

Rancagua, veintiuno de octubre de dos mil diecisiete.

Cúmplase y agréguese los antecedentes originales recibidos de la Ilma. Corte de Apelaciones de Rancagua, al sistema informático de apoyo a la gestión judicial y, al haberse rechazado el recurso de nulidad, la sentencia de autos quedó ejecutoriada.

Infórmese esta situación al Juzgado de Garantía de Rancagua para su cumplimiento y ejecución.

Notifíquese al sentenciado **OSCAR FELIPE DÍAZ SEPÚLVEDA**, a través de personal del Hospital Psiquiátrico Doctor Philippe Pinel, y a los demás intervinientes por correo electrónico y hecho, **ARCHIVENSE LOS AUTOS POR AFINADOS**.

Sirva la presente resolución como suficiente y atento oficio remitir.

RIT 261 - 2017

RUC 1600348850-4

Proveyó **Paola González López**, jueza del Tribunal de Juicio Oral en lo Penal de Rancagua.

Rancagua, a veintiuno de octubre de dos mil diecisiete, notifique por el estado diario la resolución que antecede.

Por estas consideraciones y visto, además, lo dispuesto en los artículos 10 N°1, 15 N° 1 y 75 del Código Penal; 1, 14, N° 1, 15 N° 1, 11 N° 6 y 9, 391 N° 2 del Código Penal; 295, 297, 340, 342, 344, 351, 455, 456, 457, 463 y 481 del Código Procesal Penal, **se declara que:**

1°.- Que Óscar Felipe Díaz Sepúlveda, ya individualizado, es inimputable por concurrir a su respecto la eximente de responsabilidad penal del artículo 10 N°1 del Código Penal, y en consecuencia, se le aplica la medida de seguridad de internación en el Hospital Psiquiátrico Doctor Philippe Pinel, ubicado en la localidad de Putaendo, por el lapso de **diez años**, al haber ejecutado el hecho típico y antijurídico calificado como homicidio simple del artículo 390 del Código Penal, cometido el 11 de abril de 2016, en la persona Óscar Patricio Díaz Quinteros, en la ciudad de Rancagua.

La medida de seguridad se verificará en el hospital psiquiátrico de Putaendo y se cuenta desde el 12 de abril de 2016, fecha desde la cual se encuentra internado en él de manera provisoria y de forma ininterrumpida.

Sin perjuicio del plazo señalado como medida de seguridad, ella se mantendrá en la medida que subsistan las condiciones que la hicieron necesaria y, en ningún caso, podrá extenderse más allá del período indicado en la sentencia, que corresponde a la pena que hubiere podido imponérsele.

El establecimiento a cargo de la medida cumplirá con lo dispuesto en el inciso tercero, del artículo 481, del Código procesal penal e informará al tribunal de ejecución, de forma semestral, la evolución de las condiciones del requerido.

Hágase devolución de la prueba documental aportada.

En su oportunidad, remítanse los antecedentes al juzgado respectivo, para el cumplimiento y ejecución de esta sentencia, quien además remitirá copia íntegra de esta resolución al hospital psiquiátrico de Putaendo.

Para los efectos de la publicación de esta sentencia en la página o sitio web del Poder Judicial, no existen datos que ocultar.

Redactada por el juez Roberto Cociña Gallardo.

RIT 261-2017

RUC 1600348850-4.

Pronunciada por los jueces titulares del Tribunal de Juicio Oral en lo Penal de Rancagua, doña Alejandra Besoain Leigh, quien presidió y los magistrados don Sergio Allende Cabeza y don Roberto Cociña Gallardo.



PODER JUDICIAL
JUZGADO DE GARANTÍA
RANCAGUA

OFICIO N° 14897-2017

MAT: Remite Sentencia

Rancagua, veinticinco de octubre de dos mil diecisiete.

DE : FELIPE ALEJANDRO GASPAR CANDIA
JEFE UNIDAD DE CAUSAS
JUZGADO DE GARANTÍA DE RANCAGUA

PARA : SR. DIERECTOR
HOSPITAL PSIQUIATRICO
PUTAENDO

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 468 del Código Procesal Penal, remito a Uds., para los fines respectivos, **copia autorizada de sentencia y certificación que se encuentra ejecutoriada**, dictada en contra de **OSCAR FELIPE DÍAZ SEPÚLVEDA**, RUN: 0016881670-7, en causa Rol Único de Causa (RUC) N° 1600348850-4 y Rol Interno del Tribunal (RIT) N° 5152 - 2016.

Saluda atte a UD.

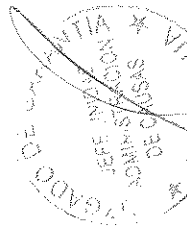
FELIPE ALEJANDRO GASPAR CANDIA
JEFE UNIDAD DE CAUSAS
JUZGADO DE GARANTÍA DE RANCAGUA

OFICIO DE GARANTÍA

CERTIFICO: Que la sentencia dictada con fecha 25 de agosto de 2017, en causa RUC N° 1600348850-4, RIT N° 5152 - 2016, se encuentra firme y ejecutoriada con respecto de OSCAR FELIPE DÍAZ SEPÚLVEDA, con fecha veinticinco de octubre de dos mil diecisiete.

Rancagua., veinticinco de octubre de dos mil diecisiete.

FELIPE ALEJANDRO GASPAR CANDIA
Jefe de Unidad de Causas de Administración de Causas y Sala
Juzgado de Garantía de Rancagua..



Rancagua, veinticinco de agosto de dos mil diecisiete.

VISTOS Y CONSIDERANDO:

1°.- Que ante esta Sala del Tribunal de Juicio Oral en lo Penal de Rancagua, constituida por la jueza presidenta doña Alejandra Besoain Leigh y los magistrados don Sergio Allende Cabeza y don Roberto Cociña Gallardo, se llevó a efecto, la audiencia de requerimiento de medida de seguridad, en la causa **RIT N° 261-2017**, RUC N° 1600348850-4, seguida contra **Óscar Felipe Díaz Sepúlveda**, rol único nacional N° 16.881.670-7, 29 años, nacido el 18 de abril de 1988, soltero, estudiante, domiciliado en villa Cordillera, Las Vertientes 2271, Rancagua.

Sostuvo el requerimiento del Ministerio Público el Fiscal doña Lorena Morales Sarmiento y doña Silvana Gómez Varas, mientras que la defensa estuvo a cargo del Defensor Penal Público don Víctor Eduardo Providel Labarca, quien fue acompañado por doña Mariela Meza Pérez, la que compareció en calidad de curadora ad-litem del requerido, todos con domicilio y forma de notificación ya registrados en el Tribunal.

2°.- Que, los hechos materia del requerimiento formulado por el ente persecutor, fueron los siguientes:

“El día 11 de abril de 2016 en horas de la noche, la víctima Oscar Díaz Quinteros, se encontraba en su domicilio ubicado en Avenida República de Chile N° 2816 Villa Los Tilos de la comuna de Rancagua junto a su hijo, el imputado Oscar Felipe Díaz Sepúlveda, procediendo el imputado a ingresar al dormitorio de la víctima y sin mediar provocación alguna comenzó a agredirlo con un arma blanca, específicamente un cuchillo tramontina style, en el área torácica, provocándole diversas lesiones. La víctima intentó huir, saliendo por la ventana de su dormitorio en dirección al patio posterior del inmueble, pidiendo auxilio, logrando el imputado darle alcance en el cobertizo del inmueble, continuando con las agresiones con el cuchillo, invalidando de esta manera a la víctima, para luego tomar un serrucho, cortando la región cervical hasta lograr la decapitación completa de la víctima. Luego el imputado arrastró a la víctima hacia el patio posterior donde dejó su cuerpo junto a su cabeza. La causa de muerte corresponde a un shock por decapitación con serrucho.”

El Ministerio Público encuadró los hechos en el tipo penal de parricidio del artículo 390 del Código Penal en grado de consumado, en el cual cupo a Díaz Sepúlveda responsabilidad en calidad de autor del artículo 15 N° 1 del cuerpo legal citado. Agregó que concurre en favor del requerido la circunstancia modificatoria de responsabilidad penal del artículo 11 N° 6 del código de castigos, esto es irreprochable conducta anterior, por lo que solicitó se le imponga la medida de seguridad de internación en un establecimiento psiquiátrico, en régimen cerrado, mientras subsistieren las condiciones que lo hacen necesario por un plazo máximo de 20 años.

En sus alegatos indicó que la prueba aportada resultó suficiente para establecer el delito de parricidio y la participación del requerido en el mismo, a partir de la prueba de cargo consistente en dichos de vecinos, rondines de propiedad vecina y del

unidos por una relación de padre e hijo, siendo agredido el primero con un arma blanca para posteriormente ser decapitarlo utilizando un cuchillo, lo que ocasionó su muerte según explicó el médico legista que practicó la autopsia de rigor. Sostuvo que el requerido intentará atentar contra sí mismo o terceros por lo que solicitó se decrete su internación en el Hospital Philippe Pinel de Putaendo por el plazo ya indicado en la acusación, pues se estableció que tienen una esquizofrenia parodie sin conciencia de enfermedad, con comportamientos hostiles y nula adhesión al tratamiento, según lo referido la psiquiatra Villena luego de examinarlo en el año 2016, no contando además con una red familiar para su contención; punto este último en el que coincidieron los peritos médico psiquiatra Carlos Sciolla como la perito de la Defensa Sandra Moglia, como también respecto a la necesidad que la medida de seguridad a imponer sea una internación hospitalaria, al carecer el requerido de una red de apoyo familiar, ni sicosocial que le permita asegurar la adhesión del requerido al tratamiento farmacológico, como sí ocurre en un centro hospitalario mientras esté en calidad de internado, más cuando la perito de la Defensa reconoce que examinó al Óscar Felipe dos semanas antes de la audiencia ante el Tribunal oral y aún escucha voces, pero son menos mandatarias, volviendo a pesar que el paciente cree por momentos que no volverán.

En la audiencia del 343 del Código Procesal Penal, indicó que considerando la calificación del hecho punible en que se vio involucrado el requerido y que sólo se encuadro dentro de un homicidio simple, pidió que la medida de seguridad sea por el lapso de diez años. Reconociéndole la atenuante de la irrochable conducta anterior, no así la de colaboración sustancial, ya que no se daba la última de las exigencias, esto es, la sustancialidad para estimar concurrente la morigerante, independientemente de que voluntariamente entregó sus ropas y accedió a otros procedimientos intrusivos.

3°.- La Defensa, en su alegato de inicio refirió que su representado no eligió tener una esquizofrenia paranoide, siendo relevante en este caso establecer si su representado requiere una medida de seguridad y, en su caso, la naturaleza ésta, considerando el real estado de su cliente para reinsertarse a la vida académica y social y, no correspondiendo al efecto considerar la entidad del delito que se le imputó, que seguramente se establecerá con la prueba que rendirá en ente persecutor.

En la clausura modificó su propuesta inicial, sosteniendo que para la imposición de una medida de seguridad se exige la acreditación de un hecho típico y antijurídico. Añadió que no discutió la existencia de un cadáver en un domicilio determinado y que la causa de la muerte de Óscar Díaz Quinteros fue decapitación, pero a su juicio la prueba aportada por el Ministerio Público plantea una serie de dudas, respecto a la ocurrencia de los hechos, ya que conforme a los testigos la vestimenta de Óscar Felipe estaba cubierta de sangre, pero no se incorporó probanzas para determinar a quién pertenecía ésta, lo mismo con una camisa levantada en el sitio del suceso, ni menos el cuchillo y serrucho periciados conforme al funcionario de la PDI. Además, los vecinos y

que relación a que su representado participase en la ilicitud, por lo solicitó la absolución del requerido e, igualmente, indicó que si el Tribunal diese por establecido la participación de Óscar Felipe en la muerte de Óscar Díaz Quintero, no se demostró el vínculo de parentesco para calificar los hechos como un parricidio, resultando insuficiente al respecto la declaración que prestó su cliente ante las peritos siquiatras señora Villena y Moglia, de cargo y descargo, respectivamente.

