FOJA: 383 .- .-

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia
JUZGADO : 29º Juzgado Civil de Santiago
CAUSA ROL : C-9046-2014
CARATULADO : DÍAZ / HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PUBLICA

Santiago, diez de Diciembre de dos mil dieciocho

VISTOS.

A fojas 34, rectificada **a fojas 185**, compareció doña María Angélica Díaz Rodríguez, trabajadora dependiente, cedula nacional de identidad número 7.070.495-1, domiciliada en calle Club Hípico Nº 6223, comuna de Pedro Aguirre Cerda, e interpuso demanda de indemnización de perjuicios, en juicio ordinario de mayor cuantía en contra del Hospital de Urgencia Asistencia Pública Doctor Alejandro del Río, establecimiento autogestionado, representado legalmente por don Mario Henríquez Ugalde, médico cirujano, en su calidad de Director de dicha institución, ambos domiciliados para estos efectos en calle Portugal N°125, comuna de Santiago; y solicitó que se condene a pagar a la demandada por concepto de daño moral y patrimonial la suma total de $20.188.840, o la suma que estime el Tribunal, más los reajustes e intereses calculados desde la fecha en que la sentencia quede ejecutoriada y hasta el pago efectivo, con expresa condena en costas.

Fundamentó su pretensión en que a fines de julio del año 2013 su madre, doña Irma Rodríguez Rodríguez de 77 años de edad, con antecedentes clínicos de asma bronquial e hipertensión arterial (HTA) y Timoma operado, llevaba aproximadamente una semana sufriendo una tos con expectoración, mialgias, fiebre y disnea (dificultad respiratoria), por lo cual la llevó al SAPU de la comuna de Estación Central donde le colocaron oxígeno y controlaron la saturación, pero notaron que no respondía luego de 5 horas, por lo cual dicha institución decidió trasladarla al Hospital de Urgencia Asistencia Pública Doctor Alejandro del Río, ya que a esas alturas, su madre presentaba los dedos y labios morados. El 3 de agosto de 2013 la llevó de urgencia a dicho hospital, siendo ingresada a la sala de reanimación, para posteriormente realizarle exámenes, los que atendiendo a la gravedad del estado de salud de su madre, arrojaron la necesidad de iniciar terapia broncodilatadora y corticoidal, y ceftriaxona ev, es así como fue hospitalizada "para manejo." Lo anterior consta en Epicrisis de fecha 14 de agosto firmada por la médico tratante Dra. Alejandra Florenzano.

OEEXDONXS

Añadió que se destaca en dicha epicrisis, que su madre presentó una infección, señalando lo siguiente: "In*feccioso: no se logra aislar agente ya que no se tomaron cultivos previo al inicio de ATB*" (ATB= Antibiótico). Asimismo el documento establece: "*Urológico: paciente presenta retención urinaria previo al alta, orina completa no inflamatoria. Entrega dato de dificultad para micción previa a la hospitalización (obs. vejiga neruogénica). Requiere estudio por urología, pero se decide dar de alta con sondeo SOS por hija que sabe realizar sondeo y evaluación en consultorio SOS dentro de 48 hrs*."

Señaló que su madre fue dada de alta el día 14 de agosto, indicando la Epicrisis como diagnóstico de alta lo siguiente: 1) Neumonía A TS 111 extensa lobar superior izquierda, 2) EPOC descompensado, recuperado 3) Insuficiencia respiratoria global recuperada, 4) I. Renal Aguda prerrenal recuperada 5) IAM tipo 2, 6) Delirium hipoactivo recuperado RAM-alergia a ceftriaxona, 7) Hipocalcemia sintomática transitoria, recuperada.

Expuso que fue informada que su madre sería dada de alta, no obstante que se apreciaba a todas luces que ella no se encontraba en buenas condiciones e incluso tenía dificultad para respirar, indicando la doctora Alejandra Florenzano que era mejor que se fuera a su casa ya que era fin de semana largo y sólo quedaría un médico de urgencia y una enfermera, además, la Ex Posta Central estaba en paro. Es decir, con esas palabras, la médico tratante estaba asumiendo que no se prestaría a su madre la atención hospitalaria necesaria por falta de personal y por encontrarse el establecimiento público, en paro. Debido a que se negó insistentemente a aceptar el alta médica, no firmé el documento respectivo, por lo que éste fue firmado por el Subdirector de la Posta Central de ese entonces, don Osvaldo Carrasco Ruíz.

Explicó que en atención, a que su madre no presentaba mejoría sino todo lo contrario, la llevó el día 17 de agosto de 2013 al SAPU de la comuna de Estación Central, ya que presentaba fiebre, problemas respiratorios, dolor en la parte alta del estómago y problemas al orinar (poca orina y con dolor). Atendida su condición, fue derivada al Hospital de Urgencia Asistencia Pública Doctor Alejandro Del Río, con interconsulta y en ambulancia, indicándose las siguientes observaciones: "Absceso Renal v/s Vesical, Hematuria, trae Cup instalada hoy (Hematuria y sedimentos)". Se indica en la historia clínica de la paciente lo siguiente "*Insuficiencia renal aguda, hematuria en estudio, EPOC, HTA"* (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, e Hipertensión Arterial, respectivamente según siglas indicadas).

El 19 de agosto su madre fue trasladada a la Clínica San Andrés S.A., siendo informada de ello aproximadamente a las 16:00 horas, indicándose en la parte final de la hoja de

OEEZXDDXNS

ingreso lo siguiente: *ABO BOI (Abdomen Blando, depresible e indoloro) Bumberg-Ruidos + con dolor leve en Regio Hipogastrica. EXT. Pulsos + Edema - Signos de TVP (Trombosis Venosa Profunda).* Agrega que el día 26 de agosto de 2013, en la referida clínica fue informada que su madre sería trasladada al Hospital de Urgencia de la Asistencia Pública Doctor Alejandro del Rio, para realizarle algunos exámenes, sin embargo, en lugar de ello le dieron el alta, sin informar esta situación y su madre llegó en ambulancia a su casa.

El día 27 de agosto de 2013 llevó a su madre a la Clínica Bicentenario, ya que su estado de salud empeoró considerablemente. En dicha institución de salud, le extrajeron la sonda, le hicieron limpieza y exámenes, indicándole que debía ser llevada a un centro de urgencia ya que estaba grave. Añadió que familia no tenía los medios económicos para haberla dejado en ese entonces en la Clínica Bicentenario, por ende, decidió llevarla al Hospital Barros Luco, donde no fue posible que la atendieran debido a la gran cantidad de pacientes en espera. El mismo 27 de agosto de 2013, nuevamente la llevó al Hospital de Urgencia Asistencia Pública Doctor Alejandro Del Río, ya que se encontraba en deplorables condiciones, presentaba mucho dolor y perdía de conciencia, ahí fue trasladada a una sala común, donde recibió oxígeno y suero, y le indicaron que no era necesario ingresarla a la UCI o a la UTI y que su madre tenía problemas para evacuar las deposiciones por lo que me pidieron que comprara un líquido para que ella lo tomara. El médico a cargo le dijo, que de persistir este problema deberían llevarla a pabellón, sin embargo, esto nunca ocurrió.

Señaló que en una de las visitas que realizó a su madre en el centro antes mencionado, la encontró mojada con orina desde el pelo hasta los pies, y preguntados, le informaron que no había personal suficiente para que la vieran permanentemente; en otra oportunidad, le pidieron autorización para realizarle una endoscopía, con el fin de determinar si tenía úlcera, avisándole posteriormente que lo habían descartado sin embargo, al solicitar los exámenes, estos nunca le fueron entregados, ni tuve oportunidad alguna para verlos. Explicó que su madre continuaba hospitalizada, y a su juicio y por su aspecto, se mantenía en el mismo estado o incluso en peores condiciones de salud de las que había llegado, sin embargo, no tenía respuestas claras por parte de los facultativos que la atendían, produciéndose finalmente el día 7 de Septiembre el fallecimiento de su madre.

El certificado médico, emitido por el Hospital de Urgencia Asistencia Pública Doctor Alejandro del Río, señala como causa inmediata del fallecimiento: Hemorragia Digestiva Alta - Anemia Severa; Ulcera Gastroduodenal. Establece además "estados morbosos

CERTIFICADO

concomitantes, (Contribuyentes a la defunción pero fuera de la cadena causal): Insuficiencia Renal Aguda - HTA - EPOC - hipotiroidismo."

De lo anterior coligió que queda clara la falta de una atención oportuna, ya que su madre fue dada de alta el día 14 de agosto, no obstante encontrarse en muy malas condiciones de salud, obligándole a peregrinar por distintos centros hospitalarios, tanto públicos como privados, y debiendo reingresar el día 17 de agosto, siendo nuevamente dada de alta el 26 de agosto sin mayores explicaciones, e incluso sin que hubiera un pariente directo presente. Por lo mismo, nuevamente debió ser internada por tercera vez en el mismo centro hospitalario, el día 28 de agosto donde nunca fue atendida como correspondía considerando su gravedad y el hecho de que era una paciente que ya tenía antecedentes médicos en el mismo centro, llegando en definitiva a su fallecimiento el día 7 de Septiembre de 2013, es decir, nueve días después de su ingreso.

En cuanto a los perjuicios, como daño emergente reclama la suma ascendente a $188.840, más reajustes e intereses legales, correspondientes a la atención de urgencia en Clínica Bicentenario el día 27 de agosto de 2013.

Como daño moral indica que por todos los hechos relatados y lo que ha estado viviendo, se agudizó su depresión enormemente con la muerte de su madre, además de ña angustia, la impotencia, tristeza, desesperación y dolor que siento día a día, por lo anterior demanda por concepto de daño moral la suma de $20.000.000.

