

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia
JUZGADO : 10º Juzgado Civil de Santiago
CAUSA ROL : C-49-2012
CARATULADO : VILLALOBOS / HOSPITAL CLINICO FELIX BULNES

Santiago, cinco de julio de dos mil diecinueve

VISTOS:

A fojas 5, comparecen doña Teresa Angélica Villalobos López , casada, dueña de casa, don Pedro Juan Alvarado Aedo, casado, empleado, doña Jessica Roxana Alvarado Villalobos, soltera, empleada, y doña Katherine Elizabeth Alvarado Villalobos, soltera, estudiante, todos domiciliados en Pasaje La Costa N°7937, Villa Miraflores, de la comuna de Renca, Santiago; e interponen demanda civil de indemnización de perjuicios en contra del Hospital Clínico Félix Bulnes, representado legalmente por su Director Vladimir Pizarro Díaz y en contra de don Tarek Juan Saad Numan, médico, todos domiciliados en calle Leoncio Fernández N°2655, de la comuna de Quinta Normal, Santiago, por las razones de hecho y de derecho que exponen en su libelo.

Consta en autos, a fojas 17 y 37 respectivamente, la notificación personal de la demanda y su proveído a don Vladimir Pizarro Díaz, director y representante del demandado Hospital Clínico Félix Bulnes y la notificación de las señaladas actuaciones, de conformidad con el artículo 44 del Código de Procedimiento Civil, del demandado don Tarek Juan Saad Numan.

A fojas 61, comparece el demandado Tarek Saad Numan, solicitando, en uso de la facultad que le confiere el artículo 21 del Código de Procedimiento Civil, que la demanda de autos sea puesta en conocimiento de don Michael Joaquín Alarcón Mella, cédula de identidad N°17.673.440-K por sí, y en representación de sus hijas Melanie Daniela Alarcón Alvarado, RUN N°23.073.289-2, y Brittany Daniela Alarcón Alvarado, RUN N°23.073.289-1, solicitud acogida a fojas 78.

A fojas 162, consta la notificación personal de la demanda a don Michael Joaquín Alarcón Mella, quien a fojas 165, en representación de sus hijas menores de edad Melanie Daniela y Brittany Daniela Alarcón Alvarado, se adhiere a la demanda de fojas 5, ratificando los hechos y fundamentos de derecho contenidos en ella, y teniéndolos por adheridos en virtud de resoluciones de fojas 167 y 174.



A fojas 100, el demandado Tarek Saad Numan evacúa el trámite de la contestación de la demanda, en los términos expresados en su presentación.

A fojas 130, la parte demandante evacúa el trámite de la réplica.

A fojas 133, el demandado don Tarek Saad Numan evacúa el trámite de la dúplica.

A fojas 155, se cita a las partes a audiencia de conciliación, la que se llevó a efecto, con la comparecencia de la apoderada de las partes demandantes doña Olga Prieto Vera-Cruz y en rebeldía de las demandadas, según consta a fojas 158. Llamadas las partes a conciliación, ésta no se produce, atendida la rebeldía señalada.

A fojas 197, modificada a fojas 211, se recibió la causa a prueba, fijándose los hechos substanciales, pertinentes y controvertidos, sobre los que habría de recaer.

A fojas 967, se citó a la partes a oír sentencia.

CONSIDERANDO:

I. EN CUANTO A LA EXCEPCION DE PRESCRIPCIÓN OPUESTA POR LA PARTE DEMANDADA TAREK SAAD NUMAN A FOJAS 175.

PRIMERO: A fojas 175 comparece don Marcelo Bossi Trincado, abogado, por el demandado Dr. Tarek Saad Numan e interpone excepción de prescripción, conforme a lo dispuesto en el artículo 310 del Código de Procedimiento Civil.

Indica que la opone en contra de la acción de indemnización de perjuicios, que ratificaron las menores Melanie Daniela y Brittany Daniela, ambas Alarcón Alvarado, quienes actuando representadas por su padre Michael Joaquín Alarcón Mella, adhirieron a la demanda de autos.

Señala que las conductas que se imputan a su representado respecto de la paciente Sra. Daniela Alvarado Villalobos habrían ocurrido el día 7 de julio de 2009, provocando su fallecimiento al día siguiente, lo que motivó la interposición de una acción de indemnización de perjuicios, basada en las normas sobre responsabilidad extracontractual, por los padres y hermanas de la paciente Sra. Alvarado, a la cual las hijas menores de la paciente adhirieron el día 22 de enero de 2016, en cuyo libelo señalan como fecha del hecho dañoso el 17 de julio del año 2009.



Sostiene que, habiendo comparecido en autos con posterioridad al 17 de julio del 2013, y considerando que el artículo 2332 establece un plazo de prescripción de 4 años contados desde la ocurrencia del hecho dañoso para las acciones que buscan resarcir los daños ocasionados mediante la comisión de un delito o cuasidelito, no cabría sino concluir que la acción deducida esta prescrita. Asimismo, el artículo 40 de la Ley 19966, establece el mismo plazo respecto de las acciones que pretendan hacer efectiva la responsabilidad del Estado o sus funcionarios, en materia sanitaria

Alega que cualquier acción que pretendiese hacer valer la responsabilidad extracontractual de su representado debió haber sido presentada antes del 17 de julio del año 2013, circunstancia que no ocurrió.

Añade que las demandantes no efectuaron ninguno de los actos a los que la ley les reconoce la virtud de interrumpir la prescripción, y a ello suma que, habiendo transcurrido íntegramente el plazo establecido en la ley para la prescripción de la acción resarcitoria de perjuicios en sede extracontractual, no cabría sino declarar la prescripción de la acción.

Previas citas legales, solicita tener por deducida excepción de prescripción, tramitarla, y en definitiva acogerla en todas sus partes, declarando la prescripción de la acción deducida en contra de su representado por las menores Melanie Daniela y Brittany Daniela, ambas Alarcón Alvarado, actuando representadas por su padre Michael Joaquín Alarcón Mella, con costas en caso de oposición.

SEGUNDO: Evacuando el traslado a la excepción opuesta, la parte demandante realiza ciertas consideraciones relativas a que la adhesión a la demanda de las menores es en virtud de un proceso judicial en tramitación, notificado a los demandados dentro del plazo de cuatro años del artículo 2332 del Código Civil. Esa adhesión implicaría el reconocimiento de la tramitación previa del juicio, lo que incluye el emplazamiento a los demandados, por lo que no es el inicio de un nuevo juicio y no correspondería reprochar emplazamientos fuera del plazo señalado, en circunstancias que existiría un solo proceso, notificado oportunamente.

Argumenta de manera adicional que, siendo las adherentes menores de edad, les favorece la norma del artículo 2520 del Código Civil, que regla la suspensión del plazo de prescripción de las acciones judiciales en favor de las personas enumeradas en los números 1 y 2 del artículo 2509, refiriéndose la primera de dichas reglas específicamente a los menores, los dementes, los



sordomudos, y todos los que estén bajo potestad paterna o bajo tutela o curaduría.

Razona que siendo las dos demandantes menores de edad a la fecha de los hechos que originan la demanda, el plazo de prescripción no comenzaría a contarse sino desde que lleguen a la mayoría de edad, salvo que entre dicho momento y la ocurrencia de los hechos hayan transcurrido más de diez años. Cita en su favor los considerandos 2° y 3° en sentencia de reemplazo dictada por la Excma. Corte Suprema con fecha 3 de noviembre de 2014, Rol N°18.456-14, que recogería la tesis sostenida por su parte.

TERCERO: A fojas 211, dado que los hechos discutidos en la excepción opuesta constituyen puntos de Derecho, se estimó innecesario recibirla a prueba.

