

La traducción al español de la Ley Lanterman de Servicios para Discapacidades del Desarrollo (Ley Lanterman) sirve como un recurso adicional para apoyar a las personas y familias atendidas en el sistema de servicios de desarrollo con acceso a la Ley Lanterman. El documento traducido se proporciona únicamente con fines informativos. En la medida en que exista algún conflicto, ambigüedad o incertidumbre entre las traducciones, la versión en inglés de la Ley Lanterman es la descripción predominante de la ley.

# **CÓDIGOS SUPLEMENTARIOS**

Enero de 2023

Estado de California

Departamento de Servicios del Desarrollo



# TABLA DE CONTENIDOS

*Secciones*

## EXTRACTOS DEL CÓDIGO DE SALUD Y SEGURIDAD

### DIVISIÓN 1. ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

#### PARTE 1. DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO

##### Capítulo 2. Facultades y obligaciones

Artículo 7.5. Conservaduría y tutela para las personas con discapacidades del desarrollo.....416-416.23

## EXTRACTOS DEL CÓDIGO DE BIENESTAR E INSTITUCIONES

### DIVISIÓN 6. ADMISIONES E INTERNACIONES POR ORDEN JUDICIAL

#### PARTE 1. ADMISIONES

Capítulo 1. Admisiones voluntarias a hospitales e instituciones de salud mental.....6000-6000.5

#### PARTE 2. INTERNACIONES POR ORDEN JUDICIAL

##### Capítulo 2. Clasificación de las internaciones

Artículo 2. Personas con discapacidades Intelectuales .....6500-6513

##### Capítulo 3. Gastos de la detención o de los procedimientos relacionados con las Internaciones

Artículo 4. Personas con discapacidades intelectuales ..... 6715-6717

##### Capítulo 4. Ejecución de las órdenes de internación

Artículo 4. Personas con discapacidades intelectuales ..... 6740-6741

### DIVISIÓN 7. INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

#### Capítulo 2. Hospitales estatales para las personas con trastornos mentales

Artículo 1. Establecimiento y gobierno general .....7201

Artículo 3. Cuidado de los pacientes .....7250

Artículo 4. Bienes personales y apoyo de los pacientes 7281-7283, 7288-7290

Artículo 5. Transferencia de pacientes ..... 7303-7325, 7328

Artículo 7. Permiso para ausentarse, alta y restablecimiento de la capacidad de las personas que no sean delincuentes con trastornos mentales 7352.5, 7354.5, 7356

#### Capítulo 3. Hospitales estatales para las personas con discapacidades

del desarrollo ..... 7500-7518

# EXTRACTOS DEL CÓDIGO PENAL

## PARTE 2. SOBRE EL PROCESO PENAL

### TÍTULO 10. PROCEDIMIENTOS VARIOS

Capítulo 6. Determinación de la competencia del acusado antes del juicio o después de la condena .....	1367-1376
---	-----------

# **EXTRACTOS DEL CÓDIGO DE SALUD Y SEGURIDAD**

## **DIVISIÓN 1. ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**

(División 1 promulgada por las Leyes de 1939, Cap. 60)

### **PARTE 1. DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO**

(Encabezado de la Parte 1, enmendada por las Leyes de 1980, Cap. 676)

#### **CAPÍTULO 2. FACULTADES Y OBLIGACIONES**

(Capítulo 2 promulgado por las Leyes de 1939, Cap. 60)

#### **Artículo 7.5. Conservaduría y tutela para las personas con discapacidades del desarrollo**

(Encabezado del Artículo 7.5 enmendado por las Leyes de 1973, Cap. 546)

416. Se puede designar al director de Servicios del Desarrollo como el tutor o conservador de la persona y sus bienes, o de la persona o sus bienes, en relación con cualquier persona con discapacidades del desarrollo que cumpla con uno de los siguientes requisitos:

(1) Sea elegible para recibir los servicios de un centro regional.

(2) Sea paciente en un hospital del estado y haya sido admitido o internado en dicho hospital desde un condado que recibe servicios de un centro regional.

Cualquier referencia en este artículo al director de Salud se deberá considerar una referencia al director de Servicios del Desarrollo.

(Enmendada por las Leyes de 1977, Cap. 1252.)

416.1. A menos que en este artículo se establezcan excepciones expresas, las disposiciones de la División 4 (a partir de la Sección 1400) del Código de Sucesiones Testamentarias se deberán aplicar a las designaciones de tutores y conservadores realizadas en virtud de este artículo.

(Enmendada por las Leyes de 1979, Cap. 730.)

416.5. El director puede ser designado por cualquiera de las siguientes personas para actuar como tutor o conservador para una persona con discapacidades del desarrollo: (1) que es o puede ser elegible para recibir los servicios de un centro regional o (2) que es un paciente de un hospital estatal y fue admitido o internado en dicho hospital desde un condado que recibe servicios de un centro regional:

(a) Uno de los padres, un familiar o un amigo.

(b) El tutor o el conservador de la persona o los bienes, o de la persona y los bienes, de la persona con discapacidades del desarrollo para actuar como su sucesor.

(c) La persona con discapacidades del desarrollo.

Dicha designación se deberá realizar por escrito y puede establecer que la autoridad del director entre en efecto en alguna fecha o cuando se produzca un acontecimiento en el futuro según se indique en la designación.

El director deberá aceptar o rechazar sin demora dicha designación por escrito. Su aceptación deberá ser obligatoria para él y sus sucesores. La persona que ha realizado una designación que entrará en efecto en el futuro puede desistir de tal designación antes de su fecha de entrada en vigencia.

(Enmendada por las Leyes de 1973, Cap. 546)

4166. En cada caso en que así lo ha acordado, el director puede presentar una petición de designación para actuar como conservador o tutor de la persona con una presunta discapacidad del desarrollo y sus bienes, o de la persona o sus bienes, ante el tribunal superior del condado donde está ubicada la oficina administrativa principal del centro regional que presta servicios a dicha persona con discapacidades del desarrollo.

**(Enmendada por las Leyes de 1973, Cap. 546)**

4167. Si la persona con una presunta discapacidad del desarrollo se encuentra dentro del estado y puede asistir, deberá estar presente en la audiencia. Si no puede asistir por motivo de una incapacidad física o de otra naturaleza, se deberá hacer constar esta incapacidad en una declaración jurada o un certificado emitidos por un profesional médico con licencia, según se establece en la Sección 1825 del Código de Sucesiones Testamentarias. Dicha declaración jurada o certificado se deberá presentar a más tardar 10 días antes de la fecha de la audiencia.

**(Enmendada por las Leyes de 1979, Cap. 730.)**

4168. Además de los requisitos de la División 4 (a partir de la Sección 1400) del Código de Sucesiones Testamentarias, el centro regional deberá presentar al tribunal una evaluación completa de la persona con discapacidades del desarrollo para cuya protección se pretende realizar la designación. El informe deberá incluir un diagnóstico actual de su condición física preparado bajo la dirección de un profesional médico con licencia y un informe actual de su condición mental y adaptación social preparado por un trabajador social o un psicólogo calificados y con licencia. El informe de evaluación que se requiere en esta sección no se deberá incluir en los registros públicos de los procedimientos de tutela o conservaduría y solo deberá estar disponible para su inspección por parte del personal del tribunal, la persona que es sujeto de los procedimientos, sus padres, tutor o conservador, los abogados de dichas partes y otras personas que puedan ser designadas por el tribunal. Si se ha presentado una declaración jurada o un certificado, según se dispone en la Sección 416.7, que pruebe la incapacidad de la persona con una presunta discapacidad del desarrollo de asistir a la audiencia, el psicólogo o el trabajador social que ha ayudado a preparar el informe deberá visitar a la persona con una presunta discapacidad del desarrollo y estar preparado para brindar testimonio sobre su condición actual.

**(Enmendada por las Leyes de 1979, Cap. 730.)**

4169. El tribunal puede designar al director de Servicios del Desarrollo como tutor o conservador de la persona y sus bienes, o de la persona o los bienes de un menor o un adulto con discapacidades del desarrollo. Las preferencias establecidas en la Sección 1812 del Código de Sucesiones Testamentarias para la designación de un conservador no deberán ser aplicables. Una designación del director de Servicios del Desarrollo como conservador no deberá constituir en sí misma una resolución judicial de la incapacidad legal de la persona con discapacidades del desarrollo. La petición de la designación del director de Servicios del Desarrollo como conservador de un adulto con discapacidades del desarrollo puede incluir una solicitud para que el tribunal declare la incompetencia legal de la persona con discapacidades del desarrollo, o bien esta declaración de incompetencia legal se podrá realizar con posterioridad ante la presentación, notificación y vista de una petición por parte del tribunal de la misma forma que una petición para la designación del director como conservador. Si el director de Servicios del Desarrollo se encuentra ejerciendo la tutela de un adulto con discapacidades del desarrollo el 31 de diciembre de 1980, después de esa fecha se deberá considerar que tal designación constituye la

designación de un conservador y que se ha declarado la incompetencia legal de la persona bajo conservaduría.

**(Enmendada por las Leyes de 1979, Cap. 730.)**

416.95. Antes de la designación del director de Servicios del Desarrollo como tutor o conservador de la persona o de los bienes de un menor o adulto con discapacidades del desarrollo, el tribunal deberá informar a la persona sobre la naturaleza y el propósito de los procedimientos de tutela o conservaduría y el efecto de los procedimientos sobre los derechos fundamentales de la persona. Después de comunicar la información a la persona con una presunta discapacidad del desarrollo y antes de la designación del director de Servicios del Desarrollo como tutor o conservador, el tribunal deberá consultar con la persona para averiguar su opinión sobre la designación.

Cualquier adulto con discapacidades del desarrollo para quien se pretenda obtener la tutela o conservaduría de conformidad con este artículo deberá ser informado por un miembro o persona designada del centro regional y por el tribunal sobre su derecho a contar con el asesoramiento de un abogado y si la persona no tiene un abogado que la represente en el procedimiento, el tribunal deberá designar de inmediato al defensor público o a otro abogado para que la represente. La persona deberá pagar el costo de este servicio legal si puede hacerlo.

Si se ha presentado una declaración jurada o un certificado, según se dispone en la Sección 416.7, que pruebe la incapacidad de la persona con una presunta discapacidad del desarrollo de asistir a la audiencia, el psicólogo o el trabajador social que ha ayudado a preparar el informe y que debe visitar a cada persona, según se establece en la Sección 416.8, deberá comunicar dicha información a la persona durante la visita, consultar a la persona para averiguar su opinión en relación con la designación y estar preparado para brindar testimonio sobre la opinión de la persona, si hubiera.

**(Enmendada por las Leyes de 1979, Cap. 730.)**

416.10. No se deberá designar al director de Servicios del Desarrollo y a un tutor o conservador privado para la misma persona y bienes, o la misma persona o bienes. Se puede designar al director de Servicios del Desarrollo como se dispone en este artículo para suceder a un tutor o conservador actual a su muerte, renuncia o destitución.

**(Enmendada por las Leyes de 1977, Cap. 1252.)**

416.11. El secretario del tribunal no deberá cobrar ni recibir ningún costo u honorario por la presentación de una petición de conservaduría o tutela según se dispone en este artículo, o por cualquier servicio oficial prestado por él en el curso de los procedimientos en virtud de este artículo.

**(Agregada por las Leyes de 1968, Cap. 1099.)**

416.12. El director de Servicios del Desarrollo deberá presentar una fianza oficial que en ningún caso será inferior a veinticinco mil dólares (\$25,000), que deberá asegurar el beneficio conjunto de los diversos bienes de la tutela o conservaduría y el Estado de California, y no se requerirá que el director de Servicios del Desarrollo presente fianzas en casos individuales.

**(Enmendada por las Leyes de 1978, Cap. 429.)**

416.13. La designación por parte del tribunal del director de Servicios del

Desarrollo como conservador o tutor corresponderá a la persona que ejerza dicho cargo. La autoridad del director de Servicios del Desarrollo como conservador o tutor se deberá extinguir una vez concluido su mandato como tal y dicha autoridad pasará a su sucesor o sucesores en el cargo sin necesidad de realizar ningún procedimiento judicial adicional. El director de Servicios del Desarrollo no deberá renunciar como conservador o tutor a menos que el tribunal apruebe dicha renuncia.

**(Enmendada por las Leyes de 1977, Cap. 1252.)**

416.14. El director de Servicios del Desarrollo deberá hacer lo siguiente:

(a) Consultar con las personas con discapacidades del desarrollo y sus familias con respecto a los servicios que ofrece el director.

(b) Actuar como asesor para aquellas personas con discapacidades del desarrollo que solicitan, o en beneficio de quienes se solicita, el asesoramiento y la orientación del director.

(c) Aceptar la designación como tutor o conservador de la persona y sus bienes, o de la persona o los bienes, de aquellas personas con discapacidades del desarrollo que necesitan la ayuda y protección del director.

**(Enmendada por las Leyes de 1979, Cap. 730.)**

416.15. El director de Servicios del Desarrollo, al actuar como asesor, puede brindar asesoramiento y orientación a la persona con discapacidades del desarrollo sin la designación previa por parte de un tribunal. La prestación de tales servicios no deberá depender de una declaración de incompetencia ni deberá anular ningún derecho civil que de otra forma tuviese la persona con discapacidades del desarrollo.

**(Enmendada por las Leyes de 1977, Cap. 1252.)**

416.16. El director de Servicios del Desarrollo deberá tener las mismas facultades y obligaciones que las establecidas para los tutores y conservadores en la División 4 (a partir de la Sección 1400) del Código de Sucesiones Testamentarias y deberá suceder al director de Salud del Estado como tutor o conservador de las personas con discapacidades del desarrollo para quienes el director de Salud del Estado fue designado como tutor o conservador.

**(Enmendada por las Leyes de 1979, Cap. 730.)**

416.17. Es la intención de este artículo que el director, al actuar como tutor o conservador de una persona con discapacidades del desarrollo, mantenga un estrecho contacto con dicha persona sin importar donde viva en este estado; que actúe con la sabiduría propia de un padre o madre en el cuidado de su hijo con discapacidades del desarrollo; que permita y fomente la mayor autosuficiencia posible por parte de la persona con discapacidades del desarrollo bajo su protección, y que trabaje con los centros regionales y la persona, en la mayor medida posible, para desarrollar e implementar alternativas menos restrictivas a la conservaduría.

**(Enmendada por las Leyes de 2022, Cap. 894, Sec. 1 (AB 1663) Vigente a partir del 1 de enero de 2023)**

416.18. El director deberá disponer que se realice al menos una revisión anual por escrito de la condición física, mental y social de cada persona con discapacidades del desarrollo para quienes haya sido nombrado conservador o tutor, o para quien actúa de otra forma en su capacidad oficial en virtud de este artículo. Estos registros deberán ser confidenciales, pero se pueden poner a disposición de las personas aprobadas por el director o el tribunal.

**(Enmendada por las Leyes de 1973, Cap. 546)**

416.19. (a) Los servicios que el director prestará como asesor o como tutor o conservador de la persona se deberán prestar a través de los centros regionales u otras

agencias o personas designadas por los centros regionales.

(b) A más tardar el 1 de enero de 2024, el director de Servicios del Desarrollo deberá elaborar una guía para mitigar los conflictos que puedan surgir cuando el centro regional actúe

como la entidad designada por el director para una persona bajo conservaduría, mientras que mantiene su responsabilidad por las actividades de coordinación de servicios conforme a la Sección 4647 del Código de Bienestar e Instituciones para la misma persona. La guía también deberá incluir un proceso para que cualquier persona bajo conservaduría o su representante legal soliciten la ayuda del director o la persona designada por este si no están conformes con el desempeño de un centro regional en el cumplimiento de sus responsabilidades en virtud de esta sección.

**(Enmendada por las Leyes de 2022, Cap. 894, Sec. 2 (AB 1663) Vigente a partir del 1 de enero de 2023.)**

416.20. El director deberá recibir los honorarios razonables permitidos por el tribunal por sus servicios como tutor o conservador de los bienes, y dichos honorarios deberán ser pagados al Fondo General del Tesoro del Estado.

**(Agregada por las Leyes de 1968, Cap. 1099.)**

416.23. Este artículo no autoriza el cuidado, el tratamiento, la supervisión o cualquier tipo de control sobre una persona con discapacidades del desarrollo sin el consentimiento por escrito de sus padres, su tutor o conservador.

**(Enmendada por las Leyes de 1979, Cap. 730.)**



# EXTRACTOS DEL CÓDIGO DE BIENESTAR E INSTITUCIONES

## DIVISIÓN 6. ADMISIONES E INTERNACIONES POR ORDEN JUDICIAL

(División 6 derogada y agregada por las Leyes de 1967, Cap. 1667)

### PARTE 1. ADMISIONES

(Parte 1 agregada por las Leyes de 1967, Cap. 1667.)

#### CAPÍTULO 1. ADMISIONES VOLUNTARIAS A HOSPITALES E INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

(Capítulo 1 agregado por las Leyes de 1967, Cap. 1667.)

6000. (a) De conformidad con las reglas y los reglamentos aplicables establecidos por el Departamento de Hospitales Estatales del Estado o el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado, el director médico de un hospital estatal puede recibir en ese hospital, como residente o paciente, a una persona que reúna los requisitos para recibir atención y tratamiento en dicho hospital, cuando reciba una solicitud por escrito para la admisión de la persona en el hospital para recibir atención y tratamiento realizados de conformidad con los siguientes requisitos:

(1) En el caso de un adulto, la solicitud deberá ser realizada de forma voluntaria por la persona, en un momento en que se encuentre en un estado mental adecuado para considerarla capaz de realizar dicha solicitud, o por su conservador si se trata de una persona bajo conservaduría a quien se ha asignado un conservador para su persona o para su persona y sus bienes, de conformidad con la División 5, Parte 1, Capítulo 3 (a partir de la Sección 5350), con el derecho especificado por un tribunal de conformidad con la Sección 5358 de colocar a la persona bajo su conservaduría en un hospital estatal.

(2) En el caso de un menor, la solicitud deberá ser realizada por sus padres, o por el padre, la madre, el tutor, el conservador u otra persona que tenga derecho a colocar al menor bajo la tutela de un hospital de salud mental designado por el director de Hospitales Estatales o el director de Servicios del Desarrollo para admitir menores ante la presentación de una solicitud de internación voluntaria. Si se ha designado al menor un conservador de su persona, o de su persona y sus bienes, de conformidad con la División 5, Parte 1, Capítulo 3 (a partir de la Sección 5350), con el derecho especificado por un tribunal de conformidad con la Sección 5358 de colocar a la persona bajo su conservaduría en un hospital estatal, dicho conservador deberá presentar la solicitud de admisión para el menor.

(b) Se considerará que una persona que se reciba en un hospital estatal es un paciente voluntario.

(c) Ante la admisión de un paciente voluntario a un hospital estatal, el director médico deberá enviar de inmediato a la oficina del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o al Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado el registro del paciente voluntario, donde se muestre el nombre, el lugar de residencia, la edad, el sexo, el lugar de nacimiento, la ocupación, el estado civil, la fecha de admisión del paciente al hospital y otra información requerida por las reglas y los

reglamentos del departamento.

(d) Los cargos por la atención y la estadía de una persona con un trastorno mental en un hospital estatal se deberán regir por las disposiciones de la División 7, Capítulo 3, Artículo 4 (a partir de la Sección 7275) en relación con los cargos por la atención y la estadía de las personas con trastornos mentales en hospitales estatales.

(e) Un paciente adulto voluntario puede abandonar el hospital o la institución en cualquier momento con solo notificar su deseo de hacerlo a un miembro del personal del hospital y

luego de completar el procedimiento normal para el abandono del hospital. Una persona bajo conservaduría puede abandonar el hospital de la misma manera previa notificación por parte de su conservador.

(f) Un menor que es un paciente voluntario puede abandonar el hospital o la institución después de completar el procedimiento normal para el abandono del hospital y después de que el padre, la madre, el tutor, el conservador u otra persona a cargo de la tutela del menor notifiquen al superintendente o la persona a cargo su deseo de retirar al menor del hospital.

(g) Ninguna persona que se reciba en un hospital estatal, en una institución de salud mental privada o en un hospital psiquiátrico del condado como paciente voluntario mientras es menor de edad podrá ser internada en dicha institución cuando alcance la mayoría de edad. Después de alcanzar la mayoría de edad, una persona puede solicitar su admisión en el hospital o en la institución para recibir atención o tratamiento en la manera establecida en esta sección para las solicitudes de personas adultas.

(h) El Departamento de Hospitales Estatales del Estado o el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado deberán establecer las reglas y los reglamentos necesarios para el correcto cumplimiento de las disposiciones de esta sección.

(i) A partir del 1 de julio de 2012, el Departamento no deberá admitir a ninguna persona a un centro de desarrollo de conformidad con esta sección.

**(Enmendada por las Leyes de 2014, Cap. 144, Sec. 106 (AB 1847) Vigente a partir del 1 de enero de 2015.)**

6000.5. De conformidad con la Sección 6000, el director médico de un hospital estatal para personas con discapacidades del desarrollo puede recibir en dicho hospital, como residente y paciente, a cualquier persona con discapacidades del desarrollo definida en la Sección 4512 que haya sido derivada de acuerdo con las disposiciones de las Secciones 4652, 4653 y 4803.

**(Enmendada por las Leyes de 1979, Cap. 373.)**

## **PARTE 2. INTERNACIONES POR ORDEN JUDICIAL**

**(Parte 2 agregada por las Leyes de 1967, Cap. 1667.)**

### **CAPÍTULO 2. CLASIFICACIÓN DE LAS INTERNACIONES**

**(Capítulo 2 agregado por las Leyes de 1967, Cap. 1667)**

#### **Artículo 2. Personas con discapacidades intelectuales**

**(Encabezado del Artículo 2 enmendado por las Leyes de 2012, Cap. 457, Sec. 55 (SB 1381) Vigente a partir del 1 de enero de 2013.)**

6500. (a) Para los efectos de este artículo, se deberán aplicar las siguientes definiciones:

(1) “Peligrosidad para sí mismos y para otros” deberá incluir, pero no se limitará a, una declaración de incompetencia para ser juzgado conforme a las disposiciones de la Parte 2, Título 10, Capítulo 6 (a partir de la Sección 1367) del Código Penal cuando el acusado tenga un cargo de asesinato, mutilación, mutilación agravada, una violación de las disposiciones de la Sección 207, 209 o

209.5 del Código Penal en que la víctima sufre graves lesiones físicas infligidas de manera intencional, robo perpetrado mediante tortura o por una persona portadora de un arma peligrosa o mortal o en que la víctima sufre una lesión física grave, secuestro de automóvil perpetrado mediante tortura o por una persona portadora de un arma peligrosa o mortal o en que la víctima sufre una lesión física grave, una violación de las disposiciones de la Sección 451, subdivisión (b) del Código Penal, una violación de las disposiciones de la Sección 262 anterior, subdivisión (a), párrafo (1) o (2) o de la Sección 261, subdivisión (a), párrafo (2) o (3) del Código Penal, una violación de las disposiciones de la Sección 288 del Código Penal, cualquiera de los siguientes actos cuando se cometan por la fuerza, en ejercicio de la violencia, bajo coacción, amenaza, por miedo a lesiones físicas inmediatas e ilegales infligidas a la víctima o a otra persona: una violación de las disposiciones de la Sección 262 anterior, subdivisión (a), párrafo (1) o (2) del Código Penal, una violación de las disposiciones de la Sección 264.1, 286, 287 o la Sección 288a anterior del Código Penal, o una violación de las disposiciones de la Sección 289, subdivisión (a), del Código Penal; una violación de las disposiciones de la Sección 459 del Código Penal de robo con allanamiento de morada de primer grado, agresión con intención de cometer asesinato, una violación de las disposiciones de la Sección 220 del Código Penal en la que la víctima sufre graves lesiones físicas, una violación de las disposiciones de la Sección 18725, 18740, 18745, 18750 o 18755 del Código Penal, o si el acusado enfrenta un cargo por un delito que involucra la muerte, lesiones físicas graves o un acto que represente una grave amenaza de lesiones físicas para otra persona.

(2) “Discapacidad del desarrollo” deberá tener el mismo significado que el presente en la Sección 4512, subdivisión (a).

(b) (1) Se puede derivar a una persona con una discapacidad del desarrollo al Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado para una colocación residencial en un lugar diferente a un centro de desarrollo o centro comunitario operado por el estado, según se dispone en la Sección

(a) 6509, subdivisión (a), si se determina que la persona es un peligro para sí misma o para otras personas.

(A) Una orden de internación emitida de conformidad con este párrafo vencerá de forma automática un año después de que se haya emitido la orden de internación.

(B) Este párrafo no prohíbe a ninguna parte enumerada en la Sección 6502 presentar peticiones posteriores para períodos adicionales de internación. Si se presentan peticiones posteriores, se deberán aplicar los mismos procedimientos que los utilizados para la petición de la internación inicial.

(2) Una persona con una discapacidad del desarrollo no deberá ser derivada al Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado para una colocación en un centro de desarrollo o centro comunitario operado por el estado de conformidad con este artículo a menos que la persona cumpla con los criterios de admisión a un centro de desarrollo o centro comunitario operado por el estado de acuerdo con las

disposiciones de la Sección 7505, subdivisión (a), párrafos (2), (3), (4), (5) o (7) y represente un peligro para sí misma o para otras personas, o como resultado de una crisis aguda, o que la persona actualmente sea residente de un centro de desarrollo del estado o de un centro comunitario operado por el estado de conformidad con una orden de internación realizada en virtud de este artículo antes del 1 de julio de 2012, y se vuelva a ordenar su internación conforme al párrafo (4) de esta subdivisión.

(3) Si la persona con una discapacidad del desarrollo está recibiendo atención o tratamiento en un hospital estatal, un centro de desarrollo u otro centro en el momento de la presentación de la petición de internación de conformidad con este artículo, no se requerirán pruebas de un acto manifiesto reciente mientras se encontraba recibiendo atención y tratamiento en un hospital estatal, un centro de desarrollo u otro centro para determinar que la persona es un peligro para sí misma o para otras personas.

(4) Si se presentan peticiones posteriores con respecto a un residente de un centro de desarrollo o un centro comunitario operado por el estado internado antes del 1 de julio de 2012, se deberán aplicar los mismos procedimientos y criterios para nueva internación que los utilizados en la petición de internación inicial.

(5) En cualquier procedimiento llevado a cabo en virtud de la autoridad de este artículo, se deberá informar a la persona con una presunta discapacidad del desarrollo sobre su derecho a recibir el asesoramiento del tribunal y, si la persona no tiene un abogado para el procedimiento, el tribunal deberá designar de inmediato al defensor público o a otro abogado para que lo represente. La persona deberá pagar el costo de los servicios legales si puede hacerlo. En cualquier procedimiento judicial en virtud de este artículo, el fiscal de distrito del condado deberá presentar las alegaciones sobre la discapacidad del desarrollo de la persona y su peligrosidad para sí misma o para otras personas, o su peligrosidad como resultado de una crisis aguda, a menos que la junta de supervisores, por ordenanza o resolución, delegue esta facultad al asesor legal del condado. El centro regional deberá informar al defensor de los derechos de los clientes, como se describe en la Sección 4433, cuando se

presente una petición de conformidad con esta sección y cuando venza una petición. El defensor de los derechos de los clientes para el centro regional puede asistir a cualquier procedimiento judicial para ayudar a proteger los derechos de la persona.

(c) (1) Una orden de internación emitida de conformidad con este artículo respecto de una persona descrita en la Sección 7505, subdivisión (a), párrafo (3) vencerá de forma automática un año después de emitida la orden de internación. Esta sección no prohíbe a ninguna parte enumerada en la Sección 6502 presentar peticiones posteriores para períodos adicionales de internación. Si se presentan peticiones posteriores, se deberán aplicar los mismos procedimientos que los utilizados para una petición de internación inicial.