En cuanto al derecho, citó el artículo 2.329 del Código Civil, señaló que en materia de responsabilidad médica del Estado rige el estatuto particular contenido en la Ley número 19.966, y explicó que para configurar la responsabilidad del Estado, deben concurrir los siguientes requisitos:

- Acción u omisión: la que se configura por el hecho de no haber tomado los resguardos pertinentes para una persona de avanzada edad, que acudió en reiteradas ocasiones solicitando asistencia médica y que si bien fue ingresada al centro, no se brindó una atención diligente pues se le dio el alta, sin encontrarse restablecida su salud.

- El daño: La muerte de su madre, el tratamiento precario e inhumano que se le dio en sus últimos días de vida y las mencionadas secuelas que eso provocó y sigue provocando en su calidad de vida. Explica que lo anterior, provocó daño moral en su representada lo que se percibe fundamentalmente en el dolor, sufrimiento, y mortificación espiritual que le causó dicho acontecimiento, además de impotencia dado el actuar negligente del Servicio

DEEXDONXS

- Relación causal directa: En el caso de autos, la falta de servicio por parte del Hospital de Urgencia Asistencia Pública Doctor Alejandro Del Río, fue la causa directa de la muerte de su madre, toda vez que al realizar una supresión mental hipotética respecto del hecho referido, es decir, si el tratamiento proporcionado a la madre de su representada hubiese sido el correcto, el resultado de muerte no se hubiese producido.

- Que el daño se cause en ejercicio de la función pública respectiva: Indica que el daño se causó en el ejercicio de las facultades del Hospital de Urgencia Asistencia Pública Doctor Alejandro del Rio. En tal contexto, los hechos que se atribuyen al Servicio se produjeron en el marco de sus fines legales y reglamentarios, en su carácter de prestador del Servicio Nacional de Salud, no obstante ser un establecimiento de la Red de Autogestión.

- Que no concurren causales de extinción de la responsabilidad: Es decir que no concurra caso fortuito, fuerza mayor, o que el daño sea imputable a la víctima o al hecho de terceros. En la especie, no concurre ninguna de tales causales eximentes ni tampoco atenuantes de responsabilidad o incidencia de causas atribuibles a terceros, más allá del Servicio y sus dependientes.

- Falta de servicio propiamente tal o culpa del servicio: Indica que la doctrina y la jurisprudencia han estimado que la falta de servicio denota el incumplimiento de un deber del servicio. Tal incumplimiento puede provenir del hecho de que no se preste un servicio que la administración tenía el deber de prestar, sea prestado en forma defectuosa o sea prestado tardíamente de conformidad con el estándar de servicio que el público tiene derecho a esperar. Sostuvo que la relación pormenorizada de los hechos acaecidos en torno al deficiente tratamiento proporcionado a la madre de la actora, hechos contenidos en el libelo de demanda dejan de manifiesto el deficiente actuar de la demandada, configurándose la falta de servicio en el actuar del órgano de la administración, negligencia que finalmente acarrea el fallecimiento de la paciente y da origen a los perjuicios que su parte reclama.

A fojas 50, consta notificación personal subsidiaria en conformidad con lo dispuesto en el artículo 44 del Código de Procedimiento Civil, de la demanda a don Mario Henríquez Ugalde en representación del Hospital de Urgencia Asistencia Pública Doctor Alejandro del Rio.

A fojas 192 y siguientes, compareció doña Irma Soto Rodríguez, abogado procurador Fiscal de Santiago del Consejo de Defensa del Estado, por el demandado, ambos domiciliados en Agustinas N°1.687, Santiago, contestando la demandada de autos

deducida en su contra por indemnización de perjuicios, solicitando el rechazo de la misma en todas sus partes, con costas.

Negó la efectividad de los hechos en los términos manifestados en la demanda y rechazó la procedencia y los montos indemnizatorios que se pretenden.

Explicó que la madre de la demandante ingresa al Hospital de Urgencia Asistencia Pública con fecha 3 de agosto de 2013 y producto de un cuadro de tos, desgarro purulento, fiebre y leucocitosis de 30.000 glóbulos bancos por mm3, con antecedentes clínicos de hipertensión arterial crónica, arritmia completa por fibrilación articular, EPOC y asma sin tratamiento previo, además de una cirugía de mixoma cardiaco. Su estado al ingreso era grave y en malas condiciones. Se le diagnostica, mediante scanner, neumonía de la comunidad ATS e insuficiencia renal. Se inicia tratamiento para la neumonía con Cefriaxona (antibiótico) y medidas de protección renal. Al octavo día de hospitalizada se establece que la creatinina plasmática estaba normalizada, requiriendo cateterización con sonda de la vejiga urinaria intermitente (tratamiento destinado a vaciar la vejiga urinaria, sin dejar instalada de manera permanente la sonda), situación que fue advertida a los familiares. Comprobado el hecho de tener una satisfactoria evolución pulmonar y una saturación por si sola de 96 se suspende el apoyo de oxígeno. Tras 10 días de tratamiento antibiótico, la paciente se encontraba con buena respuesta clínica, afebril, estable, sin apremio respiratorio, con buena ventilación y complementando el tratamiento con Levofloxacino oral, se decide el alta de la paciente.

El día 17 de agosto, vuelve a ingresar con un cuadro de disuria, disminución de la diuresis y malestar general. Se le diagnostica en esta ocasión un cuadro de infección urinaria y es hospitalizada, se le instala una sonda Foley y es estabilizada y dada de alta, teniendo en especial consideración el hecho que mantener hospitalizado a un paciente, implica un alto riesgo de infecciones intrahospitalaria, por lo que siempre que se pueda tratar de manera ambulatoria una enfermedad, se debe optar por esta alternativa.

Añadió que la señora Irma Rodríguez reingresa con fecha 28 de agosto de 2013, con cuadro de compromiso del estado general, dolor abdominal y constipación, palidez de piel y mucosas, anemia y melena (sangre en el tracto digestivo). En esta ocasión se le diagnostica una hemorragia digestiva alta, complicándose su evolución hasta que el día 7 de septiembre fallece, producto de un paro cardiorrespiratorio, que no responde a maniobras de resucitación. De todo lo anterior concluye que los hechos que afectaron a la madre de la demandante corresponden a distintos cuadros médicos, asociados a sus enfermedades basales y a la edad de la paciente, y que se debe tener presente que

OEEXDONXS

cada hospitalización conlleva un elevado riesgo de infecciones intrahospitalarias. Es por esto que organizaciones como la OMS (Organización Mundial de la Salud) y la OPS (Organización Panamericana de la salud) indican que la hospitalización implica mayor riesgo de infecciones asociadas a la atención de salud, por lo que el alta precoz es un factor protector para evitar la colonización de microorganismos en el paciente.

Indicó que el marco jurídico aplicable se encuentra contemplado en la Ley número 19.996, que establece un Régimen de Garantías en Salud; cita el artículo 38 de dicho cuerpo legal, del cual deduce que establece una acción indemnizatoria especial y preferente para los órganos del Estado en materia sanitaria y constituye la normativa aplicable para quienes se estimen perjudicados por acciones u omisiones de los órganos que integren los servicios sanitarios.

En su opinión, supletoriamente se debería aplicar el sistema de responsabilidad extracontractual del Estado de Chile, establecido de manera general en el actual artículo 42 de la Ley 18.575 de 1986, Orgánica Constitucional de Bases de la Administración del Estado, que incorpora los conceptos de falta de servicio y falta personal.

Expuso los requisitos que a su criterio se deben cumplir para que la acción de autos proceda, y señaló que habiéndose establecido en la Ley 19.966, un sistema de responsabilidad por falta de servicio especial y subjetivo, procede el rechazo de la demanda de autos,, desde el momento que no existe falta de servicio en los hechos que se le imputan al Hospital de Urgencia de Asistencia Pública, ni que sus funcionarios hayan actuado con imprudencia temeraria o dolo, o en hechos o circunstancias que se hayan podido prever o evitar de acuerdo a la lex artis.

Razona sobre la *lex artis*, entendiendo que las prestaciones médicas que deben cumplir los médicos y el personal de enfermería en el ejercicio de su profesión, tienen un definido carácter técnico y, por ende, su actividad está reglada por las leyes del arte de su profesión. Explicó además que, la obligación del profesional médico no es sanar al enfermo o un determinado resultado, sino que efectuar la atención de salud acorde con las normas de la profesión, con diligencia y cuidado, por lo que no se incurre en negligencia aunque haya un resultado adverso, si se han empleado los sistemas o tratamientos que exige la ciencia de acuerdo a la realidad del país y del servicio de que se trate.

Alega la improcedencia de la acción por ausencia de presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual de la demanda, ya que conforme a la normativa que la rige, para que haya lugar a la responsabilidad extracontractual que consagran los artículos 2.314 y

CERTIFICADO

siguientes del Código Civil, se requiere del cumplimiento de diversas condiciones, tanto respecto de los hechos que la engendran como de los actores intervinientes en los mismos, y en la causa en comento no existe un actuar culpable del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, y tampoco existe una relación de causalidad entre el daño alegado y el actuar de su parte, como se ha afirmado en la demanda.

Refiere que existe ausencia del elemento subjetivo: dolo o culpa. Explicó que para que pueda existir responsabilidad por los hechos que se señalan en la demanda, es necesario que exista un nexo de causalidad entre el perjuicio y una acción u omisión culposa imputable, vale decir que este perjuicio, ha de ser consecuencia directa y necesaria de la actuación culpable o dolosa de los profesionales del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, requisito que en la especie no se cumple, pues la demandante recibió una adecuado tratamiento para las distintas enfermedades que la afectaron. El Hospital de Urgencias Asistencia Pública no ha incurrido en ningún acto ilícito ni ha incumplido ningún deber legal. En efecto, en la demanda no se explica cuál sería la infracción a la lex artis, imputada al equipo médico. No cabe, en consecuencia, reconocer o identificar una conducta antijurídica por parte del hospital y, por el contrario, sus actos se encuentran conformes con el ordenamiento jurídico.