Añadió que la entidad de una medida de seguridad, que se impone a consecuencia de un hecho delictivo, es distinta a la pena a que está sujeta la ilicitud respectiva, debiendo determinarse la primera en razón a la existencia o no de los factores de riesgo o peligrosidad del requerido, de ejecutar conductas violenta para sí y terceros, respecto de lo cual el médico psiquiatra Carlos Sciolia indicó que en el caso de Óscar Felipe, este es leve, al estar estabilizadas las condiciones de riesgos fijos y aumentado los riesgos protectores luego de haber permanecido hospitalizado por prácticamente un año, en especial el nivel de conciencia de la enfermedad, sin perjuicio de ello la Defensa reconoció que no han podido levantar por medio del Servicio de Salud ni la familia del requerido elementos contenedores en un medio no hospitalario, por lo que no está en condiciones de solicitar una medida diversa a la internación hospitalaria.

En la audiencia del artículo 343 del Código de Procesal Penal, indicó que en cuanto a la extensión de la medida de seguridad la única norma que da luces es la del 481 cuerpo legal recién citado, medida que no puede exceder del tiempo mínimo probable que hubiere correspondido al autor del delito, entendiéndose por ello, el tiempo mínimo de privación de libertad que la ley prescribiere para el delito respecto del cual se ha seguido el procedimiento, términos que la doctrina los ha considerado como el límite máximo. Ante ello, por lo especial de las medidas de seguridad algunos autores piensan que debe el Tribunal alejarse de las normas de determinación legal de la pena, estableciendo solo criterios de riesgo, es decir que el tratamiento para su reinserción, que en este caso es leve y, al no tener construido un arraigo social y familiar, como apoyo del requerido, solicitó una medida de internación en Hospital Psiquiátrico de Putaendo que no exceda los cinco años, contados desde que se encuentra privado de libertad en cualquier condición. El segundo criterio, el homicidio simple tiene una pena de diez años y un día hacia adelante, al concurrir dos atenuante 11 N° 6 y 9 del Código Penal, la primera por no tener antecedentes anteriores y al segunda, por haberse sometido al hisopado bucal, entregó sus ropas y autorizó se le tomen fotos, más la incorporación de sus dichos respecto al hecho por medio de las medicas psiquiatras, la medida debiera estar en cinco años o cinco años y un día, por la rebaja del artículo 68 del Código Penal.

4°.- El Ministerio Público con el objeto de establecer el delito y la participación del requerido en el mismo, aportó los dichos de **María Julieta Moreno Castillo**, la que indicó que el día lunes 11 de abril de 2016, cerca de las doce de la noche se encontraba

momento que provenía de la calle, pero luego oyó que alguien decía; “vecina, vecina, mi hijo” por lo que salió a la altura de los vehículos donde los separa una reja de fierro, viendo a este señor, al vecino, que según su parecer, tiraba a alguien a la calle, al preguntarse ella qué pasaba, vio sangre en el piso, por lo que se entró y llamó a la ambulancia y enseguida a Carabineros, los que se constituyeron a los 15 minutos, habiéndose mantenido mirando por la ventana pero se bloqueó de lo que ocurrió en ese momento. Añadió, que el sector donde vive es tranquilo y corresponde a una población, donde su casa queda separada de su vecino por un muro y una reja metálica a la altura de la entrada de vehículos. Aseguró que en la casa vecina vivían dos personas, a quienes nunca vio discutir, llevaban una vida tranquila.

Luego se escuchó a **Lionel Mancilla Castillo**, quien dijo ser pareja de María Julieta, limitándose a indicar que entre las 22:00 a 23:00 horas se encontraba viendo televisión, solo sintió un ruido desde la casa vecina, ya que existe una muralla entre las propiedades, razón por lo que se esposa llamó a carabineros, quien le comentó que parecía que había pasado algo, saliendo al exterior solo cuando se constituyó personal policial, en un tiempo prudente, enterándose de lo ocurrido por dichos de éstos. Agregó, que a los vecinos eran dos personas a los conocía de saludo, que nunca habían tenido problemas, ni peleas ni escándalo.

Además se aportó los dichos de **Humberto Vera Cajales**, quien refirió que el día de los hechos se encontraba trabajando de nochera de la empresa en que labora, en la caseta, tomando un café, cuando su compañero lo llamó indicándole que algo estaba pasando, por lo que salió de la caseta ubicada a unos 15 metros de la casa donde sucedieron los acontecimientos, escuchando una pelea fuerte, no interviniendo ya que pensaron que era pelea matrimonial, pero como siguió la bulla más intensa, además que los ocho perros que lo acompañan se pusieron a ladrar y se dirigieron éstos a la vivienda, por lo que solo pudo entender entre los ladridos de los perros: “levántate concha de tu madre”. Luego de lo cual se produjo un silencio total, viendo salir a una persona a pasearse en el ante jardín de camisa blanca con sangre y pantalón negro, buscaba u ocultando algo, para luego irse por el costado para entrar y se apagaron las luces y, luego otro silencio, arribando personal de carabineros a los 10 a 15 minutos, los que comenzaron a llamar, pero como no le abrieron un funcionario saltó la reja, los que encontraron el cuerpo fallecido que estaba decapitado, de lo que enteraron luego, viendo cuando era sacada una persona con sangre las manos, pantalones y en la camisa blanca.

Asimismo concurrió **Guillermo Vera Alarcón**, el que refirió que ese día estaban en turno de noche, junto a cuatro rondines, él y Vera Cajales más cerca de los sucedidos, cuando oyó gritos fuertes, sin entender que se decía, por lo que fue a avisarle a su referido compañero, pudiendo escuchar en un momento con furia que alguien decía: “me tenis aburrido” y “...le recordó su mamá...”, bien luego de un rato a una persona en el antejardín de la casa desde donde escucharon los gritos quien recogió o sacó algo

silencio y apagaron las luces, vecinos iban a la puerta de la casa y se retiraban, llegando a los 15 minutos carabineros, los que llamaron y como no abrieron, los funcionarios entraron y luego salieron encintando el lugar, enteraron luego de lo ocurrido. Preciso que debido a que los perros de la empresa ladraron insistentemente no pudieron escuchar con claridad las expresiones que se gritaban.

También se escuchó a la médica psiquiatra adulto **Yarly Toala Ponce**, iniciándose en el año 2001 en el área de salud mental, del año 2008 a 2011 hizo la especialidad en el Instituto Horwitz y desde ese año se des empeña desempeña en el Hospital de Rancagua en psiquiatría. Agregó que a finales del año 2013, la llamaron de CESFAM N° 4, solicitándole una internación administrativa para Óscar Díaz a petición de sus padres, quienes consultaron previamente con psiquiatra particular, quien indicó una hospitalización; por lo que citó a sus progenitores los que le describieron un cuadro de un retraimiento en su de pieza, sin querer comer, saliendo solo a andar en bicicleta y luego retraía en su pieza, por dicha sintomatología aparentaba un primer episodio sicótico, por lo que pidió al equipo del policlínico que realizara una visita domiciliaria, siendo informado por los que asistieron a la visita que el paciente no colaboró con la entrevista y tramitaron la internación administrativa que es contra la voluntad del paciente, siendo hospitalizado entre 25 de febrero hasta el 20 de marzo de 2015, a alta una semana después, tuvo control con ella. Explicó que en esa ocasión el paciente llegó solo, siendo su prioridad era que estaba en desacuerdo con diagnóstico de esquizofrenia paranoide dado en corta estadía, no quería tratarse, por lo que su función principal en ese momento era psicoeducarlo respecto al diagnóstico y tratar la adherencia al tratamiento, solicitándole que la próxima vez concurriera con su padre, para tener un ambiente de apoyo para el tratamiento. Como no se presentó a la nueva sesión por protocolo de rescate, primero telefónico, llamó a la madre, la que manifestó que hijo estaba mejor interactuando y laborando como panadero y dejó de tomar medicamentos desde hacía un tiempo y se resistía a concurrir a controles. Por lo que se les hizo hincapié a los padres de realizar una estrategia para que retomara los fármacos y siguiera en sus controles. Así, en mayo de 2014, ante la estabilidad del paciente, a pesar de estar sin fármacos, sugirió una reunión clínica con otros colegas, pero solo asistió la psiquiatra Rose Espinoza, evaluándolo ambas, y en ese momento, no había ninguna sintomatología activa, a pesar de estar sin fármacos, como alteración del pensamiento, presentando una comunicación normal, hablándoles de propósitos de corto y largo plazo, explicó su trabajo en panadería, la intención de reiniciar sus estudios, le faltaba solo la práctica profesional para titularse en sociología. Como seguía resistente a todo el tratamiento, aludiendo su retraimiento a una difusión familiar y posterior retraimiento, sin embargo lo convencieron que fuese a sicoterapia a cargo de un psicólogo, para que no abandonara en definitiva el tratamiento, lo que aceptó concurriendo a los controles con el psicólogo pero se negó a sus controles posteriores. Así, en el mes de octubre de 2014, llegó a la entrevista totalmente normal, sin alteración

seis meses - que exige la garantía explícita de salud GES, de hacer seguimiento a un paciente que presenta un primer episodio sicótico, en ese momento no tenía nada clínicamente para retenerle para que estuviese en tratamiento. Más cuando el compromiso era el control por los seis meses, sin presentar ninguna sintomatología, le exigió un certificado de alta del sistema, para realizar su práctica profesional en la Municipalidad de Rancagua. En todo caso junto al psicólogo le indicaron que ante cualquier problema o situación tenía las puertas abiertas, perdiendo todo vínculo con el paciente.

Le respondió al abogado defensor, que sus estudios de medicina los hizo en Ecuador, realizando la especialidad de psiquiatría en Chile, en los tiempos ya indicados, reconociendo que la especialidad de psiquiatría debe ser certificada por la CONACEM o en su caso por una universidad. O también por una experiencia avalada en este caso por su permanencia en el Instituto Horwitz, presentando su examen en CONACEM obteniendo la acreditación como siquiata, 21 de julio de 2016. Pero por los años de experiencia clínica, a la fecha que tardo a Óscar Díaz, los organismos de salud la acreditaron previamente.

Aseguró que a fines del año 2013 tomó conocimiento del caso de Óscar Díaz, por parte de sus padres, los que le hicieron referencia a un diagnóstico de episodio sicótico por un médico particular, que puede ser una característica de la esquizofrenia, pero pueden existir múltiples causas no necesariamente una esquizofrenia. La visita domiciliar a la psicóloga César Aguilera y la siquiata Rose Espinoza, donde el paciente se negó a responder las preguntas, estando solo bajos los cobertores de la cama, y con eso se decidió la internación administrativa, que resuelve el Servicio de Salud, contra la voluntad del paciente, siendo los factores que motivaron la internación fue el aislamiento familiar y que estaba sin comer en su pieza, internándolo en corta estadía para confirmar o descartar el diagnóstico, siendo el diagnóstico luego de ello esquizofrenia paranoide, en lo que ella estuvo de acuerdo, periodo en el cual el paciente nunca tuvo conciencia de su enfermedad, siempre atribuyó la situación a una difusión familiar lo que le provocó su aislamiento. Una vez que fue dado de alta el 20 de marzo de 2014, ella estuvo a cargo del tratamiento posterior a la corta estadía, asistiendo a tres entrevistas con su persona y, en cada una de ellas, le dijo el paciente que no estaba enfermo, ni con el diagnóstico y no se iba a tomar los medicamentos. Además indicó que el tratamiento con la psicóloga Aguilera, tuvo por objeto que dicho profesional lograra vencer su resistencia a tratamiento. A su juicio en mayo de 2014, no observó sintomatología de la enfermedad, dándolo de alta en octubre de 2014, conforme al protocolo GES en este caso era de seis meses, para ver la evolución de la persona, debiendo, luchar a la resistencia del paciente. Dándole el alta cuando el paciente no tenía conciencia de la enfermedad, había abandonado los medicamentos y reconocía que consumía marihuana, siendo más peligroso si no está medicado y con consumo de droga, un paciente como éste, pero en su seguimiento no había clínica que lo avalara la

indicarle que no se retiraría mientras no le entregase el documento respectivo que lo sacaba de la garantía GES.

