



PERSONAS INIMPUTABLES: LA CÁRCEL COMO RESPUESTA A LAS FALENCIAS DEL SISTEMA DE SALUD

► En medio de la grave crisis de salud mental que experimenta Chile, el autor explica aquí las graves falencias del sistema de salud respecto de personas inimputables por problemas de discapacidad psíquica, a quienes este escenario los afecta doblemente.

► Por **Nicolás Cisternas Vásquez**,
abogado Unidad de Defensa Penal Especializada (UDPE),
Departamento de Estudios y Proyectos,
Defensoría Nacional.



Una de las principales críticas que se hace al procedimiento de aplicación de medidas de seguridad para personas catalogadas como “inimputables por enajenación mental”¹ es la falta de claridad de las normas que lo regulan. En efecto, de su simple lectura se desprende un número importante de incertidumbres sobre el alcance de su aplicación y sus instituciones, circunstancia que, a su vez, se traduce en falta de certeza sobre los efectos de un proceso penal que recae en un grupo especialmente vulnerado de la población.

Las dudas sobre cómo proceder ante personas inimputables tiene diversas manifestaciones, una de las cuales -quizá la más grave- es la imposición de prisión preventiva en casos en los que procedía la medida cautelar privativa de libertad de internación provisional en un hospital psiquiátrico².

En otras ocasiones, si bien se impone correctamente la medida cautelar de internación provisional, la carencia de camas y cupos en centros asistenciales deviene en que dichos recintos se nieguen a recibir a las personas imputadas, dejando a Gendarmería de Chile en la disyuntiva de qué hacer y dónde transportar a la persona que, en un comienzo, se les ordenó llevar a determinado hospital psiquiátrico.

Lamentablemente, la solución que en la práctica se ha adoptado en estos casos es trasladar a la persona imputada a centros de cumplimiento de prisión preventiva, enfermerías disueltas dentro de cárceles y/o a hospitales penitenciarios, a objeto de que aguarden mientras corre la lista de espera³ de camas en recintos especializados.

El escenario hasta aquí descrito es especialmente complejo. Por un lado, se desatiende la literalidad de la ley en relación con qué tipo de medida cautelar procede imponer y dónde

“Las dudas sobre cómo proceder ante personas inimputables tiene diversas manifestaciones, una de las cuales -quizá la más grave- es la imposición de prisión preventiva en casos en los que procedía la medida cautelar privativa de libertad de internación provisional en un hospital psiquiátrico”.

debe cumplirse. Por otro lado, y quizá más importante aún, resultan preocupantes las condiciones a las que se enfrentan las personas con discapacidad psicosocial que deben verse privados cautelarmente de su libertad.

Ello, porque los recintos penitenciarios no cuentan con el personal ni las instalaciones acordes a la condición de los pacientes; en la mayoría de los casos los pacientes deben compartir espacios con personas imputables, poniendo en riesgo la integridad de la persona con discapacidad, o bien, la de otros internos⁴; existen casos en los que las personas son engrilladas a sus camas por largas horas o incluso días; deben someterse al implacable régimen carcelario y no a uno con características terapéuticas y las horas de encierro y la presencia de funcionarios armados tiende a crear situaciones de estrés que no hacen sino empeorar la situación en la que se encuentran los imputados, entre otros efectos.

CAUSAS DIVERSAS

Se pueden señalar diversas causas para entender el problema. Destaca la falta de información sobre los centros asistenciales existentes en el país y la función que cada uno de ellos cumple. También existe poca claridad conceptual sobre los preceptos y las instituciones que la ley prevé para el caso en el que se sospeche que una persona pueda ser inimputable por razones de índole psíquica. Tampoco existe una oferta adecuada de centros asistenciales con características que

1 Título VII del Libro Cuarto del Código Procesal Penal.

2 Figura que, a juicio de la Excma. Corte Suprema, es la adecuada y la procedente para este tipo de casos. Ver SCS ROL n° 43629-2017, ROL N° 1014-2018, ROL N° 4136-2018, ROL N° 2850-2018, ROL N° 29505-2018, ROL N° 12252-2019, entre otros.

3 Ilustrativo puede ser analizar los casos conocidos por la ICA de Santiago en ROL N° 718-2017 y ROL N° 720-2017. Resulta de especial interés el radical cambio de criterio que en menos de una semana tiene la Ilma. Corte de Apelaciones respecto de la vulneración de garantías que puede existir por cumplir internación provisional en recintos penitenciarios con razón de estar en “lista de espera”.