(2) A partir del 1 de julio de 2012, una orden de internación emitida de conformidad con este artículo con respecto a la admisión a un centro de desarrollo o a un centro comunitario operado por el estado de una persona que se describe en la Sección 7505, subdivisión (a), párrafo (2), (4) o (7), vencerá automáticamente seis meses después de la orden de internación conforme a esta sección o la orden de colocación en un centro de desarrollo de conformidad con la Sección 6506, lo que suceda primero, a menos que el centro regional, antes del vencimiento de la orden de internación, notifique al tribunal por escrito sobre la necesidad de una extensión del

período de internación. La notificación requerida deberá establecer los hechos que demuestren que la persona sigue en una crisis aguda, según se define en la Sección 4418.7, subdivisión (d), párrafo (1), y la justificación para la extensión solicitada, y se deberá adjuntar la evaluación integral y el plan que se describe en la Sección 4418.7, subdivisión (e). Una orden que conceda una extensión no deberá prolongar el período total de internación por más de un año, incluida una colocación en un centro de desarrollo, de conformidad con las disposiciones de la Sección 6506. Si, antes de que haya transcurrido un año, el centro regional notifica al tribunal por escrito sobre hechos que demuestren que, debido a circunstancias que exceden el control del centro regional, no se puede realizar la colocación antes del vencimiento de la extensión, y el tribunal determina que existe una causa justificada, el tribunal puede conceder una extensión adicional de hasta 30 días. El tribunal también puede emitir las órdenes que considere apropiadas para garantizar que se tomen los pasos necesarios para realizar la transición segura y adecuada a la comunidad de forma oportuna. La notificación requerida deberá establecer los hechos que demuestren que el centro regional ha realizado un avance significativo en la implementación del plan que se describe en la Sección 4418.7, subdivisión (e) y que existen circunstancias extraordinarias que exceden el control del centro regional que han impedido la implementación del plan. Este párrafo no impide a la persona o a una persona que actúe en su nombre presentar una solicitud de alta conforme a las disposiciones de la Sección 4800 o al abogado de la persona presentar una petición de habeas corpus conforme a las disposiciones de la Sección 4801. Sin perjuicio de las disposiciones de la Sección 4801, subdivisión (a), para los efectos de este párrafo, la revisión judicial deberá tener lugar en el tribunal superior del condado que emitió la orden de internación de conformidad con esta sección.

(3) A partir del 1 de enero de 2020, una orden de internación emitida de conformidad con este artículo con respecto a la admisión a una institución para el tratamiento de enfermedades mentales, según se describe en la Sección 4648, subdivisión (a), párrafo (9), subpárrafo (C), vencerá automáticamente seis meses después de la orden de internación conforme a esta sección o la orden de colocación en una institución para el tratamiento de enfermedades mentales de conformidad con la Sección 6506, lo que suceda primero, o la fecha en que el centro regional haya colocado a la persona en la institución para el tratamiento de enfermedades mentales, a menos que el centro regional notifique al tribunal por escrito sobre la necesidad de una extensión de los días de internación. La notificación requerida deberá establecer los hechos que demuestren que la persona sigue en una crisis aguda, según se define en la Sección 4418.7, subdivisión (d), párrafo (1), y la justificación para la extensión solicitada, y se deberá adjuntar la evaluación integral y el plan que se describen en la Sección 4648, subdivisión (a), párrafo (9), subpárrafo (C), cláusula (v). Una orden que conceda una extensión no deberá prolongar el período total de internación por más de un año, incluida una colocación en una institución para el tratamiento de enfermedades mentales, de conformidad con las disposiciones de la Sección 6506. Si, antes de que haya transcurrido un año, el centro regional notifica al tribunal por escrito sobre hechos que demuestren que, debido a circunstancias que exceden el control del centro regional, no se puede realizar la colocación antes del vencimiento de la extensión, y el tribunal determina que existe una causa justificada, el tribunal puede conceder una extensión adicional de hasta 30 días. El tribunal también puede emitir las órdenes que considere apropiadas para garantizar que se tomen los pasos necesarios para realizar la

transición segura y adecuada a la comunidad de forma oportuna. La notificación requerida deberá establecer los hechos que demuestren que el centro regional ha realizado un avance significativo en la implementación del plan que se describe en la Sección 4648, subdivisión (a), párrafo (9), subpárrafo (C), cláusula (v) y que existen circunstancias extraordinarias que exceden el control del centro regional que han impedido la implementación del plan. Este párrafo no impide a la persona o a una persona que actúe en su propio nombre presentar una solicitud de alta conforme a las disposiciones de la Sección 4800 o al abogado de la persona presentar una petición de habeas corpus conforme a las disposiciones de la Sección 4801. Sin perjuicio de las disposiciones de la Sección 4801, subdivisión (a), para los efectos de este párrafo, la revisión judicial deberá tener lugar en el tribunal superior del condado que emitió la orden de internación de conformidad con esta sección.

**(Enmendada por las Leyes de 2021, Cap. 626, Sec. 74. (AB 1171) Vigente a partir del 1 de enero de 2022.)**

6501. Si se acusa a una persona de un delito violento, según se describe en la Sección 667.5 del Código Penal, y la persona se ha derivado al Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado, de conformidad con la Sección 1370.1 del Código Penal o la Sección 6500, para su colocación en un centro de tratamiento seguro, según se describe en la Sección 1370.1, subdivisión (e) del Código Penal, el Departamento deberá priorizar la colocación de la persona en el Centro de Desarrollo de Porterville antes de colocarla en cualquier otro centro de tratamiento seguro.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 25, Sec. 20. (AB 1472) Vigente a partir del 27 de junio de 2012.)**

6502. Se puede presentar una petición de derivación al Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado de una persona con una discapacidad del desarrollo a la cual se ha declarado incompetente para ser juzgada de conformidad con la Parte 2, Título 10, Capítulo 6 (a partir de la Sección 1367) del Código Penal y a quien se ha acusado de más de uno de los delitos identificados y descritos en la Sección 6500, ante el tribunal superior del condado que resolvió la cuestión de competencia mental del acusado. Todas las otras peticiones se pueden presentar en el condado en donde la persona se encuentra ubicada físicamente. Se puede presentar una petición de derivación al Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado de una persona con una discapacidad del desarrollo que se encuentra en una situación de crisis aguda, según se define en

(1) la Sección 4418.7, subdivisión (d), párrafo (1), ante el tribunal superior del condado que resolvió la cuestión de crisis aguda o el condado en el que se encuentra ubicada la unidad de atención en caso de crisis aguda. Las siguientes personas pueden solicitar a la persona autorizada que presente las alegaciones conforme a la Sección 6500 para presentar una petición de derivación:

- (a) El padre, la madre, el tutor, el conservador u otra persona a cargo de la persona con una discapacidad del desarrollo.
- (b) El oficial de libertad condicional.
- (c) El Departamento de Correcciones y Rehabilitación, División de Justicia Juvenil.
- (d) Cualquier persona designada para dicho propósito por el juez del tribunal.
- (e) El secretario del Departamento de Correcciones y Rehabilitación.
- (f) El director del centro regional o la persona designada por este.

La solicitud deberá indicar los motivos del peticionante para suponer que la persona reúne los requisitos para la admisión en el centro y deberá estar acompañada por una declaración jurada.

**(Enmendada por las Leyes de 2021, Cap. 76, Sec. 55. (AB 136) Vigente a partir del 16 de julio de 2021.)**

6503. El tribunal deberá fijar una fecha y lugar para la audiencia para tratar la petición. La fecha para la audiencia se deberá fijar a más tardar 60 días a partir de la presentación de la petición. El tribunal puede conceder un aplazamiento solo si se demuestra una causa justificada. A discreción del tribunal, la audiencia se puede llevar a cabo en cualquier lugar que el tribunal considere apropiado y que brinde la oportunidad de presentar e interrogar a los testigos que corresponda.

**(Enmendada por las Leyes de 1980, Cap. 859, Sec. 3.)**

6504. En todos los casos, el tribunal deberá exigir que se notifique de forma adecuada a la persona con una presunta discapacidad del desarrollo. Cuando se presente una petición, el tribunal deberá exigir que se notifique de forma adecuada sobre la audiencia para tratar la petición al padre, la madre, el tutor, el conservador u otra persona a cargo de la persona mencionada en la petición.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 25, Sec. 22. (AB 1472) Vigente a partir del 27 de junio de 2012.)**

6504.5. (a) Cuando se presente una petición conforme a este artículo, el tribunal deberá designar al director de un centro regional que brinda servicios a personas con discapacidades del desarrollo establecido de conformidad con la División 4.5 (a partir de la Sección 4500), o a una persona designada por el director, para que examine a la persona con una presunta discapacidad del desarrollo.

(b) Dentro de los 15 días judiciales a partir de su designación, el director del centro regional o la persona designada por este deberán presentar al tribunal por escrito un informe que contenga su evaluación de la persona con una presunta discapacidad del desarrollo. Si la persona es una persona descrita en la Sección 7505, subdivisión (a), párrafo (2), el informe deberá incluir los resultados de la evaluación llevada a cabo de conformidad con las disposiciones de la Sección 4418.7, subdivisión (b). El informe deberá incluir una recomendación de un centro o centros en donde se pueda colocar a la persona con una presunta discapacidad del desarrollo. El informe deberá incluir la evaluación integral o la evaluación actualizada llevadas a cabo por el centro regional de conformidad con las disposiciones de la Sección 4418.25, subdivisión (c), párrafo (2).

(c) El informe deberá incluir una descripción de la colocación en el entorno residencial menos restrictivo necesaria para cumplir con los propósitos del tratamiento. Al determinar la colocación en el entorno residencial menos restrictivo, se deberá tener en cuenta la seguridad de la población. Si se recomienda la colocación dentro o fuera de un centro de desarrollo, el director del centro regional o la persona designada por este deberán presentar simultáneamente el informe al director ejecutivo del centro de desarrollo o la persona designada por este. El director ejecutivo del centro de desarrollo o la persona designada por este pueden, dentro de los 15 días a partir de la recepción del informe del centro regional, presentar al tribunal un informe escrito que evalúe la capacidad del centro de desarrollo de cumplir con los propósitos del tratamiento para esta persona y si la colocación en el centro de desarrollo puede proporcionar de forma adecuada las medidas o los sistemas de seguridad que se

necesitan para proteger la salud y la seguridad de la población contra los peligros potenciales que representan las conductas conocidas de la persona.

(d) Los informes preparados por el director del centro regional y el director del centro de desarrollo, si corresponde, también deberán abordar las colocaciones temporales adecuadas para la persona, según se dispone en la Sección 6506.

**(Enmendada por las Leyes de 2014, Cap. 30, Sec. 22. (SB 856) Vigente a partir del 20 de junio de 2014.)**

6505. Cuando el tribunal lo considere necesario o recomendable, puede emitir una orden de detención y presentarla ante el tribunal de la persona con una presunta discapacidad del desarrollo, y puede hacer que un oficial encargado de mantener la paz la ejecute.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 457, Sec. 56 (SB 1381) Vigente a partir del 1 de enero de 2013.)**

6506. Hasta el momento de la audiencia, el tribunal puede ordenar que la persona que se considera peligrosa y tiene una presunta discapacidad del desarrollo quede a cargo de su padre, madre, tutor, conservador u otra persona adecuada, o que se la coloque en un centro de desarrollo del estado, en el hospital psiquiátrico del condado o en otra colocación adecuada determinada por el tribunal. Antes de la emisión de una orden conforme a esta sección, el centro regional y el centro de desarrollo, si corresponde, deberán recomendar al tribunal a una persona o centro adecuados para cuidar a la persona con una presunta discapacidad del desarrollo. La determinación de la persona o el centro adecuado deberá representar la opción menos restrictiva que satisfaga las necesidades de tratamiento de la persona y tenga sistemas o medidas de seguridad establecidos para proteger la salud y la seguridad de la población contra los peligros conocidos que representan las conductas de la persona. Al determinar si se contará con la protección adecuada de la seguridad de la población, el tribunal deberá realizar la determinación requerida en la Sección

1370.1, subdivisión (a), párrafo (1), subpárrafo (D) del Código Penal.

Hasta el momento de la audiencia, el tribunal puede ordenar que la persona reciba los servicios de habilitación, los cuidados y el tratamiento necesarios, incluidos el tratamiento médico y odontológico.

Las órdenes emitidas de conformidad con esta sección vencerán en el momento establecido para la audiencia de conformidad con la Sección 6503. Si el tribunal concede un aplazamiento de la audiencia para tratar el asunto, previa demostración de causa justificada, deberá ordenar la detención de la persona de conformidad con esta sección hasta que se lleve a cabo la audiencia para tratar la petición.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 25, Sec. 24. (AB 1472) Vigente a partir del 27 de junio de 2012)**

6507. El tribunal deberá hacer indagaciones sobre la condición o el estado de la persona con una presunta discapacidad del desarrollo. Para estos efectos, puede citar a comparecer ante el tribunal a un médico que haya realizado un estudio especial de las discapacidades del desarrollo y esté calificado como examinador médico, y a un psicólogo clínico, o a dos médicos, o a dos psicólogos, para que examinen a la persona y presten testimonio sobre su discapacidad del desarrollo. El tribunal también puede citar a comparecer a otras personas que considere recomendable, para presentar pruebas.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 25, Sec. 25. (AB 1472) Vigente a partir del 27 de junio**

de 2012)

6508. Cada psicólogo y médico deberán recibir por cada comparecencia mencionada en la Sección 6507 la suma de cinco dólares (\$5) por cada persona examinada, junto con sus gastos reales necesarios incurridos por este motivo, y los otros testigos recibirán por dicha comparecencia los honorarios y gastos que el tribunal permita a su discreción, si los hubiere, sin exceder los honorarios y gastos permitidos por ley en otros casos presentados ante el tribunal superior.

Cualquier honorario o gastos por viáticos pagaderos a un psicólogo, médico o testigo conforme las disposiciones de esta sección y todos los gastos conectados con la ejecución de un proceso en virtud de las disposiciones de este artículo, que no son pagados por el padre, la madre, el tutor, el conservador o la persona a cargo de la persona con una presunta discapacidad del desarrollo, deberán ser pagados por el tesorero del condado donde reside la persona, ante la presentación al tesorero de un certificado del juez que establezca el derecho del reclamante a este pago.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 25, Sec. 26. (AB 1472) Vigente a partir del 27 de junio de 2012.)**

6509. (a) Si el tribunal determina que la persona tiene una discapacidad del desarrollo y es un peligro para sí misma o para otras personas, o se encuentra en un estado de crisis aguda, según se define en la Sección

(d) 4418.7, subdivisión (d), párrafo (1), el tribunal puede ordenar que se derive a la persona al Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado para que reciba los servicios de tratamiento y habilitación adecuados. Para los efectos de esta sección “servicios de tratamiento y habilitación adecuados” significa la colocación en el entorno residencial menos restrictivo necesario para cumplir con los propósitos del tratamiento. La atención y el tratamiento de la persona que debe prestar el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado puede incluir su colocación en alguna de las siguientes instituciones:

(1) Un centro de atención comunitaria con licencia, según se define en la Sección 1502 del Código de Salud y Seguridad, o un centro de salud, según se define en la Sección 1250 del Código de Salud y Seguridad, diferente a un centro de desarrollo o un centro operado por el estado.

(2) Un establecimiento utilizado para brindar servicios de estabilización, entrenamiento, asistencia y reintegración (STAR) operado por el departamento si la persona cumple con los criterios de admisión de conformidad con las disposiciones de la Sección 7505, subdivisión (a), párrafo (2).

(3) El programa de tratamiento seguro del Centro de Desarrollo de Porterville, si la persona cumple con los criterios de admisión de conformidad con las disposiciones de la Sección 7505, subdivisión (a), párrafo (3).

(4) El Centro Comunitario de Canyon Springs, si la persona cumple con los criterios de admisión de conformidad con las disposiciones de la Sección 7505, subdivisión (a), párrafo (4), (5) o (6).

(5) A partir del 1 de julio de 2019, el centro de atención en caso de crisis aguda del Centro de Desarrollo de Porterville, si la persona cumple con los criterios de admisión de conformidad con las disposiciones de la Sección 7505, subdivisión (a), párrafo (7).

(6) Cualquier otra colocación permitida por la ley.

(b) (1) El tribunal deberá llevar a cabo una audiencia sobre las alternativas de

colocación disponibles y considerará los informes del director del centro regional o la persona designada por este y del director del centro de desarrollo o de la persona designada por este, de conformidad con las disposiciones de la Sección 6504.5. Después de escuchar todas las pruebas presentadas, el tribunal deberá ordenar la colocación de la persona en un entorno que el tribunal considere como la alternativa más adecuada y menos restrictiva. Si el tribunal considera que se puede liberar a la persona en condiciones que el tribunal considere adecuadas para la protección y la seguridad de otras personas y el bienestar de la propia persona, se deberá ordenar su liberación en esas condiciones.

(2) Sin embargo, el tribunal puede ordenar la derivación de una persona con una discapacidad del desarrollo que no es residente de este estado conforme a las disposiciones de la Sección 4460 para los efectos del transporte a su estado de residencia legal conforme a las disposiciones de la Sección 4461. El Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado deberá recibir a la persona que se le ha encomendado y deberá colocar a la persona en el entorno ordenado por el tribunal.

(c) Si en algún momento se determinó la incompetencia mental de la persona de conformidad con las disposiciones de la Parte 2, Título 10, Capítulo 6 (a partir de la Sección 1367) del Código Penal en relación con una denuncia por un delito grave especificado en la Sección 290 del Código Penal, el tribunal deberá ordenar al Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado que notifique dicha determinación al centro de colocación designado y a la agencia o agencias de cumplimiento de la ley adecuadas con jurisdicción local en el lugar donde se encuentra el centro de colocación correspondiente.

(d) Para las personas que residen en la unidad asignada al programa de tratamiento seguro del Centro de Desarrollo de Porterville, el equipo de planificación deberá determinar en la reunión anual del plan del programa individual de la persona si se la debe considerar para la transición del programa de tratamiento seguro a una colocación alternativa. Si el equipo llega a la conclusión de que una colocación alternativa es adecuada, el centro regional, en coordinación con el centro de

desarrollo, deberá llevar a cabo una evaluación integral y desarrollará un plan propuesto para la transición del programa de tratamiento seguro a la comunidad. El plan de transición se deberá basar en las necesidades de la persona, identificadas durante el proceso de desarrollo del plan del programa individual, y deberá garantizar que la persona cuente con los servicios y apoyos necesarios en el momento de su traslado. Los apoyos y servicios individuales deberán incluir, cuando resulte adecuado para la persona, servicios envolventes mediante servicios de apoyo individualizados intensivos. Se deberá notificar al defensor de los derechos de los clientes para el centro regional sobre la reunión del plan del programa individual, y este podrá participar en dicha reunión a menos que el consumidor objete en nombre propio. Se deberá presentar al tribunal el plan de transición de la persona como parte de la notificación requerida de conformidad con la subdivisión (e).

(e) Si el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado decide que es necesario realizar un cambio en la colocación, deberá notificar su decisión por escrito al tribunal que ordenó la internación, al fiscal de distrito, al abogado de la persona que consta en actas y al centro regional al menos 15 días antes del cambio de colocación propuesto. El tribunal puede llevar a cabo una audiencia y aprobar o desaprobar el cambio o no adoptar acción alguna, en cuyo caso se deberá considerar

que se ha aprobado el cambio. A pedido del fiscal de distrito o del abogado de la persona, se deberá llevar a cabo una audiencia.

**(Enmendada por las Leyes de 2021, Cap. 85, Sec. 17. (AB 135) Vigente a partir del 16 de julio de 2021)**

6510. En caso de desestimar la petición, el tribunal puede, si considera que la petición se ha presentado con intención maliciosa, ordenar al peticionante que pague los gastos relacionados y emitir las órdenes que considere necesarias para exigir el cumplimiento de dicho pago.

**(Agregada por las Leyes de 1967, Cap. 1667)**

6510.5. El tribunal no deberá ordenar en ninguna circunstancia la colocación de una persona descrita en este artículo o una persona peligrosa para la cual se ha ordenado, de conformidad con las disposiciones de la Sección 1370.1 del Código Penal, la internación en un centro de desarrollo, si el Departamento ha notificado específicamente al tribunal por escrito que la persona no puede recibir servicios de forma segura en dicho centro de desarrollo.

**(Agregada por las Leyes de 2012, Cap. 25, Sec. 28. (AB 1472) Vigente a partir del 27 de junio de 2012)**

6511. Cualquier persona que planee intencionalmente, de manera ilegal o indebida, que se declare que una persona presenta una discapacidad del desarrollo en virtud de este artículo, habrá cometido un delito menor.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 25, Sec. 29. (AB 1472) Vigente a partir del 27 de junio de 2012)**

6512. Si, cuando se presente a un niño o a una niña ante un tribunal juvenil de conformidad con las leyes de responsabilidad penal juvenil, el tribunal considera, antes o después de emitir su dictamen, que la persona tiene una discapacidad del desarrollo, o si, cuando al condenar a una persona por un delito, el tribunal considera que la persona tiene una discapacidad del desarrollo, el tribunal puede posponer los procedimientos o suspender la sentencia, según sea el caso, e indicar a una persona adecuada que inicie un proceso en virtud de este artículo contra dicha persona ante el tribunal, y puede ordenar que, hasta que se prepare, presente y se trate la petición en una audiencia, se detenga a la persona presentada ante el tribunal en un lugar seguro o se la coloque bajo la tutela de una persona adecuada, con el compromiso de comparecencia de la persona enjuiciada o condenada, cuando así se solicite. Si, en la audiencia en que se trate la petición o en una audiencia posterior se determina que la persona enjuiciada o condenada no tiene una discapacidad del desarrollo, el tribunal procederá con el juicio o impondrá una sentencia, según corresponda.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 25, Sec. 30. (AB 1472) Vigente a partir del 27 de junio de 2012)**

6513. (a) El Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado deberá pagar los costos, según se define en esta sección, de los procedimientos judiciales, incluida la internación, la colocación o la liberación de la persona, conforme a las disposiciones de este artículo, cuando se cumplan ambas de las siguientes condiciones:

(1) Los procedimientos judiciales se llevan a cabo en un condado donde un hospital estatal o un centro de desarrollo mantienen un programa de tratamiento para personas con discapacidades intelectuales que son un peligro para ellas mismas o para otras personas.

(2) Los procedimientos judiciales se relacionan con una persona con una discapacidad intelectual que en ese momento reside en el hospital estatal o el centro de desarrollo ubicado en el condado donde se llevan a cabo los procedimientos.

(b) El funcionario financiero adecuado u otro oficial designado en un condado descrito en la subdivisión (a) pueden preparar un resumen de todos los costos incurridos por el condado para investigar, preparar y llevar a cabo los procedimientos, incluidos los costos del fiscal de distrito o del condado y cualquier defensor público o abogado designado por el tribunal que represente a la persona, e incluidos los costos incurridos por el estado por la tutela y preservación de la persona mientras se encontraba fuera del hospital estatal y por el transporte de la persona hacia y desde el hospital. El resumen de costos deberá estar certificado por un juez del tribunal superior y se deberá enviar al Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado. En lugar de enviar resúmenes de costos en cada procedimiento, se pueden retener y hacer envíos trimestrales correspondientes al período de tres meses anterior.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 457, Sec. 57 (SB 1381) Vigente a partir del 1 de enero de 2013)**

### **CAPÍTULO 3. GASTO DE DETENCIÓN O PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS CON LAS INTERNACIONES**

**(Capítulo 3 agregado por las Leyes de 1967, Cap. 1667.)**

#### **Artículo 4. Personas con discapacidades intelectuales**

**(Encabezado del Artículo 4 enmendado por las Leyes de 2012, Cap. 457, Sec. 59 (SB 1381) Vigente a partir del 1 de enero de 2013.)**

6715. El tribunal deberá investigar la situación financiera de los padres, del tutor o de otra persona a cargo de una persona internada por una discapacidad intelectual y, si considera que la persona puede afrontar los gastos, en todo en parte, deberá emitir una orden para que pague, según la capacidad de pago establecida por el tribunal, los gastos de los procedimientos relacionados con la investigación, detención e internación de la persona internada y los gastos de traslado de dicha persona a la institución, y para que pague al condado, a intervalos establecidos, las sumas que el tribunal considere adecuadas, mientras la persona se encuentre en la institución o con permiso para ausentarse de un hospital con licencia, un centro o un hogar destinado al cuidado de dichas personas. Esta orden se puede ejecutar mediante otras órdenes que el tribunal considere necesarias, y se puede modificar, alterar o revocar a discreción del tribunal.

El tribunal deberá designar a un funcionario del condado para mantener un registro de los pagos que se han ordenado, para recibir, acusar el recibo y registrar los pagos realizados, para hacer los pagos correspondientes al tesorero del condado, para verificar el cumplimiento de los pagos por parte de la persona que debe hacerlos y para informar al condado sobre cualquier incumplimiento de los pagos.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 457, Sec. 60 (SB 1381) Vigente a partir del 1 de enero de 2013)**

6716. En cualquier caso en que se encargue al oficial de libertad condicional la tarea de cobrar montos pagaderos al condado en virtud de este artículo, ante una solicitud verificada del oficial de libertad condicional, la junta de supervisores puede emitir una orden que lo exima de responsabilidad por el cobro de dichos montos en los casos en que la junta determine que el monto es demasiado pequeño para justificar

el costo del cobro, que ha transcurrido el plazo de prescripción o que el cobro de dicho monto es improbable por cualquier motivo. Tal orden constituye una autorización para que el oficial de libertad condicional cierre sus libros con respecto a dicha cuestión, pero la exención de responsabilidad del oficial de libertad condicional no constituye una exención de la responsabilidad que tenga cualquier persona por el pago de los montos adeudados al condado. La junta puede solicitar una opinión escrita del fiscal de distrito o del asesor del condado sobre si un monto determinado es demasiado pequeño para justificar el costo del cobro, si ha transcurrido el plazo de prescripción o si el cobro de dicho monto es improbable por cualquier motivo.

**(Agregada por las Leyes de 1967, Cap. 1667)**

6717. El costo necesariamente incurrido para establecer si corresponde la internación de una persona y para procurar su internación es un cargo que recae sobre el condado en que se produce la internación. Estos costos incluyen los honorarios de los testigos, los examinadores médicos, los psiquiatras y los psicólogos autorizados por el juez que ordena el examen. Si la persona para la cual se pretende la internación no es un indigente, dicha persona es responsable por los costos del procedimiento, que deberán ser pagados por esta, por su tutor o conservador, según las disposiciones de la División 4 (a partir de la Sección 1400) del Código de Sucesiones Testamentarias, o por las personas con responsabilidad legal por su mantenimiento, a menos que un juez ordene lo contrario.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 457, Sec. 61 (SB 1381) Vigente a partir del 1 de enero de 2013)**

#### **CAPÍTULO 4. EJECUCIÓN DE LAS ÓRDENES DE INTERNACIÓN**

**(Capítulo 4 agregado por las Leyes de 1967, Cap. 1667)**

##### **Artículo 4. Personas con discapacidades intelectuales**

**(Encabezado del Artículo 4 enmendado por las Leyes de 2012, Cap. 457, Sec. 62 (SB 1381)**

**Vigente a partir del 1 de enero de 2013.)**

6740. El tribunal deberá adjuntar a la orden de internación de una persona con una discapacidad intelectual sus determinaciones y conclusiones, junto con todos los datos sociales y de otra naturaleza que tenga sobre el caso, que deberán ser entregados al establecimiento de internación con la orden.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 457, Sec. 63 (SB 1381) Vigente a partir del 1 de enero de 2013)**

6741. El alguacil o el oficial de libertad condicional, según lo designe el tribunal, pueden ejecutar la orden de internación con respecto a una persona con una discapacidad intelectual. En el caso de que el oficial de libertad condicional ejecute la orden de internación, este deberá recibir por transportar a la persona a un hospital estatal una remuneración equivalente a la recibida por un alguacil por prestar servicios similares.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 457, Sec. 64 (SB 1381) Vigente a partir del 1 de enero de 2013)**

**DIVISIÓN 7. INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL**

(División 7 derogada y agregada por las Leyes de 1967, Cap. 1667)

**CAPÍTULO 2. HOSPITALES ESTATALES PARA LAS PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES**

(Encabezado del Capítulo 2 reenumerado del Capítulo 3 por las Leyes de 1979, Cap. 373)

**Artículo 1. Establecimiento y gobierno general**

(Artículo 1 agregado por las Leyes de 1967, Cap. 1667)

7201. Todas las instituciones bajo la jurisdicción del Departamento de Hospitales Estatales del Estado se deberán regir por las normas y reglamentos uniformes del Departamento de Hospitales Estatales del Estado y todas las disposiciones de la División 4, Parte 2 (a partir de la Sección 4100) de este código sobre la administración de instituciones estatales que prestan servicios a personas con trastornos de salud mental se deberán aplicar a la dirección y administración de los hospitales estatales. Todas las instituciones bajo la jurisdicción del Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado se deberán regir por las normas y los reglamentos uniformes del Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado y, excepto según se dispone en el Capítulo 4 (a partir de la Sección 7500) de esta división, todas las disposiciones de la División 4.1, Parte 2 (a partir de la Sección 4440) de este código sobre la administración de instituciones estatales que prestan servicios a personas con discapacidades del desarrollo se deberán aplicar a la dirección y administración de los hospitales estatales para personas con discapacidades del desarrollo.