Reconoció que un paciente correctamente medicado no es más peligroso que otra persona, pero la esquizofrenia puede tener tres distintos tipos de evoluciones aun con medicación correcta.

Luego compareció la médico psiquiatra **Rose Mary Espinoza Atenas**, a fines del año 2013 desde el consultorio se le encomendó desde siquiatria realizar visita domiciliaria, por un paciente que presentaba alteraciones conductuales, estaba con aislamiento social y algunas conductas paranoide, yendo a la visita junto a un sicólogo y una enfermera, oportunidad en que se conversó con los padres, los que le comentaron que el paciente había estado con algunas alteraciones conductuales, que estaba paranoide, no recibía comida de los familiares, ya que pensaba que le estaban haciendo daño, no se bañaba ni salía de su pieza, salvo que salía en bicicleta, sospechando sus progenitores que fumaba marihuana u otras. Luego fue a hablar con el paciente que estaba en su pieza, no accediendo a conversar con ella, se tapó con el cobertor, no emitía respuesta a las preguntas que le formuló, por lo que conversó con sus padres y se decidió realizar una internación administrativa, esto es internarlo en la unidad de siquiatria del Hospital Regional Rancagua, para evaluar el caso, si había consumo de droga, desintoxicarse si era el caso y efectuar un diagnóstico. Después de la corta estadía en el mes de febrero por tres semanas aproximadamente, fue derivado como paciente de la doctora Yaly Toala, quien le pidió en el mes de mayo estar en una sesión ya que el paciente, no quería continuar con el tratamiento, no existía conciencia de enfermedad, y no estaba dispuesto a tomar fármacos, reconociendo el consumo marihuana, estando este trabajando con muchos proyectos como terminar su tesis de la carrera que estudiaba, solicitando el alta para que no le afectara en sus antecedentes. Por lo que se decidió por la doctora Toala sacar al paciente de GES, y hacer un seguimiento mensual con ella y sicólogo en el COSAM, no presentado al momento de la entrevista, alteraciones sicopatológicas, con estado normal en el lenguaje, de pensamiento, sin síntomas sicóticos, nada que pudiese aludir al diagnóstico de esquizofrenia, no volviendo a tenderlo.

Al defensor le refirió que los factores que le aportaron los padres más la negativa a la entrevista, fueron los factores que le determinaron establecer un posible episodio sicótico, motivando la internación administrativo autorizada por un juez, contra la voluntad de Óscar en este caso, a objeto de descartar o confirmar el diagnóstico de esquizofrenia, estableciéndose en la corta estadía un diagnóstico esquizofrenia paranoide, existiendo un protocolo de atención en el Servicio de Salud, que contiene ciertos criterios ante un primer episodio sicótico, tratándose a Óscar como fuese el primer episodio y se deriva al GES. Explicó que la esquizofrenia que se le diagnosticó es una condición de salud mental, la que acompañará al paciente por toda la vida, no siendo necesariamente cierto que un paciente correctamente diagnosticado y medicado.

otros factores, como si hace o no el tratamiento, si consume droga, existiendo factores que aumentan su peligrosidad, como es, los señalados y la falta de conciencia de la enfermedad y la falta de adherencia, el uso de sustancia, como el cuidado por otros como familiares. Añadió que en mayo Óscar no tenía conciencia de la enfermedad, que diagnóstico era incorrecto, había abandonado el tratamiento farmacológico y les informó que consumía marihuana, por lo que los tres factores a que se ha referido estaban presente en el paciente Óscar en el mes de mayo. Siendo otorgada el alta en el mes de octubre por la doctora Yarly Toala, presionando para aquello, ya que en mayo verbalizó que necesitaba el alta para que no le afectara en sus papeles para trabajar y concluir su carrera.

Igualmente se escuchó al psicólogo clínico **César Aguilera Maldonado**, quien explicó que desde psiquiatría se les encomendó al COSAM donde labora realizar una visita domiciliar de evaluación a Óscar Díaz Sepúlveda la que se realizó en el año 2013, acudiendo con la psiquiatra doctora Espinoza, una enfermera y un asistente social, se conversó con madre, la que les refirió que Oscar está aislado, no quiere hablar con sus progenitores, tenía sospecha de consumo de droga en ese momento y, al momento de querer entrevistarle se negó, no descendiendo del segundo piso en que se encontraba, por lo que la psiquiatra ordena una internación administrativa - contra la voluntad de Óscar- por un posible cuadro de episodio psicótico en contexto de consumo droga, internándose en la unidad de corta estadía por 23 a 25 días en el año 2014. Aseguró que en el mes de mayo de 2014, lo comienza a ver, ya que en el procedimiento luego de ser dado de alta de la corta estadía, en el policlínico de psiquiatría, pactando 5 a 6 sesiones, asistiendo con regularidad cada tres semanas, entre marzo y septiembre, con alguna inasistencia, pero luego se acercaba a pedir hora, mostrándose lúcido, consciente, coherente, sin alteraciones perceptuales, sin alusiones, ni alteración en la estructura formal del pensamiento, con un buen contacto social y familiar, lo que no estaba con anterioridad. Información que fue validada por sus progenitores, ya que a los dos o tres meses según su padre, había notado un cambio, retomando actividades que tenía pendientes, como una práctica profesional, al parecer estuvo trabajando y se encontraba estable en general. Al cumplirse las secciones cerró el proceso, al no presentar ninguna alteración en ese momento, y lo validaba ya que Óscar decía que no tenía nada, como se le había diagnosticado en la corta estadía, diagnóstico que no pudo corroborar en esas sesiones, existiendo sospechas de consumo de sustancia y, para un diagnóstico como el indicado debe existir conocimiento que no existe consumo de sustancias. Indicó que no tuvo contacto con Óscar en la hospitalización de corta estadía, conociendo la ficha clínica de la misma donde se le diagnóstico por el doctor González, esquizofrenia paranoide, lo que él no pudo validar y a los que el paciente Óscar no estaba de acuerdo, no teniendo por lo tanto conciencia de la enfermedad como se lo hizo saber en las sesiones, no tomando los fármacos que le estaban recetando; informándole Óscar que estaba fumando marihuana. Asegurando que la doctora Toala

pudiera tomar el tratamiento que en principio se resistía, por lo que el paciente concurría a las secciones para descartar el diagnóstico, siendo la doctora Toala quien le dio el alta, cuando Óscar no tenía conciencia de la enfermedad, no adherencia al tratamiento farmacológico.

Luego se escuchó al Subteniente de carabineros **Alexis Pardo Montoya**, el que manifestó que se encontraba de turno nocturno, recibiendo un comunicado de la central para verificar a un lesionado en la vía pública en el sector Los Tilos, al llegar unas vez que había transcurrido menos de 15 minutos, vieron a los vecinos de la casa adjunta, los que estaban en la puerta mirando hacia la casa, viendo la reja de la casa vecina con mucha sangre en el antejardín, apagaron la luz, salió persona ensangrentada, con un cuchillo en su mano y chaqueta, por lo que se le preguntó qué pasó, y le respondió que hizo algo irracional, por lo que entró saltando la reja, lo esposo y le pasó las llaves, por lo que abrió la puerta, entró y, el sujeto le dijo que en el patio estaba el cuerpo de su papá, se fue al patio trasero y estaba cercenado el cuerpo.

Relato que se complementó con diversa fotografías del sitio del suceso, que explicó el funcionario; una foto de frontis de casa, a su ingreso con sangre a un lado del auto estacionado bajo marquesina, varias manchas sangre a un costado del auto y a uno de sus costados. Otras fotos de sangre en el patio, una de un serrucho con el que posiblemente para cercenó la cabeza de occiso. Otras del interior del inmueble, ventana con restos de sangre y otras al interior, además una silla y signos de violencia por sangre, como también algunas con muestras de arrastra en patio y en antejardín. Igualmente otra del imputado al momento de detención (ropas oscuras), en las que se ve las manos ensangrentadas y lo mismo que las ropas y zapatos, según refirió el subteniente, explicando que no es tan evidente ya que se trata de fotos blanco y negro. Aseguró que no se opuso a la detención no fue violento, no demostraba estar arrepentido.

Añadió que levantó un arma blanca que correspondía a un cuchillo marca Tramontina, la que reconoció en la audiencia con la respectiva acta de custodia, la que se entregó posteriormente a la PDI.

Se escuchó de igual forma al subcomisario de la brigada de homicidios de la PDI **Juan Reyes Gutiérrez**, quien señaló que el día 12 de abril de 2016 la fiscal solicitó se constituyesen la avenida República de Chile 2816 de Rancagua, al arribar levantaron evidencias efectuando una revisión externa del cadáver, que presentaba diversas heridas atribuibles a terceras personas y una vital como era el decapitamiento traumático. En inmueble encontraron varias evidencias como las manchas de sangre en el interior y exterior de la casa habitación, levantaron una prenda de vestir con desgarraduras y manchas de sangre, como también un serrucho con vestigios de haber sido utilizado. Luego un equipo fue a dependencias de la primera comisaría donde estaba un detenido que correspondía al hijo de la víctima y para obtener un arma cortante que levantó carabineros. Se entrevistó a vecinos y familiares como la madre del

departamento de siquiatría del Hospital Regional, donde había sido tratado el detenido y, conforme a su ficha clínica, éste había ingresado y tratado por una esquizofrenia paranoide. Además establecieron que la víctima era profesor que se había separado de la madre del acusado había separado de su pareja y, el 2015 se fue a vivir donde ocurrieron los hechos, quedando la ex pareja al cuidado de los tres hijos, entre ellos el imputado, cuyos padres al ver la actitud de su hijo hicieron los trámites para que ingresara al servicio de psiquiatría. Además la madre les dio a conocer que Óscar tuvo reacciones violenta para con ella, llegando a instancias judiciales, por lo que debió salir del inmueble por resolución judicial, yéndose a vivir con el padre en el año 2015, estando solo ellos dos en el domicilio.

Relato que fue acompañado con la exhibición de diversas fotografías del sitio del suceso, a saber del frontis del inmueble, donde ve casa con cobertizo de auto, con auto; otra de dormitorio principal donde se observa una silla con restos de sangre muy abundante, lo que determinó el inicio de lo ocurrido, estaba la víctima en su cama, agredida con el arma que incautó carabineros, al estar herida huyó por la ventana, como aparece la ventana y silla, con rasgos de sangre y, de ahí el agredido salió al patio posterior, que da al cobertizo. Fotos del cobertizo donde observó una vestimenta con diversas desgarraduras, prenda de vestir de la víctima, desgarraduras coincidente con las lesiones de la víctima. Una distinta de un serrucho en patio posterior, que presentaba sangre y tejido blando según explicó. Elemento que junto al cuchillo levantado por Carabineros se presentó al tanatólogo les refirió que estaban relacionadas con las lesiones. Finalmente una fotografía de cubito dorsal del cuerpo del occiso, en patio de inmueble, con cabeza decapitada de manera traumática, explicando otras heridas como en el hombro y tórax, atribuibles al cuchillo y luego el serrucho, especie que igualmente reconoció al serle exhibida materialmente.

A la Defensa le respondió que se le incautaron las ropas del detenido con su autorización, lo mismo de hisopada bucal, tomándose fotos del sujeto para dar fe de las ropas que vestía, todo lo anterior con autorización expresa de Óscar.