CUARTO: La prescripción es un modo de adquirir las cosas ajenas o de extinguir las acciones y derechos ajenos, por haberse poseído las cosas o no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo, y concurriendo los demás requisitos legales, y se encuentra tratada en los artículos 2492 y siguientes del Código Civil.

QUINTO: La prescripción se inserta en un sistema jurídico proteccional que tiene como objetivo principal otorgar certeza y seguridad a las relaciones jurídicas que ligan a los sujetos de derecho y la debida tutela o protección de los mismos, instando en definitiva a que los partícipes de dichas relaciones no se hallen vinculados en forma indefinida, provocando con ello incertidumbre y falta de consolidación de las diversas situaciones jurídicas.

Si bien el ordenamiento jurídico otorga, por una parte, protección al acreedor, facultando al sujeto activo para exigir de aquel que le garantice el ejercicio pacífico y en definitiva la eficacia de su derecho, protege a su vez al sujeto pasivo de la relación estableciendo, con normas de orden público, el real alcance y permanencia del deber que de esta relación emana.

La prescripción extintiva permite la estabilidad de los derechos otorgando seguridad jurídica y, en definitiva, se constituye como una sanción para el actor negligente que no hace valer sus derechos en el tiempo que fija la ley.

Es una institución de orden público, puesto que cuando la ley estima que determinada relación jurídica amerita no extinguirse a través de la prescripción liberatoria, lo señala expresamente, como en la acción de reclamación de estado civil, la acción de partición, etc.

SEXTO: De acuerdo a lo prescrito en el artículo 2514 del Código Civil, la prescripción que extingue las acciones y derechos ajenos, exige solamente cierto



lapso de tiempo durante el cual no se hayan ejercido dichas acciones, agregando el inciso segundo del mismo artículo que dicho tiempo se cuenta desde que la obligación se haya hecho exigible. Que a su turno, el artículo 2493 de nuestro código sustantivo, prescribe que “El que quiera aprovecharse de la prescripción debe alegarla, el juez no puede declararla de oficio”.

SÉPTIMO: La suspensión de la prescripción podría definirse como un beneficio otorgado por el legislador a los acreedores incapaces y a la mujer casada bajo el régimen de sociedad conyugal para que la prescripción no corra en su contra mientras dure la incapacidad o la sociedad conyugal, lo anterior de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 2520 en relación con el artículo 2509, ambos del Código Civil.

OCTAVO: Siguiendo la línea argumentativa iniciada en el considerando anterior, debe señalarse que el artículo 2509 del Código Civil establece expresamente que “[S]e suspende la prescripción ordinaria, en favor de las personas siguientes:

1°. Los menores; los dementes; los sordos o sordomudos que no pueden darse a entender claramente; y todos los que estén bajo potestad paterna, o bajo tutela o curaduría”. A su vez, el artículo 2520 del mismo código dispone que la prescripción que extingue las obligaciones se suspende en favor de las personas enumeradas en los números 1° y 2° del artículo 2509, y que transcurridos diez años no se tomarán en cuenta las suspensiones antes mencionadas.

NOVENO: No obstante lo anotado en los dos considerandos precedentes, del tenor del citado artículo 2509 se desprende claramente que la institución de la suspensión resulta aplicable únicamente en la medida que se trate de plazos de prescripción ordinaria, cuya duración es de cinco años, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2515 del Código Civil, en tanto la prescripción de la acción para hacer efectiva la responsabilidad civil extracontractual es de corto tiempo, toda vez que su plazo es de cuatro años, lo que haría aplicables las normas que respecto a su suspensión establecen los artículos 2523 y 2524 del Código Sustantivo.

DÉCIMO: Así entonces, es pertinente traer a colación lo dispuesto en el primero de los artículos antes nombrados, el cual señala que las prescripciones mencionadas en los dos artículos precedentes (prescripciones de corto tiempo de ciertas acciones específicas) corren contra toda clase de personas, y no admiten suspensión alguna. No obstante, el artículo 2524 se remite al 2523 al preceptuar



que “también” corren contra toda persona las prescripciones de corto tiempo a que están sujetas las acciones especiales que nacen de ciertos actos o contratos, lo que haría inaplicable entonces la suspensión al caso debatido en esta excepción que se analiza.

DÉCIMO PRIMERO: Ahora bien, sin perjuicio de lo anterior, el artículo citado se refiere específicamente a las prescripciones de corto tiempo nacidas de acciones especiales que nacen de ciertos actos o contratos, y en el caso ventilado en autos la acción nace de un hecho jurídico que causa un daño y que da lugar a la responsabilidad que se busca hacer efectiva; de modo que, habida consideración de lo argumentado en el considerando séptimo, resulta claro que al ser la suspensión una institución de protección, un beneficio excepcional otorgado por el legislador específicamente a ciertos acreedores, tiene un carácter especial, por lo que las normas que la regulan han de ser interpretadas restrictivamente, lo que impediría extender la aplicación de la norma en comento a la acción de responsabilidad extracontractual.

DÉCIMO SEGUNDO: En atención a lo anteriormente señalado, la prescripción de la acción indemnizatoria intentada en contra del demandado por don Michael Joaquín Alarcón Mella en representación de sus hijas Melanie Daniela Alarcón Alvarado y Brittany Daniela Alarcón Alvarado se encontraba suspendida a la fecha de la adhesión de éstas a la demanda –el 22 de enero de 2016-, toda vez que no habían llegado a la sazón a la mayoría de edad y tampoco habían transcurrido más de diez años desde la ocurrencia de los hechos, por lo que la excepción opuesta por el demandado deberá ser rechazada.

II. EN CUANTO AL FONDO:

DÉCIMO TERCERO: Comparecen a fojas 5 doña Teresa Angélica Villalobos López, don Pedro Juan Alvarado Aedo, doña Jessica Roxana Alvarado Villalobos y doña Katherine Elizabeth Alvarado Villalobos, y a fojas 165, en virtud de adhesión a la demanda, don Michael Joaquín Alarcón Mella, en representación de sus hijas menores de edad Melanie Daniela y Brittany Daniela Alarcón Alvarado, e interponen demanda civil de indemnización de perjuicios en contra del Hospital Clínico Félix Bulnes y en contra de don Tarek Juan Saad Numan, de conformidad a los argumentos de hecho y de derecho que exponen en sus presentaciones.

Fundan su demanda en la responsabilidad que les cabría a los demandados por los daños ocasionados con motivo del fallecimiento de su hija, hermana y madre, respectivamente, doña Daniela Angélica Alvarado Villalobos, quien el día 13 de julio de 2009, con 34 semanas de embarazo, ingresó al



Hospital Félix Bulnes derivada del consultorio debido a un alza de presión, quedando hospitalizada.

Señalan que, habiendo tomado conocimiento de que todas las otras pacientes a que habían sido sometidas a una cesárea se encontraban en estado grave producto de las hemorragias sufridas manifestaron al médico tratante sus reparos, solicitándole que no interviniera, a lo que el médico habría respondido que la cesárea ya estaba programada y que él haría lo que estimase conveniente. Ese mismo día a las 21:20 horas Daniela Alvarado salió de pabellón y se habría informado a los familiares acerca de su buen estado de salud y el de sus hijas, por lo que se le trasladaría a la sala de recuperación.

Agregan que, tras retirarse a su domicilio, se les comunica vía telefónica que la paciente se encontraba grave, volviendo al hospital, donde recién a las 0:30 horas, un funcionario les habría informado que en el Hospital Félix Bulnes no contaban ni con los insumos ni con los implementos técnicos para tratarla, ya que había sufrido una hemorragia severa, por lo que fue trasladada al Hospital Luis Tisné, lugar donde falleció a eso de las 06:40 horas, consignándose como causa inmediata de la muerte un shock hipovolémico refractario.