(Enmendada por las Leyes de 2014, Cap. 144, Sec. 115 (AB 1847) Vigente a partir del 1 de enero de 2015)

**Artículo 3. Cuidado de los pacientes**

(Artículo 3 agregado por las Leyes de 1967, Cap. 1667)

7250. Cualquier persona para la cual se haya ordenado la internación tiene derecho a interponer un recurso de habeas corpus, previa presentación de la solicitud correspondiente por el Departamento de Hospitales Estatales del Estado o el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado, por sí misma o por un familiar o amigo en su nombre ante el juez del tribunal superior del condado donde está ubicado el hospital, o si se ha declarado a la persona incompetente para ser juzgada y se ha ordenado su internación conforme a la Parte 2, Título 10, Capítulo 6 (a partir de la Sección 1367) del Código Penal, la revisión judicial deberá tener lugar en el tribunal superior del condado que determinó la cuestión de competencia mental de la persona. El condado de internación deberá enviar al tribunal todos los documentos solicitados por el tribunal en el condado de internación. Ante la constancia de recepción del recurso, se deberá investigar y resolver la verdad sobre las presuntas circunstancias en las que se ordenó la internación. Los antecedentes médicos de la persona según constan en su historia clínica se deberán presentar como evidencia y el superintendente a cargo del hospital estatal donde se retiene a la persona en custodia y cualquier otra persona que conozca los hechos deberá prestar declaración bajo juramento sobre la condición mental de la persona.

(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 24, Sec. 161. (AB 1470) Vigente a partir del 27 de junio de 2012)

**Artículo 4. Bienes personales y apoyo de los pacientes**

(Artículo 4 agregado por las Leyes de 1967, Cap. 1667.)

7281. Cada institución bajo la jurisdicción del Departamento de Hospitales Estatales del Estado y cada institución bajo la jurisdicción del Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado cuenta con un fondo conocido como el fondo de depósito personal de los pacientes. Cualquier fondo perteneciente a un paciente de la institución que se entregue al superintendente se deberá depositar en nombre de dicho paciente en el fondo de depósito personal de los pacientes, excepto en el caso en que se designe un tutor o conservador de los bienes de dicho paciente, quien tendrá el derecho a exigir y recibir los fondos. Solo para los pacientes bajo la jurisdicción del Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado, cuando la suma perteneciente a un paciente, depositada en el fondo de depósito personal de los pacientes, exceda el monto de quinientos dólares (\$500), el exceso se aplicará al pago por el cuidado, apoyo, mantenimiento y atención médica del paciente. Después de la muerte del paciente, cualquier suma remanente en el fondo de depósito personal del paciente una vez pagados los gastos de entierro se podrá aplicar al pago por el cuidado, apoyo, mantenimiento y atención médica del paciente. Cualquiera de los fondos pertenecientes a un paciente y depositados en fondo de depósito personal de los pacientes se pueden utilizar para cubrir gastos imprevistos del paciente o se pueden aplicar en una suma que no supere los quinientos dólares (\$500) para el pago de los gastos de entierro del paciente.

(Enmendada por las Leyes de 2022, Cap. 47, Sec. 64. (SB 184) Vigente a partir del 30 de junio de 2022.)

7281.1. Un paciente de una institución bajo la jurisdicción del Departamento de Hospitales Estatales del Estado que participe en un taller de trabajo protegido o un programa de rehabilitación vocacional no deberá estar obligado a devolver o remitir a la institución los ingresos recibidos durante su participación en dicho taller o programa para cubrir los gastos de cuidado, apoyo, mantenimiento y atención médica conforme a la Sección 7281.

(Agregada por las Leyes de 2019, Cap. 38, Sec. 45. (SB 78) Vigente a partir del 27 de junio de 2019)

7282. El Departamento de Hospitales Estatales del Estado con respecto a un hospital estatal bajo su jurisdicción, o el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado con respecto a un hospital estatal bajo su jurisdicción, puede, en su propio nombre, entablar una acción para exigir el pago del costo y los cargos de transporte de una persona a un hospital estatal, contra cualquier persona, tutor o conservador responsables por el transporte. El Departamento también puede, en su propio nombre, entablar una acción para recuperar, para el uso y el beneficio de cualquier hospital estatal o del estado, el monto adeudado por el cuidado, apoyo, mantenimiento y los gastos de un paciente de dicho hospital, contra un condado o un funcionario de este hospital, o contra una persona, tutor o conservador responsables por dicho cuidado, apoyo, mantenimiento y gastos.

(Enmendada por las Leyes de 2021, Cap. 143, Sec. 360. (AB 133) Vigente a partir del 27 de julio de 2021)

7282.1. Si una persona que es o ha sido beneficiaria de servicios prestados en un hospital estatal por el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado o el Departamento de Hospitales Estatales del Estado, o el tutor, conservador o

representante personal de la persona, inician una acción o presentan una demanda contra un tercero por una lesión, un trastorno o una discapacidad que crearon una necesidad de cuidado, mantenimiento o tratamiento en un hospital estatal, la persona o el tutor, conservador o representante legal, dentro de los 30 días a partir del inicio de la acción o la presentación de la demanda, deberán entregar al director de Servicios del Desarrollo, para los hospitales bajo la jurisdicción del Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado, o al director de Hospitales Estatales, para los hospitales bajo la jurisdicción del Departamento de Hospitales Estatales del Estado, un aviso por escrito de la acción o la demanda y el nombre del tribunal o la agencia en que se han iniciado. Se deberá incluir una constancia de la notificación en el expediente de la acción o la demanda. Para las acciones pendientes o las demandas presentadas antes del 1 de enero de 1986, se deberá presentar una constancia del aviso antes del 1 de febrero de 1986.

Cualquier sentencia, adjudicación o conciliación que surja de la acción o la demanda deberán estar sujetas a un gravamen a favor del director de Servicios del Desarrollo o del director de Hospitales Estatales, para los hospitales bajo la jurisdicción de dicho departamento, por el costo de la atención y el tratamiento brindados en el hospital estatal con respecto al sujeto de la acción o la demanda, sin embargo:

(a) No se deberá aplicar un gravamen a dicha porción de un fallo monetario adjudicado por dolor y sufrimiento.

(b) No se deberá aplicar un gravamen si han pasado más de 180 días entre el momento en que se entregó el aviso al departamento y el momento en que el departamento presentó su gravamen ante el tribunal o la agencia en donde se inició la acción o la demanda.

(c) No se deberá establecer un gravamen autorizado por esta sección por servicios que se han pagado a través del programa estatal Medi-Cal.

(d) Esta sección no se deberá aplicar a las acciones o las demandas que cuentan con una sentencia final, una adjudicación o una conciliación antes del 1 de enero de 1986.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 24, Sec. 172. (AB 1470) Vigente a partir del 27 de junio de 2012.)**

7283. Todas las sumas de dinero cobradas por el Departamento de Hospitales Estatales del Estado y el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado por el costo y los cargos de transporte de las personas a hospitales estatales se deberán enviar al Tesoro del Estado para su acreditación en, y composición de, la asignación actual del Fondo General del estado para el transporte de personas con trastornos de la salud mental, personas en escuelas correccionales u otros pacientes de hospitales estatales, y deberán estar disponibles para cubrir gastos destinados a tales efectos. A falta de un cálculo exacto de las sumas de dinero cobradas por cargos de transporte, el departamento puede calcular el monto de los cobros mediante el uso de estimaciones o fórmulas aprobadas por el Departamento de Finanzas.

**(Enmendada por las Leyes de 2014, Cap. 144, Sec. 123 (AB 1847) Vigente a partir del 1 de enero de 2015)**

7288. Cuando resulte aparente que una persona que ha sido admitida a una institución estatal y permanezca bajo la jurisdicción del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado no tiene un tutor o conservador de sus bienes y sea propietaria de bienes personales que

requieran la custodia para beneficio del paciente, el Departamento de Hospitales Estatales del Estado o el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado pueden disponer la transferencia de los bienes personales de dicha persona del lugar donde se encuentren a otro lugar para su custodia.

Cuando resulte aparente que el paciente no es propietario de bienes de valor que justifiquen un procedimiento de tutela o conservaduría, los gastos de transferencia y custodia de los bienes se deberán pagar de los fondos asignados para el apoyo de la institución donde el paciente recibe atención y tratamiento, con la condición de que, si la suma depositada a crédito del paciente en el fondo de depósito personal de los pacientes supera los trescientos dólares (\$300), el excedente se puede aplicar al pago de los gastos de transferencia y custodia de los bienes.

Cuando el superintendente determine, en cualquier momento después de la transferencia de los bienes personales del paciente para su custodia, que el paciente no tiene cura o es probable que permanezca en una institución estatal por tiempo indefinido, todos los bienes personales que el paciente no pueda usar en la institución se puede vender en una subasta pública y utilizar el procedido de dicha venta en primer lugar para reembolsar los gastos incurridos y depositar el saldo a cuenta del paciente en el fondo de depósito personal de los pacientes. Todas las sumas de dinero recibidas como reembolso se deberán depositar en el Tesoro del Estado para ampliar las asignaciones de las cuales se pagaron los gastos.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 24, Sec. 178. (AB 1470) Vigente a partir del 27 de junio de 2012)**

7289. Cuando una persona que es cliente de un hospital estatal o de un centro de desarrollo en el Departamento de Hospitales Estatales del Estado o el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado no tenga un tutor o conservador de sus bienes y deba recibir sumas de dinero que le correspondan o se le adeuden, el director ejecutivo de la institución de la cual la persona es cliente puede, durante el tiempo en que la persona sea residente de dicha institución, cobrar hasta tres mil dólares (\$3,000) por dichas sumas de dinero adeudadas contra la presentación a la persona, representante, funcionario, entidad o corporación que posea o adeude dichas sumas de dinero, una declaración jurada firmada por el director ejecutivo o el director ejecutivo interino. La declaración jurada deberá contener el nombre de la institución de la cual la persona es cliente y establecerá que la suma total solicitada en virtud de la declaración jurada no excede los tres mil dólares (\$3,000). El director ejecutivo de la institución de la cual la persona es cliente puede cobrar también los pagos de sistemas de retiro y planes de rentas vitalicias que se adeuden o correspondan a los clientes contra la presentación de una declaración jurada por el director ejecutivo o el director ejecutivo interino que contenga el nombre de la institución de la cual la persona es cliente y que establezca que la persona tiene derecho a recibir los pagos. Estas sumas de dinero se deberán entregar al director ejecutivo, quien las deberá depositar en el fondo de depósito personal de los clientes, según se establece en la Sección 7281.

La recepción por parte del director ejecutivo deberá constituir suficiente acuse de recibo por cualquier pago de dinero realizado de conformidad con esta sección y deberá eximir a la persona, al representante, funcionario, institución o corporación de toda responsabilidad adicional con referencia a la suma de dinero pagada.

El director ejecutivo de cada institución deberá presentar informes y rendirá cuentas una vez al año o con más frecuencia según lo requiera el departamento que

tenga jurisdicción sobre el hospital o el Departamento de Finanzas en relación con todas las sumas de dinero de los clientes depositadas en las cuentas de depósito personal de los clientes de la institución.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 24, Sec. 179. (AB 1470) Vigente a partir del 27 de junio de 2012)**

7289.1. (a) El Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado, en lo concerniente a los hospitales estatales o los centros de desarrollo bajo su jurisdicción, y el Departamento de Hospitales Estatales del Estado, en lo concerniente a los hospitales estatales bajo su jurisdicción, deberán ajustar el 1 de enero de cada año el monto de tres mil dólares (\$3,000) establecido en la Sección 7289 para reflejar los aumentos o disminuciones en el costo de vida que se produzcan después del 31 de diciembre de 1967, de forma tal que el primer ajuste entre en efecto el 1 de enero de 1990. Se deberán utilizar los índices del Índice de Precios al Consumidor de California para todos los consumidores urbanos preparados por el Departamento de Relaciones Industriales como base para determinar los cambios en el costo de vida.

(b) Al implementar las disposiciones de esta sección relativas al costo de vida, el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado y el Departamento de Hospitales Estatales del Estado deberán utilizar el mes de diciembre más reciente para el cómputo del cambio porcentual en el costo de vida después del 31 de diciembre de 1967. El monto de este ajuste se deberá establecer mediante la comparación del índice promedio para el mes de diciembre más reciente con el índice promedio para el mes de diciembre de 1967. El producto de un aumento o una disminución porcentual en el índice promedio y el monto establecido en la Sección 7289 deberá ser el monto ajustado sujeto a la declaración jurada conforme a las disposiciones de la Sección 7289.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 24, Sec. 180. (AB 1470) Vigente a partir del 27 de junio de 2012)**

7290. El Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado puede celebrar un acuerdo especial, asegurado por una garantía de cumplimiento debidamente emitida, con los familiares, el tutor, conservador o un amigo de un paciente, por el cuidado, el apoyo, el mantenimiento u otros gastos en la institución. El acuerdo y la garantía de cumplimiento deberá ser con el pueblo del Estado de California y el departamento podrá iniciar una acción para exigir el cumplimiento del acuerdo. Todos los cargos en virtud de esta sección, incluida la tarifa mensual por la atención y el tratamiento del paciente, de conformidad con las disposiciones legales, se deberán cobrar de forma mensual. Sin embargo, no se deberá permitir que ningún paciente ocupe más de una habitación en una institución estatal.

**(Enmendada por las Leyes de 2022, Cap. 47, Sec. 69. (SB 184) Vigente a partir del 30 de junio de 2022.)**

### **Artículo 5. Transferencia de pacientes**

**(Artículo 5 agregado por las Leyes de 1967, Cap. 1667.)**

7303. Cuando a una persona, derivada al cuidado del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado conforme a una de las leyes en materia de internación que establece el reembolso por la atención y el tratamiento al estado por parte del condado de internación de la persona, se transfiere conforme a las disposiciones de la Sección 7300 a una institución bajo la jurisdicción del departamento donde el estado en lugar del condado

es responsable por el apoyo y el cuidado de los pacientes, el condado de internación puede disponer que la internación original quede sin efecto y disponer de una nueva internación, designando a la institución a la que se ha transferido a la persona, para absolver al condado de la responsabilidad en virtud de la internación original.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 24, Sec. 187. (AB 1470) Vigente a partir del 27 de junio de 2012.)**

7304. Cuando a una persona, derivada al cuidado del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado conforme a una de las leyes en materia de internación que no establece el reembolso por la atención y el tratamiento al estado por parte del condado de internación de la persona, se transfiere conforme a las disposiciones de la Sección 6700 a una institución bajo la jurisdicción del departamento donde el condado debe reembolsar al estado por la atención y el tratamiento de los pacientes, el Departamento de Hospitales Estatales del Estado o el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado pueden disponer que la internación original quede sin efecto y disponer de una nueva internación, designando a la institución a la que se ha transferido a la persona, para asignar al condado la responsabilidad por la atención y el tratamiento de la persona internada en la medida dispuesta por las Secciones 7511 y 7512.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 24, Sec. 188. (AB 1470) Vigente a partir del 27 de junio de 2012.)**

7325. (a) Cuando un paciente internado por orden de un tribunal en un hospital estatal u otra institución hasta el 30 de junio de 1969, o cuando un paciente internado por orden judicial a partir del 1 de julio de 1969, o cuando un paciente detenido de manera involuntaria conforme a la División 5, Parte 1 (a partir de la Sección 5000) escapa de un hospital estatal, cualquier hospital o centro operados por la Administración de Veteranos del gobierno de los Estados Unidos o bajo su jurisdicción, o cualquier centro designado por un condado de conformidad con la División 5, Parte 1 (a partir de la Sección 5000), o un centro donde ha sido colocado el paciente por su conservador designado conforme a la División 5, Parte 1, Capítulo 3 (a partir de la Sección 5350), o cuando se ha autorizado u ordenado el regreso de un paciente internado por orden judicial de un permiso para ausentarse, por parte del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado, o el centro de la Administración de Veteranos, un oficial del mantenimiento de la paz, ante una solicitud escrita del hospital estatal, el centro de veteranos o el centro designado por un condado, o el conservador del paciente designado conforme a las disposiciones de la División 5, Parte 1, Capítulo 3 (a partir de la Sección 5350), podrá, sin necesidad de una orden judicial, o cualquier funcionario o empleado del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado, designado para desempeñar estas funciones puede, aprehender, tomar en custodia y entregar al paciente al hospital estatal o a un centro de la Administración de Veteranos o al centro designado por un condado, o a cualquier persona o lugar autorizados por el Departamento de Hospitales Estatales del Estado, el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado, la Administración de Veteranos, el director local del programa de salud mental del condado en el que se ubica el centro designado por el condado, o el conservador del paciente designado conforme a las disposiciones de la División 5, Parte 1, Capítulo 3 (a partir de la Sección 5350), según sea el caso, para recibirlo. Cada funcionario o empleado del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o del Departamento de

Servicios del Desarrollo del Estado, designado para aprehender o devolver a esos pacientes tiene las facultades y los privilegios de los oficiales del mantenimiento de la paz necesarios para exigir el cumplimiento de esta sección.

(b) Según se usa en esta sección, “oficial del mantenimiento de la paz” significa una persona según se especifica en la Sección 830.1 del Código Penal.

(c) Cualquier funcionario o empleado de un hospital estatal, de un hospital o de un centro operado por la Administración de Veteranos o bajo su jurisdicción, o cualquier centro designado por un condado de conformidad con la División 5, Parte 1 (a partir de la Sección 5000), deberá brindar a los oficiales del mantenimiento de la paz la información necesaria sobre un paciente que haya escapado del hospital o el centro para ayudar a aprehender y devolver al paciente a la institución correspondiente. La notificación escrita del escape requerida por esta sección deberá incluir el nombre y la descripción física del paciente, su dirección particular, el grado de peligrosidad del paciente, incluida la información específica sobre el paciente si se considera probable que pueda causarse un daño a sí mismo o a otras personas, y cualquier información adicional que sea necesaria para aprehender y devolver al paciente a la institución correspondiente. Si la persona que ha escapado está acusada de un delito que involucre daños físicos a niños, la agencia encargada del cumplimiento de la ley deberá avisar a los distritos escolares en el área cercana al hospital u otro centro donde estaba detenida esta persona, en el área que solía frecuentar o que probablemente frecuentase esta persona, y en el área de residencia de la persona inmediatamente antes de su internación.

(d) La persona a cargo del hospital o del centro, o la persona designada por este, pueden avisar por teléfono sobre el escape a la agencia encargada del cumplimiento de la ley del condado o de la ciudad donde está ubicado el hospital o el centro. De producirse este aviso, se deberá señalar la hora y la fecha del aviso, la persona notificada y la persona encargada de la notificación en el aviso por escrito requerido por esta sección.

(e) No es necesario hacer una fotocopia del aviso para satisfacer los requisitos de esta sección.

(f) No se deberá hacer responsable a una entidad pública o privada ni a un empleado público o privado por los daños causados o presuntamente causados por la divulgación de información o la no divulgación de información conforme a esta sección.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 24, Sec. 189. (AB 1470) Vigente a partir del 27 de junio de 2012.)**

328. Cuando una persona que está internada en una institución bajo la jurisdicción del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado, de conformidad con una de las leyes en materia de internación que no establece el reembolso por la atención y el tratamiento al estado por parte del condado de internación de la persona, es acusada de cometer un delito mientras está internada en la institución y el tribunal del lugar donde se la acusó de dicho delito ordena su internación en otra institución bajo la jurisdicción del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o el Departamento de Correcciones y Rehabilitación, el estado, en lugar del condado de internación, deberá afrontar los costos subsiguientes de brindar apoyo y cuidado a la persona.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 24, Sec. 190. (AB 1470) Vigente a partir del 27 de junio**

de 2012.)

**Artículo 7. Permiso para ausentarse, alta y restablecimiento de la capacidad de las personas que no sean delincuentes con trastornos mentales**

(Artículo 7 agregado por las Leyes de 1967, Cap. 1667.)

7352.5. El director médico de un hospital estatal para personas con discapacidades del desarrollo puede conceder un permiso para ausentarse a cualquier paciente con una discapacidad del desarrollo o paciente internado por orden judicial, excepto según se dispone en la Sección 7350, en las condiciones generales indicadas por el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado.

El Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado puede seguir prestando servicios a pacientes con un permiso para ausentarse anterior al 1 de julio de 1969, en la medida en que dichos servicios estén autorizados por una ley que haya entrado en efecto inmediatamente antes del 1 de julio de 1969.

(Agregada por las Leyes de 1977, Cap. 1252.)

7354.5. Cualquier persona con una discapacidad del desarrollo puede recibir atención en una institución con licencia o en otro centro con una licencia o certificación adecuadas. El Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado puede pagar por dicha atención una tarifa que no superará el costo promedio de la atención de pacientes en los hospitales estatales, según lo determine el director de Servicios del Desarrollo. Dichos pagos se deberán hacer con los fondos disponibles para el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado para tales efectos.

El Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado puede hacer pagos por servicios brindados en centros privados a pacientes con una discapacidad del desarrollo que recibieron el alta de hospitales estatales tomando como base el reembolso por costos razonables, mediante la aplicación de las mismas normas y tarifas acordes a las establecidas por el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado para tipos de atención similares. Dichos pagos se deberán hacer con la limitación de los fondos asignados para el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado para tales efectos. El Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado no deberá hacer pagos por la atención o la prestación de servicios a una persona con discapacidades del desarrollo conforme a esta sección a menos que así lo solicite el centro regional con jurisdicción sobre el paciente y a menos que el plan para el área contenga disposiciones relativas a dicha atención y servicios para las personas con discapacidades del desarrollo.

(Enmendada por las Leyes de 1978, Cap. 429.)

7356. Los cargos por la atención y la estadía de las personas con permiso para ausentarse de un hospital estatal donde el Departamento de Hospitales Estatales del Estado, el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado o el Departamento de Servicios Sociales del Estado pagan por la atención deberán ser responsabilidad de la persona, sus bienes patrimoniales y sus familiares, con el mismo alcance de responsabilidad existente para los pacientes en los hospitales estatales.

El Departamento de Hospitales Estatales del Estado deberá cobrar o ajustar los cargos de conformidad con las disposiciones del Capítulo 3, Artículo 4 (a partir de la Sección 7275) de esta división.

(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 24, Sec. 195. (AB 1470) Vigente a partir del 27 de junio de 2012)

### CAPÍTULO 3. HOSPITALES ESTATALES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDADES DEL DESARROLLO

(Encabezado del Capítulo 3 reenumerado del Capítulo 4 por las Leyes de 1979, Cap. 373)

7500. El estado cuenta con el Centro de Desarrollo de Porterville, en el Condado de Tulare, un hospital estatal para la atención y el tratamiento de personas con discapacidades del desarrollo.

(Derogada y agregada por las Leyes de 2021, Cap. 76, Sec. 58. (AB 136) Vigente a partir del 16 de julio de 2021)

7501. (a) El Departamento de Servicios Generales, en cooperación con el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado y el Departamento de Hospitales Estatales del Estado, puede vender o alquilar propiedades dentro de los límites del Hospital Estatal de Camarillo descrito en la subdivisión (b) al Condado de Ventura, que deberá subalquilar la propiedad a una organización sin fines de lucro para los efectos de construir y operar un centro infantil para el cuidado en situaciones de crisis con el propósito de brindar una colocación alternativa a un refugio de emergencia. El centro deberá disponer de un programa interagencial para la prestación de servicios médicos, educativos, de evaluación de la salud mental, de intervención ante crisis, de tratamiento a corto plazo para problemas de salud mental y de gestión de casos para los niños que son separados de sus familias por motivo de abuso, negligencia, abandono, abuso sexual o que se encuentran en una situación de crisis de salud mental aguda y requieren cuidados y supervisión no hospitalarios a corto plazo descritos en la subdivisión (c).

(b) (1) La propiedad es una porción de 22.8 acres de Rancho Guadaluca, en el Condado de Ventura, estado de California, según se describe en las letras de patente con fecha del 1 de septiembre de 1873, registradas en el Libro 1, Página 153 de Patentes, en la oficina del Registrador del Condado, tal como se describe a continuación:

A partir del extremo noroccidental del Cuarto Curso de esa parcela que se describe en la escritura registrada el 9 de junio de 1932, en el Libro 358, página 371 de Registros Oficiales, en dicha Oficina del Registrador, de allí, a lo largo de dicho Cuarto Curso,

- 1° — Sur 47° 23' 33" Este 1150.00 pies hacia el extremo nororiental del Curso 38 de la Parcela 1 descrita en la escritura registrada el 17 de abril de 1973, en el Libro 4101, página 237 de dichos Registros Oficiales; de allí, a lo largo de dicho curso,
- 2° — Sur 42° 37' 00" Oeste 1026.00 pies, paralelo con el Primer Curso del presente,
- 3° — Norte 47° 23' 33" Oeste 800.00 pies; de allí, paralelo con el Segundo Curso del presente,
- 4° — Norte 42° 37' 00" Este 666.00 pies; de allí, paralelo con el Primer Curso del presente,
- 5° — Norte 47° 23' 33" Oeste 350.00 pies hacia la intersección con el Tercer Curso de dicha parcela descrita en la escritura registrada en el Libro 358, Página 371 de dichos Registros Oficiales; de allí a lo largo de dicho Tercer Curso,
- 6° — Norte 42° 37' 00" Este 360.00 pies al punto de inicio.

(2) Sin perjuicio de cualquier otra disposición de esta sección, si la parcela que se describe en esta subdivisión se compra o alquila al estado, el 50 por ciento del procedido deberá ser para el Departamento de Hospitales Estatales del Estado y el otro 50 por ciento para el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado.

(3) El Departamento de Servicios Generales puede celebrar un contrato de venta o alquiler por menos del valor justo del mercado. Se autoriza al Departamento a alquilar la parcela por un período mínimo de 40 años y máximo de 99 años.

(c) Todos los siguientes niños son elegibles para su colocación en el centro infantil para el cuidado en situaciones de crisis:

(1) Un niño que haya sido colocado en custodia preventiva y que se encuentra detenido legalmente conforme a las disposiciones de la Sección 300 como víctima de abuso, negligencia o abandono. El niño deberá haber cumplido los 17 años de edad, más 1 día. Un bebé que nació con una afección derivada del abuso de sustancias durante el embarazo, o un bebé que requiere refugio por motivos de abuso físico que le hayan producido una lesión que hizo necesaria la colocación de un yeso en el brazo o la pierna, también deberá ser elegible.

(2) Cualquier menor dependiente del tribunal juvenil cuya colocación se haya visto afectada y que necesita una colocación temporal, además de servicios de intervención ante crisis y evaluación.

(3) Cualquier niño con un trastorno emocional en situación de crisis que se haya colocado de forma voluntaria, según lo considere adecuado el gestor de casos de salud mental. El propósito de esta colocación es desescalar la crisis, brindar asesoramiento y servicios de diagnóstico para la recomendación de un tratamiento adecuado y una colocación continua, y reducir el uso de servicios de internación psiquiátrica en instituciones privadas o estatales.

(4) Cualquier niño elegible que sea residente de un condado en el estado de California, en función de la disponibilidad de espacio.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 440, Sec. 72. (AB 1488) Vigente a partir del 22 de septiembre de 2012)**

7501.5. (a) El Departamento de Servicios Generales, en cooperación con el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado y el Departamento de Hospitales Estatales del Estado, puede alquilar propiedades dentro de los límites del Hospital Estatal de Camarillo descritos en la subdivisión (c) al Condado de Ventura, que a su vez puede subalquilar la propiedad a una o más organizaciones responsables seleccionadas por el Condado de Ventura para los efectos de construir viviendas u operar servicios de cuidado residencial, o ambos, designados para satisfacer las necesidades de tratamiento y rehabilitación identificadas de las personas con trastornos de la salud mental del Condado de Ventura. El contrato de alquiler entre el estado y el Condado de Ventura deberá incluir una disposición que requiera la finalización del alquiler y la recuperación del pleno dominio, posesión y control de la propiedad por parte del estado si no se han emitido los permisos para la construcción de viviendas antes del 1 de enero de 1995. El contrato de subalquiler entre el Condado de Ventura y el oferente responsable deberá incluir una disposición que requiera que los permisos para la construcción de la vivienda se emitan antes del 1 de enero de 1995 y que requiera la finalización del subalquiler y la recuperación del pleno dominio, posesión y control de la propiedad por parte del estado si no se han emitido los permisos para la construcción de viviendas antes del 1 de enero de 1995.