Igualmente se aportó la prueba testimonial, en primer término se escuchó al médico forense **Ricardo Restrepo Rengifo**, quien manifestó que realizó la autopsia de Óscar Patricio Díaz Palominos, de 61 años de edad, quien presentaba múltiples signos traumas producido por elementos contundente o armas cortante, persona decapitada. Explicó que al examen externo presentaba una gran cantidad de heridas 56 descripciones, algunas de las cuales las agrupó, por lo que presentaba 60 o más, en la parte superficial, además, presentaba completamente decapitado del cuello lo que se veía por simple inspección. Aseguró que la causa de la muerte fue pérdida masiva de sangre, stock hemorrágico por pérdida muy grande de sangre, lo que se observó por la palidez de toda la piel, músculos y todos los órganos, vísceras; siendo la causa originaria el decapitamiento, lo que llevó al deceso sangre.

Este relato se complementó con diversa fotografías referidas a su pericia

irregular, que da cuenta que no hubo un único movimiento de corte, sino por el contrario de varios de ellos, al ser alguna de ellas irregulares, como también en la base del cuello no hay una línea nítida, sino con alguna irregularidad. Otras fotografías de abrasiones y heridas de bordes nítidos en zona clavicular y pectoral derecha, unas lesiones costales y otras que no fueron profundas, no afectaron la pleura, son heridas cortantes pero superficiales, cortan pero no penetran. Además, en piernas lesiones con costra de sangre y un equimosis en zona rotuliana izquierda, que da cuenta de trauma contundente, por golpe accidental o infringido por tercero agresor.

En segundo lugar compareció el perito ingeniero mecánico, **Carlos Herrera Riquelme**, el que refirió que se le solicitó una pericia respecto de dos elementos un cuchillo y prenda de vestir, con el objeto de determinar si el cuchillo pudo ocasionar los daños en la prenda de vestir, concluyendo en definitiva que no era posible vincular las evidencia de la prenda de vestir con el cuchillo necesariamente.

Sin perjuicio de ello explicó que la prenda de vestir era una polera de manga larga con una serie de daños, la que presentaba catorce, diez en la zona delantera anterior, a la altura del pecho – mitad de prenda hacia arriba-, y las restantes cuatro en el sector posterior, en las mangas. Prenda de ropa que estaba cubierta casi en su totalidad con manchas pardo rojizas con fuerte olor, de tonalidad celeste. Los daños eran interrupciones de fibra, algunos de los cortes bordes irregulares y otros cortes con bordes de fibras muy regulares de similar tamaño, orientadas hacia adentro y hacia abajo. Por su parte el cuchillo, contaba con hoja metálica de 12 centímetros de largo y 2 centímetros de espesor en la parte más ancha, con empuñadura plástico, estando el cuchillo muy limpio e impresionaba como a nuevo Añadió que se hizo una prueba en la tela, en un sector donde estuviese lo menos intervenido posible, se hizo un daño que generó una abertura de forma triangular, donde la interrupción de fibras eran de tamaño similar, hacia adentro y hacia abajo. En una segunda etapa con los dedos, se traiciona la tela, generando un nuevo daño pero ahora las fibras se rompen de manera irregular, quedando desordenadas.

Por lo que concluyó que existe dos tipos de interrupciones de fibras, unas se pueden asociar a un elemento delgado de sección triangular, cuyo sector más abusado posee borde filosos, y otros daños, con elementos que no posea borde filosos al generar fibra de distinto tamaño y desordenadas. Algunas fibras con ambas características. En tanto el cuchillo, era capaz de cortar, perforar, rasgar u desgarrar, como por ejemplo la prenda de vestir. Pero no es posible decir que ese cuchillo en particular causó los daños de la prenda.

De la misma manera se incorporó la pericia de la psiquiatra **María José Villena Cabrera**, que se desempeña como tal en el Servicio Médico Legal de Rancagua, a quien le correspondió pericial en mayo de 2016 a Óscar Díaz Sepúlveda para evaluarlo y determinar la peligrosidad al haber intervenido en el delito de parricidio ocurrido en abril de 2016, para lo cual además de leer la carpeta investigativas realizó dos sesiones

Sepúlveda; además se revisó la ficha clínica del Hospital Regional por antecedentes de internación en servicio de psiquiatría y un diario digital del imputado del año 2013. Además se efectuó una evaluación complementaria a cargo del psicólogo del servicio para evaluar su personalidad y alteraciones psicopatológicas.

Añadió que de la entrevista al imputado que a esa fecha tenía 28 años de edad, licenciado en psicología en la Universidad de Chile, carrera que concluyó en el año 2014, en tanto que sus padres fueron casados, el padre profesor y la madre dueña de casa comenzando a trabajar cuando se separa en el año 2009, relación de sus padres con problemas, no se golpeaban y en sus palabras le indicó: “pero se negaban el permiso, el dinero, se quitaban la palabra” - forma de expresarse que da indicios del pensamiento del evaluado -, siendo el mayor de tres hermanos, una hermana de 25 años y otro de 9 años. Al consultarle sobre antecedentes del embarazo y parto de madre, respondo que nació por cesárea, su madre no quería el embarazo y que ella quedó complicada ya que no le gustó la forma en que quedó su abdomen, lo que da cuenta de un pensamiento extraño con sensaciones laxas. Además le indicó el examinado que desde niño era tímido, con buenas notas lo que producida discusiones con su padre, pues Óscar pensaba que podía tener mejor rendimiento y tener otras actividades como fiestas y salir con amigos, lo que no compartía su padre, pues para éste los niños solo tenían que estudiar y obtener buenas notas. Respecto de amigos eran dos o tres en el barrio, pero le agregó: “pero no los conozco muy bien no sé si son sus amigos”, lo que da cuenta de su desconfianza. Después le ingresó a la Universidad Católica a estudiar Astronomía pero permanece solo tres meses, retirándose por que tenía mucha matemática y a él le gusta leer y escribir, por lo que al año siguiente ingresó a la carrera de psicología, debiendo congelar dos semestres, para concluir su licenciatura en el año 2013. Indicó que entre el término de la enseñanza media y su ingreso de la universidad sus padres tuvieron muchos conflictos, y se separan después de varios intentos, primero su madre se va pero vuelve por dos años, para luego irse a Chillán pero regresa por los problemas de Óscar en la universidad al no rendir como lo hacía en la enseñanza media, lo que motivó que el padre se fuese de la casa. Una vez que se licencio en el año 2013 regresa a Rancagua a la casa de su padre, relación en que tienen muchas discusiones ya que el progenitor le exige que haga su tesis, continúe con los estudios, por lo que a fines de ese año se va a vivir con su madre, con la que también tiene conflictos

Internación en psiquiatría entre el 25 de febrero y 20 marzo de 2014 de manera involuntaria, la que gestionaron su padres preocupados al verlo extraño siendo informada por la madre que Óscar se encerraba en su pieza, sacaba las ampollitas y colocaba velas, sacó las puertas de los closet, sin explicar el por qué, no les hablaba, pasando horas encerrado en su pieza, no comiendo los alimentos que preparaban para la familia, se lo preparaba solo para él, lo que es demostrativo de una sintomatología de síntomas psicóticos que son conductas extrañas e incomprensibles de lo que le está pasando. Respecto de lo cual el periciado le indicó que la hospitalización no fue

una enfermedad psiquiátrica, no necesita medicamentos, sirviéndole la hospitalización como una experiencia nada más. Añadió que el requerido salió de la hospitalización con un diagnóstico de esquizofrenia paranoide, en cuya ficha clínica las evaluaciones de la sicóloga 5 o 6, y con médico siquiatra el doctor González, quedó escrito que está mejor, más tranquilo, menos hostil, pero sin conciencia de tener una enfermedad ni adherencia al tratamiento, siendo derivado a controles al policlínico de psiquiatría, pero le informa a sus padres que no seguirá el tratamientos, ni tomará los fármacos. La madre le informe que ingresó al programa GES, por lo que es mejor que fuese para salir del referido programa, solo con esa motivación va a los controles al policlínico e siquiatria y le dice a la doctora, que no tiene enfermedad por lo quiere el alta, por lo que la doctora Toala negocia por seis meses y de estaba bien le daría el alta, pero al poco tiempo dejó los medicamentos, cumplido el plazo acordado exige el alta en el año 2014 en ese contexto. Por lo que a fines de ese año hizo practica de su carrera en la Municipalidad, y entre enero y abril de 2015, se va como mochilero al norte, sin decir nada a nadie, desaparece. Al regresar siguió con los comportamientos extraños, pasaba horas encerrado en la pieza con sus papeles de la universidad, produciéndose una agresión a la madre unos seis meses antes de los hechos motivos del juicio, que fue motivada debido según sus dichos, que escuchaba música en el sillón del living con volumen alto y su madre en la cocina, la que prendió el celular y comenzó a escuchar música, pidiéndole ésta que bajase el volumen, a lo que respondió que la bajaba si ella lo hacía también, instante que su progenitora le dice que debe ir al sicólogo al día siguiente, lo que motivó que se fuese donde su madre la tomara de la cabeza y se la golpea contra la pared y, luego en el suelo le da golpes de pie en el rostro, brazos y piernas. Explicó que Óscar le contó realizando un movimiento de manos de arriba hacia abajo, con ambas manos, cuando le explicaba que bajarán el volumen, lo que da cuenta de un concretismo de gestualidad, como si ello pudiese explicar la violencia y ataque. Lo anterior motivó que la madre solicitase una orden de alejamiento, pero igual Óscar fue al sicólogo, de lo que se enteró ya que los padres concurren donde el profesional a dar cuenta de la situación, encontrándose con su hijo, quien les hizo saber que ellos le habían embarrado la vida, al hospitalizarlo sin preguntarle y en ese tiempo perdió muchas oportunidades, lo que da cuenta de la hostilidad y de un pensamiento de que lo quieren dañar y perjudicar otras personas y sus padre. Todo lo anterior motivó que se fuese a vivir con su padre a partir de fines del año 2015, manteniéndose la relación entre ellos de no hablar nada, por lo que Óscar salía a buscar trabajo mediante correo en bibliotecas, enviaba mail, pasando los meses sin encontrar, en tanto su padre todos los días le decía que debía trabajar, de ser capaz de mantenerse, quitándole el dinero que le aportaba en el mes de septiembre de 2015, indicándole si no podía mantenerse debía irse de la casa, informándole en el verano 2016 que le daba plazo hasta el mes de abril, pero en marzo comenzó a preguntarse: "... cuándo te vas...". El examinado le indicó que sentía rechazo hacia su padre, igual que éste respecto de su persona, no

teniendo explicación del por qué los hechos acontecieron ese día determinado, indicando que lo había pensado en matarlo, pero no tenía un plan elaborado, fue un día como cualquier otro, luego de acostarse y desde su pieza tomó la decisión de atacarlo, ya que se estaban cumpliendo los plazos que le habían dado, tenía que irse de la casa, no viendo otra solución.

En entrevista con la madre, pudo confirmó la compleja difusión familiar, a Óscar le decía Felipe, en enseñanza básica ya quería separarse, su esposo era muy estricto con ella y los niños, no manejaba dinero, solo les exigía a los niños notas sobre seis, sin actividades recreativas, los que le tenían miedo ya que los retaba.

Explicó que al revisar el **diario digital** escrito entre enero y agosto de 2013, diario que resulta importante ya que Óscar no habla ni entrega sus síntomas, no habla de vivencias, las que si aparecen en su diario, las vivencias delirantes, de persecución son las constante, como interpreta en forma delirante la realidad, cómo las personas que van en la calle o con quien vivió en pensiones le quieren hacer daño y lo quieren matar y cómo sus padre lo están atacando y perjudicando. Al respecto aportó dos ejemplos: 1° En una residencia, hay joven en el living leyendo y dos más en otro sillón, parándose el primero justo cuando él abrió la puerta de su habitación, siendo testigo las otras dos personas; lo que da cuenta de una actitud hostil del primero para con él, al indicar que lo quiere dañar, lo que motiva en Óscar sentir odio y ganas de matar a los tres, ya que sintió lo que ellos quieren hacer con él, teniendo una visión delirante y sicótica de la realidad. El 2°. Que los académicos de la Universidad de Chile, cuando entregó su memoria en el año 2013, la divulgaron a los periodistas, a políticos, la policía y militares, por eso lo persigue la PDI y la CNI, tiendo la prueba de ello, ya que el concepto de tiempo que utilizó en esa memoria ha aparecido en varias personalidades de la sociedad chilena que lo están comentando. Lo que es demostrativo de delirio muy claro y primario de daño.

