., Sra.



Ángela Vivanco M. Sra. Adelita Ravanales A., Sr. Mario Carroza E., y la Abogada Integrante Sra. María Angélica Benavides C. No firman, no obstante haber concurrido a la vista y al acuerdo de la causa, los Ministros Sr. Muñoz y Sra. Vivanco por haber cesado en funciones y Sr. Carroza por estar con feriado legal.



En Santiago, a treinta de abril de dos mil veinticinco, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en <http://verificadoc.pjud.cl> o en la tramitación de la causa. En aquellos documentos en que se visualiza la hora, esta corresponde al horario establecido para Chile Continental.



HXVXUQVCBH