Indican que por estos hechos se dedujo una querrela criminal ante el 6° Juzgado de Garantía de Santiago, el 24 de Julio del 2009, con el RIT 6397-2009, cuya investigación quedó a cargo del Fiscal Sr. Leonardo de La Prida, de la Fiscalía Centro Norte, con el RUC N° 0900687728-9. Como resultado de la investigación, con fecha 14 de mayo de 2010, se formalizó al Doctor Tarek Juan Saad Numan, imputándosele haber dispuesto y realizado la cesárea de Daniela Alvarado Villalobos sin haber solicitado el concurso de un médico especialista aun cuando su estado clínico lo ameritaba; habiendo realizado una laparotomía exploratoria a la paciente Daniela Alvarado aproximadamente a las 23:45 horas y en conocimiento del estado crítico de la paciente, sus factores de riesgo, y del hecho de no tener el útero sub involucionado, no realiza la extracción de aquél, vulnerando con ello la lex artis, puesto que ya se había intentado, ineficazmente, superar la situación con medicamentos; disponer el traslado de la paciente, después de la laparotomía realizada, a otro centro asistencial, sin haber consultado previamente si existía disponibilidad de cama en la unidad de paciente crítico de su propio hospital, y con eso evitar el traslado de la paciente Daniela Alvarado en las condiciones críticas en que se encontraba, situación que se podría haber evitado toda vez que existía el cupo en la UPC y este no fue ocupado durante toda la noche del 17 al 18 de julio de 2009. Los hechos descritos fueron considerados por el Ministerio Público como constitutivos del cuasidelito de



homicidio previsto y sancionado en el artículo 490 N° 1 en relación al artículo 491, que sancionan al médico que causare mal a las personas por negligencia culpable en el desempeño de su profesión.

Expresa asimismo que los hechos descritos fueron materia de un sumario administrativo, concluido mediante resolución N°1450/2010, sancionando, entre otros, al médico demandado, don Tarek Saad Numan, con la medida disciplinaria del artículo 121 letra c), en relación con el 124, de la Ley 18.834 de 1989.

Se refieren a continuación a las cuestiones de Derecho que sustentan su pretensión, y dividen su exposición en los elementos del tipo objetivo, a saber, la acción culposa: El médico demandado, funcionario del Hospital Félix Bulnes, habría infringido la *lex artis* al no procurar en la atención de Daniela el cuidado que su grave estado ameritaba; la imputación objetiva: Se podría atribuir, desde un punto de vista normativo, a la acción negligente del médico demandado el resultado por el que se demanda; y el resultado: La muerte de Daniela Alvarado sería imputable a la acción culposa del médico demandado, quien habría actuado con negligencia grave.

En segundo lugar, se refieren a los elementos del tipo subjetivo, esto es el elemento cognitivo, reflejado en la previsibilidad del resultado, por una parte, y por la otra el conocimiento del riesgo. Afirma que ambos concurren en la especie, pues dados los conocimientos especiales del funcionario, se encontraba en una posición en que no puede sino prever el resultado o conocer el riesgo provocado con sus conductas, y la tardanza –debida a que el médico demandado, sin motivos justificables, derivó a Daniela Alvarado a otro centro hospitalario, donde llegó sin posibilidades de sobrevivir– en la aplicación del tratamiento médico que la paciente requería fue determinante en el fatal desenlace.

En cuanto al elemento volitivo expresan que con su actuar negligente, el médico que atendió a Daniel Alvarado no pudo sino prever el desenlace fatal que sufrió.

Continúan su exposición abordando los fundamentos legales de la responsabilidad del hospital demandado, que encuentran en el artículo 6 y 38 de la Constitución Política de la República, así como los artículos 4 y 42 de la ley 18.575 sobre bases Generales de la Administración del Estado, y los artículos 1437, 2314 y siguientes del Código Civil.

Agregan que El DL-2763, publicado el 3 de Agosto de 1979 del Ministerio de Salud, reorganizó el Ministerio de Salud y creó los Servicios de Salud, entre



otras instituciones, creando, a través de su artículo 16, seis servicios en la Región Metropolitana de Santiago: Central, Sur, Sur-Oriente, Oriente, Norte y Occidente, los que serán organismos estatales, funcionalmente descentralizados, dotados de personalidad jurídica y patrimonio propio, dependientes del Ministerio de Salud, y cuyo jefe superior, según el artículo 19 del mismo cuerpo normativo, será el director de cada uno de ellos, quien tendrá además su representación judicial y extrajudicial.

Se explayan seguidamente sobre el marco legal de la responsabilidad del médico, a cuyo efecto citan una vez más los artículos 2314 y 1437 del Código Civil.

Sostienen que de acuerdo a lo preceptuado por el artículo 2317 del Código Civil, la responsabilidad por los hechos alegados en la demanda corresponde en forma solidaria al hospital y al médico que demandan.

Finalizan su presentación detallando el daño moral sufrido como consecuencia de los hechos relatados, que han redundado en el desarrollo de cuadros depresivos que han afectado vida personal, familiar y social.

Expresan que desde su nacimiento, Daniela Alvarado vivía en la casa paterna junto con su madre, padre y dos hermanas, lo que habría fortalecido los lazos afectivos con ellos, de forma que su fallecimiento les provocó un intenso dolor del que todavía no se recuperan, pues además de la pérdida en sí misma, deben afrontar la certeza de que, habiendo sido atendida en forma idónea, Daniela estaría con vida. Así, no solo habrían perdido a Daniela, sino también la posibilidad de convivir con las hijas de Daniela, quienes debieron ser entregadas al padre biológico.

Avalúan el daño moral que el dolor ocasionado les ha provocado en la suma de \$ 250.000.000 para cada uno de los padres de Daniela y \$ 100.000.000 para cada una de las hermanas, los que en conjunto suman \$700.000.000.

Previas citas legales, solicitan tener por interpuesta demanda de indemnización de perjuicios en contra del hospital Félix Bulnes, representado legalmente por su Director Vladimir Pizarro Díaz, y en contra del médico don Tarek Juan Saad Numan, acogerla a tramitación y, en definitiva, condenar a los demandados en forma solidaria al pago de \$700.000.000 por concepto de indemnización de daño moral, más reajustes legales e intereses, o la suma que el Tribunal determine, con expresa condena en costas.



DÉCIMO CUARTO: A fojas 165, comparece don Michael Joaquín Alarcón Mella, en representación de sus hijas menores de edad Melanie Daniela Alarcón Alvarado, RUN N°23.073.289-2 y Brittany Daniela Alarcón Alvarado, RUN N°23.073.334-1, ambas estudiantes, adhiriendo a la demanda de autos de acuerdo con lo establecido en el artículo 21 del Código de Procedimiento Civil, ratificando los hechos y fundamentos de Derecho de la demanda de fojas 5, y solicitando en favor de cada una de sus hijas una compensación económica de \$100.000.000, con el objeto de reparar el daño moral ocasionado por los demandados a ellas, quienes desde el principio de sus vidas se han visto privadas de su madre, manifestando la inseguridad y sensación de carencia afectiva ante su ausencia.

Agrega que esa inseguridad se ha visto acrecentada con el ingreso de ambas al sistema escolar, donde la ausencia señalada se evidenciaría con más fuerza.

Previas citas legales, solicita tenerlo por adherido a la demanda en representación de sus dos hijas, y disponer que se les indemnice el daño moral sufrido con la suma de \$100.000.000 a cada una, más intereses y reajustes según corresponda, con costas, o a la suma que el Tribunal tenga a bien determinar de acuerdo al mérito de autos, a la que deberán ser condenados de forma solidaria.

DÉCIMO QUINTO: A fojas 100, el demandado Tarek Saad Numan evacúa el trámite de la contestación de la demanda interpuesta en contra suya y del Hospital Clínico Félix Bulnes, solicitando su rechazo, con expresa condena en costas.