Destacó del examen mental que Óscar tiene una actitud suspicaz paranoide, no habla de su sintomatología sicótica, ni delirios de persecución, con un pensamiento que es extraño y tiene un trastorno en la forma de pensar. Oculta voces y alucinaciones – aun cuando se lo dijo al psicólogo – con un concretismo reedificarte, es decir que la capacidad de razonar en forma abstracta y racional, está siendo invadido por el pensamiento concreto, realizando cosas sin mayor razonamiento ni análisis, por lo que no ve otras posibilidades, lo que se demuestra en matar al papá porque se estaban cumpliendo los plazos.

Aseguró que en la parte afectiva, está disociado que es la esquizofrenia. Pudiendo hablar sin emoción alguna de la agresión a su madre como del ataque a su padre, con una hostilidad sicótica de que todo el mundo lo persigue y le quiere hacer daño, lo que es de riesgo dentro de la sintomatología, ya que el paranoico, no todos tiene la hostilidad sicótico por eso comete el parricidio.

Concluye que tiene un diagnóstico de esquizofrenia paranoide, sin conciencia de

comprender la ilicitud del acto punible, y dirigir su conducta conforme a derecho. Teniendo una peligrosidad alta, con riesgo para sí mismo y tercero, por lo que sugiere como medida de seguridad una institución forense para estar internado.

Atendido a las características el paciente es complejo apoyarlo, no cumpliendo con las indicaciones al no tener conciencia de su enfermedad, además de carecer de una red de apoyo familiar, por eso se requiere una hospitalización bajo un tratamiento ordenado y regular, además de contar con red familiar de apoyo y lo acompañen en el tratamiento. Lo primero es lograr que tome conciencia de la enfermedad lo que puede demorar mese, años o no se logra nunca, debe trabajarse con la familia. El diagnóstico es para toda la vida en este caso.

Debido a las características del paciente, los factores de riesgo de conductas violenta – peligrosidad – lo hay personales, ambientales y factores protectores, en cuanto a los primeros la enfermedad siquiátrico esquizofrenia paranoide intensa, con ánimo de hostilidad sicótica por la paranoide, además de no tener conciencia de la enfermedad y no adhiere a tratamiento; como también la red de apoyo es pobre y compleja, por ser el mayor de los hermanos no hay autoridad de éstos para con él. Viendo como único factor protector que no tiene un consumo problemático de alcohol y droga, que es relevante para cometer delito, pero en su caso el no tener conciencia de enfermedad y no estar en tratamiento es equiparable al consumo de droga.

Respondió al defensor que las entrevistas la realizó cunado Óscar permanecía privado de libertad en Rancagua hace más de un año, no volviéndolo a evaluar. Indicó que dado de alta de corta estadía pasa a control en policlinico de psiquiatría conforme a protocolo del GES., no siendo extraordinaria la negociación con los pacientes de estas características para dar el alta, lo que le consta por haber realizado psiquiatría en policlinico por más de dieciocho años, ya que son pacientes que presiona y exigen, muy difícil de controlar en policlinico.

En cuanto a la evolución de la enfermedad existe una regla que un tercio mejora, otro tiene evolución crónica y otra el tercer tercio se producen brotes, mejora pero queda un defecto de ella, no pudiendo hacer una predicción como va a evolucionar Óscar, no se tiene, sí deben considerarse los factores de riesgo, desde la clínica su paranoide es muy intensa. Una evolución positiva es que tuviese conciencia de la enfermedad, con diagnóstico y medicamentos correctos, que puede variar según la evolución, puede ser obtenido, al año o los dos años. Ante un paciente cociente de la enfermedad y adherencia al tratamiento, puede desarrollar una vida más o menos normal, eso es el objetivo del tratamiento, pero además se requiere trabajar la rehabilitación sicosocial con el paciente y la familia.

La medicación con antipsicóticos correcto, no son suficientes para que el paciente tenga conciencia de la enfermedad, requiere de un tratamiento terapéutico y de rehabilitación sicosocial, la hostilidad se baja con fármacos no el otro elemento referido.

Luego se escuchó al psicólogo del Servicio Médico Legal **Richard Mundaca**

2016, cuando Óscar Felipe Díaz Sepúlveda, estaba privado de libertad en Rancagua, para lo cual se realizó una entrevista clínica forense, más algunos test. Apreció que en test CMPI, obtuvo un puntaje superior a 65 lo que determina una alta sintomatología de tipo sicótica. Concluyendo que el evaluado presentaría una sicosis tipo paranoide con características atípicas. Siendo las sicosis enfermedades heterogenias, observando en la clínica que la enfermedad tenía múltiples características en lo central de tipo paranoide e hipocondriaco, por eso es atípica.

Finalmente, se escuchó al **perito Carlos Sciolla Donoso**, médico psiquiatra, quien explicó que haría una comparación del estado mental del requerido al momento de ser evaluado en el 20 octubre de 2016 y luego en agosto de 2017, en ambos casos mientras permanecía hospitalizado en el Hospital de Putaendo que se inició en el mes de mayo del primero de los años indicados. Hace presente que en todo caso en el año 2014 fue ingresado para recibir atención médica en Rancagua, siendo dado de alta sin controles a pesar de la gravedad del caso. Además destacó el diario de vida, donde registraba lo que estaba pasando durante el año 2013, en especial una frase: “..... luego dejaré de ver televisión, los canales parecieran conectarse conmigo entre líneas, y yo no tengo tal intención, jamás la he tenido, no tengo intención de vincularme a los medios de comunicación, simplemente dejaré de ver televisión...”. Lo que da cuenta diversos elementos de alteración del discurso y la capacidad de autocontrol y autoregulación del sujeto en su parte más íntima; dando cuenta que el sujeto se empieza a encerrar en sí mismo, creando una autoreferencia, quedando aislado en su mente, sin contacto con el exterior a tal punto que llega a plantearse lo escrito en la frase indicada; haciendo un análisis equivocado del asunto. Aseguró que durante la internación no se observó actitud violenta. Además se hizo una lista de las pruebas comparadas, considerando los 30 síntomas más importantes de la psiquiatría, que está separada en cinco bloques. Los llamados síntomas negativos, como el ver cosas extrañas; el aislamiento social; la desorganización -incapacidad de auto regularse-, con quietud y entendimiento con los demás; la excitación o manía y; de ansiedad; síntomas que estaban presente en octubre de 2016, excediendo la normalidad al tener 49 puntos de 180 posibles. En cuanto a la capacidad de autopercebir o de tener metacongnición, esto es, contar con un referente externo, simulado o no, para poder determinar dónde se encuentra, que su familia está en Putaendo, permite darse cuenta el sujeto de la anomalía que presenta puede deberse a una situación no voluntaria y no modificable que es lo que se llama enfermedad mental.

En lo que respecta a su vida diaria, actualmente se levanta, alimenta, se comunica con terceros, presentado a octubre de 2016 un 84% de los mínimos alcanzables, siendo lo mínimo un 85% para que un sujeto pueda moverse en el mundo de manera independiente, subiendo al año 2017 a 88 %, por lo que requiere de apoyo externo para funcionar adecuadamente. Disminuyó todos los parámetros que determina el funcionamiento de la personalidad, desde un nivel severo a uno moderado. El año

existiendo un deterioro sicoorgánico. Aseguró que su red social es poco diversificada, eventualmente no tiene atención, por lo que debía incorporarse al GES.

Indicó que cuando sucede un hecho y existe un compromiso del estado mental, lo que se busca es que los hechos no repitan y, la única manera de que ocurra aquello es advirtiendo los factores que pueden aumentar ese riesgo como también valorar los factores protectores y, el intercambio de estos factores determinará la ocurrencia o no de nuevos hechos violentos. Una herramienta el HCR20, que mide los riesgos del sujeto, dividido en 20 factores, diez estáticos, es decir no se modifican y, diez que se modifican, como los factores protectores internos o motivacionales y factores externos. La literatura da cuenta que dichos factores pueden ser intervenidos, como son las redes sociales, relaciones más cercanas, el trabajo profesional, carecer de factores financieros y otros, pasando los elementos de su desarrollo clínico de 19 a 14 en el período señalado, esto es de un nivel de medio a moderado pasó a un nivel leve, no existiendo eventos en el año 2017 que pudieran ser considerados violentos, de mantener estas condiciones y controlado los factores de riesgos y ojalá mejorado los factores de protección, la proyección es que el sujeto no tenga nuevos episodios violentos. Si el puntaje es más alto mayor riesgo de actos violentos futuros en una escala de 0 a 40, siendo 28 ya el de alto riesgo, existiendo una mayor probabilidad de la ocurrencia de hechos violentos. Hizo hincapié que la baja de los riesgos es considerable teniendo en cuenta que está en un régimen de mucho soporte que de sostenerse en el tiempo puede disminuir, requiriendo una intervención del medio por la entidad del evento, debiendo intervenir en factores proyectivos como su inteligencia y cierta red social. Pero toda intervención externa debe ser intensiva, sicosocial importante constante, que la familia no tiene.

En cuanto a los índices de riesgo de atentar contra sí mismo o terceros, que en términos judiciales peligrosidad, establecida la pérdida de la razón en el actuar del requerido al momento de los hechos, debe considerarse la magnitud de ésta desde el momento de los hechos hasta ahora, el compromiso de las funciones complejas o adquiridas están comprometidas de manera parcial y permanente, perdiendo su posibilidad de desarrollo, el lenguaje está parcialmente comprometida de manera permanente, si se puede estabilizar dicha patología, lo ideal es una ambiente natural y no restringido como en una hospitalización. En cuanto a los índices de riesgos, por la problematización psiquiátrica de atentar contra sí mismo o terceros, es actualmente leve. Para que se mantenga bajo este índice, en gran medida está afectado por factores externos de intervención médica y sicosocial, de mantenerse ello en su entorno, contenedor y le dé el sostén necesario que no tiene por sí mismo, sí puede modificar y mantener el nivel indicado, se quitan todos estos factores del nivel puede aumentar. Lo mismo respecto de los factores sicosociales.

Aseguró que el requerido presenta un deterioro mental que para retomar los estudios requiere de un buen acompañamiento puede terminar su carrera.

Respondió al defensor, que la escala de conciencia de la enfermedad y su

una observación externa de lo que está pasando y de ahí discernir de ese punto de vista que tiene manifestaciones que puede ser intervenido con medicamentos y apoyo sicosocial, lo que le permite volver al ámbito social. En el caso de requerido en un principio reconocía parcialmente los síntomas pero luego el 2017, entiende mucho más el poder estar bajo tratamiento, entendiendo que ha sido beneficioso ahora y por mucho tiempo y, que muchos de sus síntomas era espurios, no eran propios de su mentalidad y, no hará casos a los mandatos de ninguna voz, está más organizado, pero no al nivel óptimo, con potencial de avanzar. Ahora comprende mejor que se encuentra enfermo, lo que lo hace tener una mejor adherencia a los fármacos, lo que es más importante en la fase aguda, puede hacerlo en forma autónoma.

Su inteligencia que es alta se puede aprovechar como potencial para que siga ocupándolo en el estudio o un trabajo dentro de sus posibilidades.

Por último refirió que un paciente de riesgo leve de conducta violenta futuras, como se encuentra el requerido en este momento, solo puede dar una opinión considerando el contexto donde se vive - en Chile -, un sistema de salud muy limitado, en un situación ideal, con apoyo médico y sicosocial adecuado, podría volver a insertarse socialmente con grandes potencialidades, para desarrollar un rol activo en la sociedad, pero eso depende que se controlen los factores de riesgo, y se le apoye en sus estudios y trabajar, el riesgo se mantiene bajo.