Refutó la inexistencia de falta de servicio del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, ya que la noción de mal funcionamiento del servicio debe ser siempre evaluada en concreto, según las características del servicio público de que se trate, de la gravedad de la falta y de acuerdo con la realidad particular del mismo, de su posibilidad cierta de actuación, del nivel de desarrollo y de sus medios, e incluso de la realidad nacional en la que está inmerso. Como consecuencia de lo anterior, no es posible imputar antijuridicidad en sus actuaciones, por el contrario, el actuar del personal médico, fue eficiente, oportuno y ajustado a la lex artis, por lo que a su representada no le cabe responsabilidad alguna. En el caso de autos, el análisis objetivo de la conducta desplegada por la demandada, permite descartar toda imputación de falta de servicio, pues se actuó en relación con las circunstancias que se presentaron, otorgando una adecuada atención, acorde a la sintomatología que presentaba la madre de la demandante ya sus afecciones de larga data.

Lo anterior porque se consideraron los tres elementos que de acuerdo al procedimiento estándar de nuestro sistema de salud, deben analizarse para un diagnóstico y para establecer un tratamiento, a saber: a) La historia clínica (o anamnesis que puede ser actual o remota); b) El examen físico (o clínico) y c) el apoyo de laboratorio. Los tres son independientes, es decir, se requieren los tres para generar un buen diagnóstico.

OBEZ-PONOS

sirviéndose el uno del otro en orden inverso al enumerado. El establecimiento asistencial será responsable cuando el equipo médico en forma culpable y causando daño, no proceda a la búsqueda de todos los factores que le puedan servir de base para determinar en la forma más acertada cuál es el mal que sufre el paciente. Será también responsable cuándo no se rija por los métodos científicos específicos que existen para determinar cada afección en particular. En realidad, este diagnóstico debe ser practicado por un facultativo de inteligencia mediana y utilizando un ordinario cuidado en el proceder ocupando los elementos que generalmente son utilizados en la práctica médica.

Argumentó que el Hospital de Urgencia Asistencia Pública otorgó una valoración certera y precisa de las distintas afecciones de la Sra. Rodríguez y, luego, en cada hospitalización, se le brindó un adecuado tratamiento, justamente a partir de los datos arrojados por los elementos ya señalados. En efecto, el equipo médico responsable trató diligentemente a la Sra. Rodríguez, pero debe considerarse que ella padecía de múltiples patologías y, además, era una persona de avanzada edad, lo que hace complejo tratamiento y recuperación. Recordemos que ella debió ingresar en tres oportunidades al hospital demandado, cada una de ellas por motivos diferentes, a saber, neumonía, infección urinaria y hemorragia digestiva alta, siendo esta última la que le causó la muerte. Estos ingresos al hospital ocurrieron en un lapso relativamente corto de tiempo, lo cual es indiciaría de que había un estado de salud que se encontraba deteriorado, circunstancia que no puede atribuirse a la atención brindada en el Hospital o por el equipo médico, sino más bien a una condición propia de la paciente, a su edad y a las afecciones de que da cuenta su historia clínica. Por lo demás, en cada una de las ocasiones que la paciente acudió al centro asistencial, se le atendió adecuadamente, sin que se le privara de recibir el cuidado pertinente, en relación a los medios con que cuenta el Hospital de Urgencia Asistencia Pública.

Añadió que es importante señalar que el deceso de la paciente no se debió a un alta precoz que hubiere agravado su afección pulmonar, como postula la demandante, sino, como ha aclarado la auditoria médica practicada con posterioridad a su fallecimiento, a su delicado estado de salud, confluyendo circunstancias vinculadas a su edad y a las enfermedades crónicas que padecía, lo cual la dejaba en una situación de susceptibilidad a dichas afecciones y que finalmente, devino en que la hemorragia digestiva que sufrió, le provocara la muerte.

Debate igualmente la inexistencia de relación de causalidad entre el actuar de los demandados y el daño invocado por el demandante, postulando que la causa de la

OEEZXONS

muerte de la madre de la demandante, es cierta y conocida. Así, la Auditoría Médica N° 21/2013, de 16 de diciembre de 2013, confeccionada por el Médico auditor clínico del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, señor Rodrigo Hernández Núñez, estableció que "(. . .) *la causa del fallecimiento de la Sra. Irma (Rodríguez Rodríguez) impresiona estar relacionada con un nuevo episodio de hemorragia digestiva alta que la llevó a un shock irrecuperable, y no con la infección urinaria, como se puede ver claramente en el resultado de la endoscopía digestiva alta del día 05 de septiembre de 2013, en el cual se describe una gran úlcera no cicatrizada y con coágulo reciente. En ningún caso presentó nuevas descompensaciones o reagravamiento de su cuadro pulmonar. Las patologías que presentó además de este foco pulmonar son graves, se pueden dar en la evolución de una paciente de riesgo como era este caso, y fueron diagnosticadas Y tratadas en forma adecuada. No se puede deducir que la causa del deceso (hemorragia digestiva alta) fue originada a partir de un alta precoz*".

Coligió que de tal manera, y desde un análisis técnico, se puede concluir que el factor que determinó la muerte de la paciente no fue una afección pulmonar agravada a partir de un alta temprana, sino que el origen del fallecimiento fue una hemorragia digestiva; y que mantener hospitalizada, pudiendo ser dada de alta, una paciente con las patologías crónicas que afectaban a la madre de la demandante, implicaba un mayor riesgo de infecciones intrahospitalarias. En virtud de esto es que cuando un paciente está en condiciones de ser dada de alta, como es el caso de autos, se debe priorizar esta opción.

En cuanto a al daño e indemnización reclamado, razona que de acuerdo a lo ordenado por el artículo 41 de la ley N° 19.966, no corresponde asumir per se la presencia de un dolor o aflicción constitutivo de daño moral o su magnitud, por el solo hecho de existir un vínculo de parentesco entre la víctima del hecho y la demandante. No existen en nuestra legislación normas especiales sobre la acreditación del daño moral y, en consecuencia, rigen sin contrapeso las reglas generales. Es por ello que, en primer lugar, para que el daño moral sea indemnizable se requiere que sea cierto o real y no meramente hipotético; y en segundo lugar, tiene también plena aplicación, a su respecto, el principio fundamental del onus probandi, que impone al actor probar la verdad de sus proposiciones. De aquí que hay que descartar la idea que el Juez pueda simplemente “suponer” el daño moral, lo que aparentemente pretende la demandante, pues no da razón suficiente que permita entender por qué acciona por dicha cifra en particular, haciendo referencia sólo vagamente a su afección.

A fojas 214 y siguiente, la parte demandante evacuó el trámite de la réplica.

JOEEZXDONXS

Respecto a la contestación, enfatiza que en su libelo se expuso con detalle cuales fueron los motivos por los cuales se demandó la falta de servicio y el actuar negligente de la demandada, los cuales no se limitan sólo al alta médica sino también a la falta de atención oportuna, al trato indolente entre otras cosas ya señaladas, como alegó.

En cuanto a lo dicho sobre la consideración que se debe tener de las circunstancias concretas del establecimiento, -a su parecer- la demandada se escuda en que el trato que recibió la madre de su representada no habría sido negligente y que no se configuraría la falta de servicio, puesto que deja entrever que el funcionamiento de este servicio médico no cuenta con todos los medios necesarios para dar una atención excelente.

En cuanto a que la muerte de doña Irma Rodríguez no se hubiera podido evitar con los conocimientos y técnicas existentes al momento de producirse el deceso, se encuentra en profundo desacuerdo puesto que considera que el tratamiento entregado no fue el adecuado, y su muerte se pudo evitar.

Por último argumenta que considera que si se configura el elemento de la culpa, puesto que hubo un actuar negligente y una falta de servicio por parte del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, y que dicha falta de servicio y actuar negligente fue causa directa y necesaria de la muerte de doña Irma Rodríguez.

A fojas 218, se tuvo por evacuada la dúplica en rebeldía de la parte demandada.

A fojas 222, se recibe la causa a prueba por el término legal, fijándose como hechos sustanciales, pertinentes y controvertidos, sobres los cuales habría de recaer la misma, rindiéndose la prueba que consta en autos.

A fojas 379, se citó a las partes a oír sentencia.

CONSIDERANDO.

PRIMERO: Que, compareció doña María Angélica Díaz Rodríguez, e interpuso demanda de indemnización de perjuicios, en juicio ordinario de mayor cuantía en contra del Hospital de Urgencia Asistencia Pública Doctor Alejandro del Río, representado legalmente por don Mario Henríquez Ugalde; y solicitó que se condene a pagar a la demandada por concepto de daño moral y patrimonial que asciende a la suma total de $20.188.840, o la suma que estime el Tribunal, más los reajustes e intereses calculados desde la fecha en que la sentencia quede ejecutoriada y hasta el pago efectivo, con expresa condenación en costas en base a los fundamentos relatados en la parte

OEEXDENXS

expositiva de esta resolución, los que se dan por íntegramente reproducidos para efectos procesales.

SEGUNDO: Que, válidamente emplazados, la parte demandada contestó la demanda deducida en su contra, solicitando el rechazo de la misma con costas, en base a los argumentos, excepciones y defensas ya expuestas en esta resolución, las que igualmente se dan por reproducidas para los efectos procesales.

TERCERO: Que, en su escrito de réplica, la parte demandante ratificó, reafirmó y adicionó sus asertos, los que constan en la parte expositiva de esta sentencia. Por su parte, el trámite de dúplica se evacuó en rebeldía de la parte demandada.