(b) Al seleccionar a un prestador de servicios de conformidad con la subdivisión (a), el Condado de Ventura solo deberá considerar celebrar un contrato de subalquiler con organizaciones que cumplan con las disposiciones de la Sección 5705, subdivisión (b) y la Sección 523 del Título 9 del Código de Reglamentos de California.

(c) (1) La propiedad consiste en una porción de más de 15 acres de una parcela de 58.5 acres en el Hospital Estatal de Camarillo que ha sido previamente declarada como excedente por el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado. La superficie se encuentra ubicada en Lewis Road a la entrada del Hospital Estatal de Camarillo. Se deberán establecer las medidas y límites específicos para la parcela de más de 15 acres antes de que se firme el contrato de alquiler de la propiedad.

(2) El Departamento de Servicios Generales puede celebrar un contrato de alquiler por menos del valor justo del mercado. Se autoriza al departamento a alquilar la parcela por un período mínimo de 40 años y máximo de 99 años.

(d) Si hay espacio disponible, las personas con trastornos de la salud mental de los condados de Los Ángeles, San Luis Obispo y Santa Bárbara pueden ser elegibles para su colocación en este centro, si dichos condados y el Condado de Ventura celebran un acuerdo para estos efectos. El acuerdo deberá especificar que los condados de Los Ángeles, San Luis Obispo y Santa Bárbara mantienen la responsabilidad por la supervisión y el mantenimiento de las personas con trastornos de la salud mental que reciben una colocación en virtud de dichos acuerdos y por el pago de los costos incurridos o los servicios prestados por el Condado de Ventura.

**(Enmendada por las Leyes de 2014, Cap. 144, Sec. 133 (AB 1847) Vigente a partir del 1 de enero de 2015)**

7502. La institución estatal, el sitio dispuesto para su emplazamiento en virtud de una asignación de fondos conforme las disposiciones del Capítulo 28 de la Sesión 55 (Cuarta Sesión Extraordinaria) de la Legislatura, se deberá conocer como Hospital Estatal de Porterville y se deberá usar para prestar servicios a personas epilépticas con discapacidades del desarrollo, así como otros pacientes con discapacidades del desarrollo.

**(Enmendada por las Leyes de 1977, Cap. 1252.)**

7502.5. (a) Se puede admitir a una persona al centro de tratamiento seguro en el Centro de Desarrollo de Porterville, según se dispone en la Sección 7505, subdivisión (a), párrafos (1) y (3), solo cuando se hayan cumplido todas las siguientes condiciones:

(1) La unidad en la que se admitirá a la persona está aprobada para su ocupación y dispone de una licencia para ello.

(2) Hasta el 30 de junio de 2023, la población del centro de tratamiento seguro no superaba las 231 personas. A partir del 1 de julio de 2023, la población del centro de tratamiento seguro no supera las 211 personas.

(3) La persona tiene al menos 18 años de edad.

(4) El centro regional notifica al proyecto de desarrollo de recursos regionales identificado en la Sección 4418.7, al defensor de los derechos de los clientes del centro regional, a la persona o al tutor legal o conservador de la persona, según fuese apropiado, sobre una posible admisión de conformidad con las disposiciones de la Sección 7505, subdivisión (a), párrafos (1) y (3).

(5) El proyecto de desarrollo de recursos regionales completa una evaluación de las necesidades de servicios y apoyos de la persona, incluida una visita al

consumidor, si fuese apropiado. La evaluación deberá incluir la consideración de las opciones de colocación y otros servicios y apoyos necesarios, si los hubiese, que podrían satisfacer las necesidades de la persona en la comunidad.

(b) Se puede admitir a una persona al programa de tratamiento de transición en el Centro de Desarrollo de Porterville cuando se cumplan todas las siguientes condiciones:

(1) Se admitió a la persona al Centro de Desarrollo de Porterville de conformidad con las disposiciones de la Sección 7505, subdivisión (a), párrafos (1) y (3).

(2) La persona sigue siendo elegible para la internación de conformidad con las disposiciones de la Sección 7505, subdivisión (a), párrafo (3).

(3) La unidad en la que se admitirá a la persona está aprobada para su ocupación y dispone de una licencia para ello.

(4) La población del programa de tratamiento de transición no supera las 60 personas.

(c) Lo antes posible, pero a más tardar 30 días después de la admisión al programa de tratamiento de transición, el centro regional, en coordinación con el centro de desarrollo, deberá hacer ambas de las siguientes acciones:

(1) Completarán una evaluación integral que deberá incluir la identificación de los servicios y apoyos necesarios para la transición de la persona a la comunidad.

(2) Convocarán en conjunto una reunión del plan del programa individual para tratar la evaluación integral y desarrollar un plan de transición de la persona a la comunidad de conformidad con las disposiciones de la Sección 4418.3. El plan de transición se deberá basar en las necesidades de la persona, identificadas durante el proceso de desarrollo del plan del programa individual, y deberá garantizar que la persona cuente con los servicios y apoyos necesarios en el momento de su traslado. Los apoyos y servicios individuales deberán incluir, cuando resulte adecuado para la persona, servicios envolventes mediante servicios de apoyo individualizados intensivos. Se deberá realizar la transición a un entorno de vida comunitaria lo menos restrictivo posible que se ajuste a las necesidades de la persona y que proteja sus derechos a la dignidad, la libertad y la posibilidad de elección, según se describe en la Sección 4648, subdivisión (a). Se deberá notificar al defensor de los derechos de los clientes para el centro regional sobre la reunión del plan del programa individual, y este podrá participar en dicha reunión a menos que el consumidor objete en nombre propio.

(d) No se deberá colocar a una persona descrita en esta sección en el programa de tratamiento de transición por un período mayor al necesario para procurar una colocación en un entorno menos restrictivo. Cada año, de conformidad con la Sección 4418.25, una persona en el programa de tratamiento de transición del Centro de Desarrollo de Porterville deberá recibir una evaluación integral actualizada que deberá incluir todo lo siguiente:

(1) El motivo o los motivos de su colocación en el programa por más de un año.

(2) Una descripción del problema o los problemas que impiden la colocación en la comunidad.

(3) El tiempo estimado para su colocación en la comunidad y el plan para lograr dicha colocación.

(e) Antes del 1 de marzo de cada año, el Departamento deberá brindar la siguiente información a los comités adecuados de políticas y cuestiones fiscales de la Legislatura:

(1) Para cada centro regional, la cantidad de residentes del programa de transición

que han sido colocados en el programa por más de un año.

(2) Una descripción de los motivos de su colocación en el programa por más de un año.

(3) Las medidas adoptadas para resolver el problema o los problemas que impedían la colocación en la comunidad.

(4) Las medidas adicionales necesarias antes de lograr la colocación en la comunidad.

(f) (1) Antes de emitir una solicitud de propuestas para adjudicar un contrato por la prestación de los servicios intensivos de transición para las personas que residen en el programa de tratamiento seguro en el Centro de Desarrollo de Porterville, el departamento deberá consultar con los profesionales adecuados para definir los parámetros para los servicios que se prestarán en virtud del contrato. El departamento también deberá consultar con la agencia de protección y abogacía descrita en la Sección 4900, subdivisión (i) en relación con las salvaguardas adecuadas para la protección de los derechos de los clientes. El departamento se deberá asegurar de que los servicios no sean punitivos, que protejan los derechos de la persona a la dignidad, la libertad y la elección, que se adapten a las necesidades de la persona y que se desarrollen a través de un proceso de planificación centrado en la persona, además de asegurarse de que la transición y la colocación sean adecuadas para la protección y la seguridad de otras personas frente a los peligros que representan las conductas conocidas de la persona y para el bienestar de la persona. El departamento también se deberá asegurar de que se notifique al defensor de los derechos de los clientes del centro regional sobre cada reunión del plan del programa individual en el que se aborden apoyos intensivos de transición y se le entregue una copia de una evaluación de las necesidades de apoyo intensivo de la persona, además de asegurarse de que si la persona no está de acuerdo con los apoyos intensivos de transición propuestos, podrá solicitar una audiencia justa de conformidad con las disposiciones de la Sección 4710.5.

(2) Antes del 31 de diciembre de 2018, el departamento deberá promulgar reglamentos de emergencia de acuerdo con la Ley de Procedimiento Administrativo (Título 2, División 3, Parte 1, Capítulo 3.5 (a partir de la Sección 11340) del Código de Gobierno) en relación con los servicios intensivos de transición para las personas que residen en el programa de tratamiento seguro en el Centro de Desarrollo de Porterville. La adopción de estos reglamentos se considera una emergencia y necesaria para la preservación inmediata de la paz, la salud y la seguridad de la población o el bienestar general.

**(Enmendada por las Leyes de 2020, Cap. 11, Sec. 31. (AB 79) Vigente a partir del 29 de junio de 2020)**

7502.6. (a) Sin perjuicio de cualquier otra ley o reglamento, a partir de la fecha de entrada en vigencia de esta sección y hasta el 30 de junio de 2021, un tribunal puede ordenar la internación de una persona en una unidad separada y distinta del Centro Comunitario Canyon Springs, según se dispone en la Sección 7505, subdivisión (a), párrafo (4). No se deberán asignar más de 10 camas en el centro para este propósito.

(b) Antes de la admisión al Centro Comunitario de Canyon Springs de una persona que reúne los criterios presentes en la Sección 7505, subdivisión (a), párrafo (4), el centro regional y el proyecto de desarrollo de recursos regionales deberán cumplir con los procedimientos de preadmisión, incluidos los procedimientos de notificación y evaluación, especificados en las subdivisiones (a) a (c) inclusive, de la Sección 4418.7. Una vez realizada la admisión, se deberán aplicar los procedimientos y los

plazos de postadmisión especificados en la Sección 4418.7, subdivisión (e).

**(Agregada por las Leyes de 2018, Cap. 884, Sec. 3. (SB 175) Vigente a partir del 28 de septiembre de 2018)**

7503. El objeto de cada hospital es brindar atención, tratamiento, habilitación, entrenamiento y educación a las personas internadas allí para ayudarlas a sentir más cómodas y felices y brindarles las herramientas para cuidarse y apoyarse a sí mismas.

**(Enmendada por las Leyes de 1971, Cap. 1040.)**

7504. Salvo disposición en contrario presente en este capítulo, las disposiciones sobre las instituciones estatales en la División 5, Parte 1, Capítulo 2 (a partir de la Sección 4100) de este código se deberán aplicar a los hospitales estatales para las personas con discapacidades del desarrollo.

**(Enmendada por las Leyes de 1977, Cap. 1252.)**

7505. (a) Sin perjuicio de cualquier otra disposición de una ley, el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado no deberá admitir a ninguna persona a un centro de desarrollo a menos que se haya determinado que la persona es elegible para recibir servicios conforme a la División 4.5 (a partir de la Sección 4500) y que la persona se encuadre en una de las siguientes descripciones:

(1) Un adulto internado por orden judicial en el Centro de Desarrollo de Porterville, en un programa de tratamiento seguro, de conformidad con las disposiciones de la Sección 1370.1 del Código Penal.

(2) Una persona internada por orden judicial en una unidad de atención en caso de crisis aguda operada por el departamento de conformidad con la División 6, Parte 2, Capítulo 2, Artículo 2 (a partir de la Sección 6500) debido a una crisis aguda, conforme a las disposiciones de la Sección 4418.7.

(3) Un adulto internado por orden judicial en el Centro de Desarrollo de Porterville, en un programa de tratamiento seguro, de conformidad con la División 6, Parte 2, Capítulo 2, Artículo 2 (a partir de la Sección 6500) como resultado de la intervención del sistema de justicia penal y a quien el tribunal ha declarado mentalmente incompetente para ser juzgado.

(4) Una persona internada por orden judicial el 30 de junio de 2023 o antes de esa fecha en el Centro Comunitario de Canyon Springs, de conformidad con la División 6, Parte 2, Capítulo 2, Artículo 2 (a partir de la Sección 6500), quien de otra forma cumple con los criterios para la admisión descritos en la Sección 4418.7 debido a una crisis aguda, según se define en la Sección 4418.7, subdivisión (d), párrafo (1).

(5) (A) Una persona internada por orden judicial el 30 de junio de 2023 o antes de esa fecha en el Centro Comunitario de Canyon Springs, de conformidad con la División 6, Parte 2, Capítulo 2, Artículo 2 (a partir de la Sección 6500), quien actualmente está internada en un hospital psiquiátrico de cuidados agudos o un centro de atención en caso de crisis aguda de conformidad con la División 6, Parte 2, Capítulo 2, Artículo 2 (a partir de la Sección 6500) debido a una crisis aguda, según se define en la Sección 4418.7, subdivisión (d), párrafo (1), pero quien necesita tratamiento continuo para lograr la estabilización y la transición exitosa a la vida comunitaria.

(B) Antes de la admisión de conformidad con este párrafo, el centro regional deberá preparar una evaluación para la inclusión en la carpeta del consumidor donde se detallen todos los servicios y apoyos comunitarios considerados, lo que incluirá, pero no se limitará a, los ajustes de tarifas dispuestos por ley, los servicios

suplementarios establecidos en la Sección 4648, subdivisión (a), párrafo (9), subpárrafo (F), los servicios de intervención ante emergencias y crisis establecidos en la Sección 4648, subdivisión (a), párrafo (10), los servicios de hogares comunitarios para casos de crisis conforme a las disposiciones de la División 4.5, Capítulo 6, Artículo 8 (a partir de la Sección 4698), y una explicación de los motivos por los cuales dichas opciones no pudieron satisfacer las necesidades del consumidor. Antes de la admisión, el director de Servicios del Desarrollo o la persona designada por este deberán certificar que no existen opciones comunitarias que puedan satisfacer las necesidades del consumidor.

(C) Al admitir a una persona en virtud de las disposiciones de este párrafo, el centro regional deberá notificar la admisión al defensor de los derechos de los clientes, según se describe en la Sección 4433. El centro regional deberá realizar una evaluación integral, en coordinación con el personal del Centro Comunitario de Canyon Springs. La evaluación integral deberá incluir la identificación de los servicios y apoyos necesarios para la estabilización y el cronograma para identificar o desarrollar los servicios y apoyos necesarios para realizar la transición del consumidor a un entorno comunitario. Inmediatamente después de la evaluación integral, y no más de 30 días luego de la admisión, el centro regional y el personal del Centro Comunitario de Canyon Springs deberán convocar en conjunto una reunión del plan del programa individual para determinar los servicios y apoyos que se necesitan para la estabilización de la crisis y poder desarrollar un plan para la transición del consumidor a la vida en comunidad, de conformidad con la Sección 4418.3. Se deberá notificar al defensor de los derechos de los clientes para el centro regional sobre la reunión del plan del programa individual, y este podrá participar en dicha reunión a menos que el consumidor objete en nombre propio.

(D) La población de consumidores admitidos de conformidad con este párrafo no podrá ser mayor que cinco. Una admisión en virtud de este párrafo no se deberá prolongar más allá del 30 de junio de 2023.

(E) Para los efectos de este párrafo, "hospital psiquiátrico de cuidados agudos" significa un centro según se define en la Sección 1250, subdivisión (b) del Código de Salud y Seguridad, incluida una institución para el tratamiento de enfermedades mentales.

(6) (A) Una persona que ejerza el derecho de devolución descrito en la Sección 4508 hasta el 30 de junio de 2021, inclusive.

(B) Antes de la admisión de conformidad con este párrafo, el centro regional deberá preparar una evaluación para la inclusión en la carpeta del consumidor donde se detallen todos los servicios y apoyos comunitarios considerados, lo que incluirá, pero no se limitará a, los ajustes de tarifas dispuestos por ley, los servicios suplementarios establecidos en la Sección 4648, subdivisión (a), párrafo (9), subpárrafo (F), los servicios de intervención ante emergencias y crisis establecidos en la Sección 4648, subdivisión (a), párrafo (10), los servicios de hogares comunitarios para casos de crisis conforme a las disposiciones de la División 4.5, Capítulo 6, Artículo 8 (a partir de la Sección 4698), y una explicación de los motivos por los cuales dichas opciones no pudieron satisfacer las necesidades del consumidor. Antes de la admisión, el director de Servicios del Desarrollo o la persona designada por este deberán certificar que no existen opciones comunitarias que puedan satisfacer las necesidades del consumidor.

(C) Al admitir a una persona en virtud de las disposiciones de este párrafo, el centro regional deberá notificar la admisión al defensor de los derechos de los

clientes, según se describe en la Sección 4433. El centro regional deberá realizar una evaluación integral, en coordinación con el personal del centro de desarrollo. La evaluación integral deberá incluir la identificación de los servicios y apoyos necesarios para la estabilización y el cronograma para identificar o desarrollar los servicios y apoyos necesarios para realizar la transición del consumidor a un entorno comunitario. Inmediatamente después de la evaluación integral, y no más de 30 días luego de la admisión, el centro regional y el personal del centro de desarrollo deberán convocar en conjunto una reunión del plan del programa individual para determinar los servicios y apoyos que se necesitan para la estabilización de la crisis y poder desarrollar un plan para la transición del consumidor a la vida en comunidad, de conformidad con la Sección 4418.3. Se deberá notificar al defensor de los derechos de los clientes para el centro regional sobre la reunión del plan del programa individual, y este podrá participar en dicha reunión a menos que el consumidor objete en nombre propio.

(D) Sin perjuicio de las disposiciones de la Sección 4508, la población de consumidores admitidos de conformidad con este párrafo no podrá ser mayor que cinco. Una admisión en virtud de este párrafo no se deberá prolongar más allá del 30 de junio de 2023.

(7) Una persona internada por orden judicial en el Centro de Desarrollo de Porterville, de conformidad con las disposiciones de la División 6, Parte 2, Capítulo 2, Artículo 2 (a partir de la Sección 6500) debido a una crisis aguda, según se describe en la Sección 4418.7. La población de consumidores admitidos de conformidad con este párrafo no podrá ser mayor que 10. Una admisión en virtud de este párrafo no se deberá prolongar más allá del 30 de junio de 2023 o hasta la apertura de hogares comunitarios para casos de crisis aguda operados por el estado aprobadas para su desarrollo en la Ley de Presupuesto de 2019.

(b) Una persona admitida al Centro Comunitario de Canyon Springs de conformidad con la subdivisión (a), párrafos (4) y (5), deberá ser objeto de un seguimiento más estrecho que incluye lo siguiente:

(1) El personal clínico del Departamento deberá realizar visitas mensuales de seguimiento para observar la implementación de los planes de tratamiento.

(2) El Departamento deberá tener llamadas mensuales con los centros regionales para actualizar los planes de transición e identificar las opciones de colocación disponibles.

(3) El centro deberá completar un plan de transición inicial dentro de los 60 días a partir de la admisión.

(4) El centro deberá realizar una reunión de revisión de la transición 45 días antes de la fecha de transición de la persona desde el centro.

(c) El Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado no deberá admitir a una persona a un centro de desarrollo después del 1 de julio de 2012 como resultado de una condena penal o cuando la persona sea competente para ser juzgada por el delito y se ordene su internación en lugar de someterla a juicio.

(d) A partir de la primera actualización trimestral al personal legislativo después del 1 de julio de 2021, en la información suministrada de conformidad con las disposiciones de la Sección 4474.17, el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado deberá presentar una actualización escrita de los esfuerzos para reducir la dependencia del Centro Comunitario de Canyon Springs para las admisiones por crisis aguda, según se define en la Sección 4418.7, subdivisión (d), párrafo (1) y el desarrollo de recursos comunitarios adicionales, incluidos los esfuerzos centrados en

la persona. La actualización deberá incluir datos y descriptores de las personas admitidas a Canyon Springs en el año anterior, incluida la edad y la duración de la estadía hasta la fecha, el estado de las reuniones de planificación de la transición para esas personas y su situación respecto del alta. Para las personas admitidas en el Centro Comunitario de Canyon Springs a partir del 1 de julio de 2022, la actualización deberá incluir las opciones de colocación alternativas analizadas para cada persona antes de la admisión.

**(Enmendada por las Leyes de 2022, Cap. 49, Sec. 82. (SB 188) Vigente a partir del 30 de junio de 2022.)**

7506. El propósito principal de cada hospital para las personas con discapacidades del desarrollo deberá ser el cuidado, el tratamiento y la habilitación de aquellos pacientes que se consideren adecuados y admitidos de forma debida.

**(Enmendada por las Leyes de 1977, Cap. 1252.)**

7507. En virtud de las disposiciones de las Secciones 6509 y 7505, cada centro de desarrollo deberá admitir a personas debidamente internadas o transferidas a la institución de conformidad con la ley.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 25, Sec. 33. (AB 1472) Vigente a partir del 27 de junio de 2012)**

7509. El Departamento de Hospitales Estatales del Estado y el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado deberán prescribir y publicar instrucciones y formularios, en relación con la internación y la admisión de pacientes, y pueden incluirla en cualquier interrogatorio que consideren necesario o útil. Estas instrucciones y formularios se deberán entregar a cualquier persona que los solicite y también se deberán entregar en cantidad suficiente a los secretarios del condado de los diferentes condados del estado.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 440, Sec. 74. (AB 1488) Vigente a partir del 22 de septiembre de 2012)**

7513. Cada persona con discapacidades del desarrollo y sus bienes patrimoniales deberán pagar al Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado por el costo de la atención y el tratamiento de dicha persona, según se define en la Sección 4431, mientras se encuentre en un hospital estatal o mientras tenga un permiso para ausentarse a expensas del estado, menos las sumas que debe pagar el condado. Las disposiciones de las Secciones 7513.1 y 7513.2 deberán regir la evaluación, la cancelación, el cobro y el reintegro de los cargos por dicha atención y tratamiento.

Esta sección no se deberá interpretar en el sentido de imponer una responsabilidad sobre los padres de las personas con discapacidades del desarrollo.

**(Enmendada por las Leyes de 1979, Cap. 1142.)**

7513.1. El cargo por la atención y el tratamiento de las personas con discapacidades del desarrollo en hospitales estatales para las personas con discapacidades del desarrollo respecto de las cuales una persona es responsable por el pago de dichos servicios se deberá determinar de conformidad con las disposiciones de la Sección 4431. El director de Servicios del Desarrollo puede reducir, cancelar o remitir el monto a ser pagado por la persona, sus bienes patrimoniales, o el familiar, según sea el caso, responsable por la atención y el tratamiento de una persona con discapacidades del desarrollo que es paciente en un hospital estatal para las personas con discapacidades del desarrollo, si se presentan pruebas satisfactorias que demuestren que la persona, sus bienes, o el familiar, según

sea el caso, no puede pagar el costo de dicha atención y tratamiento o que el monto es incobrable. En cualquier caso en que se haya realizado un pago conforme a esta sección y se reintegre dicho pago o parte de este debido al fallecimiento, el permiso para ausentarse o el alta de un paciente de dicho hospital, se deberá reintegrar dicho monto por el hospital o el Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado a la persona que realizó el pago a pedido de esta, se detallarán los montos reintegrados en el resumen presentado al Contralor y se deberá deducir el total de los reintegros del monto a pagar al Tesoro del Estado, según las disposiciones legales. Si una persona fallece en cualquier momento en que sus bienes patrimoniales deben cubrir los gastos de su atención y tratamiento en un hospital estatal, se puede presentar el reclamo por el monto adeudado al albacea o administrador de los bienes, y se puede pagar dicho monto como reclamo preferencial, con la misma categoría en orden de preferencia que los reclamos por los gastos de última enfermedad.

**(Agregada por las Leyes de 1979, Cap. 1142.)**

7513.2. El Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado deberá cobrar todos los costos y cargos mencionados en la Sección 7513 y puede adoptar las acciones que considere necesarias para el cobro dentro o fuera del estado. Sin embargo, el director de Servicios del Desarrollo puede, a su discreción, negarse a aceptar el pago de cargos por la atención y el tratamiento en un hospital estatal de una persona con discapacidades del desarrollo elegible para la deportación por parte de las autoridades federales de inmigración.

**(Agregada por las Leyes de 1979, Cap. 1142.)**

7514. El Departamento de Servicios del Desarrollo del Estado puede transferir a cualquier paciente de un hospital estatal para personas con discapacidades del desarrollo a otro hospital estatal para personas con discapacidades del desarrollo en cualquier momento y de forma periódica ante una solicitud del padre, la madre, el tutor, el conservador u otra persona a cargo de dicho paciente, si dicho solicitante paga los gastos de la transferencia. La responsabilidad de los bienes patrimoniales, la persona o el condado por la atención, el apoyo y el mantenimiento de dicho paciente en la institución a la que fue transferido deberá ser la misma que si hubiese sido internado originalmente en dicha institución.

**(Enmendada por las Leyes de 1979, Cap. 730.)**

7515. El director médico puede, con la aprobación del departamento competente, ordenar el alta inmediata de una persona que haya sido paciente por el período de un mes.

**(Enmendada por las Leyes de 2006, Cap. 538, Sec. 699. Vigente a partir del 1 de enero de 2007.)**

7516. Ninguna disposición de esta división interfiere o afecta el estado de dichos pacientes que se encuentran internados en este momento en el Hospital Estatal de Sonoma de por vida.

**(Agregado por las Leyes de 1967, Cap. 1667.)**

7518. De conformidad con esta sección, el director médico de un hospital estatal con programas para pacientes con discapacidades del desarrollo, según se define en la Sección 4512, puede otorgar el consentimiento para el tratamiento médico, odontológico y quirúrgico de un paciente del hospital menor de edad con discapacidades del desarrollo y disponer que se brinde dicho tratamiento al paciente.

Si el padre, la madre, el tutor o el conservador legalmente autorizado para prestar el consentimiento para dicho tratamiento no responden en un período razonable a la

solicitud presentada por el director médico para que concedan o denieguen el consentimiento para dicho tratamiento, el director médico puede conceder el consentimiento, en nombre del paciente, para dicho tratamiento y disponer que se brinde dicho tratamiento al paciente.

Si el paciente no tiene madre, padre, tutor o conservador legalmente autorizado para prestar el consentimiento para un tratamiento médico, odontológico o quirúrgico en nombre del paciente, el director médico puede conceder el consentimiento, en nombre del paciente, para dicho tratamiento y disponer que se brinde dicho tratamiento al paciente. En ese momento, el director médico puede también solicitar de inmediato al centro regional adecuado encargado de la prestación de servicios para personas con discapacidades del desarrollo que inicie o disponga el

inicio del procedimiento para la designación de un tutor o conservador legalmente autorizado para prestar consentimiento para un tratamiento médico, odontológico o quirúrgico.

Si el paciente es un adulto y no tiene un conservador asignado, otra persona puede prestar consentimiento para el tratamiento en nombre del paciente solo si el paciente está incapacitado mentalmente para prestar consentimiento.

**(Enmendada por las Leyes de 1979, Cap. 730.)**



# EXTRACTOS DEL CÓDIGO PENAL

## PARTE 2. SOBRE EL PROCESO PENAL

(Parte 2 promulgada en 1872.)

### TÍTULO 10. PROCEDIMIENTOS VARIOS

(Título 10 promulgado en 1872.)

#### CAPÍTULO 6. DETERMINACIÓN DE LA COMPETENCIA DEL ACUSADO ANTES DEL JUICIO O DESPUÉS DE LA CONDENA

(Encabezado del Capítulo 6 enmendado por las Leyes de 1980, Cap. 547, Sec. 6.5)

1367. (a) No se deberá juzgar ni condenar a una persona, ni se deberá revocar su libertad condicional, supervisión obligatoria, supervisión comunitaria posterior a la liberación o libertad bajo palabra mientras dicha persona se considere mentalmente incompetente. Se considera que un acusado es mentalmente incompetente para los efectos de este capítulo si, como resultado de un trastorno de la salud mental o una discapacidad del desarrollo el acusado no puede comprender la naturaleza del proceso penal o colaborar de manera racional con el abogado en la elaboración de la defensa.