4 Circunstancia denunciada por diferentes Cortes, como, por ejemplo: ICA de Rancagua ROL N° 175-2018, SCS ROL N° 2443-2014, SCS ROL 4136-2018, SCS ROL N° 2850-2018, entre otros.

satisfagan el cumplimiento de internaciones provisionales⁵, lo que deviene en la utilización de la cárcel como “parche” para atenuar los efectos de esta carencia.

Menos existen programas de sensibilización para funcionarios sobre la situación de las personas con discapacidad psicosocial que se enfrentan a procesos penales, ni la debida vigilancia y control de las condiciones en las que se encuentran las personas con discapacidad que son internadas en recintos penitenciarios.

Además, impera una visión aprensiva respecto de la persona con discapacidad psicosocial, escenario que se traduce en paternalismo, prejuicio y discriminación, que no hacen sino perpetuar las vulneraciones y atrocidades que históricamente han repercutido en este sector de la población, entre otros motivos.

Si bien desde 2013⁶ la Corte Suprema se ha pronunciado sobre este problema rechazando la imposición de prisión preventiva a personas respecto de las que se sospecha inimputabilidad por enajenación mental, haciendo énfasis en los efectos perjudiciales y en la falta de asentamiento legal que tiene la práctica en cuestión, lo cierto es que el problema persiste en los juzgados de garantía y en las Cortes de Apelaciones, instancias en las que se tolera, e incluso se justifica, el uso de la cárcel como lugar de encierro para personas con enfermedades mentales.

CRISIS DE SALUD MENTAL

Paralelamente, Chile se enfrenta a un escenario constituido por elementos que han llevado a catalogar el contexto nacional como “crisis de la salud mental” o “la mayor crisis sanitaria del país”⁷. Las estadísticas muestran que aproximadamente uno de cada cinco chilenos tendría una enfermedad

mental, es decir, casi 3,8 millones de personas⁸. Además, el consumo de drogas en jóvenes ha alcanzado niveles inéditos para nuestro país⁹, situación que se replica en la población adulta¹⁰.

Es más, la oferta de recintos y profesionales especializados en materia de salud mental es, en general, escasa, aunque la carencia es mucho más acentuada en el sector público y, pese a ser la primera causa de enfermedades en el país y la primera causa de licencias médicas, la salud mental solo recibe alrededor del 2,5 por ciento del presupuesto nacional de salud, muy por debajo del 5 por ciento establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el ‘Plan nacional de salud y psiquiatría’¹¹.

El problemático contexto al que nos enfrentamos como sociedad se muestra especialmente complejo y las soluciones parecen estar lejos de llegar. Sin embargo, y dado el actual estado de situación, se puede aún hacer mucho en pos de los “inimputables”. En lo que a impartir justicia se refiere, definitivamente una solución pasa por respetar la ley y los derechos y garantías de quienes sufren los embates de la discapacidad.

De lo contrario, nada de lo que hagamos parecerá suficiente. Si bien la entrada en vigencia de tratados internacionales como la ‘Convención sobre derechos de personas con discapacidad’ ha ayudado, su vigencia aún no se ve reflejada en la jurisprudencia nacional, tornándola una herramienta inservible en la práctica.

Al parecer, la solución no solo pasa por destinar fondos y crear nuevas y rimbombantes leyes, sino que también pasa, sobre todo, por cambiar la actitud y las convicciones de quienes participamos en el proceso penal. 

5 En Chile solo existen tres Unidades de Evaluación de Personas Imputadas (UEPI), a saber: la del Instituto Psiquiátrico “Dr. José Horwitz Barak”, la del Hospital Psiquiátrico “Dr. Phillippe Pinel” de Putaendo y la UEPI de Temuco.

6 FALCONE Salas, Diego. *La suspensión del procedimiento en razón de la presunta inimputabilidad por enajenación mental*. Revista NOVA CRIMINI, vol. 8. p. 135 a 190.

7 Nota de prensa. LARRAÍN, Alberto. “The Clinic”, 05 de julio de 2019. <https://www.theclinic.cl/2019/07/05/alberto-larrain-psiquiatra-y-director-ejecutivo-de-fundacion-procultura-la-salud-mental-es-la-mayor-crisis-sanitaria-de-chile/>

8 WHO-AIMS-Gobierno de Chile. “Sistema de salud mental de Chile. Segundo Informe”. Junio de 2014. https://www.who.int/mental_health/who_aims_country_reports/who_aims_report_chile.pdf

9 SENDA. “XII Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar”. Año 2017. <http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2018/12/ENPE-2017-Metodologia.pdf>

10 Senda. “XII Estudio Nacional de Drogas en Población General”. Año 2016. <http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2017/12/InformeENPG2016.pdf>

11 Ministerio de Salud. “Plan Nacional de Salud Mental”. Año 2017. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/06/Borrador-PNSM-Consulta-P%C3%BAblica.pdf>