Inicia su presentación con una relación de los hechos de la manera en que, sostiene, habrían acontecido, de acuerdo con la cual el 17 de julio de 2009, le correspondió ejercer labores de Jefe de Turno Volante en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Félix Bulnes, circunstancias bajo las cuales le correspondió evaluar a la paciente Sra. Daniela Alvarado, paciente de 17 años que ingresó al Hospital Félix Bulnes el 13 de Julio de 2009 con diagnósticos de primigesta, 34 semanas de gestación, embarazo gemelar, síndrome Hipertensivo del Embarazo y Asma bronquial.

Expresa que fue hospitalizada en la Unidad de Alto Riesgo Obstétrico, quedando establecido por exámenes maternos que presentaba pre eclampsia severa, y del estudio de los fetos por ecografía se habría concluido que existía un retardo del crecimiento intrauterino en ambos y una placenta post madura (tipo III),. Cuadro de gravedad para la madre y riesgo de prematuridad, sufrimiento fetal y



muerte para los fetos, por lo que se forzó maduración pulmonar con corticoides durante 48 horas, al cabo de las cuales los médicos de la Unidad de Alto Riesgo Obstétrico y Perinatal habrían determinado que se debía interrumpir el embarazo realizando una operación cesárea el 17 de Julio.

Manifiesta que al momento de la evaluación, la paciente estaba en buen estado general, con exámenes dentro de rangos normales, pero con una disminución de plaquetas que hacia imperativa la interrupción del embarazo, por lo que ratificó los diagnósticos y la indicación de realizar una intervención cesárea, en la que actuó como cirujano principal. De ella se obtuvieron 2 recién nacidas en buen estado de salud, nacidos a las 20:53 horas el primero, de sexo femenino, de 1.620 gramos, test de apgar 8 al minuto y 9 a los 5 minutos, y a las 20:55 horas el segundo, también de sexo femenino, de 1760 gramos, test de apgar 8 al minuto y 9 a los 5 minutos.

Indica que la paciente salió del pabellón despierta y en buenas condiciones generales, y siendo las 22:00 horas, habría sido trasladada a recuperación, donde se constató que su útero estaba retraído.

Alega que informado por la matrona de recuperación que la paciente estaba sangrando por la herida operatoria y por vía vaginal, indicó la administración de suero, dos unidades de sangre, expandidores de plasma, y drogas uterotónicas, además de la realización de exámenes de sangre para perfil hematológico, pruebas de coagulación y PCR persistiendo el sangramiento, decidió re intervenir a la paciente, tras comentar el caso con el anestesiólogo de turno.

Detalla que durante la segunda operación, constató colecciones de sangre en todos los planos de la pared abdominal y un útero sub evolucionado que se contraía con masaje y con medicamentos, motivo por el por lo cual se decidió conservarlo y observar su comportamiento.

Explica que terminada la intervención a las 0:45 horas., ante la información de la ausencia de camas en la Unidad de Paciente Critico del Hospital, se decidió mantener a la paciente en Pabellón, donde se continuo con la administración de expansores de volumen y plasma, se inició la transfusión de Unidades de Glóbulos Rojos y se planteó su traslado a otro centro asistencial.

Relata que al caer la paciente en anuria se habría administrado furosemida en dos oportunidades por indicación del médico anestesista, y luego crio precipitado, persistiendo con sangramiento vaginal fisiológico, con drenaje de herida operatoria dando secreción hemática.



Destaca finalmente que a las 2:35 horas habría llegado el personal de la ambulancia Life Care a buscar a la paciente, para trasladarla al hospital Luis Tisné, lugar donde habría fallecido alrededor de las 06:40 horas.

Concluye que la revisión de los hechos demuestra que no ha tenido responsabilidad alguna en los hechos que se imputan, debiendo rechazarse la demanda presentada en su contra.

A continuación el demandado opone **excepción de régimen jurídico alegado**, basada en que en autos se dedujeron dos acciones, una en contra de del Hospital Félix Bulnes y otra en contra suya, de las cuales la primera buscaría la declaración de responsabilidad del hospital demandado, como órgano del Estado, en base al estatuto jurídico de la responsabilidad extracontractual del mismo, basada en la doctrina de la falta de servicio recogida en los artículos 4 y 42 de la Ley 18.575, en tanto la segunda persigue hacer efectiva su propia responsabilidad extracontractual, en base a las normas del Derecho común, en particular los artículos 2314 y 1437 del Código Civil.

Argumenta que el artículo 17 del Código de Procedimiento Civil, no permite la interposición de acciones incompatibles, salvo que una sea resuelta en subsidio de la otra, lo que sería el caso en la especie, por cuanto la responsabilidad extracontractual del Estado solo es exigible al Servicio y no al funcionario, lo que no se corresponde con el hecho de accionar simultáneamente contra el funcionario basándose en las normas del derecho común.

Razona que la acción que busca que el Estado resarza los perjuicios ocasionados por sus órganos a las personas, se basa en la doctrina de la falta de servicio y la falta personal, consagrada en la Ley 18.575, en la Ley 19.966 y recogida por nuestros tribunales, en base a la cual quien ha visto afectados sus derechos por el accionar de un servicio del Estado, por la mala o tardía prestación del servicio, ocurrida en forma negligente o descuidada, tiene derecho a que el Estado le indemnice los perjuicios provocados; si, por su parte, la falta en el servicio es consecuencia de una falta personal e imputable a un funcionario público, el Estado deberá indemnizar a la víctima de los perjuicios, pudiendo repetir contra el funcionario.

Colige de lo anterior que no existiría la posibilidad de demandar directamente al funcionario por los perjuicios causados, sino solamente al Estado, quien enfrentado a una falta personal, podrá repetir en contra del funcionario causante de los perjuicios, citando en su apoyo el artículo 44 de la ley 18.575 “Los órganos de la Administración serán responsables del daño que causen por falta de



servicio. No obstante, el Estado tendrá derecho a repetir en contra del funcionario que hubiere incurrido en falta personal” y el artículo 53 de la ley 19.966 “Los prestadores institucionales públicos deberán instruir la investigación sumaria o sumario administrativo correspondiente, a más tardar diez días después de la total tramitación del contrato de transacción, sin perjuicio del derecho de demandar al o los funcionarios que hayan incurrido en culpa o dolo, para obtener el resarcimiento de lo que se haya pagado en virtud del contrato de transacción”. Así entonces, la acción indemnizatoria deducida por el actor, no otorgaría el derecho a demandar al funcionario imputado de haber causado el perjuicio alegado, lo que constituiría una contradicción con el hecho de ejercer en la misma demanda una acción indemnizatoria en contra del Dr. Tarek Saad Numan, en su calidad de funcionario público, basada en las normas del derecho civil sobre responsabilidad extracontractual, acciones incompatibles, cuyo ejercicio simultáneo impediría un correcto ejercicio de la defensa, toda vez que se plantean acciones que al resultar incompatibles, se vuelven inejecutables, correspondiendo el rechazo de la demanda en todas sus partes.

Opone asimismo excepción de **caso fortuito**, en atención a que la paciente Daniela Alvarado habría presentado un cuadro de hemorragia post cesárea que evolucionó con un cuadro hemorragíparo, presuntamente un Síndrome de HELLP, que califica como una de las complicaciones maternas y fetales más graves durante el embarazo, con hemorragia incoercible, anemia aguda, shock irreversible y muerte.

Recalca que no existe una causa clara para la aparición del Síndrome de Hellp, que afectaría –según el demandado- al 10% de los embarazos complicados con pre eclampsia severa o eclampsia, y se encontraría vinculado a pacientes con trastornos de presión arterial, que al ser una complicación tan inesperada como imprevisible, constituiría un caso fortuito. De esta manera, la presencia de un elemento aleatorio y ajeno a la voluntad de las personas como la complicación medica descrita, implicaría la desaparición del elemento culpable en el obrar del operador, haciendo que un acto aparentemente negligente y que da derecho a exigir una indemnización, se convierta en un acto inocuo que, por razones ajenas a la voluntad de su autor, provoca consecuencias lesivas para otro.