CUARTO: Que, de acuerdo al mérito de las acciones y defensas esgrimidas por las partes en sus escritos de discusión, la litis quedó configurada de modo tal, que debieron allegar al proceso las probanzas correspondientes a fin de acreditar los siguientes hechos sustanciales, pertinentes y controvertidos: (1) Efectividad de haber actuado la demandada, con negligencia o culpa, en la atención médica y de urgencia brindada a doña Irma Del Carmen Rodríguez. Especialmente en cuanto a la oportunidad, tratamiento y situaciones que ameritaban hospitalización; (2) En la afirmativa anterior, si el actuar culposo de la demandada produjo daños a la demandante. Hechos y circunstancias; (3) En la afirmativa anterior, monto y naturaleza de los perjuicios causados por la demandada.

QUINTO: Que, la demandante con el objeto de acreditar sus asertos, rindió la siguiente prueba instrumental.

I. Instrumental.

1. A foja 1, Certificado de defunción emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación, Circunscripción Santiago, respecto de doña Irma del Carmen Rodríguez, nacida el 21 de septiembre de 1935, fallecida el 7 de septiembre de 2013 a las 01:14 horas en el Hospital Asistencia Pública.

2. A fojas 2, Certificado de nacimiento emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación, Circunscripción Moneda, respecto de doña María Angélica Díaz Rodríguez, nacida el 23 de enero de 1956, consignándose como padres de la inscrita a don Carlos Eduardo Díaz Arenas, y doña Irma del Carmen Rodríguez.

3. A fojas 3, documento singularizado como “Ingreso emitido por Clínica San Andrés S.A., respecto de doña Irma Rodríguez Rodríguez, de 77 años, Cédula de Identidad número: 4.098.084-9, indicándose como fecha de ingreso: 19 de agosto de 2013, como

Diagnóstico: ITU, Insuficiencia Renal Aguda, Hematuria, EPOC., HTA. Asimismo se señala que la pacientes derivada de HUAP por cuadro de Hematurai y orinas piuricas, con antecedentes de hospitalización reciente en HUAP por I. Renal aguda con alta el 14/082013, consulta en SAPU Chuchunco y es derivada a HUAP, se constata compromiso en orinas, iniciando tratamiento el día 17/08/2013 con reacción inflamatoria, pendiente urocultivo y en tratamiento con Ciprofloxacino por alergia a Cedriaxon.

4. A fojas 4, Documento singularizado como “Solicitud de Interconsulta o Derivación” de fecha 17 de Agosto de 2013, emitido por Dirección de Atención Primaria, Establecimiento Chuchunco, indicándose en nombre a: Rodríguez Irma, Rut número: 4.098.084-4, en Hipótesis diagnóstica o diagnóstico: Absceso Renal Vs. Vesical hematuria; en fundamentos del diagnóstico se expresa: paciente con retención urinaria de 2 días de evolución con sondaje vesical SOS. Paciente es traída por disuria, previo antecedentes de hospitalización por neumonía.

5. De fojas 5 a 6, Documento singularizado como “Estado de Cuenta Oficial” emitido por Clínica Bicentenario Alameda, respecto de la paciente doña Irma del Carmen Rodríguez Rodríguez, indicándose como previsión; Fonasa, como médico: Jorge Córdova Enríquez, Fecha de Ingreso 27/08/2013, fecha de egreso 27/08/2013, Tipo Alta: Otro Centro Asistencia; y se describen los exámenes y Procedimientos utilizados y los fármacos e insumos suministrado, indicando un total general de $188.840.

6. A fojas 7, Copia simple de Certificado de defunción y estadística de Mortalidad Fetal, respecto de Irma del Carmen Rodríguez, de sexo femenino, nacida el 21 de septiembre de 1935, de 77 años de edad, cuya fecha de defunción del día 7 de septiembre de 2013, la que tiene como causa inmediata: hemorragia digestiva alta- anemia severa, y como causa originaria: Ulcera gastroduodenal; Estados morbosos concomitantes (contribuyentes a la defunción pero fuera de la cadena causal): Insuficiencia Renal Aguda, HDA, Epoc., Hipotiroidismo, Obs.: Epoc.

7. A foja 8, Certificado de término de mediación de fecha 6 de marzo de 2014. Mediante el documento, se certifica que doña María Angélica Díaz Rodríguez, presentó con fecha 16 de octubre de 2013, solicitud de mediación ante la Unidad de Mediación del Consejo de Defensa del Estado, respecto del Hospital de Urgencia Asistencia Pública Doctor Alejandro del Río. Se indica que con fecha 1 de marzo de 2014, terminó el procedimiento, de acuerdo a lo establecido en la letra C) del artículo 33 del Reglamento de Mediación.

JOEEZXDONXS

8. De fojas 9 a fojas 25, Copia simple de Ficha 89.906, emitida por el Ministerio de Salud – Servicio Salud Metropolitano Central – Hospital de Urgencia Asistencia Pública "Dr. Alejandro del Rio", respecto de doña Irma del Carmen Rodríguez, Run 4.098.084-9, se indica como fecha de reingreso el 3 de agosto de 2013, y como fecha de alta el 14 de agosto de 2013. En dicha ficha aparece la Epicrisis Médica emitida por el Hospital Urgencia Asistencia Pública, los exámenes radiológicos, Consentimiento Informado para Intervención y/o Procedimiento quirúrgicos, referente a doña Irma Rodríguez Rodríguez, y como representante legal doña María Angélica Díaz R., de 57 años; luego aparece la Historia Clínica con fecha 3 de agosto de 2013, Evolución de la paciente desde el 3 de agosto de 2013 hasta el 14 de agosto de 2013; y por último aparece, Hoja de Ingreso Enfermería.

9. De fojas 25 a fojas 33, Copia simple de Ficha 89.906, emitida por el Ministerio de Salud – Servicio Salud Metropolitano Central – Hospital de Urgencia Asistencia Pública "Dr. Alejandro del Rio", respecto de doña Irma del Carmen Rodríguez Rodríguez, Run 4.098.084-9, se indica como fecha de reingreso el 17 de agosto de 2013, y como fecha de alta el 19 de agosto de 2013. En dicha ficha médica aparece hoja singularizada como Instrumentos de Categorización de Usuario, Hoja de Ingreso de Enfermería, Informe Estadístico Egreso Hospitalario, Formulario de Constancia Información al Paciente GES (documento que se encuentra en blanco); Epicrisis; la Historia Clínica con fecha 17 de agosto de 2013; y Evolución.

II Testimonial.

1. Doña Patricia Isabel Caro Soto, quien previamente juramentada expuso que, si hubo negligencia porque entró a verla y comprobó las condiciones en que se encontraba, lo que realizó a petición de su vecina. Agregó que solamente fue una vez a verla. Manifestó además que, de la posta fue dada de alta pero llegó a la casa en muy malas condiciones, razón por la cual debieron nuevamente atenderla en el SAPU y de ahí la llevaron a la Clínica Bicentenario, entrando por ley de urgencia y la Clínica no se hizo cargo, derivándola al Hospital Barros Luco, allí fue aconsejada que volviera a la Posta Central, donde había sido atendida con anterioridad, en razón de que no existían camas disponibles.

Hizo presente que cuando visitó a doña Irma en el Hospital, la advirtió en muy malas condiciones, estaba toda orinada, con la cama mojada y congelada por dicha situación. Agregó que la vio al día siguiente de ser dada de alta en muy malas condiciones, ya que estaba sudorosa, con *aleteo nasal* e "*ida*", no sabía donde se encontraba. Todo lo que le consta atendido a que trabaja en servicio de Atención Primaria, y puede darse cuenta

cuando una persona está en malas condiciones. Contrainterrogada señaló que no conocía las enfermedades de la madre de la demandante, y que conocía los diagnósticos de ésta por los documentos del SAPU.

Aseveró que la demandante tuvo daños emocionales ya que padeció una depresión severa; y debido a estos sufrió baja de defensas, generó un herpes Zoster. Hasta el día de hoy se encuentra en tratamiento de salud mental y por supuesto esto afectó la parte económica y familiar.

2. Doña Carmen Gloria Péndola Marambio, quien previamente juramentada señala que por lo que le contó la Sra. María Angélica, hubo negligencia de parte de la posta, porque ella no estaba tan grave cuando ingresó por primera vez; y le dieron el alta muy luego debido a un feriado largo ya que no iba a ver personal para atenderla. Agrega que se agravó y al día siguiente debieron nuevamente llevarla a la posta, así fue sucesivamente hasta que ella falleció.

Hace presente que nunca fue a ver a la madre de la demandante, y que nunca la vio, sino que solamente preguntaba por ella y sabía de su estado salud por la hija, doña María Angélica, quién se lo comentaba cuando se encontraban en el almacén, cuando andaban de compra.

Respecto de los daños afirmó que la Sra. Angélica sufrió una depresión, bajas de defensas, lo que le provocó un herpes zoster y producto de esto estaba con muchos medicamentos y no podía salir de su casa, lo que le consta por habérselo preguntado al marido de esta, y porque fue en dos ocasiones a “darle ánimo”

SEXTO: Que, el demandado con el fin de acreditar su defensa, acompañó en lo pertinente, la siguiente prueba.