(b) La Sección 1370 se aplica a una persona acusada de un delito grave o que presuntamente ha violado los términos de la libertad condicional por un delito grave o la supervisión obligatoria y se la considera incompetente como resultado de un trastorno de la salud mental. La Sección 1370.01 se aplica a una persona acusada solamente de uno o más delitos menores, o de una violación de la libertad condicional formal o informal por un delito menor, que el juez considera que tiene un trastorno de la salud mental y, como resultado, puede ser incompetente para ser juzgado. La Sección 1370.1 se aplica a una persona incompetente como resultado de una discapacidad del desarrollo y a una persona incompetente por un trastorno de la salud mental quien también tiene una discapacidad del desarrollo. La Sección 1370.02 se aplica a una persona que presuntamente ha violado los términos de la supervisión comunitaria posterior a la liberación o la libertad bajo palabra.

(Enmendada por las Leyes de 2019, Cap. 9, Sec. 4. (AB 46) Vigente a partir del 1 de enero de 2020)

1368. (a) Si, mientras exista una acción pendiente y antes de la sentencia, o durante un proceso de revocación por la violación de los términos de la libertad condicional, supervisión obligatoria, supervisión comunitaria posterior a la liberación o libertad bajo palabra, surge una duda en la mente del juez sobre la competencia mental del acusado, deberá hacer constar dicha duda en actas y consultar al abogado del acusado si, en opinión de dicho abogado, el acusado es mentalmente competente. Si el acusado no tiene un abogado que lo represente, el tribunal se lo deberá asignar. A pedido del acusado o su abogado, o por iniciativa propia, el tribunal deberá ordenar el receso de las actuaciones por el tiempo que considere necesario para permitir que el abogado converse con el acusado y se pueda formar una opinión sobre la competencia mental del acusado en ese momento.

(b) Si el abogado informa al tribunal que considera que el acusado es o puede ser mentalmente incompetente, el tribunal deberá ordenar que se resuelva la cuestión de la competencia mental del acusado en una audiencia que se llevará a cabo de

conformidad con las disposiciones de las Secciones 1368.1 y 1369. Si el abogado informa al tribunal que considera que el acusado es mentalmente competente, el tribunal puede ordenar una audiencia de todas formas. La audiencia se deberá llevar a cabo en el tribunal superior.

(c) Salvo lo dispuesto en la Sección 1368.1, cuando se ha emitido una orden de audiencia para determinar la competencia mental actual del acusado, se deberán suspender todas las actuaciones del proceso penal hasta que se haya resuelto la cuestión de la competencia mental del acusado.

Si se ha elegido y tomado juramento a un jurado para juzgar al acusado, se deberá despedir al jurado si el tribunal considera que mantener a los miembros del jurado en ejercicio de sus funciones podría ocasionarles dificultades excesivas.

Si se declara la incompetencia mental del acusado, se deberá despedir al jurado.

**(Enmendada por las Leyes de 2014, Cap. 759, Sec. 3 (SB 1412) Vigente a partir del 1 de enero de 2015)**

1368.1. (a) (1) Si la causa está relacionada con una demanda por un delito grave, los procedimientos para establecer la competencia mental del acusado se deberán llevar a cabo antes de la presentación de información, a menos que el abogado del acusado solicite un interrogatorio preliminar de conformidad con las disposiciones de la Sección 859b. En este interrogatorio preliminar, el abogado del acusado puede presentar una objeción, solicitar que se desestime la demanda por falta de una causa razonable para considerar que se ha cometido un delito grave y que el acusado es culpable por dicho delito, o presentar una moción de conformidad con las disposiciones de la Sección 1538.5. Un procedimiento para determinar la competencia mental o una solicitud de interrogatorio preliminar de conformidad con este párrafo no impide la presentación de una solicitud de determinación de causa probable de conformidad con el párrafo (2).

(2) Si la acción se relaciona con una demanda por un delito grave que involucra una muerte, lesiones graves o una amenaza grave para el bienestar físico de otra persona, el fiscal podría, en cualquier momento antes o después de que se declare la incompetencia del acusado para ser juzgado, solicitar que se determine la existencia de una causa probable para creer que el acusado cometió el delito o los delitos alegados en la demanda, exclusivamente para los efectos de establecer que el acusado presenta una discapacidad severa según se establece en la Sección 5008, subdivisión (h), párrafo (1), subpárrafo (B) del Código de Bienestar e Instituciones, de conformidad con los procedimientos aprobados por el tribunal. Al realizar esta determinación, el tribunal deberá considerar utilizar procedimientos acordes a la forma en que se lleven a cabo los interrogatorios preliminares. Una determinación de causa probable solo se deberá realizar con la presentación de pruebas suficientes para satisfacer la norma establecida en la Sección 872, subdivisión (a). El acusado tendrá derecho a una audiencia preliminar después de la restauración de su competencia. Una solicitud de determinación de causa probable conforme a este párrafo no impide que se lleve a cabo un procedimiento para determinar la competencia mental o que se presente una solicitud para un interrogatorio preliminar de conformidad con el párrafo (1).

(b) Si la acción se relaciona con una demanda por un delito menor, el abogado del acusado puede presentar una objeción, solicitar que se desestime la demanda por falta de una causa razonable para considerar que se ha cometido un delito menor y que el acusado es culpable por dicho delito, o presentar una moción de conformidad con las

disposiciones de la Sección 1538.5.

(c) Si la acción involucra una presunta violación de los términos de la libertad condicional, supervisión obligatoria, supervisión comunitaria posterior a la liberación o libertad bajo palabra, el abogado del acusado puede presentar una moción para que se restituya la supervisión por falta de una causa razonable para creer que el acusado violó los términos de la supervisión.

(d) Al emitir un dictamen sobre una objeción o una moción descritas en la subdivisión (a), (b) o (c), el tribunal puede considerar cualquier cuestión que permita adoptar una resolución justa sin la participación personal del acusado.

(e) Una objeción o una moción descritas en la subdivisión (a), (b) o (c) se deberán realizar ante el tribunal con jurisdicción sobre la demanda. No se deberá certificar al acusado hasta que se haya resuelto la objeción o la moción.

**(Enmendado por las Leyes de 2017, Cap. 246, Sec. 1. (SB 684) Vigente a partir del 1 de enero de 2018)**

1369. Salvo lo dispuesto en la subdivisión (g), un juicio por un tribunal o un juicio por jurado para determinar la cuestión de competencia mental deberá desarrollarse en el siguiente orden:

(a) (1) El tribunal deberá designar a un psiquiatra o un psicólogo con licencia y a otro experto que el tribunal considere apropiado para examinar al acusado. Si el acusado o su abogado informan al tribunal que el acusado no pretende obtener un dictamen de incompetencia mental, el tribunal deberá designar a dos psiquiatras, psicólogos con licencia o una combinación de ellos. Uno de los psiquiatras o psicólogos con licencia puede ser designado por la parte defensora y otro por la parte querellante.

(2) (A) Los psicólogos o psiquiatras con licencia a cargo de realizar los exámenes deberán evaluar la naturaleza del trastorno mental del acusado, si lo tuviese, su capacidad o incapacidad para comprender la naturaleza del proceso penal o la capacidad del acusado de colaborar de manera racional con el abogado en la elaboración de la defensa como resultado de un trastorno mental, y si el tratamiento con medicamentos antipsicóticos, según se define en la Sección 5008, subdivisión (l) del Código de Bienestar e Instituciones, es adecuado para el acusado. La evaluación para determinar si el tratamiento con medicamentos antipsicóticos es apropiado se deberá realizar de conformidad con los subpárrafos (B) y (C). Los psicólogos o psiquiatras con licencia encargados de las pericias también deberán indicar si, en su opinión, el acusado no tiene la capacidad para tomar decisiones sobre los medicamentos antipsicóticos, según se establece en la Sección 1370, subdivisión (a), párrafo (2), subpárrafo (B), cláusula (i), subcláusulas (I) y (II).

(B) Si un psicólogo con licencia examina al acusado y opina que el tratamiento con medicamentos antipsicóticos puede ser adecuado, su opinión se deberá basar en la determinación de si el acusado tiene un trastorno de la salud mental que suele beneficiarse de dicho tratamiento. La opinión de un psicólogo con licencia no deberá exceder el alcance de su licencia. La opinión sobre el posible beneficio de los medicamentos antipsicóticos no constituye una indicación para que se administren dichos medicamentos.

(C) Si un psiquiatra examina al acusado y opina que el tratamiento con medicamentos antipsicóticos es adecuado, el psiquiatra deberá informar al tribunal su opinión sobre los efectos colaterales posibles o probables de dichos medicamentos,

la eficacia prevista del tratamiento y los posibles tratamientos alternativos, según se establece en la Sección 1370, subdivisión (a), párrafo (2), subpárrafo (B), cláusula (i), subcláusula (III).

(3) Si se sospecha que el acusado tiene una discapacidad del desarrollo, el tribunal deberá designar al director del centro regional establecido en virtud de la División 4.5 (a partir de la Sección 4500) del Código de Bienestar e Instituciones, o a la persona designada por el director, para examinar al acusado y determinar si tiene una discapacidad del desarrollo. El director del centro regional o la persona designada por este deberán determinar si el acusado tiene una discapacidad del desarrollo, según se define en la Sección 4512 del Código de Bienestar e Instituciones, y por lo tanto es elegible para recibir servicios y apoyos del centro regional. El director del centro regional o la persona designada por este deberán informar esta determinación por escrito al tribunal.

(4) El director del centro regional deberá recomendar al tribunal un centro residencial o un hospital estatal adecuado. Antes de emitir una orden de conformidad con esta sección, el tribunal deberá considerar la recomendación del director del centro regional. Mientras la persona esté internada por orden judicial en virtud de esta sección, se le deberá brindar los cuidados y el tratamiento necesarios.

(b) (1) El abogado del acusado deberá brindar evidencia para respaldar la alegación de incompetencia mental.

(2) Si la defensa se niega a brindar evidencia para respaldar la alegación de incompetencia mental, puede hacerlo la parte querellante.

(c) La acusación deberá presentar su caso en relación con la competencia mental actual del acusado.

(d) Cada parte puede brindar testimonios en contrario, a menos que el tribunal, por una causa justificada en aras de la justicia, también permita que se presenten otras pruebas para respaldar el argumento original.

(e) Al concluir la presentación de pruebas, a menos que se presente el caso sin un alegato final, la acusación podrá exponer su alegato final y la defensa deberá concluir con la presentación de su alegato final ante el juez o el jurado.

(f) En un juicio por jurado, el tribunal deberá instruir al jurado sobre todas las cuestiones legales necesarias para emitir un veredicto. Se deberá presumir que el acusado es mentalmente competente a menos que se demuestre lo contrario mediante la preponderancia de la prueba. El veredicto del jurado deberá ser unánime.

(g) Solo se requiere un juicio por tribunal para determinar la competencia en un procedimiento por la violación de los términos de la libertad condicional, supervisión obligatoria, supervisión comunitaria posterior a la liberación o libertad bajo palabra.

(h) (1) El Departamento de Hospitales Estatales del Estado tendrá tiempo hasta el 1 de julio de 2017 para adoptar una guía con los estándares de educación y entrenamiento requeridos para considerar la designación de un psiquiatra o psicólogo con licencia por el tribunal de conformidad con esta sección. Para desarrollar esta guía, el Departamento de Hospitales Estatales del Estado deberá convocar a un grupo de trabajo conformado por el Consejo Judicial y grupos o personas que representen a los jueces, abogados defensores, fiscales de distrito, condados, defensores de personas con discapacidades del desarrollo y discapacidades mentales, psicólogos y psiquiatras del estado, asociaciones profesionales y órganos de acreditación para psicólogos y psiquiatras, y otras partes interesadas.

(2) Al realizar una designación de conformidad con esta sección, el tribunal deberá designar a un experto que cumpla con los requisitos de la guía establecidos en virtud

de esta subdivisión o un experto con experiencia y habilidades equivalentes. Si no se cuenta con un experto razonablemente disponible que cumpla con los requisitos establecidos en la guía o que tenga experiencia y habilidades equivalentes, el tribunal puede designar a un experto que no cumpla con estos requisitos.

**(Enmendada por las Leyes de 2022, Cap. 47, Sec. 41. (SB 184) Vigente a partir del 30 de junio de 2022)**

1369.5. (a) Se presume que un documento presentado ante un tribunal de conformidad con este capítulo, lo que incluye, pero no se limita a, las Secciones 1369, 1370, 1370.01, 1370.1 y 1372, es confidencial, a menos que la ley indique lo contrario.

(b) Un documento descrito en la subdivisión (a) se deberá mantener en la sección confidencial del expediente del tribunal. Los abogados de la defensa y la acusación deberán mantener los documentos en carácter confidencial.

(c) (1) El acusado, el abogado del acusado y la acusación pueden inspeccionar, copiar o utilizar los documentos y cualquier información contenida en los mismos sin una orden judicial para propósitos relacionados con la defensa, el procesamiento, el tratamiento y la seguridad del acusado, y para la seguridad de la población.

(2) Una moción, solicitud o petición para acceder a los documentos se deberá decidir de conformidad con las disposiciones de la Regla 2.551, subdivisión (h) de las Reglas de los Tribunales de California.

**(Agregada por las Leyes de 2019, Cap. 251, Sec. 1. (SB 557) Vigente a partir del 1 de enero de 2020.)**

1370. (a) (1) (A) Si se declara la competencia mental del acusado, se deberá reanudar el proceso penal, deberá continuar el juicio por el delito imputado o la audiencia sobre la presunta violación y se podrá emitir una sentencia.

(B) Si se declara la incompetencia mental del acusado, se deberán suspender el juicio, la audiencia sobre la presunta violación o la sentencia hasta que la persona recupere su competencia mental.

(i) El tribunal deberá ordenar que el alguacil ponga al acusado al que se declaró mentalmente incompetente a disposición de un centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado, según se define en la Sección 4100 del Código de Bienestar e Instituciones, conforme a las indicaciones del Departamento de Hospitales Estatales del Estado, o de otro centro de tratamiento público o privado disponible, incluido un sistema de tratamiento residencial comunitario aprobado por el director de programas comunitarios o la persona designada por este, que promoverá la rápida recuperación de la competencia mental del acusado, o que se coloque al acusado en un programa de tratamiento ambulatorio, según se especifica en la Sección 1600.

(ii) Sin embargo, si la acción contra el acusado que ha sido declarado mentalmente incompetente se relaciona con una demanda por un delito grave especificado en la Sección 290, el fiscal deberá determinar si en una oportunidad anterior se ha considerado al acusado mentalmente incompetente para ser juzgado conforme a este capítulo por un cargo relacionado con un delito detallado en la Sección 290, o si el acusado se encuentra en este momento sujeto a una causa pendiente en virtud de la Sección 1368 derivada de un cargo relacionado con un delito detallado en la Sección 290. Si el fiscal realiza cualquiera de estas determinaciones, lo deberá notificar al tribunal y al acusado por escrito. Después de esta notificación y oportunidad de audiencia, el tribunal deberá ordenar que el alguacil ponga al acusado a disposición

de un centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado, según lo indique el Departamento de Hospitales Estatales del Estado, o de otro centro de tratamiento seguro para el cuidado y tratamiento de las personas con un trastorno de salud mental, a menos que el tribunal determine específicamente en actas que una colocación alternativa constituiría un tratamiento más apropiado para el acusado y no representaría un peligro para la salud y la seguridad de otras personas.

(iii) Si la acción contra el acusado a quien se ha declarado mentalmente incompetente se basa en una demanda por un delito grave especificado en la Sección 290 y se ha denegado la fianza al acusado de conformidad con el Artículo I, Sección 12, subdivisión (b) de la Constitución de California debido a que el tribunal ha determinado, en función de pruebas claras y convincentes, que existe una probabilidad considerable de que la liberación de la persona podría derivar en lesiones graves para otras personas, el tribunal deberá ordenar que el alguacil ponga al acusado a disposición de un centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado, según lo indique el Departamento de Hospitales Estatales del Estado, a menos que el tribunal determine específicamente en actas que una colocación alternativa constituiría un tratamiento más apropiado para el acusado y no representaría un peligro para la salud y la seguridad de otras personas.

(iv) (I) Si, en cualquier momento después de que el tribunal declare la incompetencia mental del acusado y antes de que se lo transporte a un centro de conformidad con esta sección, el tribunal recibe información que indique que el acusado puede beneficiarse de una desviación de conformidad con el Título 6, Capítulo 2.8 (a partir de la Sección 1001.35) del Código Penal, el tribunal puede dictaminar que el acusado es un candidato adecuado para la desviación.

(II) Sin perjuicio de las disposiciones de la subcláusula (I), si se declara la incompetencia mental de un acusado y se lo transfiere a un centro descrito en la Sección 4361.6 del Código de Bienestar e Instituciones, el tribunal puede, en cualquier momento en que reciba información que indique que el acusado puede beneficiarse de una desviación de conformidad con el Título 6, Capítulo 2.8 (a partir de la Sección 1001.35) del Código Penal, dictaminar que el acusado es un candidato adecuado para la desviación.

(v) Si el tribunal considera que el acusado es un candidato adecuado para la desviación de conformidad con la cláusula (iv), la elegibilidad del acusado se deberá determinar de conformidad con la Sección 1001.36. Un acusado al que se ha concedido la desviación puede participar por el período más corto especificado en la subdivisión (c), párrafo (1) o por dos años. Si, durante dicho período, el tribunal determina que se deben restablecer las actuaciones penales de conformidad con las disposiciones de la Sección 1001.36, el tribunal deberá designar, de conformidad con la Sección 1369, a un psiquiatra, un psicólogo con licencia o a otro experto que considere adecuado para que determine la competencia del acusado para ser juzgado.

(vi) Una vez desestimados los cargos al finalizar el período de la desviación, de conformidad con las disposiciones de la Sección 1001.36, un acusado ya no se deberá considerar incompetente para ser juzgado conforme a esta sección.

(vii) El secretario del tribunal deberá notificar por escrito al Departamento de Justicia sobre un dictamen de incompetencia mental respecto de un acusado que está sujeto a la cláusula (ii) o (iii) para que se incluya dicha información en los antecedentes penales del acusado en el estado.

(C) Una vez que se presente un certificado de restablecimiento de la competencia, el tribunal deberá ordenar que se devuelva al acusado al tribunal de conformidad con

las disposiciones de la Sección 1372. El tribunal deberá transmitir una copia de esta orden al director del programa comunitario o a la persona designada por este.

(D) No se podrá entregar a un acusado con un cargo por un delito grave violento a un centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o a un centro de tratamiento de conformidad con esta subdivisión a menos que el centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o el centro de tratamiento tengan un perímetro asegurado o un centro de tratamiento cerrado y controlado, y el juez determine que se protegerá la seguridad de la población.

(E) Para los efectos de este párrafo, “delito grave violento” significa un delito especificado en la Sección 667.5, subdivisión (c).

(F) Se puede colocar a un acusado con un cargo por un delito grave violento en un programa de tratamiento ambulatorio, según se especifica en la Sección 1600, solo si el tribunal establece que la colocación no representará un peligro para la salud y seguridad de otras personas. Si el tribunal coloca a un acusado con un cargo por un delito grave violento en un programa de tratamiento ambulatorio, según se especifica en la Sección 1600, el tribunal deberá entregar copias de la orden de colocación al abogado defensor, al alguacil del condado donde se colocará al acusado y al fiscal de distrito para el condado donde existen cargos pendientes contra el acusado por un delito grave violento.

(G) Si, en cualquier momento después de que el tribunal haya declarado la incompetencia del acusado para ser juzgado de conformidad con esta sección, el abogado defensor o un miembro del personal del prestador de servicios médicos o de salud mental de la prisión presentan al tribunal pruebas sustanciales que demuestren que se ha producido un cambio en los síntomas psiquiátricos del acusado que genera en el juez una duda en cuanto a la incompetencia mental actual del acusado, el tribunal puede designar a un psiquiatra o a un psicólogo con licencia para que indique si, en su opinión, el acusado ha recuperado la competencia. Si, en opinión de dicho experto, el acusado ha recuperado la competencia, el tribunal deberá proceder como si se hubiese presentado un certificado de restablecimiento de la competencia de conformidad con las disposiciones de la Sección 1372, subdivisión (a), párrafo (1).

(H) (i) El Departamento de Hospitales Estatales del Estado puede, conforme a las disposiciones de la Sección 4335.2 del Código de Bienestar e Instituciones, llevar a cabo una evaluación sobre el acusado bajo la custodia del condado para determinar cualquiera de las siguientes situaciones:

(I) El acusado ha recuperado la competencia.

(II) No existe una probabilidad sustancial de que el acusado recupere la competencia en el futuro cercano.

(III) El acusado se debería remitir al condado para realizar una nueva evaluación y determinar su posible participación en un programa de desviación del condado, si existiese, o a otro programa de tratamiento para pacientes ambulatorios.

(ii) Si, en opinión del experto del departamento, el acusado ha recuperado la competencia, el tribunal deberá proceder como si se hubiese presentado un certificado de restablecimiento de la competencia de conformidad con las disposiciones de la Sección 1372, subdivisión (a), párrafo (1).

(iii) Si, en la opinión del experto del departamento, no existe una probabilidad sustancial de que el acusado recupere la competencia mental en el futuro cercano, el tribunal que ordenó la internación deberá proceder de conformidad con las disposiciones de la subdivisión (c), párrafo (2) a más tardar 10 días después de la

recepción del informe.

(2) Antes de emitir la orden de derivación del acusado al Departamento de Hospitales Estatales del Estado o a otro centro de tratamiento o de su colocación en un programa de tratamiento ambulatorio, el tribunal deberá proceder de la siguiente manera:

(A) (i) El tribunal deberá ordenar al director del programa comunitario o la persona designada por este que evalúe al acusado y presente al tribunal dentro de 15 días hábiles judiciales a partir de la recepción de la orden una recomendación escrita sobre la conveniencia de colocar al paciente en un centro de tratamiento como paciente ambulatorio o derivarlo al Departamento de Hospitales Estatales del Estado o a otro centro de tratamiento. No se deberá admitir a una persona en un centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o en otro centro de tratamiento ni se la colocará en un programa de tratamiento ambulatorio en virtud de esta sección sin una evaluación previa del director del programa comunitario o la persona designada por este. El director del programa comunitario o la persona designada por este deberán evaluar la colocación adecuada para el acusado entre el centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o el sistema de tratamiento residencial comunitario en función de las guías proporcionadas por el Departamento de Hospitales Estatales del Estado.

(ii) A partir del 1 de julio de 2023, se deberá evaluar en primer lugar la colocación de un acusado en un programa de tratamiento como paciente ambulatorio, un programa de tratamiento comunitario o un programa de desviación, si este programa estuviese disponible, a menos que un tribunal, en función de la recomendación del director del programa comunitario o la persona designada por este, considere que las necesidades clínicas del acusado o el riesgo para la seguridad de la comunidad justifican la colocación en un centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado.

(B) El tribunal deberá tomar conocimiento del caso y decidirá si el acusado no es capaz de tomar decisiones sobre la administración de medicamentos antipsicóticos. El tribunal deberá considerar las opiniones presentes en los informes preparados de conformidad con las disposiciones de la Sección 1369, subdivisión (a), según se apliquen a la cuestión de si el acusado no es capaz de tomar decisiones sobre la administración de medicamentos antipsicóticos, y deberá proceder de la siguiente manera:

(i) El tribunal deberá tomar conocimiento del caso y determinará la veracidad de alguna de las siguientes opciones:

(I) En función de la opinión del psiquiatra o psicólogo con licencia que se presentó al tribunal de conformidad con las disposiciones de la Sección 1369, subdivisión (a), párrafo (2), subpárrafo (A), el acusado no es capaz de tomar decisiones sobre la administración de medicamentos antipsicóticos, el trastorno de la salud mental del acusado requiere tratamiento médico con medicamentos antipsicóticos y, si no se trata el trastorno de la salud mental del acusado con medicamentos antipsicóticos es probable que se produzca un daño grave a la salud física o mental del acusado. Para determinar la probabilidad de que se produzca un daño grave a la salud física o mental del acusado se deben presentar pruebas de que el acusado sufre en este momento efectos adversos para su salud física o mental, o que el acusado ha sufrido con anterioridad estos efectos como resultado de un

trastorno de la salud mental y de que se observa un deterioro sustancial de su condición. El hecho de que un acusado tenga un diagnóstico de un trastorno de la salud mental no establece por sí solo la probabilidad de que se produzca un daño grave a la salud física o mental del acusado.

(II) En función de la opinión del psiquiatra o psicólogo con licencia que se presentó al tribunal de conformidad con las disposiciones de la Sección 1369, subdivisión (a), párrafo (2), subpárrafo (A), el acusado representa un peligro para otras personas, debido a que el acusado ha infligido, intentado infligir o amenazado seriamente con infligir un daño físico sustancial a otra persona mientras estaba en custodia, o el acusado ha infligido, intentado infligir o amenazado seriamente con infligir un daño físico sustancial a otra persona y como resultado se ordenó ponerlo bajo custodia, y el acusado representa, debido a un trastorno de la salud mental o un defecto mental, un peligro demostrado de infligir un daño físico sustancial a otras personas. El peligro demostrado se puede basar en una evaluación de la condición mental actual del acusado, incluida una consideración de la conducta pasada del acusado dentro de los seis años anteriores al momento en que el acusado intentó infligir, infligió o amenazó con infligir por última vez un daño físico sustancial a otra persona, y otras pruebas relevantes.

(III) Se ha imputado al acusado un delito grave contra las personas o los bienes y, en función de la opinión del psiquiatra que se presentó al tribunal de conformidad con las disposiciones de la Sección 1369, subdivisión (a), párrafo (2), subpárrafo (A), existe una alta probabilidad de que con la administración involuntaria de medicamentos antipsicóticos el acusado sea competente para ser juzgado, no es probable que la medicación genere efectos secundarios que interfieran con la capacidad del acusado de comprender la naturaleza del proceso penal o de colaborar de manera razonable con el abogado en la elaboración de la defensa, no es probable que los tratamientos menos intrusivos logren los mismos resultados y la administración de medicamentos antipsicóticos constituye el tratamiento adecuado a la luz de su condición médica.

(ii) (1) Si el tribunal determina que las condiciones descritas en la cláusula (i), subcláusula (1) o (II) son verdaderas y, si en función de la opinión que se presentó al tribunal de conformidad con las disposiciones de la Sección 1369, subdivisión (a), párrafo (2), un psiquiatra considera que el tratamiento con medicamentos antipsicóticos es adecuado para el acusado, el tribunal deberá emitir una orden que autorice la administración de medicamentos antipsicóticos según sea necesario, incluso de forma involuntaria, bajo la dirección y supervisión de un psiquiatra con licencia.

(II) Si el tribunal determina que las condiciones descritas en la cláusula (i), subcláusula (1) o (II) son verdaderas y, si en función de la opinión que se presentó al tribunal de conformidad con las disposiciones de la Sección 1369, subdivisión (a), párrafo (2), un psicólogo con licencia considera que el tratamiento con medicamentos antipsicóticos puede ser adecuado para el acusado, el tribunal deberá emitir una orden que autorice la administración del tratamiento de forma involuntaria, por parte de un psiquiatra con licencia. El tratamiento puede incluir la administración de medicamentos antipsicóticos según sea necesario, bajo la dirección y supervisión de un psiquiatra con licencia.

(III) (1) Si el tribunal determina que las condiciones descritas en la cláusula (i), subcláusula (III) son verdaderas y, si en función de la opinión que se presentó al

tribunal de conformidad con las disposiciones de la Sección 1369, subdivisión (a), párrafo (2), un psiquiatra considera que el tratamiento con medicamentos antipsicóticos es adecuado para el acusado, el tribunal deberá emitir una orden que autorice la administración de medicamentos antipsicóticos según sea necesario, incluso de forma involuntaria, bajo la dirección y supervisión de un psiquiatra con licencia.