5°.- Además se incorporó prueba **documental** consistente en: **epicrisis médica del Servicio de Salud** de fecha ingreso el 25 de febrero y egreso 20 de marzo de 2014, con diagnóstico de esquizofrenia paranoide. **Dato de atención de urgencia del requerido**, de fecha 14 de abril de 2016, donde constató herida escoriativa de un centímetro de diámetro en cara dorsal de mano derecha distal a base de dedo pulgar; herida escoriativa sobre articulación metacarpofalangica en dedo índice derecho; dos heridas n interfalangica de dedos cara dorsal derecha; herida cortante de un centímetro de largo en base dorsal de primer dedo izquierdo y herida escoriativa de un centímetro de diámetro en falange distal dorsal de 4° dedo. **Certificado de Defunción**, de Óscar Patricio Díaz Quintero, fallecido el 12 de abril de 2016 a las 00:20horas, siendo la causa de la muerte shock hemorrágico agudo/decapitación completa con serrucho.

6°.- Por su parte, la Defensa, aportó la pericia de la psiquiatra **Sandra Moglia Contreras**, la que refirió que entrevistó al requerido los días 2 de mayo de 2016 y 4 de agosto de 2017, además el expediente y ficha clínica de Hospital de Putaendo.

Profesional que dio cuenta que el paciente no presentó enfermedades graves en su infancia, en cuanto a salud mental le relató que en el año 2009 consulta a un psicólogo y a un psiquiatra, porque sentía “bajoneado”, no tenía ánimo, oportunidad en que se le diagnosticó depresión y un trastorno de personalidad, siguiendo un tratamiento farmacología por un mes que abandonó al sentirse bien. Vuelve a consultar a siquiatria en el año 2013 a solicitud de sus padres, pues lo veían ensimismado, plano en sus afecto y, se cocinaba para sí solo, por lo que es

lucida y esquizofrenia paranoide, con tratamiento de fármacos, siendo dado de alta y continuó seis meses en tratamiento ambulatorio, le bajan los fármacos y le dieron el alta, cerrando el caso AUGÉ.

Añadió que la primera evaluación estaba hospitalizado en Centro Cumplimiento Penitenciario de Rancagua, no queriendo recibir los medicamentos y el segundo en sección de imputados del Hospital Philip Pinel, le indicó estar mejor, con tratamiento de fármacos, estando bien con los fármacos. Aseguró que le indicó que comenzó a escuchar voces en el año 2013 las que se mantiene hasta la segunda evaluación, en un comienzo como que flotan por su cabeza, están fuera y adentro, comentan lo que pieza lo que él, dice y hace, con los fármacos han disminuido muchísimo, que son más despacio y, que a veces siente que se van a ir pero vuelven. Alucinaciones que estaban presentes el día de los hechos, no avisando a la familia, ya que pensaba que se iban a ir. En ese periodo unas semanas antes a los hechos comenzó a sentir mucha rabiada, una rabia muy grande contra su padre, porque no lo quería porque lo echó, no haciendo nada con la rabia, hasta que las voces empezaron a dirigir su rabia y le dijeron que comenzara a matar, a los que se encontraban en la casa, en una oportunidad a las tres personas que estaban, trataba de hacer su vida cotidiana, buscaba trabajo. Lo que ya no le sucede por los medicamentos que toma.

Indicó que sus padres se separan el año 2009 y él se queda viviendo con madre y hermanos, a los 18 va a vivir a Santiago y 2014 vuelve donde madre luego de egresar de sociología en la Universidad de Chile, realiza la práctica y laboraba como reponedor en supermercado, salir de estudios de sociología. Viviendo con la madre hasta septiembre de 2015, produciéndose un altercado de violencia intrafamiliar, en que golpeo a su madre con un puño en la cabeza, porque tenía la música muy fuerte y le dio a conocer que tenía hora al psicólogo, no le gusto y la golpeó, yéndose a vivir con el padre hasta la ocurrencia de los hechos. Durante la enseñanza media consumió marihuana por tres años de los 15 a 18 años, actualmente fue cigarros dos al día. Tomó alcohol por primera vez a los 15 años, sin emborracharse.

En cuanto a los hechos esto es por parricidio, estábamos tomando onces, nos fuimos cada uno a nuestras piezas, tomó cuchillo que había adquirido la semana pasada -para ir a campamento al sur- fue a la pieza de él, estaba acostado de espalda y se lo enterró el cuello carías veces, se lo cortó, saliendo éste por la ventana y él por la puerta, quiso salir de la casa pero él le negó la salida, y comienza su padre a desvanecer, lo arrastra hasta el patio, donde muere desangrado y le cortó la cabeza con un serrucho que estaba en el patio, se fue a lavar y luego llegó carabinero, sabía lo que había hecho al ser consultado por los uniformados, estando presentes las voces, las que le decían “mátalo, mátalo”, y debía ser a éste ya que no había nadie más en casa.

Al examen mental mantuvo un comportamiento autista, orientado en tiempo y espacio, con capacidad de comprensión conservado, con pensamiento velocidad normal, sin alteraciones formales del pensamiento, con ideas delirante de daño, no presentes en

refiere alucinaciones imperativas o comandatorias, con un aplanamiento afectivo, sin fallas en memoria e inteligencia clínicamente normal, siendo el diagnóstico una esquizofrenia paranoide, que corresponde a la categoría de enajenación mental que compromete totalmente su responsabilidad en los hechos investigados.

En cuanto a su peligrosidad, para sí y terceros, sugiere que en un primer período este sea mediante internación. Aseguró que el tratamiento es en base a antipsicóticos principalmente, medicamentos que toma el requerido que le ha permitido que las ideas delirantes han desaparecido, pero hay un tipo de permanencia en tema alucinatorio. Es un tratamiento de por vida, pero no hospitalizado todo el tiempo, pero en un primer período debe estar realmente hospitalizado, con conciencia de enfermedad, debe lograrse rearmar la red familiar o social que pueda darle soporte a mantener este tratamiento no hospitalizado, soporte que aún no está presente, y una vez que se logre dicho objetivo, y previa evaluación a la adherencia y evolución, puede modificarse la internación estricta. Con una inteligencia como el observado clínicamente, aquello se puede valorar como un antecedente protector al existir mejor base para trabajar la adherencia al tratamiento, bajar los aspectos adversos de los fármacos, logrando un menor deterioro propio de la enfermedad. Precizando que los pronósticos no pueden ser por período superiores a los seis meses, en este caso, ya lleva un año, por lo que está avanzado en la compensación, con buena adherencia, ni se ha desajustado, lo que da cuenta que está dispuesto a tratarse. Pero debe verse como rearmar la red, por la gravedad de patología y desencadenante, reevaluar en seis meses a un año, debiendo luego quedar hospitalizado pero en centro menos estructurado o rutina hospitalaria, y en un segundo período como es capaz de reintegrarse a la comunidad, siempre supervisado por un tercero responsable, con una adherencia al tratamiento.

7°.- Antes de realizar una valoración de las probanzas aportadas al juicio en cuanto a la comisión del delito por el cual requirió una medida de seguridad el ente persecutor, en este caso resulta necesario, ante la controversia levantada por la Defensa en su alegato de cierre y, el silencio de la fiscal al no replicar, en lo referente a que no se aportó prueba para demostrar la relación de padre e hijo entre víctima y requerido. Al efecto, tal como se adelantó en el veredicto, el ente persecutor no aportó prueba objetiva para demostrar el referido vínculo, cuestión que era de fácil acreditación mediante la incorporación del respectivo certificado de nacimiento del requerido Óscar Felipe Díaz Sepúlveda u otro antecedente oficial que diera cuenta de aquello, pero nada de eso ocurrió, resultando insuficiente, independientemente de la libertad de prueba establecida en la norma del artículo 297 del Código Procesal Penal, ya que los únicos antecedentes que se aportaron al efecto, fueron los dichos de las profesionales del área médica que se refirieron al respecto, en calidad de testigos las psiquiatras Yarly Toala y Rose Espinoza, las que lo hicieron de manera general, además que ni se aportó el testimonio de la asistente social que acompañó a esta última a una visita domiciliaria en el año 2013, oportunidad donde sólo se hizo referencia al requerido y a su madre,

situación similar fueron los aportes que efectuaron los peritos psiquiatras María José Villena, Carlos Sciolla y Sandra Moglia, que en este caso resultaron insuficientes para establecer la relación de padre e hijo, que determinó la propuesta del entre persecutor para calificar los hechos materia del requerimiento como un delito de parricidio y, consecuentemente de manera alguna se podrá encuadrar el delito, tal como se indicó en la deliberación, en uno de parricidio.

8°.- Ahora, para establecer el delito de homicidio, que en definitiva no fue controvertido por la Defensa, ya que planteó únicamente al respecto que no estaba acreditada la participación de su representado, el Ministerio Público aportó prueba pericial, documental y testimonial al respecto.

En primer término se escuchó al médico legista Ricardo Restrepo, quien realizó la autopsia de rigor a Óscar Patricio Díaz Quinteros, quien presentaba múltiples signos de traumas producido por elementos contundentes o armas cortante, resultando decapitada, explicando que al examen externo presentaba una gran cantidad de heridas a lo menos 60, varias de ellas superficiales, sin afectar a órganos internos, a parte que presentó completamente decapitado su cuello lo que se veía por simple inspección, concluyendo que la causa de la muerte fue pérdida masiva de sangre, stock hemorrágico por pérdida muy grande de sangre, lo que se observó por la palidez de toda la piel, músculos y todos los órganos, vísceras; siendo la causa originaria la decapitación. Relato que se complementó con diversas fotografías del cadáver, que explicó el forense, información acorde con el respectivo certificado de defunción de Díaz Quinteros, incorporado mediante lectura resumida, que da cuenta que éste falleció el 12 de abril de 2016 a las 00:20 horas.

Luego, se valoraron los dichos de los vecinos de la propiedad colindante María Moreno Castillo y Lionel Mancilla Castillo, como también la información que entregaron los rondines de una propiedad vecina Humberto Vera Cajales y Guillermo Vera Alarcón, quienes estuvieron contestes que en horas de la noche del día 11 de abril de 2016, pasadas las 22:00 a 23:00 horas, todos escucharon bulla o gritos como de pelea en la propiedad vecina, observando la primera sangre por lo que llamó a la ambulancia y carabineros, en tanto ésta y el segundo, coincidieron que en el referido inmueble sólo viven dos personas adultas. En tanto los rondines, manifestaron que no estaban a más de 15 metros de la casa donde escucharon una especie de pelea matrimonial, oyendo uno que alguien gritaba: “¡levántate concha de tu madre” en tanto el otro trabajador indicó que pudo oír, “me tenis aburrido” y “...le recordó su mamá...”, para luego, ambos estar contestes en que se produjo un gran silencio, viendo salir a una persona a pasearse en el ante jardín que buscaba u ocultaba algo, para luego irse por el costado para entrar y se apagaron las luces. Agregaron que a no más de 15 minutos se apersonó carabineros, viendo Vera Cajales, cuando era sacada una persona con sangre en las manos, pantalones y en la camisa blanca.

Relatos que se complementaron con los dichos del subteniente de Carabineros

ciudad por un comunicado radial, llegando en menos de 15 minutos, los vecinos de la casa adjunta estaban en la puerta mirando hacia la casa vecina, cuya reja de antejardín estaba con mucha sangre, apagaron la luz y salió una persona ensangrentada, con un cuchillo en su mano y chaqueta, quien le dijo que había hecho algo irracional y que en el patio estaba el cuerpo de su papá, por lo que fue al patio trasero donde estaba cercenado el cuerpo, dichos que se complementaron con diversas fotografías del sitio del suceso que explicó. Narración que fue acorde al relato del funcionario de la PDI de la brigada de homicidios, Juan Reyes Gutiérrez, el que refirió que se constituyó el día 12 de abril de 2016 en la casa habitación ubicada en avenida República de Chile 2816 de esta ciudad, efectuando una revisión externa del cadáver, que presentaba diversas heridas atribuibles a terceras personas y una vital como era el decapitamiento traumático. En inmueble encontraron varias evidencias como las manchas de sangre en el interior y exterior de la casa habitación, levantaron una prenda de vestir, con desgarraduras y manchas de sangre y un serrucho con vestigios de haber sido utilizado. Información que se explicó además con la proyección de diversas fotografías del sitio del suceso y el cadáver, indicando que tanto el cuchillo como el serrucho fueron llevados al médico legista, quien les refirió que estaban relacionadas con las lesiones que presentaba el cadáver.