I. Instrumental.

1. De fojas 263 a fojas 266, copia de Auditoria Número 21/2013 de fecha 16 de diciembre de 2013 emitido por el Dr. Rodrigo Hernández – Médico Auditor HUAP, respecto de la Sra. Irma del Carmen Rodríguez Rodríguez, ficha clínica 89906, Rut 4.098.084-9, consta en Aspectos de fondo que, “*La paciente fue hospitalizada por primera vez debida a una neumonía de la comunidad, que habitualmente se tratan en forma ambulatoria, pero en el contexto de esta enferma con varias enfermedades de base, y una evolución anterior a la hospitalización grave, que la llevó a una insuficiencia renal, no hay duda de que se actuó bien. Completó un tiempo adecuado de tratamiento antibiótico endovenoso y se superó con éxito su insuficiencia renal. Sin duda el HUAP*

CONCEPCION

necesitaba camas, pero eso es siempre, y no parece haberse tomado una decisión de alta basado en ese solo parámetro. La segunda hospitalización fue por infección urinaria, posiblemente relacionada con su insuficiencia renal, que requirió varios sondeos, lo que determina riesgo de infección, pero es estrictamente necesario, y la Insuficiencia renal había que tratarla, ya que es de riesgo mortal. Se efectuó ajuste de antibióticos y se dio de alta estable, según indica la ficha clínica. La tercera hospitalización ocurre 9 días después y debido a una hemorragia digestiva alta, que llevó a la paciente a una anemia aguda. El manejo de esto fue la hospitalización y distintas medidas orientadas a este diagnóstico principal y ajuste de tratamiento antibiótico según cultivo de orina ya que la infección del tracto urinario persistía. Aquí podríamos decir que habría sido deseable efectuar el ajuste de antibióticos con anterioridad, sin embargo la causa del fallecimiento de la Sra. Irma impresiona estar relacionado con un nuevo episodio de hemorragia digestiva alta que la llevó a un shock irrecuperable, y no con la infección urinaria, como se puede ver claramente en el resultado de la endoscopía digestiva alta del día 05 de Septiembre 2013, en la cual se describe una gran úlcera no cicatrizada y con coágulo reciente. En ningún caso presentó nuevas descompensaciones o reagravamiento de su cuadro pulmonar. Las patologías que presentó además de este foco pulmonar son graves, se pueden dar en la evolución de una paciente de riesgo como era este caso, y fueron diagnosticadas y tratadas en forma adecuada. No se puede deducir que la causa del deceso (hemorragia digestiva alta) fue originada a partir de un alta precoz.(SIC)

El documento cuenta con timbre y firma de *Ministro de fe* del Hospital Urgencia Asistencia Pública, doña Alejandra Carbonel Salazar.

II. Testimonial.

1. Don Bernardo Rafael Koffmann Israel, quien legalmente juramentado expuso que, no es efectivo que la demandada haya actuado con negligencia o culpa en la atención médica do doña Irma del Carmen Rodríguez en cuanto a la oportunidad y al tratamiento. Indicó que la paciente registra 3 hospitalizaciones en el Hospital de Urgencia de Asistencia Pública, debiendo considerarse que se trata de una paciente adulta mayor con enfermedades crónicas conocidas como una arritmia cardiaca, hipertensión arterial, una enfermedad bronquial obstructiva crónica y asma y el antecedente de un tumor cardiaco operado, como es un mixoma. Con estos antecedentes la paciente es hospitalizada en la primera oportunidad por una neumonía lobar izquierda asociada a insuficiencia respiratoria y además, se detecta una insuficiencia renal, se trata con las medidas del caso, esto es, apoyo ventilatorio, antibióticos de amplio espectro, medidas

de apoyo para su insuficiencia renal, por causa de ésta última es necesario practicarle sondeos vesicales para extraer y medir la diuresis. La paciente se recupera adecuadamente de sus patologías que motivaron el ingreso y es dada de alta con una sonda vesical, lo que se le explica a los familiares y con las indicaciones de manejo de esta. La paciente reingresa 3 días después por un cuadro de infección urinaria, la que se trata con antibióticos regresando el cuadro y dada de alta con indicaciones a su hogar. La paciente reingresa nuevamente 9 días después por un cuadro de anemia e hipotensión y compromiso del estado general. En esta hospitalización se comprueba que el sangramiento que causa la anemia es producido por la presencia de ulceras gástricas y además en el duodeno. Esto se evidencia por la endoscopia. Se trata el sangrado con medidas endoscópicas y además con transfusiones y medidas de sostén. A pesar de ello, la paciente vuelve a sangrar lo que la compromete y a pesar de las medidas fallece a las 72 horas de ocurrido el re-sangramiento. Lo anterior le consta porque trabajo en el establecimiento y me tocó conocer la auditoría clínica efectuada por la Unidad de Auditoría donde el trabajo, la cual fue ordenada por la Dirección del Establecimiento.

Añadió que si existe relación entre la primera y segunda hospitalización porque hubo necesidad de practicar cateterismo urinario en la primera de ella atendido a que la paciente curso con una insuficiencia renal y dicho procedimiento tiene relación con la infección de las vías urinarias. Respecto a la segunda y tercera hospitalización, no existe ninguna relación causal.

Explicó que la paciente estaba en condiciones de ser dada alta en las dos oportunidades, (primera y segunda hospitalización) en la primera de ellas se había superado el cuadro de la neumonía y la insuficiencia renal y en la segunda, la paciente había sido tratada ya con antibióticos, teniendo además presente que las infecciones urinarias en su gran mayoría son de tratamiento ambulatorio.

Aclaró que el riego principal al mantener hospitalizados a un paciente que se encuentra en condiciones de ser dado de alta, es la colonización por gérmenes resistentes a los antibióticos y la adquisición de infección intrahospitalaria.

Por último, en cuanto a la causa de muerte de la señora Irma del Carmen Rodríguez, a su juicio, se debió a un schok hemorrágico producto del sangrado activo de múltiples ulceras, tanto gástricas como una duodenal. Esta situación en un paciente mayor es una condición asociada a elevada mortalidad, aproximadamente un 70%, como esta demostrado en la literatura médica, si a esto se suma que la paciente sufría de varias enfermedades asociadas esta condición le produjo una situación irreversible que culmino

en su deceso. Como se infiere del relato ésta fue una condición nueva no presente en las hospitalizaciones anteriores y que se manifestó 9 días después de la última alta.

2. Don Rodrigo Alejandro Hernández Núñez, quien previamente juramentado declara que, está en desacuerdo en la afirmación realizada en el primer punto de prueba por cuanto la paciente consultó en tres distintas oportunidades y con diferentes diagnósticos (todos de gravedad) procediéndose en las tres ocasiones a la hospitalización implementación y a los tratamientos de acuerdo según la lex artis médica.

Explicó que en la primera hospitalización obedece a que la paciente fue por una neumopatía izquierda con insuficiencia respiratoria en el contexto de una enferma con antecedentes de hipertensión arterial, arritmia, asma bronquial y una cirugía previa antigua al corazón.- Ingresó grave y permaneció alrededor de 10 días en el hospital, siendo egresada estable y mejorada de su pulmonía, prueba de ello es que en ninguna re-hospitalización se comprobó que mantuviera activa la infección pulmonar. En la segunda hospitalización, la que fue alrededor de tres o cuatro días después, el ingreso a la institución también lo fue en forma pronta, debido a una infección urinaria, la que respondió rápidamente al tratamiento implementado, siendo dada de alta estable. Y la tercera hospitalización, alrededor de diez días después, lo fue debido a una hemorragia digestiva alta que la llevó a una anemia aguda, cuadro de alta gravedad, sobre todo en una persona de edad y con otras patologías agregadas. Se efectúo ingreso a la institución en forma inmediata y su estudio endoscópico arrojo la presencia de sendas ulceras gástricas y duodenales con estigmas de sangramiento reciente. Se efectúo tratamiento endoscópico, sin embargo la paciente unos días después vuelve a presentar un sangramiento importante, lo que no resistió llevándola al paro cardiorespiratorio. Añadió que las tres hospitalizaciones obedecen a razones distintas, esto se puede ver en pacientes añosos, delicados de salud, como está ampliamente descrito en la literatura médica. Todo lo cual le consta porque se desempeña como médico Jefe de Auditoría Clínica del HUAP desde marzo de 2011 hasta la fecha, y en esa ocasión le solicitaron una auditoria clínica de este caso por parte de la Dirección Médica de la Institución.

El testigo ratifica la Auditoria N° 21/2013 que se le exhibe en el acto, así como reconoce su firma puesta en dicho instrumento.

Respecto a la relación entre las hospitalizaciones señala que entre la primera y la segunda puede existir, toda vez que durante la primera hospitalización fue necesario efectuar sondeos de la vejiga urinaria debido a que la paciente presentó retención de orina, lo que se puede ver en pacientes graves y en cama, y es la única posibilidad de

OEEXDDNXS

tratamiento. Estos sondeos pueden provocar infección urinaria a pesar de que se tomaron todas las precauciones indicadas para estos casos.

En cuanto al alta del paciente, señala que la paciente se encontraba en condiciones de ser dada de alta tras la primera y segunda hospitalización, ya que la paciente no volvió a presentar síntomas pulmonares, y si bien es cierto en la tercera hospitalización aun existían signos de infección urinaria en los exámenes de orina, esto no fue la causa ni se relaciona con la tercera hospitalización, y muchas infecciones urinarias se tratan en forma ambulatorias. La segunda hospitalización (por infección urinaria) se hizo dado el alto riesgo de la enferma por su edad y antecedentes mórbidos concomitantes

En relación a los riesgos existen al mantener hospitalizados a un paciente que está en condiciones de ser dado de alta, explica que las hospitalizaciones obedecen a criterios bien establecidos en medicina y dicen relación con la necesidad de instaurar tratamientos imposibles de efectuar en domicilio. Una vez que se ha superado esta necesidad el médico cursa el alta debida a que el paciente también corre riesgo al permanecer internado sin justificación, como por ejemplo, ser contagiado de otras infecciones por otros pacientes. El alta se puede cursar sin que necesariamente se haya completado el tratamiento de la enfermedad que la provocó, insiste, solo se debe haber superado la necesidad del manejo internado. Afirmó que en esta situación se actuó en ese sentido cumpliendo con la Lex Artis médica

En forma última se refiere a la causa de muerte de la señora Irma del Carmen Rodríguez, señalando que desde el punto de vista clínico fue una hemorragia digestiva alta en una paciente de alto riesgo y añosa. Agregó que está ampliamente reconocido en la literatura médica que la recurrencia de una hemorragia digestiva cercana a otra que haya acontecido recientemente aumenta considerablemente el riesgo de muerte, especialmente en pacientes añosos y con patologías agregadas.