Explica que, adicionalmente, la ocurrencia de un caso fortuito implica la desaparición de la relación de causalidad entre lo obrado por el demandado y los daños alegados por el demandante, pues los efectos que se imputaban al actuar del demandado, se habrían originado en esta circunstancia fortuita, lo que



rechazaría posibilidad de la responsabilidad aquiliana que se reclama, debiendo rechazarse la demanda por su sola ocurrencia, con costas.

Opone a renglón seguido **excepción perentoria por falta de requisitos de la acción indemnizatoria** deducida en autos.

Desarrolla su argumento enumerando los elementos fundante de la responsabilidad aquiliana según la doctrina y la jurisprudencia, los que a juicio del demandado no concurren en la especie: un ilícito civil, la imputabilidad (dolo o culpa), la existencia de un daño, la relación causal, y la capacidad delictual.

Sobre el primero de los elementos nombrados, aborda cada una de las conductas que se le imputan, expresando, en cuanto a haber efectuado la cesárea de la paciente Daniela Alvarado Villalobos sin solicitar el concurso de un médico especialista, que la imputación señala que antes y al momento de la cesárea debió solicitar la evaluación de un medico intensivista, lo que constituiría un error, pues no sería parte de la práctica médica habitual solicitar la evaluación de médicos intensivistas por un diagnóstico de pre eclampsia, por cuanto ella es tratada habitualmente por médicos gineco-obstetras; haciendo de ese modo que la conducta referida no le fuera exigible.

Sobre la conducta de no haber reservado ni coordinado cupo en la Unidad de Paciente Crítico al momento de hacer la cesárea a la paciente, explica que tampoco constituye parte de la práctica médica habitual reservar un cupo en una unidad de cuidados intensivos ante un diagnóstico de pre eclampsia, por lo cual esta imputación se trataría de una conducta que le fuera exigible.

En cuanto a la conducta de no haber extraído el útero de la paciente Daniela Alvarado Villalobos al momento de la segunda intervención, señala que tras la interrupción de su embarazo por una cesárea debido a un diagnóstico de pre eclampsia, la paciente presentó trastornos de la coagulación como consecuencia de un síndrome de HELLP, lo que en definitiva ocasionó su fallecimiento; más la extracción del útero no es parte del tratamiento del HELLP, ni de algún otro trastorno de la coagulación, por lo que tampoco le sería una conducta exigible.

Explica la antes señalada equivocación en atención a que la parte demandante cree que la paciente presentó un cuadro de inercia uterina. Sin embargo, existirían antecedentes clínicos que permitirían rechazar dicha hipótesis y confirmar un presunto Síndrome HELLP, descartando la necesidad de practicar una histerectomía.



Respecto de la conducta de disponer el traslado de la paciente sin haber consultado previamente si había o no cama en la Unidad de Paciente Crítico del Hospital Félix Bulnes, rechaza la imputación sosteniendo que solicitó un cupo de una unidad de medicina intensiva a las autoridades del Hospital, las cuales habrían señalado que habían conseguido uno en el Hospital Dr. Luis Tisné, ofrecimiento que a su parecer descartaba que hubiera alguna en el Hospital Félix Bulnes, lo que aceptó. Adicionalmente, con posterioridad se habría constatado que no había unidades de glóbulos rojos en el banco de sangre del Hospital Félix Bulnes, lo que también habría sido causa del traslado de la paciente.

De lo expuesto concluye que ninguna de las conductas ilícitas que se le imputan serían reales ni habilitarían a exigir perjuicios por ellas, debiendo rechazarse la demanda por este solo motivo.

Ahonda a continuación en el segundo elemento, esto es la imputabilidad, referida al elemento subjetivo que debe existir para que se genere la responsabilidad invocada, ya sea haber actuado con culpa, que es lo que se le imputa, o dolo.

Postula que en materia de demandas por mal 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, e igual lugar y época hubiera hecho, esto es, 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.

Asevera que en la especie, habría actuado en todo momento de conformidad a la buena práctica médica, efectuando un diagnóstico certero de pre eclampsia, y un tratamiento efectivo, la interrupción del embarazo por cesárea, y ante las complicaciones presentadas por la paciente, habría actuado de conformidad con las circunstancias, información disponible y recursos existentes en el Hospital Félix Bulnes, sin infracciones a la lex artis de la ciencia médica. Por ello, no resultaría jurídicamente posible imputarle un actuar culpable o negligente, debiendo por ese solo hecho rechazarse la demanda.

Respecto del elemento de la relación causal, propone que se requiere la existencia de una relación natural de causalidad entre lo obrado por el demandado y el daño alegado para que haya lugar a la responsabilidad aquiliana, causalidad que se vería destruida o desvirtuada por la concurrencia del caso fortuito que supuso el cuadro de hemorragia post cesárea evolucionado con un cuadro



hemorragíparo, presuntamente Síndrome de HELLP, con hemorragia incoercible, anemia aguda, shock irreversible y muerte.

De lo anterior concluye que, concurriendo en los hechos un caso fortuito, no existiría relación de causalidad y, por ende, no se generaría la responsabilidad que se alega, debiendo por este solo hecho rechazarse la demanda.

En lo relativo al último elemento de la responsabilidad extracontractual, la capacidad delictual, reconoce no haber controversia alguna a este respecto.

Destina la última parte de su presentación a referirse a la solidaridad invocada por los demandantes, quienes solicitan que la demanda sea acogida condenando en forma solidaria los co-demandados.

Sostiene que la solidaridad pasiva solo puede ser establecida por la convención, el testamento o la ley, y en la especie, particularmente plantea la demandante su nacimiento de la hipótesis contemplada en el artículo 2317 del Código Civil, lo que en su concepto carecería de lógica, pues la responsabilidad extracontractual del Estado nacida del actuar de sus órganos, no genera una acción en contra del funcionario, que al no tener, por este motivo, la calidad de deudor, impide la concurrencia del ya señalado tipo de solidaridad, más aun al considerar que las obligaciones de las partes son distintas, lo que impediría la co-autoría. Y como esta última supondría cierto nivel de concierto, sería es incompatible con cualquier hipótesis culposa.

Previas citas legales, solicita tener por tener por contestada la demanda interpuesta en su contra, rechazándola en todas sus partes, con costas.

DÉCIMO SEXTO: A fojas 130 la parte demandante evacúa el trámite de la réplica, señalando que no es efectivo que se hayan deducido dos acciones incompatibles, como lo afirma la parte demandada, sino una sola en contra de dos demandados.

Explica que la posibilidad de que el Estado o el Servicio Publico puedan repetir en contra del funcionario personalmente responsable de la falta de servicio, es una simple prerrogativa del Estado o Servicio Público para poder recuperar lo que haya debido pagar como consecuencia de una acción indemnizatoria, lo que no excluye la posibilidad de demandar a ambos, es decir, el Servicio u Hospital y el funcionario responsable, porque los hechos que configuran la falta de servicio pueden originarse en una desorganización institucional y además en las malas decisiones adoptadas por un médico, como es el caso. Ello haría plenamente aplicable el artículo 2317 del Código Civil sobre la solidaridad.



Agrega que los hechos descritos en la demanda, que se basan en una investigación judicial, no coinciden con los de la contestación. Sin perjuicio de las irregularidades constatadas antes de la cesárea practicada a la víctima Daniela Alvarado, ésta presentó hemorragia después de esa primera operación y no obstante ello, en la laparotomía exploratoria realizada a raíz del sangramiento que sufría, no se respetó el protocolo médico, falleciendo a las pocas horas en otro hospital.