Los referidos elementos probatorios descritos en el motivo quinto y analizados precedentemente, conforme lo exige el artículo 274 del Código Procesal Penal, relacionados entre sí, permitieron tener por establecido, más allá de toda duda razonable y sin contrariar las reglas de la lógica, las máximas de la experiencia y los conocimientos científicamente afianzados, que el día 11 de abril de 2016 en horas de la noche, la víctima Oscar Díaz Quinteros, se encontraba en su domicilio ubicado en avenida República de Chile N° 2816 Villa Los Tilos de la comuna de Rancagua, siendo agredido por un tercero con un arma blanca, específicamente un cuchillo, en el área torácica, provocándole diversas lesiones, para luego tomar un serrucho, cortando la región cervical hasta lograr la decapitación completa de la víctima. Hechos que encuadran en el tipo penal de homicidio del artículo 390 N° 2 del Código Penal.

9°.- La participación del requerido en el delito, en calidad de autor directo e inmediatas en los términos del artículo 15 N° 1 del Código Penal, se acreditó a partir de la información aportada por los testigos María Moreno y Lionel Mancilla, vecinos colindantes del lugar donde acontecieron los hechos materia del requerimiento, quienes estuvieron contestes que en altas horas de la noche del 11 de abril de 2016 se escuchó bulla o ruidos en la casa vecina, saliendo la primera escuchando que su vecino gritar, observando en la referida casa mucha sangre en el anterior. Además, concordaron que en dicha casa habitación solo vivían dos personas. Información que se relaciona con los dichos de los rondines de la constructora los trabajadores Humberto Vera y Guillermo Vera, los que el mismo día y en similar horario escucharon una pelea en la referida propiedad, incluso palabras soeces, observando luego de un silencio a un sujeto salir

desde el antejardín de la casa habitación, quien ocultaba o buscaba algo, para luego dirigirse a la parte posterior del inmueble.

Además tanto la vecina como los dos operarios estuvieron contestes que en un lapso no superior a los 10 a 15 minutos se constituyó carabineros, sin que ninguna de ellos refiriera que hubiese visto salir o ingresar a persona alguna en la referida casa habitación. La primera indicó que se quedó mirando por la ventana la llegada de personal policial, en tanto los rondines manifestaron que estaban a una distancia no superior a los 15 metros, haciendo el segundo de ellos presente que vecinos se acercaban y retiran de la casa habitación donde ocurrieron los hechos, hasta cuando llegó carabineros, indicando la dinámica de lo acontecido. Señalando Humberto Vera, que observó cuando sacaron del interior a una persona con sangre las manos, pantalones y en la camisa blanca, que corresponde a una de las vestimentas que observó al sujeto que salir al antejardín y ocultaba o buscaba algo.

Estos antecedentes, deben relacionarse con los dichos del funcionario de carabineros Alexis Pardo, cuando sostuvo que la arribar al domicilio observó sangre en la reja del antejardín, por lo que llamó, se apagaron las luces y luego salió persona ensangrentada, con un cuchillo en su mano y chaqueta, por lo que se le preguntó qué pasó, y le respondió que hizo algo irracional, agregando que en el patio estaba el cuerpo de su papá, se fue al patio trasero y estaba cercenado el cuerpo. Vinculando al acusado como este sujeto al aportar una fotografía de éste al momento de detención donde se observan las ropas con sangre, además de sus manos, explicando aquello ya que esta no es a colores.

A lo anterior, se unió el mismo Subteniente indicó que el cuchillo con que salió el requerido de la casa, que reconoció con la respectiva acta de custodia, lo entregó posteriormente a la PDI., informando el funcionario Juan Reyes, que la referida arma fue llevada al médico legista, quien le indicó que estaban relacionadas con las lesiones que presentaba el cadáver. Ello sin perjuicio que la prenda de vestir levantada en el sitio del suceso, una camisa según dio cuenta Reyes Gutiérrez, tenía desgarraduras compatibles con el arma referida según explicó el perito, ingeniero mecánico Carlos Herrera Riquelme, aun cuando reconoció que no pudo concluir necesariamente que las desgarraduras hubieren sido hechas por el cuchillo en cuestión.

A lo anterior, se unió, el dato de atención de urgencia de Óscar Felipe, que dio cuenta que el día 12 de abril de 2016 a las 01:20 horas, presentaba una serie de heridas principalmente escoriativas en diversos dedos de sus manos.

Con los referidos elementos probatorios relacionados entre sí, quedó demostrado que Óscar Felipe Díaz Sepúlveda, era uno de los dos moradores de la casa habitación de Avenida República de Chile 2816 y, que el día 11 de abril de 2016 a altas horas de la noche, hubo una discusión al interior de la referida casa, sin que los vecinos ni los rondines que depusieran en la audiencia, vieran salir a alguna persona del interior, estando atentos a lo que ocurría, constituyéndose carabineros en un lapso no superior

portando un cuchillo, y con sus ropas ensangrentadas en su totalidad, indicándole al funcionario policial que se constituyó que había cometido un acto irracional, agregándole que el cuerpo estaba en el patio posterior.

Con lo anterior se estableció la participación del requerido en el delito establecido, que no se basó en meras sospechas o simples conjeturas como postuló de alguna manera la Defensa en su alegato de clausura, al sostener en definitiva que no existieron testigos oculares del accionar preciso y especificado del actuar de su representado, ya que por el contrario existieron elementos inculpatorios concretos, suficientes para formar convicción, más allá de toda duda razonable, sobre su participación en el delito, los que se han expresado previamente, constituyendo éstos una serie de elementos probatorios y circunstancias que, conectados entre sí, de manera armónica y natural, permitieron desvirtuar la presunción de inocencia que lo amparaba y alcanzar la certeza necesaria sobre su autoría en el delito imputado, tales como el hecho indubitado de que el delito se cometió en el interior del inmueble donde solo estaba el acusado y el occiso, a lo que se unió que al salir de la casa, lo hizo con sus vestimentas ensangrentadas, como se advirtió en la fotografía correspondiente, y portando un cuchillo que resultó compatible con las desgarraduras de una camisa levantada en el sitio del suceso, según explicó el perito, ingeniero mecánico, presentando además diversas lesiones en sus dedos, lo que da cuenta de que al menos resultó lesionado, lo que es compatible con la ocurrencia de un hecho violento al interior del domicilio, donde conforme a las fotografías aportadas y explicadas por los funcionarios de las policías eran acordes con la existencia de un cuerpo sin vida al interior de la casa habitación.

Cabe tener presente, tal como se ha razonado en otras sentencias de este Tribunal oral, que no se requiere tener prueba de testigos oculares, bastando para arribar a una decisión condenatoria exigida en el artículo 340 del Código Procesal Penal, al estar en un sistema de libertad probatoria y de apreciación libre de la misma, los fundamentos de hecho de una condena pueden ser demostrados a través de cualquier medio probatorio válidamente incorporado al juicio y que se estime como creíble, sin que sea posible excluir la prueba indirecta o los indicios probatorios. Al contrario, en el actual proceso penal, tal como lo sostiene el profesor Cristian Riego, “*el escenario de protección del imputado en su autonomía para declarar o no pone al sistema en la necesidad de privilegiar altamente el funcionamiento de la prueba indiciaria, esto es, de pruebas que nos permiten reconstruir los hechos sólo parcialmente y que para completar la verdad de lo ocurrido nos obligan a recurrir al razonamiento deductivo*” (Informe de Investigación, N° 17, año 5, Agosto 2003, Nuevo Estándar de Convicción, Centro de Investigaciones Jurídicas, Facultad de Derecho, Universidad Diego Portales, página 12).

Dicho de otro modo, en aquellos casos en que falta la prueba natural o directa, tal como lo sostiene Karl Mittermaier (Pruebas en Materia Criminal, Vol.3, Editorial

para el descubrimiento de la verdad, en el raciocinio apoyado en la experiencia, y en los procedimientos que forma para el examen de los hechos y de las circunstancias que se encadenan y acompañan al delito. Estas circunstancias son otros tantos testigos mudos, que parece haber colocado la Providencia alrededor del crimen, para hacer resaltar la luz de la sombra en que el criminal se ha esforzado en ocultar el hecho principal; son como un fanal que alumbra el entendimiento del juez y le dirige hacia los seguros vestigios que basta seguir para llegar a la verdad". Más aún y concordando con lo sostenido por este autor, la prueba circunstancial o por el concurso de circunstancias es la que en verdad motiva nuestras decisiones, pues siempre hay en cada causa ciertos pormenores que hacen indispensable la apreciación personal, los cuales pertenecen al sentido íntimo, y que el entendimiento no puede comprender sino razonando de lo conocido a lo desconocido. Ahora bien, resulta claro que al concurrir los indicios propiamente dichos, es decir, aquellos que permiten establecer un hecho desconocido a partir de un hecho cierto, junto con pruebas indirectas, se refuerza el poder probatorio de éstas últimas y con ello se logra suplir las carencias que cuestiona el defensor.

En conclusión, si bien es posible señalar que los medios de prueba valorados para tener por establecida la participación del requerido, considerados aisladamente, no serían suficientes para alcanzar la convicción de condena, cabe dejar establecido que esta decisión, se basó en la ponderación conjunta de los diversos elementos probatorios, de sus relaciones mutuas y de la conexión interna y externa de los mismos, es decir, se funda en una valoración racional, comprensiva de todos los antecedentes de cargo rendidos en el juicio y que no excede los límites establecidos para dicha labor, cuales son, los principios de la lógica, las máximas de la experiencia ni los conocimientos científicamente afianzados.

10°.- Que como se indicó en el auto de apertura, en la audiencia de preparación de juicio oral y conforme lo exige el artículo 462 inciso 1° del Código Procesal Penal, el Tribunal de Garantía, previo debate, procedió a la declaración de inimputabilidad, conforme al artículo 10 N° 1 del Código Penal, respecto de las requeridas.