SÉPTIMO: Que, entrando derechamente al fondo de la cuestión deducida, en la especie se demanda de indemnización de perjuicios, persiguiendo la responsabilidad extracontractual del Hospital de Urgencia Asistencia Pública Doctor Alejandro del Río, por falta de servicio. Al efecto, cabe tener presente lo dispuesto en el artículo 38 de la Constitución Política de la República, que en su inciso segundo sanciona: *"Cualquier persona que sea lesionada en sus derechos por la Administración del Estado, de sus organismos o de las municipalidades, podrá reclamar ante los tribunales que determine la ley, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiere afectar al funcionario que hubiere causado el daño"* Además, el artículo 4° de la Ley Nº 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, dispone que: *"El Estado será*

TOEERXDDNXS

responsable por los daños que causen los órganos de la Administración en el ejercicio de sus funciones, sin perjuicio de las responsabilidades que pudieren afectar al funcionario que los hubiere ocasionado."

Sin perjuicio de lo dispuesto en las normas precitadas, ha de considerarse que la responsabilidad estatal no se encuentra consagrada en nuestra legislación con carácter objetivo, sino tan solo contempla la posibilidad de ejercer la acción en contra del Estado, resultando pertinente en la especie lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 19.966 que sanciona en sus incisos primero y segundo: *"Los órganos de la Administración del Estado en materia sanitaria, serán responsables de los daños que causen a particulares por falta de servicio. El particular deber acreditar que el daño se produjo por la acción u omisión del órgano, mediando dicha falta de servicio"*

Así también resulta pertinente lo dispuesto en el artículo 41 de la misma ley que sanciona: *"La indemnización por el daño moral será fijada por el juez considerando la gravedad del daño y la modificación de las condiciones de existencia del afectado con el daño producido, atendiendo su edad y condiciones físicas. // No serán indemnizables los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubieran podido prever o evitar según el estado de los conocimiento de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producirse aquellos."*

OCTAVO: Que, de los preceptos antes transcritos, se advierte que para que nazca la responsabilidad del Estado en materia sanitaria, deben concurrir copulativamente los requisitos previstos expresamente en la mencionada norma, esto es, la existencia de falta de servicio por parte del respectivo servicio de salud, que se haya causado un daño y que este sea imputable al mismo.

Por su parte, respecto de la falta de servicio como factor de imputación que genera la responsabilidad indemnizatoria para los organismos del Estado, esta debe ser entendida como una deficiencia o mal funcionamiento del servicio en relación a la conducta normal que se espera de él, constatándose dicha falta ante un funcionamiento deficiente, tardío o irregular del servicio prestado, en este caso en concreto, de salud. Sin perjuicio de lo anterior, y como lo ha sostenido la Excelentísima Corte Suprema en reiteradas ocasiones, la falta de servicio no es una responsabilidad objetiva, sino subjetiva, esto es, basada en la falta de servicio, en la que aquella, considerada como la culpa del servicio, se debe al mal funcionamiento del servicio, su funcionamiento tardío o el no funcionamiento del mismo, así como también que esta omisión o acción defectuosa haya provocado un daño a quienes solicitan su reparación, ya que no existe una responsabilidad estatal objetiva en nuestro ordenamiento, y sólo las actuaciones que

OEEXDQNXS

merecieran reproche por causar injustamente un daño o por haberse ejecutado de manera negligente o arbitraria, podrán traer consigo una reparación patrimonial, en la medida que sean objeto de algún reparo de ilegitimidad.

NOVENO: Que, en base a lo que se ha venido señalando, corresponde primeramente analizar la actuación del Hospital demandado, y determinar en definitiva si, dentro de las actuaciones realizadas desde los días en que la paciente, doña Irma del Carmen Rodríguez Rodríguez, se encontraba en el establecimiento, existió por parte de la demandada una falta de servicio en los términos planteados en la demanda.

Se estimará como pertinente para dilucidar y esclarecer este punto la siguiente prueba: **a)** Ficha Médica 89.906 de la paciente Irma del Carmen Rodríguez, en la que figura como fecha de ingreso el 3 de agosto de 2013, y como fecha de alta el 14 de agosto de 2013, en su estadía en el Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Rio; **b)** Ficha Médica 89.906 de la paciente Irma del Carmen Rodríguez Rodríguez, en la que figura como fecha de ingreso el 17 de agosto de 2013, y como fecha de alta el 19 de agosto de 2013, en su estadía en el Hospital demandado; y **c)** Auditoria número 21/2013 respecto de doña Irma del Carmen Rodríguez Rodríguez, emitida el 16 de diciembre de 2013, por el Dr. Rodrigo Hernández – Médico Auditor Clínico HUAP. Los documentos signados con las letras a) y b) por tratarse de copias de instrumentos emitidos por establecimientos de salud públicos, acompañados en juicio, no objetados serán valorados en conformidad con el artículo 342 del Código de Procedimiento Civil, en relación con los artículos 1.700 y 1.706 del Código Civil. También se le asignará valor probatorio al instrumento signado con la letra c), “Auditoría” por haber sido reconocido en juicio por su autor, quién compareció a estrados a ratificarlo, sin que fuera objetado.

De la prueba rendida y detallada anteriormente, puede establecerse la efectividad de los siguientes hechos (los que además no son controvertidos por las partes). La paciente, doña Irma del Carmen Rodríguez Rodríguez, ingresó a la institución demandada en autos, en tres oportunidades, a saber, del 3 de agosto de 2013 al 14 de agosto de 2013, luego del 17 de agosto de 2013 al 19 de agosto de 2013, y en última oportunidad estuvo hospitalizada desde el 28 de agosto de 2013 al 7 de septiembre de ese mismo año, fecha en la cual dicha paciente falleció.

Por lo anterior, no se puede estimar en primer término que exista por parte del nosocomio una falta de servicio en el sentido de no habérsele otorgado atención en los momentos que se acudió al Hospital de Urgencia Atención Pública Doctor Alejandro del Río, ya que de lo señalado constan las hospitalizaciones otorgadas, hecho que además no resulta ser discutido por las partes. En este entendido, al dilucidar la petición de la

OEEXDGNXS

demandante en su libelo, se puede comprender que ella está orientada a la falta de servicio que dice relación con una deficiencia o mal funcionamiento del servicio en relación a la conducta normal -o que de acuerdo a la *lex artis*- se espera de él. Así su mayor acusación consiste en que su madre, doña Irma Rodríguez fue dada de alta pese, que a su entender, su estado de salud era deficiente. Cabe tener presente que esta imputación se refiere, primordialmente a la primera de las atenciones otorgada por la institución demandada, y de la prueba aportada se puede advertir en forma meridiana que en dicha oportunidad, doña Irma del Carmen Rodríguez fue dada de alta atendido a que la condición por la cual ingresó al centro de salud fue atendida, tratada y recuperada, lo cual consta de la Ficha Clínica acompañada por la demandante, que se destaca en la Epicrisis, -de los conceptos que se pueden esclarecer atendido el lenguaje técnico de la misma y el desconocimiento de esta ciencia por parte de esta magistratura- que en el parámetro Renal, presenta evolución favorable, en cuanto al ámbito *Hidroelectrolítico*, señala que se controla calcio y albúmina, el que resulta normal por lo que se suspende aporte sin incidentes. En cuanto al aspecto Urológico, paciente presenta retención urinaria previo al alta, orina completa no inflamatoria entrega dato de dificultad para micción previa a hospitalización. Requiere estudio por urología pero decide dar el alta con sondeo SOS por hija que sabe realizar sondeo y evaluación en consultorio SOS dentro de 48 horas. Dentro del campo Dermatológico, se señala Rash en 6to día de uso ceftriaxona, impresiona reacción alérgica, se suspende fármaco y se observa disminución inicial de rash y de prurito, se acuerda con familia evaluación ambulatoria por dermatología precoz. Por último en cuanto al aspecto Neuro, se indica que presentó delirium hipoactivo, el que al alta se encontraba recuperado. Por otro lado, se encuentra la Auditoría 21/2013, que respecto de esta primera hospitalización, señala que la paciente ingresa con cuadro de tos, desgarro purulento, fiebre y leucocitosis de 30.000 glóbulos blancos por mm3. Se tiene a la vista antecedentes de Hipertensión Arterial Crónica, Arritmia Completa por Fibrilación Auricular, EPOC y Asma sin tratamiento, operada de Mixoma Cardiaco. Luego en su aparatado “Aspectos de fondo” señala que: *La paciente fue hospitalizada por primera vez debida a una neumonía de la comunidad, que habitualmente se tratan en forma ambulatoria, pero en el contexto de esta enferma con varias enfermedades de base, y una evolución anterior a la hospitalización grave, que la llevó a una insuficiencia renal, no hay duda de que se actuó bien. Completó un tiempo adecuado de tratamiento antibiótico endovenoso y se superó con éxito su insuficiencia renal. Sin duda el HUAP necesitaba camas, pero eso es siempre, y no parece haberse tomado una decisión de alta basado en ese solo parámetro.*

SOEEZXDONXS

De lo anterior se puede colegir fehacientemente que la madre de la actora, fue tratada en consideración a sus antecedentes médicos, y dada de alta con las indicaciones médicas que se estimaron pertinentes, en observación a su condición y padecimiento, lo que se establece atendido a que los documentos previamente descritos importan el conocimiento atingente a la ciencia médica necesarios para la determinación de dichos hechos, no existiendo prueba capaz de desvirtuar lo que en ellos se ha establecido, ya que de la sola declaración de la testigo Patricia Isabel Caro Soto, que asevera lo relatado por los dichos de la demandante en cuanto al hecho de que fue dada de alta encontrándose en malas condiciones, no reviste la idoneidad necesaria capaz de formar en esta magistratura, el convencimiento necesario para determinar la efectividad de sus dichos, ya que según se observa de su propio testimonio, es de su opinión que doña Irma Rodríguez *"llegó en muy malas condiciones"*, lo que le consta porque trabaja en el Servicio de Urgencia de Atención Primaria y según ella puede darse cuenta cuando una persona está en malas condiciones. Así, de su sola narración no es posible establecer cuáles serían sus conocimientos técnicos del asunto que en éste proceso se ventila que le permitan arribar a tal conclusión, no bastando únicamente su criterio para lograr acreditar dicho acontecimiento. Más aún debe considerarse que el solo hecho de trabajar en un Servicio de Urgencia, sin que ésta esboce al menos cuál es su función en dicho establecimiento, no se puede colegir que dicha persona reúna los conocimientos necesarios para poder determinar la pertinencia del alta de una persona, sobre todo cuando dicha persona no atendió en calidad de profesional de la salud a la paciente –como es requerido para asentir con fundamento su opinión-. Por otra parte cabe hacer presente que dicha deponente, reconoce de forma expresa que ni siquiera tiene conocimiento de las enfermedades que tenía como antecedentes la madre de la actora a su ingreso al Hospital demandado, por lo que tampoco ésta puede establecer si el "mal estado" en el que aseveró verla, se debía y era una consecuencia necesaria y directa del tratamiento prestado por el hospital.