(iii) Una orden que autorice la administración involuntaria de medicamentos antipsicóticos al acusado cuando y según lo indique el psiquiatra a cargo del tratamiento en cualquier centro que aloje al acusado para los efectos de este capítulo, incluida una prisión del condado, deberá permanecer vigente cuando el acusado vuelva a estar bajo la custodia del condado, de conformidad con las disposiciones de la subdivisión (b), párrafo (1), subpárrafo (A), o la subdivisión (c), párrafo (1), o de conformidad con las disposiciones de la Sección 1372, subdivisión (a), párrafo (3), subpárrafo (C), pero dicha vigencia no deberá ser mayor a un año, de conformidad con el párrafo (7), subpárrafo (A). El tribunal no deberá ordenar la administración involuntaria de medicamentos psicotrópicos en virtud de las disposiciones de la cláusula (i), subcláusula (III) a menos que el tribunal determine en primer lugar que el acusado no cumple con los requisitos para la administración involuntaria de medicamentos psicotrópicos establecidos en la cláusula (i), subcláusula (I) y no cumple con los criterios establecidos en la cláusula (i), subcláusula (II).

(iv) En todos los casos, el hospital a cargo del tratamiento, la prisión del condado, el centro o el programa pueden administrar los medicamentos antipsicóticos médicamente adecuados indicados por un psiquiatra en una situación de emergencia, según se describe en la Sección 5008, subdivisión (m) del Código de Bienestar e Instituciones.

(v) Si el tribunal ha determinado que el acusado es capaz de tomar decisiones sobre los medicamentos antipsicóticos y si el acusado, con el asesoramiento de su abogado, presta su consentimiento, la orden de internación del tribunal deberá incluir la confirmación de la administración de medicamentos antipsicóticos al acusado, según las indicaciones de un psiquiatra a cargo del tratamiento, en virtud del consentimiento del acusado. La orden de internación también deberá indicar que, si el acusado revoca su consentimiento para la administración de medicamentos antipsicóticos, después de que el psiquiatra a cargo del tratamiento cumpla con las disposiciones del subpárrafo (C), el acusado deberá comparecer en una audiencia ante el tribunal de conformidad con las disposiciones de los subpárrafos (C) y (D) para determinar si se deben administrar los medicamentos de forma involuntaria.

(vi) Si el tribunal ha determinado que el acusado es capaz de tomar decisiones sobre los medicamentos antipsicóticos y si el acusado, con el asesoramiento de su abogado, no presta su consentimiento, la orden de internación del tribunal deberá indicar que, después de que el psiquiatra a cargo del tratamiento cumpla con las disposiciones del subpárrafo (C), el acusado deberá comparecer en una audiencia ante el tribunal de conformidad con las disposiciones de los subpárrafos (C) y (D) para determinar si se deben administrar los medicamentos de forma involuntaria.

(vii) Un informe realizado de conformidad con las disposiciones de la subdivisión (b), párrafo (1) deberá incluir una descripción de los medicamentos antipsicóticos administrados al acusado y sus efectos y efectos secundarios, incluidos los efectos sobre la apariencia o el comportamiento del acusado que podrían afectar su capacidad de comprender la naturaleza del proceso penal o de colaborar de manera razonable

con el abogado en la elaboración de la defensa. Durante el tiempo en que el acusado esté internado en un centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado u otro centro de tratamiento o colocado en un programa de tratamiento ambulatorio, el acusado o el estado pueden solicitar al tribunal que revise cualquier orden emitida de conformidad con esta sección. El acusado tendrá derecho a ponerse en contacto con el defensor de los derechos de los pacientes en relación con sus derechos conforme a esta sección, en la misma medida que cualquier otro paciente en un centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado u otro centro de tratamiento.

(C) Si el acusado prestó su consentimiento para la administración de medicamentos antipsicóticos como se describe en

(iv) el subpárrafo (B), cláusula (iv), pero luego revoca su consentimiento o si no se ordenó la administración involuntaria de medicamentos antipsicóticos de conformidad con el subpárrafo (B), cláusula (v) y el psiquiatra a cargo del tratamiento considera que la administración de medicamentos antipsicóticos se ha tornado necesaria y apropiada desde el punto de vista médico, el psiquiatra a cargo del tratamiento deberá hacer los esfuerzos necesarios para obtener el consentimiento informado del acusado para la administración de medicamentos antipsicóticos. Si no se obtiene el consentimiento informado del acusado y el psiquiatra a cargo del tratamiento considera que el acusado no es capaz de tomar decisiones sobre los medicamentos antipsicóticos en virtud de las condiciones descritas en el subpárrafo (B), cláusula (i), subcláusula (I) o (II), el psiquiatra a cargo del tratamiento deberá certificar si existen la falta de capacidad y cualquier condición aplicable descrita anteriormente. La certificación deberá contener una evaluación del estado mental del acusado y la opinión del psiquiatra a cargo del tratamiento de que la administración de medicamentos antipsicóticos se ha tornado necesaria y apropiada desde el punto de vista médico.

(D) (i) Si el psiquiatra a cargo del tratamiento certifica que la administración de medicamentos antipsicóticos se ha tornado necesaria y apropiada desde el punto de vista médico de conformidad con el subpárrafo (C), se podrán administrar medicamentos antipsicóticos al acusado por un período máximo de 21 días, con la condición de que, dentro de las 72 horas a partir de la certificación, se brinde al acusado una audiencia de revisión de la medicación ante un juez del fuero administrativo que se llevará a cabo en el centro donde el acusado recibe tratamiento. El psiquiatra a cargo del tratamiento deberá presentar el caso para la certificación de tratamiento involuntario y el acusado deberá contar con la representación de un abogado o un defensor de los derechos de los pacientes. Se deberá designar al abogado o al defensor de los derechos de los pacientes para que se reúna con el acusado a más tardar un día antes de la audiencia de revisión de la medicación para repasar los derechos del acusado en dicha audiencia, discutir el proceso, responder las preguntas o inquietudes relativas a la administración involuntaria de medicamentos o la audiencia, ayudar al acusado a prepararse para la audiencia y defender los intereses del acusado en la audiencia, revisar la resolución final del panel luego de la audiencia, asesorar al acusado sobre su derecho a obtener una revisión judicial de la decisión del panel y proporcionar al acusado información de referencia para obtener asesoramiento legal sobre la materia. El acusado también deberá tener los siguientes derechos en relación con la audiencia de revisión de la medicación:

(I) Tener acceso oportuno a los registros del acusado.

(II) Estar presente en la audiencia, a menos que el acusado renuncie a este derecho.

- (III) Presentar pruebas en la audiencia.
- (IV) Interrogar a personas que presenten pruebas que respalden la administración involuntaria de medicamentos.
- (V) Realizar pedidos razonables para la comparecencia de testigos a favor del acusado.
- (VI) Tener una audiencia que se lleve a cabo de manera imparcial e informal.

(ii) Si el juez del fuero administrativo resuelve que el acusado cumple con los criterios especificados en el subpárrafo (B), cláusula (i), subcláusula (I), o los criterios especificados en el subpárrafo (B), cláusula (i), subcláusula (II), se podrá seguir administrando medicamentos antipsicóticos al acusado por el período de certificación de 21 días. Junto con su certificación, el psiquiatra a cargo del tratamiento deberá presentar una copia de la certificación y una petición ante el tribunal para la emisión de una orden de administración de medicamentos antipsicóticos más allá del período de certificación de 21 días. Para los efectos de este párrafo, no se exigirá al psiquiatra a cargo del tratamiento que pague o deposite una tarifa por la presentación de la petición o de otro documento relacionado con la petición.

(iii) Si el juez del fuero administrativo no está de acuerdo con la certificación, no se podrán administrar medicamentos de forma involuntaria hasta que el tribunal resuelva que se deben administrar medicamentos antipsicóticos de conformidad con esta sección.

(iv) El tribunal deberá notificar al fiscal y al abogado que representa al acusado, y deberá llevar a cabo una audiencia a más tardar 18 días después de la fecha de certificación, para determinar si se debe ordenar la administración de medicamentos antipsicóticos más allá del período de certificación.

(v) Si, como resultado de la audiencia, el tribunal resuelve que se debe ordenar la administración de medicamentos antipsicóticos más allá del período de certificación, el tribunal deberá emitir una orden que autorice la administración de dichos medicamentos.

(vi) El tribunal deberá emitir su decisión respecto de la petición y la orden correspondiente a más tardar tres días calendario después de la audiencia y, en cualquier caso, antes del vencimiento del período de certificación de 21 días.

(vii) Si el juez del fuero administrativo confirma la certificación conforme a la cláusula (ii), el tribunal puede, por un período que no excederá los 14 días, extender la certificación y aplazar la audiencia en virtud de lo estipulado entre las partes o por motivos de una causa justificada. Al determinar la existencia de una causa justificada, el tribunal puede revisar la petición presentada ante el tribunal, la orden del juez del fuero administrativo y cualquier testimonio adicional que necesite el tribunal para determinar si es apropiado continuar con la medicación más allá del período de certificación de 21 días y por un período adicional de hasta 14 días.

(viii) El fiscal de distrito, el abogado asesor del condado o un representante de un centro donde está internado un acusado que se considera incompetente para ser juzgado pueden presentar una petición al tribunal para que ordene la administración involuntaria de medicamentos en función de los criterios establecidos en el subpárrafo (B), cláusula (i), subcláusulas (II) y (III). La orden se podrá revisar de conformidad con las disposiciones del párrafo (7).

(3) Cuando el tribunal ordene la internación del acusado en un centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o en otro centro de tratamiento público o privado, el tribunal deberá presentar copias de los siguientes documentos antes de la admisión del acusado al centro del Departamento de Hospitales Estatales

del Estado o a otro centro de tratamiento en donde se lo internará:

(A) La orden de internación, que deberá incluir una especificación de los cargos, una evaluación de la pertinencia de realizar un tratamiento involuntario con medicamentos antipsicóticos y cualquier orden emitida por el tribunal, de conformidad con el párrafo (2), subpárrafo (B), que autorice el tratamiento involuntario con medicamentos antipsicóticos.

(B) Un cómputo o una declaración que establezca el plazo máximo de internación de conformidad con las disposiciones de la subdivisión (c).

(C) (i) Un cómputo o una declaración que establezca el crédito por el tiempo cumplido, si lo hubiese, que se deducirá del período máximo de internación.

(ii) Si se presentó ante el tribunal un certificado de restablecimiento de la competencia de conformidad con las disposiciones de la Sección 1372, y el tribunal rechazó posteriormente la certificación, se deberá presentar una copia de la orden o del acta judicial donde conste el rechazo de la certificación. La orden judicial deberá incluir un nuevo cómputo o declaración que establezca el crédito por tiempo cumplido, si lo hubiese, que se deducirá del período máximo de internación en función del rechazo de la certificación por parte del tribunal.

(D) Información resumida de los antecedentes penales en el estado.

(E) Registros de clasificación de los reclusos de la prisión donde el acusado se encuentra encarcelado en este momento.

(F) Informes de arrestos preparados por el Departamento de Policía u otra agencia de cumplimiento de la ley.

(G) Informes de exámenes o evaluaciones psiquiátricas ordenadas por un tribunal.

(H) El informe de recomendación de colocación del director del programa comunitario.

(I) Los registros de una declaración de incompetencia mental de conformidad con este capítulo como resultado de una demanda por un delito grave especificado en la Sección 290 o un proceso pendiente conforme a la Sección 1368 como resultado de una acusación por un delito especificado en la Sección 290.

(J) Registros médicos, incluidos todos los registros de salud mental de las prisiones.

(ii) Cuando se ordene la internación del acusado en un centro de tratamiento de conformidad con las disposiciones del párrafo (1), subpárrafo (B), cláusula (i) o cuando el tribunal realice las determinaciones especificadas en el párrafo (1), subpárrafo (B), cláusula (ii) o (iii) de asignar al acusado a un centro de tratamiento diferente a un centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado u otro centro de tratamiento seguro, el tribunal deberá ordenar que se notifique a la agencia o a las agencias de cumplimiento de la ley adecuadas con jurisdicción local en el lugar donde se encuentra ubicado el centro de colocación en relación con una determinación de incompetencia mental de conformidad con este capítulo como resultado de una acusación por un delito especificado en la Sección 290.

(4) Cuando se indique la internación del acusado en un centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado de conformidad con esta subdivisión, el tribunal deberá poner al acusado a disposición del Departamento de Hospitales Estatales del Estado.

(5) (A) Si el acusado es derivado o se transfiere al Departamento de Hospitales Estatales del Estado de conformidad con esta sección, el tribunal puede, al recibir una recomendación del director médico del Departamento de Hospitales Estatales del Estado y del director del programa comunitario sobre la conveniencia de transferir al

acusado a un centro de tratamiento público o privado aprobado por el director del programa comunitario, ordenar la transferencia del acusado a dicho centro. Si el acusado es derivado o se transfiere a un centro de tratamiento público o privado aprobado por el director del programa comunitario, el tribunal puede, al recibir una recomendación del director del programa comunitario, transferir al acusado a un centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o a otro centro de tratamiento público o privado aprobado por el director del programa comunitario. En caso de que se desestimen los cargos penales antes de que el acusado recupere la competencia, la persona deberá someterse a las disposiciones aplicables de la Ley Lanterman-Petris-Short (División 5, Parte 1 (a partir de la Sección 5000) del Código de Bienestar e Instituciones). Si el acusado o el fiscal eligen impugnar cualquier tipo de orden de transferencia, se puede presentar una petición de audiencia ante el tribunal, que se deberá llevar a cabo si el tribunal considera que existen motivos suficientes. En la audiencia, el fiscal o el acusado pueden presentar pruebas relacionadas con la orden de transferencia. El tribunal deberá utilizar las mismas normas que se utilizan para llevar a cabo las audiencias de revocación de libertad condicional conforme a las disposiciones de la Sección 1203.2.

Antes de emitir una orden de transferencia de conformidad con esta sección el tribunal deberá notificar al acusado, al abogado del acusado que consta en actas, al fiscal y al director del programa comunitario o a la persona designada por este.

(B) Si se deriva inicialmente al acusado a un centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o a un centro de tratamiento seguro de conformidad con las disposiciones del párrafo (1), subpárrafo (B), cláusula (ii) o (iii) y luego se lo transfiere a otro centro, las copias de los documentos especificados en el párrafo (3) se deberán transferir por vía electrónica o se enviarán junto con el acusado a cada centro posterior al que se lo transfiera. El centro de transferencia también deberá notificar a la agencia o agencias de cumplimiento de la ley adecuadas con jurisdicción local en el lugar donde se encuentra ubicado el nuevo centro que el acusado es una persona sujeta a las disposiciones del párrafo (1), subpárrafo (B), cláusula (ii) o (iii).

(6) (A) Una orden judicial que autorice la administración involuntaria de medicamentos al acusado deberá ser válida por un período máximo de un año. El tribunal deberá revisar la orden en el momento en que se realice la revisión del informe inicial y los informes semestrales de progreso conforme a

(1) la subdivisión (b), párrafo (1) para resolver si se mantienen los motivos que dieron lugar a la autorización. En la revisión, el tribunal deberá considerar los informes del psiquiatra o los psiquiatras encargados del tratamiento y del defensor de los derechos de los pacientes o del abogado del acusado. El tribunal puede solicitar el testimonio del psiquiatra encargado del tratamiento y del defensor de los derechos de los pacientes o del abogado, si lo considera necesario. El tribunal puede aplazar la orden que autoriza la administración involuntaria de medicamentos por seis meses adicionales, dejar la orden sin efecto o emitir otra orden que considere apropiada.

(B) Dentro de los 60 días anteriores al vencimiento de la orden de administración involuntaria de medicamentos por un año, el fiscal de distrito, el abogado asesor del condado o un representante de un centro donde está internado un acusado que se considera incompetente para ser juzgado pueden presentar una petición de renovación al tribunal que ordenó la internación, sujeta a las mismas condiciones y requisitos establecidos en el subpárrafo (A). La petición deberá incluir los fundamentos para la administración involuntaria de medicamentos establecidos en

(i) el párrafo (2), subpárrafo (B), cláusula (i). Se deberá notificar la petición al acusado, a su abogado y al fiscal de distrito. El tribunal deberá tomar conocimiento del caso y resolver si el acusado aún cumple con los criterios establecidos en el párrafo (2), subpárrafo (B), cláusula (i). La audiencia sobre una petición para renovar una orden para la administración involuntaria de medicamentos se deberá llevar a cabo antes de que venza la orden actual.

(8) Para los efectos del subpárrafo (D) del párrafo (2) y el párrafo (7), si el psiquiatra a cargo del tratamiento lo considera necesario, para preservar el entendimiento con el acusado o impedir un daño, el psiquiatra a cargo del tratamiento puede solicitar que el director médico del centro designe a otro psiquiatra para que actúe en lugar del psiquiatra a cargo del tratamiento. Si el director médico del centro designa a otro psiquiatra para que actúe de conformidad con las disposiciones de este párrafo, el psiquiatra a cargo del tratamiento deberá informar al psiquiatra interino los hechos relevantes del caso y el psiquiatra interino deberá examinar al acusado antes de la audiencia.

(b) (1) Dentro de los 90 días a partir de una internación realizada de conformidad con las disposiciones de la subdivisión (a), el director médico del centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o de otro centro de tratamiento en el que se encuentre internado el acusado deberá presentar un informe escrito al tribunal y al director del programa comunitario para el condado o la región de internación, o a una persona designada por estos, en relación con el progreso del acusado hacia la recuperación de la competencia mental y la necesidad de mantener la administración de medicamentos antipsicóticos.

Si el acusado se encuentra bajo la custodia del condado, la prisión del condado deberá permitir el acceso al acusado para que el Departamento de Hospitales Estatales del Estado pueda evaluar al acusado de conformidad con las disposiciones de la Sección 4335.2 del Código de Bienestar e Instituciones. En función de esta evaluación, el Departamento de Hospitales Estatales del Estado puede presentar un informe escrito al tribunal dentro de los 90 días a partir de una internación realizada de conformidad con las disposiciones de la subdivisión (a), en relación con el progreso del acusado hacia la recuperación de la competencia mental y la necesidad de mantener la administración de medicamentos antipsicóticos. Si el acusado permanece bajo la custodia del condado después de presentado el informe por el período inicial de 90 días, el Departamento de Hospitales Estatales del Estado puede realizar una evaluación del acusado de conformidad con la Sección 4335.2 del Código de Bienestar e Instituciones y presentar un informe escrito al tribunal en relación con el progreso del acusado hacia la recuperación de la competencia mental y la necesidad de mantener la administración de medicamentos antipsicóticos.

Si el acusado se encuentra en un programa de tratamiento ambulatorio, el personal de dicho programa deberá presentar un informe escrito al director del programa comunitario en relación con el progreso del acusado hacia la recuperación de la competencia mental. Dentro de los 90 días a partir de la colocación del acusado en un programa de tratamiento ambulatorio, el director del programa comunitario deberá informar al tribunal sobre este tema. Si el acusado no ha recuperado la competencia mental pero el informe revela una probabilidad considerable de que el acusado recupere la competencia mental en el futuro cercano, el acusado deberá permanecer en el centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o en otro centro de tratamiento o en un programa de tratamiento ambulatorio. Luego, cada seis meses o

hasta que el acusado recupere la competencia mental, si el acusado está internado en un centro de tratamiento, el director del centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o la persona a cargo del centro deberá informar por escrito al tribunal y al director del programa comunitario o a la persona designada por este sobre el progreso del acusado hacia la recuperación de la competencia mental y la necesidad de seguir administrando medicamentos antipsicóticos. Si el acusado está en un programa de tratamiento ambulatorio, después de presentado el informe por el período inicial de 90 días, el personal del programa de tratamiento ambulatorio deberá presentar al director del programa comunitario un informe sobre el progreso del acusado hacia la recuperación de la competencia mental y el director del programa comunitario deberá informar a su vez al tribunal sobre este tema cada seis meses. El tribunal deberá entregar una copia de estos informes al fiscal y al abogado defensor.

(A) Si el informe indica que no existe una probabilidad sustancial de que el acusado recupere la competencia mental en el futuro cercano, se deberá transferir sin demora la custodia del acusado al condado donde se ordenó la internación y el acusado deberá permanecer bajo la custodia del condado hasta que el tribunal emita una nueva orden. El acusado deberá comparecer ante el tribunal para las actuaciones conforme a la subdivisión (c), párrafo (2), a más tardar 10 días después de la recepción del informe. El tribunal no deberá ordenar que se devuelva al acusado a la custodia del Departamento de Hospitales Estatales del Estado en las mismas condiciones de internación. El tribunal deberá transmitir una copia de esta orden al director del programa comunitario o a la persona designada por este.

(B) Si el informe indica que no existe una probabilidad sustancial de que el acusado recupere la competencia mental en el futuro cercano, el director médico del centro del Departamento Estatal del Hospitales del Estado o de otro centro de tratamiento en el que esté internado el acusado deberá realizar ambas de las siguientes acciones:

(i) Notificará y entregará sin demora una copia del informe al abogado defensor y al fiscal de distrito.

(ii) Notificará por separado, de conformidad con las disposiciones de las leyes de privacidad aplicables, al alguacil del condado donde se ordenó la internación que se necesitará transporte inmediato para el acusado según se dispone en el subpárrafo (A).

(C) Si un condado no asume la custodia de un acusado puesto a disposición del Departamento de Hospitales Estatales del Estado dentro de los 10 días calendario a partir de la notificación realizada de conformidad con el párrafo (B), cláusula (ii), se deberá cobrar al condado la tarifa diaria por una cama en un hospital estatal, según lo establezca el Departamento de Hospitales Estatales del Estado.

(2) Los informes realizados de conformidad con el párrafo (1) en relación con el progreso del acusado hacia la recuperación de la competencia también deberán considerar la cuestión de la administración involuntaria de medicamentos en virtud de las disposiciones de la Sección 1369, subdivisión (a), párrafo (2). Cada informe puede incluir, pero no se limitará a, todos los siguientes puntos:

(A) Si el acusado es o no capaz de tomar decisiones sobre la administración de medicamentos antipsicóticos.

(B) En el caso de que el acusado no sea capaz de tomar decisiones sobre la administración de medicamentos antipsicóticos, si presenta un riesgo de sufrir un daño grave a su salud física o mental de no recibir tratamiento con medicamentos

antipsicóticos.

(C) Si el acusado representa o no un peligro para otras personas en caso de no recibir tratamiento con medicamentos antipsicóticos.

(D) Si el acusado tiene un trastorno de la salud mental para el cual la administración de medicamentos es el único tratamiento eficaz.

(E) Si el acusado tiene en este momento algún efecto secundario de los medicamentos que podría interferir con su capacidad para colaborar con su abogado.

(F) Si existe alguna alternativa a la administración de medicamentos.

(G) El tiempo estimado para que el acusado recupere la competencia gracias a la administración de los medicamentos.

(H) Si el plan de tratamiento incluye métodos diferentes a la administración de medicamentos para que el acusado recupere la competencia.

(I) Una declaración, si corresponde, que indique que no es probable que el acusado recupere la competencia mediante la administración de cualquier tipo de medicamentos.

(3) Después de revisar los informes, el tribunal deberá determinar si existen motivos para la administración involuntaria de medicamentos antipsicóticos, ya sea que se haya emitido o no una orden en el momento de la internación, y deberá adoptar una de las siguientes acciones:

(A) Si los motivos originales para la administración involuntaria de medicamentos aún existen, cualquier orden que autorice al centro de tratamiento a administrar medicamentos antipsicóticos al acusado de forma involuntaria deberá permanecer en efecto.

(B) Si los motivos originales para la administración involuntaria de medicamentos ya no existen y no hay otros fundamentos para ello, cualquier orden de administración involuntaria de medicamentos antipsicóticos deberá quedar sin efecto.

(C) Si los motivos originales para la administración involuntaria de medicamentos ya no existen y el informe establece que existen otros fundamentos para la administración involuntaria de medicamentos antipsicóticos, el tribunal deberá determinar si deja sin efecto la orden o emite una nueva orden para la administración involuntaria de medicamentos antipsicóticos. El tribunal deberá considerar las opiniones plasmadas en los informes presentados de conformidad con las disposiciones de la subdivisión (b), párrafo (1), incluida cualquier opinión emitida de conformidad con la Sección 4335.2 del Código de Bienestar e Instituciones. El tribunal puede, si se demuestra la existencia de una causa justificada, programar una audiencia dentro de los 21 días para determinar si la orden de administración involuntaria de medicamentos antipsicóticos deberá quedar sin efecto o se deberá emitir una nueva orden para tal efecto. La audiencia deberá proceder según se establece en la subdivisión (a), párrafo (2), subpárrafo (B). El tribunal deberá pedir que los testigos presten declaración de forma remota, incluidos los testimonios clínicos conforme a las disposiciones de la Sección 4335.2, subdivisión (d) del Código de Bienestar e Instituciones. Solo se deberán permitir los testimonios presenciales de los testigos si el tribunal determina que existe una causa justificada.

(D) Si el informe establece una base para la administración involuntaria de medicamentos antipsicóticos y el tribunal no emitió dicha orden en el momento de la internación, el tribunal deberá resolver si emitirá una orden para la administración involuntaria de medicamentos antipsicóticos. El tribunal deberá considerar las opiniones plasmadas en los informes presentados de conformidad con las

disposiciones de la subdivisión (b), párrafo (1), incluida cualquier opinión emitida de conformidad con la Sección 4335.2 del Código de Bienestar e Instituciones. El tribunal puede, si se demuestra la existencia de una causa justificada, programar una audiencia dentro de los 21 días para determinar si se deberá emitir una orden de administración involuntaria de medicamentos antipsicóticos. La audiencia deberá proceder según se establece en la subdivisión (a), párrafo (2), subpárrafo (B). El tribunal deberá pedir que los testigos presten declaración de forma remota, incluidos los testimonios clínicos conforme a las disposiciones de la Sección 4335.2, subdivisión (d) del Código de Bienestar e Instituciones. Solo se deberán permitir los testimonios presenciales de los testigos si el tribunal determina que existe una causa justificada.

(4) Si el tribunal determina que no se está aplicando el tratamiento para el trastorno de la salud mental del acusado, este volverá a ponerse a disposición del tribunal que ordenó la internación y, si el acusado no se encuentra bajo la custodia del condado, se lo deberá devolver a la custodia del condado. El tribunal deberá transmitir una copia de esta orden al director del programa comunitario o a la persona designada por este.

(5) En cada revisión por parte del tribunal especificada en esta subdivisión, el tribunal deberá determinar si el nivel de seguridad de la vivienda y el tratamiento son apropiados y puede emitir una orden de conformidad con esta determinación. Si el tribunal resuelve que el acusado debe continuar con el tratamiento en el centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado o en un programa de tratamiento ambulatorio, el tribunal deberá resolver sobre las cuestiones relativas a la administración de medicamentos antipsicóticos, según se establece en la subdivisión (a), párrafo (2), subpárrafo (B).

(c) (1) Al final de los dos años a partir de la fecha de internación o un período de internación igual a la pena máxima de prisión establecida por ley para los delitos más graves imputados en la acusación, en el auto de procesamiento o en la demanda por un delito menor, o la pena máxima de prisión establecida por ley por la violación de los términos de la libertad condicional o la supervisión obligatoria, el que sea menor, pero a más tardar 90 días antes del vencimiento del tiempo de internación del acusado, un acusado que no haya recuperado la competencia mental deberá volver a quedar a disposición del tribunal que ordenó la internación y la custodia del acusado se deberá transferir sin demora al condado donde se ordenó la internación, donde deberá quedar hasta que el tribunal emita otra orden. El tribunal no deberá ordenar que se devuelva al acusado a la custodia del Departamento de Hospitales Estatales del Estado en las mismas condiciones de internación. El tribunal deberá notificar al director del programa comunitario o a la persona designada por este sobre la devolución del acusado al tribunal y cualquier orden judicial relacionada.

(2) (A) El director médico del centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado u otro centro de tratamiento en el que esté internado el acusado deberán notificar, en cumplimiento con las leyes de privacidad aplicables, al alguacil del condado donde se ordenó la internación que se necesitará transporte inmediato para el acusado según se dispone en el párrafo (1).

(B) Si un condado no toma custodia de un acusado puesto a disposición del Departamento de Hospitales Estatales del Estado dentro de los 10 días calendario a partir de la notificación realizada de conformidad con el subpárrafo (A), se deberá cobrar al condado la tarifa diaria por una cama en un hospital estatal, según lo

establezca el Departamento de Hospitales Estatales del Estado.