Manifiesta que el demandado pretendería agregar circunstancias que no son parte de los hechos constatados en la investigación, como la presunta existencia del Síndrome de Hellp, que configuraría el caso fortuito que alega. Dicho síndrome no habría sido aludido por el propio demandado Tarek Saad en la declaración ante la Fiscalía, poco después de ocurridos los hechos.

Concluye alegando que el fallecimiento de Daniela Alvarado pudo ser evitado, de haberse aplicado correctamente la *lex artis* en su atención.

DÉCIMO SÉPTIMO: A fojas 133 el demandado Tarek Saad Numan evacúa el trámite de la dúplica, ratificando y reiterando las excepciones, alegaciones y defensas planteadas en su contestación.

Reafirma el hecho de que se trataría de acciones incompatibles, una de carácter extracontractual, fundada en el estatuto de la responsabilidad por falta de servicio del Estado, y la otra del mismo carácter pero basada en las normas sobre responsabilidad aquiliana del Código Civil, olvidando que el estatuto de la responsabilidad estatal plantea la posibilidad de demandar solo al Estado y únicamente cuando la falta denunciada tiene carácter de personal, el Estado podrá repetir contra el funcionario, pero en ninguno de ambos casos existiría acción directa contra aquél.

Cita en su favor los considerandos undécimo a décimo tercero del fallo dictado por la Tercera Sala de la Excma. Corte Suprema en recurso de casación en el fondo Rol N°6665-08, en los que el máximo Tribunal resuelve que la responsabilidad por falta de servicio es del Estado y no del funcionario, es decir, es el Estado quien debe responder por los perjuicios ocasionados con el mal funcionamiento o el funcionamiento tardío de un servicio público de la administración, teniendo la posibilidad de repetir lo pagado en contra del funcionario que haya incurrido en falta personal, lo que ocurre cuando solo existe falta personal y no falta de servicio unida a esta, pero en que la falta personal no está desprovista de vínculo con el servicio, caso en el que no existe solidaridad y el Estado debe responder por la falta cometida por el funcionario, pero puede



repetir en su contra por el total; contempla también el fallo la situación del cúmulo de faltas, esto es la existencia de falta de servicio y falta personal, en cuyo caso, si se persigue el cobro contra el Estado este debe pagar, pero puede repetir en contra del funcionario por el equivalente a su falta personal, esto es, un 50% si el Juez nada dice, o por el porcentaje que se indique en el fallo que corresponda a la falta de servicio y a la falta personal.

Considera el demandado, que el fallo citado zanja el asunto en el sentido que las acciones impetradas son incompatibles y descarta la posibilidad de que exista solidaridad entre él y el hospital demandado.

En cuanto a que los hechos de la contestación no coinciden con los consagrados en la investigación del Ministerio Público, hace presente que la demanda fue redactada hace mucho tiempo, y no recogería los últimos acontecimientos descritos en la carpeta de investigación, en particular un informe del Servicio Médico Legal que excluye que el demandado Tarek Saad haya incurrido en alguna infracción a la buena práctica médica, y la decisión del 6° Juzgado de Garantía de dictar el respectivo sobreseimiento definitivo respecto del mismo demandado.

Finaliza agregando que el Síndrome de Hellp está consagrado en el citado informe del Servicio Médico Legal, en declaraciones de testigos en la carpeta de investigación, y las anotaciones del protocolo operatorio de la re intervención de la paciente.

DÉCIMO OCTAVO: A fojas 197 se recibió la causa a prueba, fijándose como hechos substanciales, pertinentes y controvertidos los siguientes:

1° Efectividad que el día 17 de julio de 2009 el demandado Dr. Tarek Saad Numan en ejercicio de sus labores de jefe de turno volante en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Félix Bulnes practicó a la paciente Daniela Alvarado Villalobos una cesárea de embarazo gemelar, considerando el factor de riesgo en que se encontraba y los protocolos e instructivos del Ministerio de Salud y del propio Hospital para estos casos. Hechos y circunstancias;

2° Efectividad que el demandado Dr. Tarek Saad Numan dispuso el traslado de la paciente Daniela Alvarado Villalobos a otro recinto hospitalario (Hospital Dr. Luis Tisné) al no existir disponibilidad de una cama en la unidad de paciente crítico del Hospital Félix Bulnes. Hechos y circunstancias;



3° Si se produjeron daños y/o perjuicios imputables a la conducta dolosa o negligente y/o culpable del médico demandado o a la falta de servicio del hospital. En la afirmativa, causas, naturaleza y monto de los mismos;

4° Relación de causalidad entre la acción u omisión culpable o dolosa y el daño producido;

5° Concurrencia de alguna causal de exención de responsabilidad.

6° Efectividad que la paciente doña Daniela Alvarado Villalobos, tras la intervención que le fue practicada el 17 de julio de 2009, presentó Síndrome de Hellp.

7° En la afirmativa de lo anterior, si dicha circunstancia es una complicación del procedimiento al cual fue sometida la paciente, y si constituye un caso fortuito.

DÉCIMO NOVENO: Que a fin de acreditar las alegaciones contenidas en su demanda, la parte demandante se valió de la siguiente prueba documental:

Prueba documental, con citación, no objetada por la parte contraria:

1.- A fojas 1, certificado de matrimonio de Pedro Juan Alvarado Aedo y doña Teresa Angélica Villalobos López.

2.- A fojas 2 y fojas 4, certificados de nacimiento de Katherine Elizabeth Alvarado Villalobos, RUN N°17.578.013-0 y de Jessica Roxana Alvarado Villalobos, RUN N°16.618.877-6.

3.- A fojas 3, certificado de defunción de Daniela Angélica Alvarado Villalobos, RUN N°10.077.476-7.

4.- A fojas 50, certificado de término de mediación de salud, procedimiento Rol Stgo-2009-4136, guardado en custodia bajo el N°162-2012.

5.- A fojas 72, copia de circular N°01 de 29 de febrero de 2008 del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

6.- A fojas 163, certificado de nacimiento de Melanie Daniela Alarcón Alvarado, RUN N°23.073.289-2

7.- A fojas 164, certificado de nacimiento de Brittany Daniela Alarcón Alvarado, RUN N°23.073.334-1



8.- A fojas 283 y 283 vuelta, declaración ante Fiscal Adjunto de la Fiscalía Territorial B, de Teresa Angélica Villalobos López y Juan Alvarado Aedo de 23 de julio de 2009.

9.- A fojas 284, declaración ante Ministerio Público de Teresa Angélica Villalobos López y Juan Alvarado Aedo, de 30 de abril de 2010.

10.- A fojas 285, declaración del testigo Juan Sánchez Coronado, prestada ante la Brigada de Homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones, por delegación del Fiscal Leonardo De La Prida, de la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.

11.- A fojas 287, declaración de Carolina Cerón Reyes, prestada ante la Brigada de Homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones, por delegación del Fiscal Leonardo De La Prida, de la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.

12.- A fojas 289, declaración de María Cecilia Cendoya Ulloa, prestada ante la Brigada de Homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones, por delegación del Fiscal Leonardo De La Prida, de la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.

13.- A fojas 292, declaración de Claudia Aguilera Ugalde, prestada ante la Brigada de Homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones, por Delegación del Fiscal Leonardo De La Prida, de la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.

14.- A fojas 296 declaración de Fidel Soto Badilla, prestada ante la Brigada de Homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones, por delegación del Fiscal Leonardo De La Prida, de la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.

15.- A fojas 299, declaración de Gastón Ugalde Villa, prestada ante la Brigada de Homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones, por delegación del Fiscal Leonardo De la Prida, de la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.