En cuanto a la testimonial rendida por Carmen Pendola Marambio, la misma, a criterio de esta magistratura, carece de objetividad necesaria para otorgarle algún valor probatorio, ya que como ella misma reconoce, se ha enterado de los hechos a través de lo que le ha contado la demandante de autos –quien corresponde a la persona interesada en que dichos hechos sean declarados así- reconociendo la testigo que nunca fue a visitar a la paciente en las oportunidades que ésta se encontraba internada. Además y conforme a las reglas establecidas en el artículo 384 del Código de Procedimiento Civil, las declaraciones de los testigos, para que surtan efectos probatorios en contiendas como las de marras, deben encontrarse investidas de las

EXCMO. CONCEPCION

razones por las cuales se tomó conocimientos de los hechos materia del juicio sobre los que deponen, cuestiones que no se evidencian contar con la precisión necesaria en los testimonios rendidos, lo cual lleva igualmente a la necesidad de privarles y restarles valor.

DÉCIMO: Que, de la demanda se puede colegir que respecto de la segunda de las hospitalizaciones, la actora reclama que su madre fue dada de alta sin que se le informara, llegando de forma sorpresiva a su casa en una ambulancia, alrededor de las 12.30 horas. Respecto de dicha situación no consta antecedente alguno en el presente procedimiento que permita establecer su efectividad: así, de la ficha clínica, que aun cuando resulta ininteligible en varias de sus partes, no se aprecia que el alta de la paciente se haya efectuado en las condiciones acusadas; tampoco consta lo anterior en la auditoría ya mencionada; menos aún los testigos hacen mención alguna a éste suceso. No obstante lo anterior, en el evento que se hubiere acreditado que doña Irma Rodríguez fue dada de alta sin aviso previo a su hija y demandante de autos, esta situación no reviste por sí una falta de servicio del servicio de salud demandado, ya que fue trasladada en la forma adecuada -como la propia demandante reconoce en la etapa de discusión, en este caso en una ambulancia, medio apto y adecuado para ello- y nada es óbice para que ésta se efectúe, lo que tampoco implica un actuar negligente del Hospital, no evidenciándose cuál podría ser el perjuicio ocasionado con ello. Por lo demás de la auditoría realizada consta que esta *segunda hospitalización fue por infección urinaria, lo que guarda coherencia con la insuficiencia renal, que requirió varios sondeos, lo que determina riesgo de infección, pero que conforme a lo señalado por los testigos de la demandada, es estrictamente necesario, y la Insuficiencia renal había que tratarla, ya que es de riesgo mortal. Consta además que se efectuó ajuste de antibióticos y se dio de alta estable, según indica la ficha clínica*. En este sentido tampoco consta que algún procedimiento se realizara con falta a la lex artis.

UNDÉCIMO: Que, respecto a la tercera de las hospitalizaciones, reclama el hecho de que fue atendida de forma despectiva por el Sub-Director del Institución Médica, don Osvaldo Carrasco Ruíz, que al ser increpado por la primera de las altas de su madre le contesto que "*el hacía y deshacía ahí*", lo que no fue probado. Alega también, que en una de las oportunidades que fue a visitarla esta se encontraba orinada, y al preguntar el porqué, le contestaron que no había personal suficiente para verla permanentemente. Otra de sus protestas consiste en que le informaron que no era necesario ingresarla a la Unidad de Cuidado Intensivo o a la Unidad de Tratamiento Intensivo.

VOEEZXDONXS

En forma primera se debe tener presente que estas acusaciones no han sido demostrada a través del presente procedimiento por la parte que la alega, ya que no consta en las fichas clínicas acompañadas alguna de estas situaciones, y sólo se cuenta con la declaración de una de las testigos, que no contiene caracteres de gravedad y precisión suficiente para otorgarle valor probatorio. Por otra parte cabe analizar, que aun en el entendido que estas imputaciones hubiesen sido probadas, por sí solas tampoco importan una falta de servicio del Hospital de Urgencia Asistencia Pública Doctor del Río, ya que el hecho de contestarle a una persona de una forma "no adecuada" sin bien, puede ser motivo de un reproche moral conforme a las normas de buena convivencia, lo cierto es que no es razón para determinar que existe por ello, una negligencia o falta de cuidado en el actuar de los profesionales o dependientes que se desempeñan en la institución de salud acusada. El hecho de haber sido encontrada doña Irma Rodríguez por la demandante de autos, orinada al momento de estar hospitalizada, hecho que como se ha señalado no se encuentra demostrado, y si bien importa una falta de cuidado del personal a cargo de la paciente, este no produce un resultado imputable a la demandada, ya que no existe antecedente alguno en cuanto a que los padecimientos médicos de doña Irma del Carmen Rodríguez, tenga alguna relación de causalidad con el episodio en comento.

Por último, en cuanto al hecho de no ser internada en una Unidad de cuidado Intensivo y en la Unidad de Tratamiento Intensivo, se debe tener presente que estas son instalaciones especiales dentro del área hospitalaria que proporciona medicina intensiva y no ha sido probado en autos que la madre de la demandante requiriera perentoriamente este tipo de atención, por lo que no basta que la demandante simplemente señale que debió haberse internado a su madre en los mencionados departamentos, ya que por los antecedentes ventilados acá, no se desprende que conocimiento médicos pudiera tener la actora para que su opinión este revestida de fundamentos suficientes respecto a la ciencia correspondiente, con la que se puede alcanzar dicha convicción.

Que ahora bien, y en cuanto a la tercera hospitalización de la madre de la demandante, que se reprocha como deficiente y negligente, o contraria a la lex artis, oportunidad en que final y lamentablemente fallece la señora Rodríguez, no se rindió prueba a su respecto, ya que no se acompañó la ficha clínica correspondiente a dicho periodo, y el único instrumento relacionado se advierte en la prueba aportada por la demandante, consistente en la auditoría, la que es concluyente al determinar que se realizó un tratamiento adecuado, y que no se puede deducir que la causa del deceso, esto es, hemorragia digestiva alta) fue originada a partir de un alta precoz.

TOEEXDONXS

DUODÉCIMO: Que, en términos generales, en materia de demandas por mala praxis médica, la determinación del actuar culpable se efectúa comparando lo obrado por el médico con lo que un médico promedio, en circunstancias parecidas, ante un caso similar, con la lex artis de la ciencia médica o buena práctica médica, de manera tal que la mayor o menor adecuación del médico a la lex artis, determina un actuar con culpa o sin ella. Por lo anterior, y atendido el lenguaje técnico de la prueba aportada por la demandante, consistentes en las fichas clínicas, se requirió de una ilustración, aclaración y explicación mediante prueba apta e idónea para tal objeto, como lo pudo ser la prueba pericial practicada en conformidad a las normas contenidas en los artículos 409 y siguientes del Código de Procedimiento Civil, la cual no fue rendida en estos autos en la oportunidad procesal correspondiente.

Como se ha señalado anteriormente, la única opinión técnica especializada y atingente al caso de autos es la auditoría realizada por el Doctor Rodrigo Hernández en su calidad de médico auditor clínico del Hospital de Urgencia de Asistencia Pública, que se presentó a estrados a reconocer su autoría además de declarar como testigo, así como se refrendan sus conclusiones en el testimonio del testigo médico cirujano don Bernardo Koffmann Israel, cumpliendo el estándar exigido por el artículo 384 del Código de Procedimiento Civil, para otorgarles valor.

Así junto con las fichas clínicas, son los únicos antecedentes que pueden permitir determinar si existió responsabilidad imputable al Nosocomio en cuestión. Del análisis de los mismos, no se puede colegir fehacientemente la existencia de la falta de servicio en los términos planteados en el libelo, sino que dé contrario, con su mérito permiten concluir su inexistencia. En primer término la auditoria es concluyente en determinar que: "[…] *la causa del fallecimiento de la Sra. Irma impresiona estar relacionado con un nuevo episodio de hemorragia digestiva alta que la llevó a un shock irrecuperable, y no en la infección urinaria, como se puede ver claramente en el resultado de la endoscopía digestiva alta del día 05 de Septiembre 2013, en la cual se describe una gran úlcera no cicatrizada y con coágulo reciente .. En ningún caso presentó nuevas descompensaciones o reagravamiento de su cuadro pulmonar. Las patologías que presentó además de este foco pulmonar son graves, se pueden dar en la evolución de una paciente de riesgo como era este caso, y fueron diagnosticadas y tratadas en forma adecuada. No se puede deducir que la causa del deceso (hemorragia digestiva alta) fue originada a partir de un alta precoz.* (SIC).