(3) Cuando se vuelva a poner a un acusado a disposición del tribunal de conformidad con el párrafo (1) o (4) de la subdivisión (b) o el párrafo (1) de esta subdivisión y el tribunal considere que el acusado tiene una discapacidad grave, según se define en la Sección 5008, subdivisión (h), párrafo (1), subpárrafo (A) o (B) del Código de Bienestar e Instituciones, el tribunal deberá ordenar al investigador de conservaduría del condado de internación del acusado que inicie un proceso para obtener conservaduría para el acusado, de conformidad con la División 5, Parte 1, Capítulo 3 (a partir de la Sección 5350) del Código de Bienestar e Instituciones. Las audiencias requeridas en el proceso para obtener conservaduría se deberán llevar a cabo en el tribunal superior en el condado que ordenó la internación. El tribunal deberá transmitir una copia de la orden de inicio del proceso para obtener conservaduría al director del programa comunitario o la persona designada por este, al alguacil y al fiscal de distrito del condado donde están pendientes los cargos penales, y al abogado del acusado que consta en actas. El tribunal deberá notificar al director del programa comunitario o a la persona designada por este, al alguacil y al fiscal de distrito del condado donde están pendientes los cargos penales, y al abogado del acusado que consta en actas sobre el resultado del proceso para obtener conservaduría.

(4) Si se propone un cambio en la colocación para un acusado internado de conformidad con las disposiciones de la Sección 5008, subdivisión (h), párrafo (1), subpárrafo (A) o (B) del Código de Bienestar e Instituciones, el tribunal deberá proporcionar un aviso y la oportunidad de hacer una presentación en relación con la colocación propuesta del acusado al alguacil y al fiscal de distrito del condado en donde están pendientes los cargos penales o el procedimiento de revocación.

(5) Si el acusado está internado en un centro de tratamiento, el tribunal que ordenó la internación deberá entregar al fiscal y al abogado defensor una copia de cualquier informe presentado al tribunal que ordenó la internación en relación con el progreso del acusado hacia la recuperación de la competencia mental.

(d) Con excepción de un proceso sobre una presunta violación de los términos de la supervisión obligatoria, se puede desistir de la acción penal de conformidad con las disposiciones de la Sección 1385. Si se desiste de la acción penal, el tribunal deberá enviar una copia de la orden de desistimiento al director del programa comunitario o a la persona designada por este. En un proceso sobre una presunta violación de los términos de la supervisión obligatoria, si la persona no ha sido colocada bajo conservaduría según se describe en la subdivisión (c), párrafo (3), o si ha concluido la conservaduría, el tribunal deberá restablecer la supervisión obligatoria y puede modificar los términos y condiciones de la supervisión para incluir un tratamiento adecuado de salud mental o derivar el asunto a un tribunal local con competencia en cuestiones de salud mental, un tribunal de reingreso o a otro tribunal de justicia colaborativa disponible para la mejora de la salud mental del acusado.

(e) Si se desestima la acción penal contra el acusado, se deberá disponer el alta de la internación ordenada en virtud de esta sección, sin perjuicio del inicio del proceso que resulte apropiado de conformidad con las disposiciones de la Ley Lanterman-Petris-Short (División 5, Parte 1 (a partir de la Sección 5000) del Código de Bienestar e Instituciones).

(f) Según se utiliza en este capítulo, “director del programa comunitario” significa la persona, la agencia o la entidad designada por el Departamento de Hospitales

Estatales del Estado de conformidad con las disposiciones de la Sección 1605 de este código y la Sección 4360 del Código de Bienestar e Instituciones.

(g) Para los efectos de esta sección, “centro de tratamiento seguro” no incluye, con excepción de los centros del Departamento de Hospitales Estatales del Estado, los centros de desarrollo del estado y los centros de tratamiento correccional, ningún centro con una licencia de conformidad con las disposiciones de la División 2, Capítulo 2 (a partir de la Sección 1250), Capítulo 3 (a partir de la Sección 1500) o Capítulo 3.2 (a partir de la Sección 1569) del Código de Salud y Seguridad, o cualquier centro de hospedaje y cuidado comunitario.

(h) Esta sección no impide a un acusado presentar una petición de habeas corpus para impugnar la validez de una orden que autoriza a un centro de tratamiento o a un programa de tratamiento ambulatorio para que administre medicamentos antipsicóticos de forma involuntaria a una persona que se considera incapaz para ser juzgada.

**(Enmendada por las Leyes de 2022, Cap. 738, Sec. 11. (AB 204) Vigente a partir del 29 de septiembre de 2022)**

1370.01. (a) Si se declara la competencia mental del acusado, se deberá reanudar el proceso penal, y deberá continuar el juicio por el delito imputado o la audiencia sobre la presunta violación.

(b) Si se declara la incompetencia mental del acusado, se deberán suspender el juicio, la sentencia o la audiencia sobre la presunta violación y el tribunal podrá adoptar una de las siguientes medidas:

(1) (A) Llevar a cabo una audiencia, de conformidad con las disposiciones del Título 6, Capítulo 2.8A (a partir de la Sección 1001.35) y, si el tribunal considera que el acusado reúne los requisitos, conceder una desviación de conformidad con las disposiciones de la Sección 1001.36 para un período no mayor que un año a partir de la fecha en que se acepte a la persona en el programa de desviación o la pena máxima de prisión establecida por ley para el delito más grave imputado en la demanda por un delito menor, el que sea más corto.

(B) Si el tribunal elige llevar a cabo una audiencia de conformidad con este párrafo, la audiencia deberá tener lugar a más tardar 30 días después de la declaración de incompetencia. Si la audiencia se demora por más de 30 días, el tribunal deberá ordenar la liberación del acusado bajo palabra hasta que se lleve a cabo la audiencia.

(C) Si el acusado tiene un desempeño satisfactorio en el programa de desviación en virtud de esta sección, al final del período de desviación, el tribunal deberá desestimar los cargos penales por los cuales estaba imputado en el proceso penal en el momento de la desviación inicial.

(D) Si el tribunal considera que el acusado no cumple los requisitos para su inclusión en un programa de desviación debido a las circunstancias establecidas en la Sección 1001.36, subdivisión (b), (c), (d) o (g), el tribunal puede, después de notificar al acusado, al abogado defensor y al fiscal, llevar a cabo una audiencia para determinar si tomará alguna de las siguientes medidas:

(i) Ordenar la modificación del plan de tratamiento de acuerdo con una recomendación del prestador del tratamiento.

(ii) Derivar al acusado a un programa de tratamiento ambulatorio asistido, de conformidad con las disposiciones de la Sección 5346 del Código de Bienestar e Instituciones. Una derivación a un programa de tratamiento ambulatorio asistido solo puede ocurrir en un condado donde haya servicios disponibles de conformidad con

las disposiciones de la Sección 5348 del Código de Bienestar e Instituciones y la agencia acepte asumir la responsabilidad del tratamiento del acusado. Una audiencia para determinar la elegibilidad para un programa de tratamiento ambulatorio asistido se deberá llevar a cabo dentro de los 45 días a partir de la fecha de la derivación. Si la audiencia se demora por más de 45 días, el tribunal deberá ordenar la liberación del acusado, si está confinado en una prisión del condado, bajo palabra hasta que se lleve a cabo la audiencia. Si se acepta al acusado a un programa de tratamiento ambulatorio asistido, se deberán desestimar los cargos de conformidad con las disposiciones de la Sección 1385.

(iii) Derivar al acusado al investigador de conservaduría del estado en el condado de internación para que se inicie un posible proceso para obtener conservaduría para el acusado, de conformidad con la División 5, Parte 1, Capítulo 3 (a partir de la Sección 5350) del Código de Bienestar e Instituciones. Solo se deberá derivar a un acusado al investigador de conservaduría si, en función de la opinión de un experto calificado en salud mental, el acusado parece tener una discapacidad grave, según se define en la Sección 5008, subdivisión (h), párrafo (1), subpárrafo (A) del Código de Bienestar e Instituciones. Las audiencias requeridas en el proceso para obtener conservaduría se deberán llevar a cabo en el tribunal superior en el condado de internación. El tribunal deberá transmitir una copia de la orden de inicio del proceso para obtener conservaduría al director de salud mental del condado o a la persona designada por este y los deberá notificar sobre el resultado de las actuaciones. Antes de conceder una conservaduría, el tutor público deberá investigar todas las alternativas disponibles a la conservaduría de conformidad con las disposiciones de la Sección 5354 del Código de Bienestar e Instituciones. Si no se presenta una petición dentro de los 60 días a partir de la derivación, el tribunal deberá ordenar la liberación del acusado, si está confinado en una prisión del condado, bajo palabra hasta que finalice el proceso para obtener conservaduría. Si como resultado de las actuaciones se concede la conservaduría, se deberán desestimar los cargos de conformidad con la Sección 1385.

(iv) Derivar al acusado a un programa CARE, de conformidad con las disposiciones de la Sección 5978 del Código de Bienestar e Instituciones. Una audiencia para determinar la elegibilidad para un programa CARE se deberá llevar a cabo dentro de los 14 días a partir de la fecha de la derivación. Si la audiencia se demora por más de 14 días, el tribunal deberá ordenar la liberación del acusado, si está confinado en una prisión del condado, bajo palabra hasta que se lleve a cabo la audiencia. Si se acepta al acusado en un programa CARE, se deberá desistir de los cargos de conformidad con las disposiciones de la Sección 1385.

(2) Desistir de los cargos de conformidad con las disposiciones de la Sección 1385. Si se desiste de la acción penal, el tribunal deberá enviar una copia de la orden de desistimiento al director de salud conductual del condado o a la persona designada por este.

(c) Si se declara la incompetencia mental del acusado y este se encuentra en libertad condicional por un delito menor, el tribunal deberá desistir del proceso de revocación pendiente y podrá volver a colocar al acusado bajo supervisión. Si se desiste del proceso de revocación de conformidad con esta subdivisión, el tribunal puede modificar los términos y condiciones de la supervisión para incluir un tratamiento adecuado para un problema de salud mental.

(d) Es la intención de la Legislatura que un acusado sujeto a los términos de esta sección reciba tratamiento para un problema de salud mental en un centro de tratamiento y no en la prisión. Se considerará que se han cumplido cuatro días por cada dos días pasados en custodia real para el cómputo del tiempo máximo de desviación. Para un acusado que no se encuentre en custodia real cada día se deberá computar como un día para el cumplimiento del tiempo de desviación a partir de la fecha en que se acepte al acusado en el programa de desviación. “Custodia real” tiene el mismo significado que el establecido en la Sección 4019.

(e) Esta sección se deberá aplicar solo según se dispone en la Sección 1367, subdivisión (b).

**(Enmendada por las Leyes de 2022, Cap. 735, Sec. 3.5 (SB 1223) Vigente a partir del 1 de enero de 2023)**

1370.015. Una persona puesta al cuidado del Departamento de Hospitales Estatales del Estado debido a su incompetencia para ser juzgada o para que se le adjudique un castigo es elegible para la liberación compasiva de conformidad con las disposiciones de la Sección 4146 del Código de Bienestar e Instituciones. En cualquier caso en que se apliquen los criterios para la liberación compasiva, el Departamento de Hospitales Estatales del Estado deberá seguir los procedimientos y las normas de la Sección 4146 del Código de Bienestar e Instituciones para determinar si el departamento debería recomendar al tribunal que se suspenda la internación de la persona para recibir tratamiento y los cargos penales subyacentes en función de la liberación compasiva.

**(Agregada por las Leyes de 2016, Cap. 715 Sec. 2. (SB 955) Vigente a partir del 1 de enero de 2017)**

1370.02. (a) Si se determina que el acusado es mentalmente competente durante una audiencia de revocación de la supervisión comunitaria posterior a su liberación o de revocación de la libertad bajo palabra, se deberá reanudar el proceso de revocación. La audiencia formal de revocación se deberá llevar a cabo dentro de un plazo razonable después de la reanudación del proceso, pero en ningún caso se podrá mantener al acusado en custodia por más de 180 días después de la fecha de arresto.

(b) Si se determina que el acusado es mentalmente incompetente, el tribunal deberá desistir de la revocación pendiente y deberá volver a poner al acusado bajo supervisión. Si se desiste de la revocación de conformidad con esta subdivisión, el tribunal puede adoptar una de las siguientes acciones, utilizando la opción menos restrictiva para satisfacer las necesidades de salud mental del acusado:

(1) Modificar los términos y condiciones de la supervisión para incluir un tratamiento adecuado de salud mental.

(2) Derivar el asunto a un tribunal local con competencia en cuestiones de salud mental o a otro tribunal de justicia colaborativa disponible para la mejora de la salud mental del acusado.

(3) Derivar el asunto al tutor público del condado que ordenó la internación para iniciar un proceso para obtener conservaduría de conformidad con las disposiciones de las Secciones 5352 y 5352.5 del Código de Bienestar e Instituciones. El tutor público deberá investigar todas las alternativas disponibles a la conservaduría de conformidad con las disposiciones de la Sección 5354 del Código de Bienestar e Instituciones. El tribunal deberá derivar la cuestión al tutor público de conformidad

con este párrafo solo si no existen otras alternativas razonables a la concesión de una conservaduría para satisfacer las necesidades de salud mental del acusado.

(c) (1) Sin perjuicio de las disposiciones de cualquier otra ley, si una persona que se encuentra en libertad bajo palabra de conformidad con las disposiciones de la Sección 3000.1 o de la Sección 3000, subdivisión (b), párrafo (4) es declarada mentalmente incompetente, el tribunal deberá ordenar que dicha persona reciba tratamiento conforme a las disposiciones de la Sección 1370 para recuperar su competencia, salvo que si no se restablece la competencia de la persona dentro del período máximo de confinamiento y el tribunal desiste de la revocación, el tribunal deberá volver a poner a la persona en libertad bajo palabra.

(2) Si se vuelve a poner a la persona en libertad bajo palabra, el tribunal puede adoptar una de las siguientes acciones, utilizando la opción menos restrictiva para satisfacer las necesidades de salud mental de la persona en libertad bajo palabra:

(A) Modificar los términos y condiciones de la libertad bajo palabra para incluir un tratamiento adecuado de salud mental.

(B) Derivar el asunto a un tribunal local con competencia en cuestiones de salud mental o a otro tribunal de justicia colaborativa disponible para la mejora de la salud mental de la persona en libertad bajo palabra.

(C) Derivar el asunto al tutor público del condado que ordenó la internación para iniciar un proceso para obtener conservaduría de conformidad con las disposiciones de las Secciones 5352 y 5352.5 del Código de Bienestar e Instituciones. El tutor público deberá investigar todas las alternativas disponibles a la conservaduría de conformidad con las disposiciones de la Sección 5354 del Código de Bienestar e Instituciones. El tribunal deberá derivar la cuestión al tutor público de conformidad con este párrafo solo si no existen otras alternativas razonables a la concesión de una conservaduría para satisfacer las necesidades de salud mental de la persona en libertad bajo palabra.

(d) Si se concede la conservaduría para un acusado o una persona en libertad bajo palabra de conformidad con la subdivisión (b) o (c), el condado o el Departamento de Correcciones y Rehabilitación no deberán ordenar la liberación compasiva del acusado o la persona en libertad bajo palabra ni disponer de otra forma la cancelación de la supervisión o libertad bajo palabra por motivo de la conservaduría.

**(Enmendada por las Leyes de 2014, Cap. 759, Sec. 9 (SB 1412) Vigente a partir del 1 de enero de 2015)**

1370.1. (a) (1) (A) Si se declara la competencia mental del acusado, se deberá reanudar el proceso penal, se deberá continuar el juicio por el delito imputado o la audiencia sobre la presunta violación y se podrá emitir una sentencia.

(B) Si se declara la incompetencia mental del acusado y un centro regional ha determinado que presenta una discapacidad del desarrollo, se deberá suspender el juicio o la sentencia hasta que el acusado recupere la competencia mental.

(i) Salvo lo dispuesto en la cláusula (ii) o (iii), el tribunal deberá considerar una recomendación para una colocación. La recomendación deberá ser presentada al tribunal por el director de un centro regional o la persona designada por este. Entre tanto, el tribunal deberá ordenar que el alguacil u otra persona designada por el tribunal pongan al acusado mentalmente incompetente a disposición de un hospital estatal, un centro de desarrollo u otro centro residencial disponible aprobado por el director de un centro regional establecido de conformidad con la División 4.5 (a partir

de la Sección 4500) del Código de Bienestar e Instituciones para promover la rápida recuperación de la competencia mental del acusado, o que se lo coloque en un programa de tratamiento ambulatorio de conformidad con las disposiciones de la Sección 1370.4 y del Título 15 (a partir de la Sección 1600).

(ii) Cuando la acción contra un acusado al que se ha declarado mentalmente incompetente se relaciona con una demanda por un delito grave especificado en la Sección 290, el fiscal deberá determinar si en una oportunidad anterior se ha considerado al acusado mentalmente incompetente para ser juzgado conforme a este capítulo por un cargo relacionado con un delito detallado en la Sección 290, o si el acusado se encuentra en este momento sujeto a una causa pendiente en virtud de la Sección 1368 derivada de un cargo relacionado con un delito detallado en la Sección 290. Si el fiscal realiza cualquiera de estas determinaciones, lo deberá notificar al tribunal y al acusado por escrito. Después de esta notificación y oportunidad de audiencia, el tribunal deberá ordenar que el alguacil ponga al acusado a disposición de un hospital estatal o de otro centro de tratamiento seguro para el cuidado y tratamiento de las personas con discapacidades del desarrollo, a menos que el tribunal determine específicamente en actas que una colocación alternativa constituiría un tratamiento más apropiado para el acusado y no representaría un peligro para la salud y la seguridad de otras personas.

(iii) Si la acción contra el acusado a quien se ha declarado la incompetencia mental se basa en una demanda por un delito grave especificado en la Sección 290 y se ha denegado la fianza al acusado de conformidad con el Artículo I, Sección 12, subdivisión (b) de la Constitución de California debido a que el tribunal ha determinado, en función de pruebas claras y convincentes, que existe una probabilidad considerable de que la liberación de la persona podría derivar en lesiones graves para otras personas, el tribunal deberá ordenar que el alguacil ponga al acusado a disposición de un hospital estatal para el cuidado y tratamiento de las personas con discapacidades del desarrollo, a menos que el tribunal determine específicamente en actas que una colocación alternativa constituiría un tratamiento más apropiado para el acusado y no representaría un peligro para la salud y la seguridad de otras personas.

(iv) El secretario del tribunal deberá notificar por escrito al Departamento de Justicia sobre un dictamen de incompetencia mental respecto de un acusado que está sujeto a la cláusula (ii) o (iii) para que se incluya dicha información en los antecedentes penales del acusado en el estado.

(C) Una vez que se declare incompetente a un acusado, el tribunal deberá ordenar que se lo vuelva a poner a disposición del tribunal que ordenó la internación de conformidad con los procedimientos establecidos en la Sección 1372, subdivisión (a), párrafo (2) u otra persona designada por el tribunal. El tribunal también deberá establecer las condiciones bajo las cuales la persona se puede ausentar de la colocación asignada para recibir tratamiento médico, para visitas sociales y otras actividades similares. Se deberán especificar los niveles requeridos de supervisión y seguridad para estas actividades.

(D) El tribunal deberá transmitir una copia de su orden al director del centro regional o a la persona designada por este y al director de Servicios del Desarrollo.

(E) No se podrá colocar a un acusado con un cargo por un delito grave violento en un centro o ponerlo a disposición de un hospital estatal, un centro de desarrollo o

un centro residencial de conformidad con esta subdivisión a menos que el centro, el hospital estatal, el centro de desarrollo o el centro residencial tengan un perímetro asegurado o un centro de tratamiento cerrado y controlado y el juez determine que se protegerá la seguridad de la población.

(F) Para los efectos de este párrafo, “delito grave violento” significa un delito especificado en la Sección 667.5, subdivisión (c).

(G) Se puede colocar a un acusado con un cargo por un delito grave violento en un programa de tratamiento ambulatorio, según se especifica en la Sección 1370.4 o 1600, solo si el tribunal establece que la colocación no representará un peligro para la salud y seguridad de otras personas.

(H) Según se utiliza en esta sección, “discapacidad del desarrollo” tiene el mismo significado que el establecido en la Sección 4512 del Código de Bienestar e Instituciones.

(2) Antes de emitir la orden de confinamiento de un acusado en un hospital estatal, un centro de desarrollo u otro centro residencial, o de su colocación en un programa de tratamiento ambulatorio, el tribunal deberá ordenar al director del centro regional o a la persona designada por este que evalúe al acusado y presente al tribunal, dentro de los 15 días hábiles judiciales a partir de la fecha de la orden, una recomendación escrita sobre la conveniencia de internar al acusado en un hospital estatal, un centro de desarrollo u otro centro residencial disponible aprobado por el director del centro regional. No se deberá admitir a una persona en un hospital estatal, un centro de desarrollo o a otro centro residencial ni se la deberá aceptar en un programa de tratamiento ambulatorio de conformidad con las disposiciones de la Sección 1370.4 sin que se la haya evaluado por el director del centro regional o la persona designada por este.

(3) Si el tribunal ordena la internación del acusado en un hospital estatal u otro centro de tratamiento seguro de conformidad con las disposiciones del párrafo (1), subpárrafo (B), cláusula (ii) o (iii), el tribunal deberá presentar copias de los siguientes documentos, los que se deberán enviar junto con el acusado al hospital estatal o a otro centro de tratamiento seguro en el que se lo interne.

(A) Información resumida de los antecedentes penales en el estado.

(B) Informes de arrestos preparados por el Departamento de Policía u otra agencia de cumplimiento de la ley.

(C) Los registros de una declaración de incompetencia mental de conformidad con este capítulo como resultado de una demanda por un delito grave especificado en la Sección 290 o un proceso pendiente conforme a la Sección 1368 como resultado de una acusación por un delito especificado en la Sección 290.

(4) Cuando se ordene la internación del acusado en un centro residencial de conformidad con las disposiciones del párrafo (1), subpárrafo (B), cláusula (i) o cuando el tribunal realice las determinaciones especificadas en el párrafo (1), subpárrafo (B), cláusula (ii) o (iii) de asignar al acusado a un centro diferente a un hospital estatal u otro centro de tratamiento seguro, el tribunal deberá ordenar que se notifique a la agencia o a las agencias de cumplimiento de la ley adecuadas con jurisdicción local en el lugar donde se encuentra ubicado el centro de colocación en relación con una determinación de incompetencia mental de conformidad con este capítulo como resultado de una acusación por un delito especificado en la Sección 290.

(5) (A) Si se interna o transfiere al acusado a un hospital estatal o centro de desarrollo de conformidad con esta sección, el tribunal puede, al recibir la recomendación por escrito del director ejecutivo del hospital estatal o del centro de desarrollo y del director del centro regional sobre la conveniencia de transferir al acusado a un centro residencial aprobado por el director del centro regional, ordenar que se transfiera al acusado a dicho centro. Si se interna o transfiere al acusado a un centro residencial aprobado por el director del centro regional, el tribunal puede, al recibir la recomendación por escrito del director del centro regional, transferir al acusado a un hospital estatal, a un centro de desarrollo o a otro centro residencial aprobado por el director del centro regional.

En caso de que se desista de la acción penal o se revoquen las actuaciones antes de que el acusado recupere la competencia, la persona deberá someterse a las disposiciones aplicables de la Ley Lanterman-Petris-Short (División 5, Parte 1 (a partir de la Sección 5000) del Código de Bienestar e Instituciones) o será susceptible de internación o detención en virtud de una petición presentada de conformidad con las disposiciones de la Sección 6502 del Código de Bienestar e Instituciones.

El acusado o el fiscal pueden tratar de impugnar cualquier tipo de orden de transferencia mediante la presentación de una petición de audiencia ante el tribunal, que se deberá llevar a cabo si el tribunal considera que existen motivos suficientes. En la audiencia, el fiscal o el acusado pueden presentar pruebas relacionadas con la orden de transferencia. El tribunal deberá utilizar las mismas normas que se utilizan para llevar a cabo las audiencias de revocación de libertad condicional conforme las disposiciones de la Sección 1203.2.

Antes de emitir una orden de transferencia de conformidad con esta sección el tribunal debe notificar al acusado, al abogado del acusado que consta en actas, al fiscal y al director del centro regional o a la persona designada por este.

(B) Si se ordena la internación del acusado en un hospital estatal o un centro de tratamiento seguro de conformidad con las disposiciones del párrafo (1), subpárrafo (B), cláusula (ii) o (iii) y luego se lo transfiere a otro centro, las copias de los documentos especificados en el párrafo (3) se deberán enviar junto con el acusado al nuevo centro. El centro de transferencia también deberá notificar a la agencia o agencias de cumplimiento de la ley adecuadas con jurisdicción local en el lugar donde se encuentra ubicado el nuevo centro que el acusado es una persona sujeta a las disposiciones del párrafo (1), subpárrafo (B), cláusula (ii) o (iii).

(b) (1) Dentro de los 90 días a partir de la admisión de una persona internada de conformidad con las disposiciones de la subdivisión (a), el director ejecutivo o la persona designada por el director del hospital estatal, del centro de desarrollo o de otro centro en el que se haya ordenado la internación del acusado, deberá presentar un informe escrito al tribunal que ordenó la internación y al director del centro regional o la persona designada por este en relación con el progreso del acusado hacia la recuperación de la competencia mental. Si se ha colocado al acusado en un programa de tratamiento ambulatorio, el director del centro regional o la persona designada por este deberán ser los encargados de presentar este informe al tribunal que ordenó la internación. Si el acusado no ha recuperado la competencia mental pero el informe indica que existe una probabilidad sustancial de que el acusado recupere la competencia mental dentro de los siguientes 90 días, el tribunal puede ordenar que el acusado permanezca en el hospital estatal, el centro de desarrollo, en otro centro o

en un programa de tratamiento ambulatorio por dicho período de tiempo. Dentro de los 150 días a partir de la admisión de una persona de conformidad con las disposiciones de la subdivisión (a), o si la persona recupera la competencia mental, el director ejecutivo o la persona designada por el director del hospital estatal, del centro de desarrollo o de otro centro en el que se haya ordenado la internación del acusado, deberá presentar un informe escrito al tribunal y al director del centro regional o la persona designada por este en relación con el progreso del acusado hacia la recuperación de la competencia mental. Si se ha colocado al acusado en un programa de tratamiento ambulatorio, el director del centro regional o la persona designada por este deberán ser los encargados de presentar este informe al tribunal que ordenó la internación. El tribunal deberá presentar copias de todos los informes en virtud de esta sección al fiscal y al abogado defensor. Si el informe indica que no existe una probabilidad sustancial de que el acusado recupere la competencia mental, el tribunal que ordenó la internación deberá ordenar que se vuelva a poner al acusado a disposición del tribunal para proceder con las actuaciones de conformidad con las disposiciones de la subdivisión (c), párrafo (2). El tribunal deberá transmitir una copia de su orden al director del centro regional o a la persona designada por este y al director ejecutivo del centro de desarrollo.

(2) Si el tribunal determina que no se está aplicando el tratamiento para el trastorno de la salud mental del acusado, este deberá volver a ponerse a disposición del tribunal que ordenó la internación. El tribunal deberá enviar una copia de esta orden al director del centro regional o a la persona designada por este y al director ejecutivo del centro de desarrollo.

(3) En cada revisión por parte del tribunal especificada en esta subdivisión, el tribunal deberá determinar si el nivel de seguridad de la vivienda y el tratamiento son apropiados y puede emitir una orden de conformidad con esta determinación.

(c) (1) (A) Al final de los dos años a partir de la fecha de internación o un período de internación igual a la pena máxima de prisión establecida por ley para los delitos más graves imputados en la acusación, en el auto de procesamiento o en la demanda por un delito menor, o la pena máxima de prisión establecida por ley por la violación de los términos de la libertad condicional o la supervisión obligatoria, el que sea menor, un acusado que no haya recuperado la competencia mental deberá volver a quedar a disposición del tribunal que ordenó la internación.

(B) El tribunal deberá notificar al director del centro regional o a la persona designada por este y al director ejecutivo del centro de desarrollo sobre esta devolución del acusado al tribunal y cualquier orden judicial relacionada.