16.- A fojas 301, declaración de Giovanni Enciso Guevara, prestada ante la Brigada de Homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones, por delegación del Fiscal Leonardo De La Prida, de la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.

17.- A fojas 303, declaración de Guillermo Barahona Espinoza, prestada ante la Brigada de Homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones, por delegación del Fiscal Leonardo De La Prida, de la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.



18.- A fojas 304, declaración de María Cecilia Arias Escárate, prestada ante la Brigada de Homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones, por delegación del Fiscal Leonardo De La Prida, de la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.

19.- A fojas 308, declaración de María Luisa Montero Ibáñez, prestada ante la Brigada de Homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones, por delegación del Fiscal Leonardo De La Prida, de la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.

20.- A fojas 310, declaración de Mario Villalón Hernández, prestada ante la Brigada de Homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones, por delegación del Fiscal Leonardo De La Prida, de la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.

21.- A fojas 313, declaración de la testigo Olga Núñez Vergara, prestada ante la Brigada de Homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones, por delegación del Fiscal Leonardo De la Prida, de la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.

22.- A fojas 315, declaración de don Pedro Alvarado Aedo, prestada ante la Brigada de homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones, por delegación del Fiscal Leonardo De la Prida, de la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.

23.- A fojas 318, declaración de Susy Bustos Tapia, prestada ante la Brigada de Homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones, por delegación del Fiscal Leonardo De la Prida, de la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.

24.- A fojas 320, declaración del doctor Tarek Saad Numan, prestada ante la Brigada de Homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones, por delegación del Fiscal Leonardo De la Prida, de la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.

25.- A fojas 328, declaración del doctor Vladimir Pizarro Díaz, prestada ante la Brigada de Homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones, por delegación del Fiscal Leonardo De La Prida, de la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.

26.- A fojas 331, declaración de Ximena Fava Pino, prestada ante la Brigada de Homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones, por delegación del Fiscal Leonardo De la Prida, de la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.



27.- A fojas 333, declaración de doña Teresa Villalobos López, prestada ante la Brigada de Homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones, por delegación del Fiscal Leonardo De La Prida, de la Fiscalía Metropolitana Centro Norte.

28.- A fojas 339, informe Autopsia N°2227-09 de 11 de agosto de 2009, suscrito por el médico legista del Servicio Médico Legal don José Luis Vásquez Fernández.

29.- A fojas 341, informe Histológico N°2291-09 de 15 de febrero de 2010, respecto de Daniela Angélica Alvarado Villalobos.

30.- A fojas 344, informe químico N°8577 al 8581/09-1 de Daniela Alvarado Villalobos.

31.- A fojas 348, informe policial N°637 de 16 de marzo de 2010, evacuado por la Brigada de Homicidios Metropolitana de la Policía de Investigaciones de Chile.

32.- A fojas 418, historia clínica perinatal de Daniela Alvarado Villalobos.

- Documentos extraídos de la carpeta de investigación del Ministerio Público RUC 0900687728-9, Tomos II, III y VII, en que se investigó, entre otros hechos, la muerte de Daniela Alvarado Villalobos:

33.- A fojas 486, guía clínica – Metrorragia del Puerperio.

34.- A fojas 490, informe de la Policía de Investigaciones N°4046 de 23 de Julio de 2009.

35.- A fojas 492, Informe de Auditoría Clínica efectuada por el Director del Servicio de Salud Metropolitano Occidente en relación a los casos ocurridos en la maternidad del hospital Félix Bulnes el 17 de julio de 2009

36.- A fojas 529, informe de fiscalización de 14 de septiembre de 2009 del Instituto de Salud Pública.

37.- A fojas 534, informe de Instituto de Salud Pública N°019-2009-

38.- A fojas 544, instructivo de derivación de pacientes a través de UGCC.

39.- A fojas 546, informe “Pre eclampsia y Eclampsia, una causa de Síndrome de Hiperfusión Encefálica”, emitido por Dr. Jorge Tapia y Dra. Victoria Mery.

40.- A fojas 557, informe planimétrico 82-2010 del Laboratorio de Criminalística Central de la Policía de Investigaciones de Chile.



- 41.-** A fojas 559, informe planimétrico 1138-2009 del Laboratorio de Criminalística Central de la Policía de Investigaciones de Chile
- 42.-** A fojas 562, copia del informe de la comisión de salud de la Cámara de Diputados en carácter de investigadora respecto de los hechos acaecidos en el Hospital Félix Bulnes, de 20 de enero de 2010.
- 43.-** A fojas 599, acta audiencia Formalización de los imputados doctor Gabriel Wladimir Mitelman Morgado y doctor Tarek Saad Numan, en causa RIT 6397-2009, llevada ante el 6° Juzgado de Garantía de Santiago.
- 44.-** A fojas 604, informe emitido por don Jorge Belletti Barrera, Patólogo Forense.
- 45.-** A fojas 613, informe anatomopatológico Forense – Anexo 158.
- 46.-** A fojas 624, informe de la Policía de Investigaciones N° 1088/01002 de 13 de mayo de 2010.
- 47.-** A fojas 639, Informe Policial N°637 de 16 de marzo de 2010.
- 48.-** A fojas 709, resolución de Sumario Administrativo, suscrita por el doctor Álvaro Sepúlveda, fiscal.
- 49.-** A fojas 718, solicitud de Audiencia de Formalización de fecha 9 de abril de 2010, realizada por Leonardo de la Prida Sanhueza, Fiscal Adjunto de la Fiscalía regional Centro Norte.
- 50.-** A fojas 728, documento electrónico consistente en la carpeta de investigación de la Fiscalía Regional Metropolitana Centro Norte, RUC N°0900687728-9, que incluye sumario administrativo instruido sobre los hechos investigados, contenidos en pen drive guardado en custodia bajo el N°2458-2018, percibido en audiencia de percepción documental de fojas 760, decretada a fojas 751.
- 51.-** A fojas 720, transcripción de la Ficha Clínica de Daniela Alvarado Villalobos.
- 52.-** A fojas 775, respuesta de Miguel Landeros Perkic, secretario General de la Cámara de Diputados, a oficio sin número de 28 de mayo de 2018, remitiendo informe de la comisión de salud, en carácter de investigadora, de la Cámara de Diputados, de fecha 20 de enero de 2010, respecto de los hechos acaecidos en el Hospital Félix Bulnes y boletín de la sesión 122ª de la Cámara de Diputados, de la Legislatura 357ª, celebrada el jueves 21 de enero de 2010, en la que se dio cuenta y se votó el informe remitido.



53.- A fojas 919, respuesta de Fiscalía a solicitud de copia de carpeta de fecha 1 de febrero de 2018, asociada al RUC 0900687728-9, con folio número 140911871257, documento percibido en audiencia de percepción documental de fojas 935, decretada a fojas 923.

VIGÉSIMO: Además rindió la parte demandante prueba testimonial, a fojas 250, haciendo comparecer a estrados a los testigos doña Katherine Messerliz Navarro Valdivia; don Cristián Alexis Martínez Alvarado, y doña Andrea Elizabeth Catalán Cañoles, los que legalmente juramentados, declaran al tenor del punto tres del auto de prueba de fojas 197, modificado a fojas 211.