La auditoría, etimológicamente viene del verbo latino *audire*, que significa 'oír', que a su vez tiene su origen en los primeros auditores que ejercían su función juzgando la verdad

OEEZXS

o falsedad de lo que les era sometido a su verificación, principalmente mirando. Sin embargo, también se dice que viene del verbo en inglés *to audit*, que significa 'revisar' o 'intervenir'. Generalmente, es la acción de verificar que un determinado hecho o circunstancia ocurra de acuerdo a lo planeado, con base en el cumplimiento de las obligaciones establecidas para la ciencia que se práctica, así como de las políticas y lineamientos instituidos por la propia entidad de acuerdo a la manera en que debe operarse, desempeñarse y administrarse. Por lo anterior es que en la presente controversia, éste instrumento -el cual fue ratificado en la etapa procesal correspondiente por la persona que lo emite, don Rodrigo Alejandro Hernández Núñez-, y al tratarse de un profesional con los conocimientos y experiencia precisa del asunto sometido a su revisión, se torna una prueba determinante, analizada con los demás instrumentos y declaraciones que obran en juicio, no existiendo alguna otra probanza con la solidez suficiente para desvirtuar lo que se ha podido concluir en esta sentencia basado en dicho documento, concluyendo de manera clara que el actuar del establecimiento público demandado, a través de su personal se encuentra exento de reproche, por no haber sido probado y que incluso fue el adecuado para la paciente, doña Irma del Carmen Rodríguez Rodríguez, en cual se tuvieron en consideración sus antecedentes de salud, los que claramente denotan varias complicaciones, sumado a la edad de la paciente, hacen presumir que cualquier padecimiento que se pudiera presentar en su hospitalización complicaría gravemente su ya delicado estado de salud, por lo que el Hospital actuó en consecuencia a estos antecedentes, realizando el procedimiento que estimaron adecuado, resguardando incluso que los medicamentos fueran adecuados; así por ejemplo, se suprimió el tratamiento de uno de ellos, al percatarse que la paciente presentó una reacción alérgica, la cual no estaba informada. En este sentido, también se pronuncian los testigos presentados por la demandada, profesionales de la salud, que relatan que el procedimiento utilizado fue acorde a la *lex artis médica*, y que la causa de muerte de la madre de la actora, fue una hemorragia digestiva alta en una paciente de elevado riesgo y de avanzada edad. Por otra parte si bien se reconoce una infección urinaria en la segunda de las hospitalizaciones, por la cual requirió varios sondeos, lo que determina un riesgo de infección, pero que es estrictamente necesario, ya que se debía tratar la insuficiencia renal, por ser de riesgo mortal; y que sin perjuicio de ello, consta que efectúo ajuste con antibióticos y se dio de alta estable.

DECIMO TERCERO: Que, como se ha venido razonado en los considerandos precedentes, la muerte de la Señora Rodríguez no está relacionado a una responsabilidad imputable al actuar del Hospital de Urgencia de Asistencia Pública

CERTIFICACION

Doctor Alejandro del Río, sino que habría sido, por no constar prueba en contrario, la lógica consecuencia de su delicado estado de salud y de los resultados que ello importa un nuevo padecimiento de gravedad como es, una hemorragia digestiva alta y una anemia severa, que fueron las causas inmediatas de su defunción, y una úlcera gastroduodenal, como causa originaria, como se evidencia del *Certificado Médico de Defunción y Estadística de Mortalidad Fetal*, acompañado por la demandante, que se valora como instrumento público.

Además, cabe tener presente que conforme a la prueba rendida no se probó que el actuar del centro hospitalario demandado se alejara o fuera contrario a la lex artis, o importara una falta de servicio en las tres oportunidades en que la paciente fue tratada por dicha institución.

DECIMO CUARTO: Que, bastando lo señalado en las motivaciones anteriores para rechazar la acción sometida a conocimiento de este Tribunal, resulta igualmente pertinente y clarificador mencionar que, para el caso hipotético caso en que la actora hubiera conseguido acreditar plenamente el elemento esencial de la acción incoada, cual es la falta de servicio alegada, de la prueba rendida en el proceso y sobre el cual esta magistratura debe emitir su fallo en los términos del artículo 160 del Código de Procedimiento Civil, resulta imposible determinar la existencia, naturaleza y cuantía de los perjuicios reclamados, requisitos igualmente imprescindibles para acoger la demanda, razón suficiente para rechazar las imputaciones contenidas en la demanda bajo tal reproche.

Se tiene presente que el perjuicio o daño que invoca haber sufrido la parte demandante, tampoco se habría logrado acreditar como se observa del mérito del proceso, ya que doña María Angélica Díaz Rodríguez exige el pago de $20.000.000 (veinte millones de pesos) por concepto de daño moral, toda vez que no existe ninguna prueba válida en tal sentido, que permita considerar su efectividad, sus alcances y que al menos permita determinar las bases o directrices sobre las cuales esta magistratura pueda determinar su cuantía. Si bien los artículos 2.314 y siguientes del Código de Bello, relativos a la responsabilidad que emana de la comisión de delitos y cuasidelitos civiles, permite despejar de forma clara que nuestro ordenamiento jurídico contempla la necesidad de reparar todo daño proveniente de un hecho por quien ilegítimamente se ve forzado a soportarlo, la jurisprudencia reiterada de nuestros Tribunales superiores de justicia ha manifestado que el daño moral, entendido como aquella aflicción de carácter extrapatrimonial que produce una angustia o pesar de carácter emocional y psicológico, debe ser debidamente probado por quienes lo reclaman, cuestión que no fue cumplida

QEEZXONSS

en esta controversia, como se ha indicado en forma reiterada. No bastando para ello las declaraciones contenidas en la prueba testimonial rendida por la demandante, donde a grandes rasgos se señala que la actora se encontraba con depresión a raíz de los vejámenes sufridos por su madre, situación por la que se encontraba en tratamiento de salud mental. Sin embargo, a dichos testigos se le restó todo valor probatorio, considerando que se enteraron de los hechos a través de lo que les señaló la propia actora, y además por no contar con la experiencia médica para emitir las opiniones que dan cuenta en su relato; ya que para determinar la salud mental de una persona, se requiere una adecuada calificación técnica y especializada; además, cabe considerar que el hecho de encontrarse en tratamiento psicológico o psiquiátrico como se depuso por los testigos, no fue acreditado en esta causa, reforzando el hecho de que no existe alguna prueba capaz de otorgarle a la demandante la indemnización por daño moral solicitada.

Finalmente, es necesario indicar que en materia de daño moral experimentado por la pérdida de un ser querido y particularmente cercano -como puede ser uno de los progenitores- resulta viable en el ordenamiento jurídico civil aplicable en la especie, entender la posibilidad de que se configuren presunciones en el sentido de demostrar el perjuicio emocional sufrido, para ello se requieren antecedentes que sirvan de base y sustento que otorguen parámetros objetivos al sentenciador sobre la forma, dimensión y envergadura del daño, que finalmente pueda traducirse en una condena por tal ítem (mediante el pago de una suma en dinero), pero como se ha dicho, ante la ausencia de los mismos, resulta imposible concluir y elaborar las citadas presunciones, lo que en definitiva refuerza el rechazo absoluto del supuesto perjuicio moral solicitado.

En cuanto al daño emergente que dice haber sufrido la actora, al pagar en una institución médica privada para la atención de su madre, respecto del cual acompaña un “Estado de Cuenta Oficial” emitido por la Clínica Bicentenario por la suma de $188.840, no se evidencia que la concurrencia a esta institución, haya tenido su génesis en un actuar negligente ni configuratorio de una falta de servicio por parte de la demandada, toda vez que no consta que el Hospital Público haya negado la atención a doña Irma Rodríguez las veces que asistió al mismo, sino que de forma contraria, consta especialmente que fue atendida en tres oportunidades, tal como es reconocido por la propia demandante en su libelo.

DECIMO QUINTO: Que, la restante prueba reseñada mas no valorada, en nada altera todo lo concluido y lo que se ha venido decidiendo.

CPEZXDONXS

DÉCIMO SEXTO: Que, atendido el beneficio de asistencia judicial en los términos del artículo 600 del Código Orgánico de Tribunales, con que cuenta la parte demandante, cada parte solucionará sus propias costas.

Por estas consideraciones y vistos además lo dispuesto en los artículos 1.437, 1556, 1.698, 2.314 y siguientes, 2.329 del Código Civil; artículos 144, 160, 170, 254, 342, 364, 384, 409, 426 y siguientes del Código de Procedimiento Civil; artículo 38 de la Constitución Política de la República; artículos 38 y 41 de la Ley N° 19.966 que Establece un Régimen de Garantías en Salud; artículos 4 de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; y demás normas pertinentes, se declara:

I. Que, se **rechaza** en todas sus parte la demandada de fojas 34 con rectificación de fojas 185, en contra del demandado, Hospital de Urgencia Asistencia Pública Doctor Alejandro del Rio, representado por el Consejo de Defensa del Estado, en base a lo expresado en los considerandos Séptimo y siguientes, de esta resolución.

II. Que, cada parte pagará sus propias costas.

PRONUNCIADA POR DOÑA CECILIA MORALES LACOSTE, JUEZ INTERINA DEL VIGÉSIMO NOVENO JUZGADO CIVIL DE SANTIAGO.

AUTORIZADA POR DON JOSÉ FRANCISCO SOTELO LUCERO, SECRETARIO SUBROGANTE.

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en Santiago, diez de Diciembre de dos mil dieciocho

OEEZXDONXS

C-9046-2014

Foja: 1

SXNOXZEEOO

Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl o en la tramitación de la causa.
A contar del 12 de agosto de 2018, la hora visualizada corresponde al horario de verano establecido en Chile Continental. Para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar 2 horas. Para más información consulte http://www.horaoficial.cl

MARIA CECILIA MORALES LACOSTE
Fecha: 10/12/2018 16:46:46

JOSE FRANCISCO SOTELO LUCERO
Fecha: 10/12/2018 16:49:52