(2) (A) Salvo disposición presente en el subpárrafo (B), en caso de que se desestimen los cargos penales antes de que el acusado recupere la competencia mental, el acusado deberá someterse a las disposiciones aplicables de la Ley Lanterman-Petris-Short (División 5, Parte 1 (a partir de la Sección 5000) del Código de Bienestar e Instituciones) o será susceptible de internación y detención en virtud de una petición presentada de conformidad con las disposiciones de la Sección 6502 del Código de Bienestar e Instituciones. Si se determina que la persona no es susceptible de internación o detención de conformidad con la disposición aplicable de la Ley Lanterman-Petris-Short (División 5, Parte 1 (a partir de la Sección 5000) del Código de Bienestar e Instituciones) o de internación o detención en virtud de una petición presentada de conformidad con las disposiciones de la Sección 6502 del

Código de Bienestar e Instituciones, la persona no deberá seguir sometida a confinamiento de conformidad con este artículo y se deberá mantener la posibilidad de desistimiento de la acción penal de conformidad con las disposiciones de la Sección 1385. El tribunal deberá notificar el desistimiento de la acción al director del centro regional y al director ejecutivo del centro de desarrollo.

(B) En un proceso de revocación por una presunta violación de los términos de la supervisión obligatoria en que el acusado sigue siendo incompetente al volver a ponerse a disposición del tribunal en virtud del subpárrafo (A), el acusado deberá someterse a las disposiciones aplicables de la Ley Lanterman-Petris-Short (División 5, Parte 1 (a partir de la Sección 5000) del Código de Bienestar e Instituciones) o será susceptible de internación y detención en virtud de una petición presentada de conformidad con las disposiciones de la Sección 6502 del Código de Bienestar e Instituciones. Si se determina que la persona no es susceptible de internación o detención de conformidad con las disposiciones aplicables de la Ley Lanterman-Petris-Short (División 5, Parte 1 (a partir de la Sección 5000) del Código de Bienestar e Instituciones) o de internación o detención en virtud de una petición presentada de conformidad con las disposiciones de la Sección 6502 del Código de Bienestar e Instituciones, el tribunal deberá restablecer la orden de supervisión obligatoria y modificar los términos y las condiciones de la supervisión para incluir el tratamiento de salud mental apropiado o derivar el asunto a un tribunal local con competencia en cuestiones de salud mental, un tribunal de reingreso o a otro tribunal de justicia colaborativa disponible para la mejora de la salud mental del acusado. Las acciones sobre la presunta violación de los términos de la supervisión obligatoria no son pasibles de desistimiento de conformidad con las disposiciones de la Sección 1385.

(d) Excepto según se dispone en la subdivisión (c), párrafo (2), subpárrafo (B), se mantiene la posibilidad de desistimiento de la acción penal de conformidad con las disposiciones de la Sección 1385. Si en cualquier momento antes del período de tiempo máximo permitido para las actuaciones en virtud de este artículo, el director del centro regional concluye que la conducta del acusado en relación con el delito que se le imputa se ha erradicado durante el tiempo en que permaneció en programas ordenados por el tribunal, el tribunal puede desestimar los cargos penales por recomendación del director del centro regional. El tribunal deberá transmitir una copia de su orden de desistimiento al director del centro regional o y al director ejecutivo del centro de desarrollo.

(e) Para los efectos de esta sección “centro de tratamiento seguro” no incluye, con excepción de los hospitales de salud mental del estado, los centros de desarrollo del estado y los centros de tratamiento correccional, ningún centro con una licencia de conformidad con las disposiciones de la División 2, Capítulo 2 (a partir de la Sección 1250), Capítulo 3 (a partir de la Sección 1500) o Capítulo 3.2 (a partir de la Sección 1569) del Código de Salud y Seguridad, o cualquier centro de hospedaje y cuidado comunitario.

**(Enmendada por las Leyes de 2018, Cap. 1008, Sec. 3. (SB 1187) Vigente a partir del 1 de enero de 2019)**

1370.2. Si se declara la incompetencia mental de una persona de conformidad con las disposiciones de este capítulo, el tribunal superior puede desestimar cualquier cargo pendiente por un delito menor contra la persona mentalmente incompetente. Se deberá notificar al fiscal de distrito con diez días de anticipación sobre cualquier

moción de desestimación de conformidad con esta sección. El tribunal deberá transmitir una copia de cualquier orden que desestime un cargo por un delito menor conforme a esta sección al director del programa comunitario, al director de salud mental del condado o al director del centro regional y al director de Servicios del Desarrollo, según sea apropiado.

**(Enmendada por las Leyes de 1992, Cap. 722, Sec. 14. Vigente a partir del 15 de septiembre de 1992.)**

1370.3. Se puede colocar a una persona internada en un hospital estatal u otro centro de tratamiento de conformidad con las disposiciones de este capítulo en un programa de tratamiento ambulatorio de conformidad con las disposiciones de la Parte 2, Título 15 (a partir de la Sección 1600).

**(Derogada y agregada por las Leyes de 1980, Cap. 547, Sec. 12)**

1370.4. Si, en la evaluación ordenada por el tribunal de conformidad con las disposiciones de la Sección 1370.1, el director del centro regional o una persona designada por este consideran que el acusado no representa un peligro para la salud y la seguridad de otras personas mientras se encuentre en un programa de tratamiento ambulatorio y que se beneficiaría con dicho tratamiento, y ha obtenido el acuerdo de la persona a cargo de un centro regional y del acusado para que el acusado reciba y se someta a un tratamiento ambulatorio y para que la persona a cargo del centro designe a una persona como supervisor ambulatorio del acusado, el tribunal puede ordenar que se coloque al acusado en un programa de tratamiento ambulatorio. Se deberán aplicar todas las disposiciones de la Parte 2, Título 15 (a partir de la Sección 1600) en el caso en que se coloque al acusado en un programa de tratamiento ambulatorio en virtud de esta sección, salvo que se deberá reemplazar al director del centro regional por el director del programa comunitario, al director de Servicios del Desarrollo por el director de Hospitales Estatales y a un centro residencial por un centro de tratamiento para los efectos de esta sección.

**(Enmendada por las Leyes de 2012, Cap. 440, Sec. 36. (AB 1488) Vigente a partir del 22 de septiembre de 2012)**

1370.5. (a) Una persona internada en un hospital estatal o en otro centro de salud mental público o privado de conformidad con las disposiciones de la Sección 1370, 1370.01, 1370.02 o 1370.1, que escape de un hospital o centro estatal o que se escape mientras es trasladado desde y hacia un hospital o centro estatal, es pasible de una pena de prisión en una prisión del condado por un período máximo de un año o en la prisión del estado por un período fijo y determinado de un año y un día. La pena de prisión impuesta de conformidad con esta sección se deberá cumplir a continuación de cualquier otra sentencia o auto de prisión.

(b) El director médico o la persona a cargo de un hospital estatal u otro centro de salud mental público o privado en el que se haya internado a una persona de conformidad con las disposiciones de la Sección 1370, 1370.01, 1370.02 o 1370.1, deberá informar de inmediato al jefe de policía de la ciudad en la que se encuentre ubicado el hospital o el centro, o al alguacil del condado si el hospital o el centro está ubicado en un área no incorporada, sobre el escape de la persona y deberá solicitar la ayuda del jefe de policía o del alguacil para aprehender a la persona, y deberá avisar oralmente del escape al tribunal que ordenó la internación, al fiscal del caso y al Departamento de Justicia dentro de las 48 horas de producido el escape de la persona.

**(Enmendada por las Leyes de 2014, Cap. 759, Sec. 11. (SB 1412) Vigente a partir del 1 de enero de 2015.)**

1370.6. (a) Si se admite a un acusado mentalmente incompetente en un centro de tratamiento de una prisión del condado de conformidad con las disposiciones de la Sección 1370, el departamento deberá proporcionar tratamiento para el restablecimiento de la competencia en el centro de tratamiento de la prisión del condado y deberá pagar a dicho centro de tratamiento los costos razonables de estadía durante el tratamiento de restablecimiento de la competencia además de otros costos razonables de cualquier tratamiento médico necesario no prestado dentro del centro de tratamiento de la prisión del condado, a menos que el departamento y el centro acuerden lo contrario.

(1) Si el centro de tratamiento de la prisión del condado puede brindar servicios de restablecimiento de la competencia, previa aprobación del departamento y asignación de fondos en la Ley de Presupuesto anual, el centro de tratamiento de la prisión del condado puede prestar dichos servicios y el Departamento de Hospitales Estatales del Estado puede pagar al centro de tratamiento de la prisión del condado por los costos razonables de estadía durante el tratamiento de restablecimiento de la competencia además de los costos razonables por la prestación de tratamiento de restablecimiento de la competencia y por cualquier tratamiento médico necesario no prestado dentro del centro de tratamiento de la prisión del condado, a menos que el departamento y el centro acuerden lo contrario.

(2) El transporte para la admisión a un centro de tratamiento de la prisión del condado y el transporte desde el centro de tratamiento una vez presentado un certificado de restablecimiento de la competencia, o el transporte para la transferencia de una persona a otro centro de tratamiento de una prisión del condado o a un hospital estatal deberá estar a cargo del condado que ordena la internación, a menos que el departamento y el centro acuerden lo contrario.

(3) En el caso en que se considere que el Departamento de Hospitales Estatales del Estado y un centro de tratamiento de una prisión del condado tienen responsabilidad por un reclamo, acción, siniestro o daño producto del incumplimiento de sus respectivas obligaciones en virtud de dicho contrato, cada parte deberá mantener indemne a la otra en relación con su negligencia comparativa.

(b) Si el tribunal selecciona el sistema residencial comunitario de conformidad con las disposiciones de la Sección 1370, el Departamento de Hospitales Estatales del Estado deberá reembolsar al sistema de tratamiento residencial comunitario por el costo del tratamiento de restablecimiento de la competencia en función de la negociación con el Departamento de Hospitales Estatales del Estado.

(c) El Departamento de Hospitales Estatales del Estado puede disponer del pago a un centro de tratamiento de una prisión del condado o a un sistema de tratamiento residencial comunitario directamente ante la presentación de una factura o en virtud de un contrato, a discreción del departamento de conformidad con los términos y condiciones del contrato o el acuerdo.

**(Enmendada por las Leyes de 2022, Cap. 47, Sec. 44. (SB 184) Vigente a partir del 30 de junio de 2022)**

1371. La internación del acusado, según se describe en la Sección 1370, 1370.1, 1370.01 o 1370.02, exonera su fianza o da derecho a una persona, autorizada para

recibir los bienes del acusado, a que se le devuelva cualquier suma de dinero que hubiese depositado en lugar de la fianza, o concede el derecho a la persona o las personas que el tribunal determine que han depositado una suma de dinero en lugar de la fianza en nombre del acusado a que se le devuelva dicho dinero.

**(Enmendada por las Leyes de 2014, Cap. 759, Sec. 12 (SB 1412) Vigente a partir del 1 de enero de 2015)**

1372. (a) (1) Si el director médico de un hospital estatal, una persona designada por el Departamento de Hospitales Estatales del Estado en una entidad contratada por el departamento para prestar servicios a un acusado antes de la colocación en un programa de tratamiento u otro centro en el que se haya ordenado la internación del acusado, o el director del programa comunitario, el director de salud mental del condado o el director del centro regional que presta servicios de tratamiento ambulatorio determinan que el acusado ha recuperado la competencia mental, el director o la persona designada por este deberán certificar de inmediato dicho hecho ante el tribunal mediante el envío de un certificado de restablecimiento al tribunal por correo certificado, con solicitud de acuse de recibo, o por transmisión electrónica confidencial. Esto deberá incluir cualquier certificado de restablecimiento presentado por el Departamento de Hospitales Estatales del Estado en función de una evaluación realizada de conformidad con la Sección 4335.2 del Código de Bienestar e Instituciones. Para los efectos de esta sección, la fecha de presentación deberá ser la fecha del acuse de recibo.

(2) La orden judicial de internación de una persona en un centro del Departamento de Hospitales Estatales del Estado u otro centro de tratamiento de conformidad con las disposiciones de la Sección 1370 deberá incluir la directriz que establezca que el alguacil debe volver a poner al paciente a disposición del tribunal sin una orden adicional del tribunal cuando reciba del hospital estatal o del centro de tratamiento una copia del certificado de restablecimiento.

(3) Se deberá volver a poner al acusado a disposición del tribunal que ordenó la internación de la siguiente manera, excepto en el caso de un acusado que esté bajo la custodia del condado que el Departamento de Hospitales Estatales del Estado haya evaluado de conformidad con las disposiciones de la Sección 4335.2 del Código de Bienestar e Instituciones y haya presentado un certificado de restablecimiento ante el tribunal, quien deberá permanecer bajo la custodia del condado:

(A) Un paciente que permanece internado en un hospital estatal o en otro centro de tratamiento deberá ser devuelto al alguacil del condado desde el cual se ordenó la internación del paciente. El alguacil deberá devolver de inmediato a la persona desde el hospital estatal u otro centro de tratamiento al tribunal para continuar con las actuaciones.

(B) El paciente que se encuentra realizando un tratamiento ambulatorio deberá ser devuelto por el alguacil al tribunal mediante arreglos realizados por el supervisor del tratamiento ambulatorio.

(C) En todos los casos, el paciente deberá volver a ponerse a disposición del tribunal que ordenó la internación a más tardar 10 días después de la presentación del certificado de restablecimiento. El estado solo deberá pagar por 10 días de estadía en el hospital para los pacientes después de la presentación de un certificado de restablecimiento de la competencia. El Departamento de Hospitales Estatales del Estado deberá informar al fiscal y a los comités de políticas adecuados de la

Legislatura una vez al año en el mes de febrero sobre la cantidad de días en exceso del límite de 10 días establecido en este subpárrafo. El informe deberá incluir, pero no se limitará a, una planilla que detalle la cantidad de días en exceso del límite de 10 días durante el año anterior para cada condado.

(b) Si el acusado recupera la competencia mental después de que se haya concedido la conservaduría de conformidad con las disposiciones aplicables de la Ley Lanterman-Petris-Short (División 5, Parte 1 (a partir de la Sección 5000) del Código de Bienestar e Instituciones) y la Sección 1370, el conservador deberá certificar dicho hecho al alguacil y al fiscal de distrito del condado donde el caso del acusado está pendiente, al abogado del acusado que consta en actas y al tribunal que ordenó la internación.

(c) (1) Cuando se vuelva a poner a un acusado a disposición de un tribunal con una certificación de restablecimiento de la competencia, incluida una certificación de restablecimiento emitida de conformidad con las disposiciones de la Sección 4335.2 del Código de Bienestar e Instituciones, el tribunal deberá notificar al director del programa comunitario, al director de salud mental del condado, al Departamento de Hospitales Estatales del Estado o al director del centro regional y al director de Servicios del Desarrollo, según resulte apropiado, sobre la fecha de una audiencia relativa a la competencia del acusado y si el tribunal ha determinado que el acusado ha recuperado la competencia.

(2) Si el tribunal rechaza un certificado de restablecimiento, deberá basar dicho rechazo en un informe escrito de una evaluación realizada por un psicólogo o un psiquiatra con licencia que indique que el acusado no es competente. La evaluación se deberá llevar a cabo después de que se presente el certificado de restablecimiento al tribunal que ordenó la internación y en cumplimiento con las disposiciones de la Sección 1369. Se deberá presentar una copia del informe escrito al departamento de conformidad con las disposiciones de la Sección 1370, subdivisión (a), párrafo (3). El tribunal también deberá presentar al departamento una copia de la orden judicial o del acta judicial donde conste el rechazo de la certificación, de conformidad con las disposiciones de la Sección 1370, subdivisión (a),

(a) párrafo (3), subpárrafo (C), incluidas las actas judiciales de aplazamiento de la audiencia para la determinación del tribunal.

(d) Si el tribunal que ordenó la internación aprueba el certificado de restablecimiento de la competencia en relación con una persona en custodia, el tribunal deberá notificar al Departamento de Hospitales Estatales del Estado mediante la presentación de una copia de la orden judicial o del acta judicial donde conste la aprobación del certificado de restablecimiento de la competencia. El tribunal deberá llevar a cabo una audiencia para determinar si la persona tiene derecho a que se le conceda una fianza o la libertad bajo palabra hasta la conclusión de las actuaciones. Si el tribunal superior aprueba el certificado de restablecimiento de la competencia en relación con una persona colocada en un programa de tratamiento como paciente ambulatorio, a menos que resulte evidente que la persona se ha rehusado a comparecer ante el tribunal, esta persona deberá permanecer en libertad bajo palabra o, en el caso de una persona con una discapacidad del desarrollo, bajo la promesa por parte del demandado o de un adulto responsable de garantizar que la persona comparezca ante el tribunal para continuar con las actuaciones. Si la persona se ha negado a comparecer ante el tribunal, el juez deberá fijar una fianza y

podrá poner a la persona en custodia hasta que se deposite la fianza.

(e) Un acusado sujeto a las disposiciones de la subdivisión (a) o (b) al que no se le concede la fianza o la libertad en virtud de la subdivisión (d) puede, a discreción del tribunal, por recomendación del director del centro donde el acusado está recibiendo tratamiento, devolverse al hospital o al centro de internación original o a otro centro seguro adecuado aprobado por el director del programa comunitario, el director de salud mental del condado o el director del centro regional. La recomendación presentada al tribunal se deberá basar en la opinión de que la persona necesitará tratamiento continuo en un hospital o centro de tratamiento para mantener la competencia para ser juzgado o de que colocar a la persona en un entorno de prisión crearía un riesgo sustancial de que se torne incompetente para ser juzgado antes de que se pueda reanudar el proceso penal.

(f) Sin perjuicio de las disposiciones de la subdivisión (e), si el tribunal devuelve a la persona a un hospital o a otro centro para que pueda mantener la competencia para ser juzgado y un tribunal civil ya ha ordenado la internación del acusado en dicho hospital o centro de otro condado de conformidad con las disposiciones de la Ley Lanterman-Petris-Short (División 5, Parte 1 (a partir de la Sección 5000) del Código de Bienestar e Instituciones) o en el carácter de una persona con discapacidades del desarrollo para la cual se ordenó la internación de conformidad con las disposiciones de la División 6, Parte 2, Capítulo 2, Artículo 2 (a partir de la Sección 6500) del Código de Bienestar e Instituciones, los costos de alojamiento y tratamiento del acusado en dicho centro luego de la devolución en virtud de la subdivisión (e) deberán ser responsabilidad del condado en el que un tribunal civil ordenó la internación original.

**(Enmendada por las Leyes de 2022, Cap. 47, Sec. 45. (SB 184) Vigente a partir del 30 de junio de 2022)**

1373. Los gastos incurridos por enviar al acusado al hospital estatal o a otro centro y traerlo de regreso se cobrarán al condado en donde se emitió el auto de procesamiento, se presentó la acusación o se realizó el proceso de revocación; pero el condado puede recuperar los gastos de los bienes del acusado, si existiesen, o de un familiar responsable por su mantenimiento.

**(Enmendada por las Leyes de 2014, Cap. 759, Sec. 13 (SB 1412) Vigente a partir del 1 de enero de 2015)**

1373.5. En cada caso en que un condado presente una demanda por dinero adeudado de conformidad con las disposiciones de la Sección 1373 de este código, se deberá permitir el cómputo de intereses a partir de la fecha de rechazo, si finalmente se dispuso el rechazo y la recuperación.

**(Agregada por las Leyes de 1939, Cap. 441.)**

1374. Cuando un acusado a quien se ha declarado incompetente está colocado en un programa de tratamiento ambulatorio de conformidad con las disposiciones de la Parte 2, Título 15 (a partir de la Sección 1600) y el personal del programa de tratamiento ambulatorio considera que el acusado ha recuperado la competencia, el supervisor deberá comunicar dicha opinión al director del programa comunitario. Si el director del programa comunitario tiene la misma opinión, la deberá certificar ante el tribunal que ordenó la internación. El tribunal deberá programar la continuidad de las actuaciones de conformidad con las disposiciones de la Sección 1372.

**(Enmendada por las Leyes de 1985, Cap. 1232, Sec. 9. Vigente a partir del 30 de septiembre de 1985)**

1375. Los reclamos del estado por todos los montos adeudados por algún condado en virtud de las disposiciones de la Sección 1373 de este código las deberá procesar y pagar el condado de conformidad con las disposiciones del Título 3, División 3, Capítulo 4 (a partir de la Sección 29700) del Código de Gobierno.

**(Enmendada por las Leyes de 1965, Cap. 263.)**

1375.5. (a) El tiempo que una persona pase en un centro de tratamiento o en una prisión del condado como resultado de las actuaciones en virtud de este capítulo se deberá acreditar para el cumplimiento de la sentencia, si la hubiera, impuesta en el caso penal subyacente o el proceso de revocación que dio lugar a las actuaciones para determinar la competencia.

(b) Según se usa en esta sección, el “tiempo que una persona pase en un centro de tratamiento” incluye los días que una persona recibe tratamiento como paciente ambulatorio de conformidad con las disposiciones de la Parte 2, Título 15 (a partir de la Sección 1600).

(c) Una persona sujeta a las disposiciones de este capítulo deberá recibir créditos de conformidad con la Sección 4019 por el tiempo durante el cual esté confinada en una prisión del condado y para los cuales sea elegible de otra forma.

**(Enmendada por las Leyes de 2018, Cap. 1008, Sec. 4. (SB 1187) Vigente a partir del 1 de enero de 2019.)**

1376. (a) Según se usan en esta sección, se deberán aplicar las siguientes definiciones:

(1) “Discapacidad intelectual” significa una condición de funcionamiento intelectual general significativamente por debajo del promedio acompañada por un déficit en la conducta adaptativa, manifestados antes de que concluya el período de desarrollo, según se define en los estándares clínicos.

(2) “Demostración a primera vista de una discapacidad intelectual” significa que la alegación de discapacidad intelectual del acusado se basa en el tipo de pruebas en que confía un experto calificado para diagnosticar una discapacidad intelectual, según se define en los estándares clínicos actuales, o para emitir una declaración donde se diagnostica al acusado como una persona con una discapacidad intelectual.

(b) (1) Cuando el fiscal busque obtener la pena de muerte, el acusado puede, en un momento razonable antes del inicio del juicio, solicitar una orden de audiencia para determinar la existencia de una discapacidad intelectual. Ante una demostración a primera vista de que el acusado es una persona con una discapacidad intelectual, el tribunal deberá ordenar que se lleve a cabo una audiencia para determinar si el acusado es una persona con una discapacidad intelectual. A pedido del acusado, el tribunal deberá llevar a cabo la audiencia sin la presencia de un jurado antes del inicio del juicio. La solicitud del acusado de una audiencia judicial antes del inicio del juicio deberá constituir una renuncia a una audiencia ante un jurado para resolver la cuestión de la discapacidad intelectual. Si el acusado no solicita una audiencia judicial, el tribunal deberá ordenar una audiencia ante un jurado para determinar si la persona presenta una discapacidad intelectual. La audiencia ante un jurado para resolver la cuestión de la discapacidad intelectual se deberá llevar a cabo al finalizar la fase del juicio en que el jurado ha emitido un veredicto de culpabilidad para el acusado y

determina que se han producido una o más de las circunstancias especiales enumeradas en la Sección 190.2. Con excepción de lo dispuesto en el párrafo (3), el mismo jurado deberá resolver si el acusado tiene o no una discapacidad intelectual.

(2) Para los efectos de los procedimientos establecidos en esta sección, el tribunal o el jurado solo deberán resolver sobre la cuestión de la discapacidad intelectual del acusado. El acusado deberá presentar pruebas que respalden la alegación de discapacidad intelectual. La fiscalía deberá presentar su caso respecto de si la persona tiene o no una discapacidad intelectual. Cada parte puede presentar pruebas que refuten los argumentos de la otra parte. El tribunal puede permitir, por una causa justificada en aras de la justicia, que cada parte vuelva a abrir su caso para presentar pruebas que respalden o se opongan a la alegación de discapacidad intelectual. Ninguna disposición de esta sección deberá impedir al tribunal emitir las órdenes que considere razonablemente necesarias para garantizar la producción de pruebas suficientes para determinar si el acusado es o no una persona con una discapacidad intelectual, incluida, sin limitarse a, la designación de expertos calificados para que examinen al acusado. Las declaraciones realizadas por el acusado durante un examen ordenado por el tribunal no deberán ser admisibles en el juicio para determinar la culpabilidad del acusado.

(3) Una vez finalizada la etapa de presentación de pruebas, la fiscalía deberá presentar sus alegatos finales, seguida por la defensa. La carga de la prueba deberá recaer en la defensa, que deberá demostrar que el acusado es una persona con una discapacidad intelectual mediante la preponderancia de la prueba. El jurado deberá emitir su veredicto respecto de si el acusado es o no una persona con una discapacidad intelectual. El veredicto del jurado deberá ser unánime. Cuando el jurado no pueda decidir con unanimidad si el acusado es o no una persona con una discapacidad intelectual, el tribunal deberá despedir al jurado y elegir a un nuevo jurado para resolver la cuestión de la discapacidad intelectual del acusado. El nuevo jurado no deberá resolver la cuestión de la culpabilidad.

(c) Cuando se lleve a cabo una audiencia previa al juicio ante el tribunal, se deberá aplicar lo siguiente:

(1) Si el tribunal resuelve que el acusado es una persona con una discapacidad intelectual, el tribunal deberá excluir la pena de muerte y el juicio penal deberá proceder como en cualquier otro caso en que la fiscalía no busca obtener la pena de muerte. Si se declara al acusado culpable de homicidio en primer grado, y se determina que se han producido una o más de las circunstancias especiales enumeradas en la Sección 190.2, el tribunal deberá condenar al acusado a confinamiento de por vida en una prisión estatal sin posibilidad de libertad bajo palabra. No se deberá informar al jurado sobre las actuaciones anteriores o las determinaciones relacionadas con la alegación de discapacidad intelectual por parte del acusado.

(2) Si el tribunal resuelve que el acusado no tiene una discapacidad intelectual, el juicio deberá proceder como en cualquier otro caso en que la fiscalía busca obtener la pena de muerte. No se deberá informar al jurado sobre las actuaciones anteriores o las determinaciones relacionadas con la alegación de discapacidad intelectual por parte del acusado.

(d) Cuando se lleve a cabo una audiencia ante el jurado después de que se haya declarado la culpabilidad del acusado y se haya determinado que se han producido

una o más de las circunstancias especiales enumeradas en la Sección 190.2, 190.2 se deberá aplicar lo siguiente:

(1) Si el jurado resuelve que el acusado es una persona con una discapacidad intelectual, el tribunal deberá excluir la pena de muerte y condenar al acusado a confinamiento de por vida en una prisión estatal sin posibilidad de libertad bajo palabra.

(2) Si el jurado resuelve que el acusado no es una persona con una discapacidad intelectual, el juicio deberá proceder como en cualquier otro caso en que la fiscalía busca obtener la pena de muerte.

(e) Cuando el acusado no haya solicitado una audiencia ante el tribunal según se dispone en la subdivisión (b) y se haya declarado inocente por motivo de demencia de conformidad con las disposiciones de las Secciones 190.4 y 1026, la audiencia sobre discapacidad intelectual se deberá llevar a cabo después de concluido el juicio para determinar la salud mental si se resuelve que el acusado tiene plena salud mental.

(f) Una persona en custodia como resultado de una sentencia de muerte puede solicitar una orden de audiencia para determinar la existencia de una discapacidad intelectual como parte de una petición de habeas corpus. Cuando se alegue la discapacidad intelectual en una petición de habeas corpus y un peticionante demuestre a primera vista una discapacidad intelectual, el tribunal de revisión deberá emitir una orden de comparecencia para fundamentar la causa si el peticionante cumple con la norma prima facie. El peticionante tiene la carga de probar mediante la preponderancia de la prueba que el peticionante es una persona con una discapacidad intelectual. El estado puede presentar su caso respecto de si el peticionante tiene o no una discapacidad intelectual. Cada parte puede presentar pruebas que refuten los argumentos de la otra parte. Durante una audiencia probatoria de conformidad con esta subdivisión, un experto puede prestar testimonio sobre el contenido de las declaraciones extrajudiciales, incluidas las pruebas documentales y las declaraciones de testigos cuando dichos tipos de declaraciones sean aceptadas por la comunidad médica como relevantes para un diagnóstico de discapacidad intelectual si el experto se basó en dichas declaraciones para emitir su opinión.

(g) Los resultados de una prueba que mida el funcionamiento intelectual no se deberán modificar ni ajustar por motivos de raza, origen étnico, origen nacional o situación socioeconómica.

**(Enmendada por las Leyes de 2020, Cap. 331, Sec. 2. (SB 2512) Vigente desde el 1 de enero de 2021.)**