Por su parte, el artículo 455 del Código Procesal Penal señala que en el proceso penal sólo podrá aplicarse una medida de seguridad al enajenado mental que hubiere realizado un hecho típico y antijurídico y siempre que existan antecedentes calificados que permitieren presumir que atentará contra sí mismo o contra otras personas. Al respecto, conforme a los antecedentes expuestos en la audiencia de juicio, el tribunal resolvió acoger el requerimiento de medida de seguridad, por haberse acreditado, más allá de toda duda razonable, que el requerido ejecutó los hechos típicos del delito de homicidio simple, estando demostrado que éste al momento de los hechos, presentaba una esquizofrenia paranoide no medicamentada que afectó la comprensión de la ilicitud del acto y la incapacidad para auto determinarse, no actuando conforme a su voluntad, siendo necesaria la aplicación de una medida de seguridad de carácter ambulatoria, como lo refirieron los peritos psiquiatras Villena, Sciolla y Moglia. Para dar cuenta del

contra terceros, se valoró lo indicado por cada uno de los peritos psiquiatras referidos; María José Villena, cuando sostuvo que lo examinó en el mes de mayo de 2016, teniendo además en cuenta la ficha clínica de éste en el Hospital Regional sección siquiatria donde permaneció por cerca de un mes entre febrero y marzo de 2013, como también un diario digital del periciado, mismo, al examinarlo en mayo de 2016 y, valorando igualmente los antecedentes de su internación por prácticamente un mes en febrero y marzo de 2013 en el Hospital Regional sección siquiatria, del cual destacó que Óscar Felipe tiene una actitud suspicaz paranoide, no habla de su sintomatología sicótica, ni delirios de persecución, con un pensamiento que es extraño y tiene un trastorno en la forma de pensar. Oculta voces y alucinaciones – aun cuando se lo dijo al sicólogo – con un concretismo reedificante, es decir que la capacidad de razonar en forma abstracta y racional, está siendo invadido por el pensamiento concreto, realizando cosas sin mayor razonamiento ni análisis, por lo que no ve otras posibilidades, lo que se demuestra en matar al papá porque se estaban cumpliendo los plazos, presentando una hostilidad sicótica, al asegurar que todo el mundo lo persigue y le quiere hacer daño, lo que es de riesgo dentro de la sintomatología. Agregó, que en todo caso en su diario de vida digital confeccionado en el año 2013, dio cuenta de las voces que le ordenaban de cierta manera su actuar, por lo que concluyó que tiene un diagnóstico de esquizofrenia paranoide, sin conciencia de enfermedades, por lo que tiene una peligrosidad alta, con riesgo para sí mismo y tercero, por lo que sugiere como medida de seguridad una institución forense para estar internado. Además dio cuenta que por las características del evaluado, es complejo apoyarlo, más cuando carece de una red de apoyo familiar, la que resulta indispensable en caso de salir al medio libre. Aseguró que solo un tercio de estos paciente mejora, otro tiene evolución crónica y otra el tercer tercio se producen brotes, mejora pero queda un defecto de ella, no pudiendo hacer una predicción como va a evolucionar Óscar. Aseguró que para pensar en una evolución positiva lo primero que se requiere que el paciente tenga conciencia de la enfermedad, con lo cual es de esperar una adhesión al tratamiento de fármacos, pudiendo desarrollar una vida más o menos normal, pero siempre se requiere un trabajo de rehabilitación sicosocial con el paciente y la familia. Por su parte el profesional Carlos Sciolia, efectuó una comparación del estado mental del requerido al evaluado en el año 20 octubre de 2016 y luego en agosto de 2017, indicando que durante la internación no se observaron actitudes violentas, expresando al valorar los signos negativos a saber, el ver cosas extrañas; el aislamiento social; la desorganización –incapacidad de auto regularse-, con quietud y entendimiento con los demás; la excitación o manía y; de ansiedad; presentes en octubre de 2016 que excedían la normalidad, por lo que ha evolucionado positivamente alcanzando el porcentaje de 88% para moverse en el mundo exterior, cuyo mínimo es 85%, por lo que requiere de apoyo externo para funcionar adecuadamente, con lo cual disminuyó todos los parámetros que determina el funcionamiento de la personalidad, desde un nivel severo a uno

protectores suficiente para no permanecer hospitalizado, ya que carece de una red familiar y social que lo apoye, lo que resulta esencial al salir al medio hospitalario que no es el natural, para mantener estas condiciones que han permitido durante la hospitalización mantener controlado los factores de riesgos. En cuanto a los índices de riesgo de atentar contra sí mismo o terceros, que en términos judiciales peligrosidad, establecida la pérdida de la razón en el actuar del requerido al momento de los hechos, aún existe compromiso de las funciones complejas o adquiridas de manera parcial y permanente, pro igualmente lo calificó de un riesgo leve, pero para mantener el mismo sin hospitalización, ello depende en gran medida de mantener los factores médicos y sicosociales, que son contenedores de los cuales carece el requerido que son el sostén necesario, por lo que puede modificarse el nivel el riesgo indicado. Concluyendo, que en este caso Óscar Felipe, está más organizado, pero no al nivel óptimo. En similar sentido se expresó la médico siquiatra Sandra Moglia, una vez que estableció el diagnóstico de una esquizofrenia paranoide, que corresponde a la categoría de enajenación mental que compromete totalmente su responsabilidad en los hechos investigados, indicó respecto de la peligrosidad, para sí y terceros, sugiere que en un primer período, una internación con tratamiento es en base a antipsicóticos principalmente, medicamentos que toma el requerido que le ha permitido que las ideas delirantes desaparezcan, pero existe aún un tipo de permanencia del tema alucinatorio, como es el escuchar voces. Este primer período debe permanecer realmente hospitalizado, y una vez que tenga con conciencia de enfermedad y se logre rearmar la red familiar o social que pueda darle soporte a mantener este tratamiento, el tratamiento puede cambiar a uno no hospitalario, pero mientras se logran dichos objetivos, debe mantenerse en internación, y luego con el tiempo evaluar la adherencia y evolución.

De esta manera, la medida de seguridad adecuada y necesaria debe ser la hospitalización real y efectiva del requerido, bajo un control médico estricto, y solo una vez que el paciente adquiriera conciencia cierta de su enfermedad y cuente con una red de apoyo sicosocial y familiar adecuada podrá modificarse a una diversa, que en todo caso no podrá ser antes de los seis meses de decretada a partir de esta sentencia, conforme lo refirieron los peritos, en especial la presentada por la Defensa Sandra Moglia Contreras.

11°.- Establecida la medida de seguridad apropiada para el requerido conforme a los requerimientos médicos de internación en el Hospital Psiquiátrico Doctor Philippe Pinel de Putaendo, corresponde determinar la extensión máxima de la misma. Al respecto el artículo 481 del Código Procesal Penal, refiere que establecida la necesidad de la aplicación de una medida de seguridad, ésta en ningún caso podrán extenderse más allá de la sanción restrictiva o privativa de libertad que hubiere podido imponérsele o del tiempo que correspondiere a la pena mínima probable, el que será señalado por el tribunal en su fallo. Indicando que la pena mínima probable, para estos efectos, es el

por los cuales se hubiere dirigido el procedimiento en contra del sujeto enajenado mental, en este caso, ante un homicidio simple perpetrado el 11 de abril de 2016, la pena mínima probable alcanza a una de presidio mayor en su grado medio.

En definitiva el legislador ha establecido dos máximos de extensión; por una parte, la que hubiere podido imponerse, esto es, considerar todas las circunstancias en que se cometió el hecho, como también la eventual concurrencia de modificatorias de responsabilidad penal; y otra, el tiempo mínimo probable, que no es otro que el tiempo mínimo de privación de libertad que la ley prescribe para el delito, estos es en abstracto. En el presente caso, teniendo en cuenta la extensión que podría comprender una y otra decisión, resulta más acorde fijarlo conforme al primer criterio, considerando los avances que ha tenido el requerido durante la fracción de algo más de un año de permanencia en internación hospitalaria, indicando tanto el perito aportado por el Ministerio Público como por el de la Defensa, los médicos psiquiatras Carlos Sciolla y Sandra Moglia, cada uno de los cuales evaluaron al requerido en dos oportunidades una en el año 2016 y la segunda en agosto de 2017, que ha existido una significativa mejoría y, que solo inicialmente se hace necesario que permanezca hospitalizado, especialmente por no contar con una red sicosocial o familiar que pueda contener al requerido al salir del período de hospitalización, resultando en principio razonable que aquello ocurra dentro del plazo máximo de extensión que se impondrá.

Aclarado lo anterior, concurre en favor del requerido la atenuante de la irreprochable conducta anterior, reconocida por el ente persecutor desde la audiencia de preparación de juicio oral y, en cuanto a la de colaboración sustancial, la misma se demostró a partir de la actitud colaborativa de Óscar Felipe desde los albores de la investigación, al reconocerle al subteniente Alexis Pardo que había cometido una irracionalidad y que el luego le informó el cuerpo se encontraba en el patio trasero, a lo que debe agregarse que de manera voluntaria conforme lo sostuvo el funcionario de la brigada de homicidios Juan Reyes, pudo tomarle hisopado bucal al entonces detenido, le hizo la entrega de la ropa que vestía y autorizó que le tomaran una fotografía de cuerpo completo, procedimientos intrusivos, reflejo de un propósito de colaborar, resultando sustancial dicha conducta, en especial para acreditar la participación del acusado, a saber lo que le verbalizó al carabinero y la fotografía del requerido a la salida de la casa habitación, que se proyectó en la audiencia e identificó el Subteniente de Carabineros, sin que le sea imputable a este interviniente la no incorporación por parte de la fiscalía de las pruebas correspondientes a los otros dos procedimientos intrusivos que pudieran haber dado una mayor certeza de su intervención en calidad de autor del delito establecido. Considerado que la pena del delito de homicidio simple es una de presidio mayor en su grado medio, existiendo dos circunstancias atenuantes de responsabilidad penal que le favorecen y no concurriendo agravante alguna, de conformidad al inciso tercero del artículo 68 del código del ramo, el tribunal hará uso de la facultad rebajando la pena en un grado, quedando está en una de presidio mayor en

su grado mínimo, pudiendo recorrerse toda su extensión, la que atendida las especiales y sangrientas particularidades del hecho, no se impondrá en su minimum.

De esta manera se descartó la pretensión de la Defensa de considerar únicamente para establecer la extensión máxima de la medida de seguridad, la mayor o menor peligrosidad del requerido, pues tal elemento si bien es determinante para fijar si era necesario o no aplicar una medida de seguridad y, una vez resuelto aquello positivamente en este caso, estipular la naturaleza de la misma.

12°.- Que la demás prueba aportada, referente a los dichos de los profesionales de la salud Yarly Toala Ponce, Rose Mary Espinoza Atenas, César Aguilera Maldonado, al decir referencia a condiciones de salud del requerido muy anteriores a los hechos investigados, no fueron relevantes para modificar lo resuelto, lo mismo el documento referido a la epicrisis de alta de corta estadía en el Hospital Regional de esta ciudad en el año 2014.

Por estas consideraciones y visto, además, lo dispuesto en los artículos 10 N° 1, 15 N° 1 y 75 del Código Penal; 1, 14, N° 1, 15 N° 1, 11 N° 6 y 9, 391 N° 2 del Código Penal; 295, 297, 340, 342, 344, 351, 455, 456, 457, 463 y 481 del Código Procesal Penal, **se declara que:**

1°.- Que **Óscar Felipe Díaz Sepúlveda**, ya individualizado, es inimputable por concurrir a su respecto la eximente de responsabilidad penal del artículo 10 N° 1 del Código Penal, y en consecuencia, se le aplica la medida de seguridad de internación en el Hospital Psiquiátrico Doctor Philippe Pinel, ubicado en la localidad de Putaendo, por el lapso de **diez años**, al haber ejecutado el hecho típico y antijurídico calificado como homicidio simple del artículo 390 del Código Penal, cometido el 11 de abril de 2016, en la persona Óscar Patricio Díaz Quinteros, en la ciudad de Rancagua.

La medida de seguridad se verificará en el hospital psiquiátrico de Putaendo y se cuenta desde el 12 de abril de 2016, fecha desde la cual se encuentra internado en él de manera provisoria y de forma ininterrumpida.

Sin perjuicio del plazo señalado como medida de seguridad, ella se mantendrá en la medida que subsistan las condiciones que la hicieron necesaria y, en ningún caso, podrá extenderse más allá del periodo indicado en la sentencia, que corresponde a la pena que hubiere podido imponérsele.

El establecimiento a cargo de la medida cumplirá con lo dispuesto en el inciso tercero, del artículo 481, del Código procesal penal e informará al tribunal de ejecución, de forma semestral, la evolución de las condiciones del requerido.

Hágase devolución de la prueba documental aportada.

En su oportunidad, remítanse los antecedentes al juzgado respectivo, para el cumplimiento y ejecución de esta sentencia, quien además remitirá copia íntegra de esta resolución al hospital psiquiátrico de Putaendo.

Para los efectos de la publicación de esta sentencia en la página o sitio web del Poder Judicial, no existen datos que ocultar.

RIT 261-2017

RUC 1600348850-4.

Pronunciada por los jueces titulares del Tribunal de Juicio Oral en lo Penal de Rancagua, doña Alejandra Besoaín Leigh, quien presidió y los magistrados don Sergio Allende Cabeza y don Roberto Cociña Gallardo.