VIGÉSIMO PRIMERO: De su lado, la parte demandada se valió de los siguientes medios de prueba a objeto de acreditar los basamentos fácticos de su pretensión:

a) Documentos acompañados por el demandado Hospital Clínico Dr. Félix Bulnes, con citación, no objetados por la parte contraria:

1.- A fojas 19, copia de resolución afecta N°0161 de 1 de julio de 2009, de la subdirección de recursos humanos de la Unidad de Gestión de Personal del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

2.- A fojas 757, copia del Sumario administrativo instruido por Resolución Exenta N°1885 de 24 de julio de 2009 en el Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda, en dos cajas que contienen siete tomos físicos, guardados en custodia bajo el N°5874-2018

b) Documentos acompañados por la parte demandada don Tarek Saad Numan, con citación, no objetados por la parte contraria:

3.- A fojas 217, pericia médico legal N°180-2013 de Daniela Alvarado Villalobos, evacuada por el Dr. Jaime Garrido Ceron, médico gineco obstetra y perito forense del Servicio Médico Legal, en cumplimiento a lo dispuesto en oficio N°288533 de 25 de julio de 2013, en causa RUC N°0900687728-9, guardado en custodia bajo el N°2458-2018.

VIGÉSIMO SEGUNDO: Que adicionalmente la parte demandada don Tarek Saad Numan se valió de la prueba testimonial, haciendo comparecer en estrados, a fojas 243, al testigo don Luis Emilio Moreno Lerou, doña Teresa Lucía Briceño Cornejo; a fojas 267, a don Germán Adolfo Aguilar Vidangos, y a don Jaime Washington Garrido Cerón; y a fojas 729 a don Facundo Carlos Henríquez Lagos. Testigos que, declaran al tenor de los puntos de prueba fijados en el auto de prueba de fojas 197, modificado a fojas 211.

VIGÉSIMO TERCERO: Que, con estas probanzas, se tiene por establecido que el día lunes 13 de junio de 2009, a las 9.35 horas, Daniela Alvarado Villalobos, de 17 años y con 34.4 semanas de embarazo, fue ingresada al Hospital Félix Bulnes,



derivada del SAPU por hipertensión. El día 17 de julio de 2009 a las 12.00 se le realiza examen doppler fetal, diagnosticada de pre eclampsia, se decide cesárea, y se opera a las 20.53 horas por el cirujano Tarek Juan Saad Numan, nacieron dos recién nacidas de sexo femenino, en buenas condiciones, con pesos de 1.620 y 1.760 gramos. A las 22.30 del mismo día, se constata útero sangrando en forma profusa y sangramiento por la herida de la laparotomía. Dado que no cede el sangramiento se decide re operar. Iniciándose la nueva cirugía aproximadamente a las 23.45 horas. Que en el postoperatorio la paciente continua sangrando y no recupera totalmente la conciencia y se decide su traslado a la UCI, se consigue cama en el Hospital Dr. Luis Tisné Brousse con ambulancia Life Care, en máxima complejidad, ingresa al Hospital Luis Tisné el 18 de julio de 2009 a las 4:02 horas, se hace diagnóstico de anemia aguda, shock hipovolémico, coagulopatía de consumo, y fallece a las 06.40 horas del mismo día.

VIGÉSIMO CUARTO: Que, sin perjuicio de lo anterior, previo a seguir conociendo del fondo, es menester emitir pronunciamiento respecto del estatuto jurídico aplicable al caso de marras.

VIGÉSIMO QUINTO: Que en su contestación el médico demandado alega que las acciones planteadas por la demandante son incompatibles, por cuanto la responsabilidad del Estado solo es exigible al Servicio y no al funcionario, por lo que no es factible accionar al mismo tiempo en contra del funcionario basándose en normas del derecho común y que el artículo 17 del Código de Procedimiento Civil, señala que no es jurídicamente permitido deducir acciones incompatibles, salvo que una sea resuelta en subsidio de la otra. Y que la acción que busca que el Estado resarza los perjuicios ocasionados por sus órganos a las personas, se basa en la doctrina de la falta de servicio y la falta personal consagrada en la ley 18.575 y en la ley 19.966.

VIGESIMO SEXTO: Que, para dicho efecto, es importante tener en cuenta que de acuerdo a lo dispuesto en lo pertinente del artículo 31 del texto refundido y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y 18.469:

“Los establecimientos de salud dependientes de los Servicios de Salud, que tengan mayor complejidad técnica, desarrollo de especialidades, organización administrativa y número de prestaciones, obtendrán la calidad de “Establecimientos de Autogestión en Red”, con las atribuciones y condiciones que señala este Título, si cumplen los requisitos que se determinen en el reglamento a que se refiere el inciso siguiente....



Los establecimientos que obtengan la calidad de "Establecimiento de Autogestión en Red" serán órganos funcionalmente desconcentrados del correspondiente Servicio de Salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 33 de la Ley N° 18.575....

Los Establecimientos de Autogestión en Red, dentro de su nivel de complejidad, ejecutarán las acciones de salud que corresponden a los Servicios de Salud de acuerdo a la ley”.

VIGÉSIMO SEPTIMO: Dicho lo anterior, lo primero es señalar que el Hospital Félix Bulnes Cerda es un “Establecimiento de Autogestión en Red”, lo que aparece en los documentos que se acompañan a modo de personería, sin perjuicio que se trata de un hecho de conocimiento público y notorio, que no ha sido controvertido.

VIGÉSIMO OCTAVO : Que, no obstante, cabe destacar que resulta aplicable al presente caso lo dispuesto en los artículos 38 y 40 de la Ley N° 19.966, que, en lo pertinente, disponen:

Artículo 38 “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 deberá acreditar que el daño se produjo por la acción u omisión del órgano, mediando dicha falta de servicio...”

VIGÉSIMO NOVENO: Que en relación a lo alegado por el demandado, en cuanto a no ser procedente demandar directamente al médico cuando trabaja como funcionario , es necesario tener presente que se ha sostenido por la jurisprudencia que la responsabilidad del Estado y la del funcionario, no son solidarias. No lo es en la doctrina del derecho administrativo y tampoco lo es aplicando las normas del derecho civil, que para estos efectos debe ser considerado como el derecho común. El artículo 2317 se refiere únicamente a los delitos cometidos por dos o más personas, para establecer la solidaridad. Tratándose de falta personal, el Estado responde porque la ley, en este caso el artículo 44 de la Ley de Bases le impone esta responsabilidad, la que no es solidaria.

La víctima de una falta personal puede dirigirse tanto contra el funcionario como contra el Estado debiendo optar por uno u otro, no procediendo que se demande a ambos, ya que aparece como un contrasentido. En la práctica ocurre con frecuencia que se demanda a ambos y también que los tribunales condenen solidariamente al Estado y al funcionario, lo que evidentemente no corresponde. La única situación de solidaridad que involucre al Estado y al funcionario, es mediante leyes especiales que así lo establezcan, como es el caso de los accidentes de tránsito.



Condenado el Estado este se dirige contra el funcionario, no mediante la subrogación en los derechos de la víctima, en la forma original del Derecho francés, que lo vinculaba a las acciones que la víctima pudiera intentar posteriormente contra el funcionario ante la jurisdicción ordinaria. Sino que la subrogación opera de pleno derecho y de manera automática. Por lo que de acuerdo a ello, entonces, la expresión del artículo 44 de la Ley de Bases". Sin perjuicio de repetir contra el funcionario significa la subrogación de pleno de derecho de las acciones de la víctima contra el funcionario. (Pedro Pierry Arrau, Revista de Derecho Universidad Católica de Valparaíso. 1995)

TRIGÉSIMO: Una primera aproximación de qué debemos entender por obligación solidaria la entrega el artículo 1511 inciso segundo del Código Civil que señala: *"en virtud de la convención, del testamento, o de la ley puede exigirse a cada uno de los deudores o por cada uno de los acreedores el total de la deuda y entonces la obligación es solidaria o in solidum"*. De lo anterior se sigue que es necesario al menos una convención, un testamento, o una ley que la disponga de manera expresa.

Así, quien alegue que hay solidaridad debe demostrarlo y ésta no se subentiende ni puede aplicarse por analogía y las normas que la establezcan deben interpretarse restrictivamente. En el ámbito civil existe una norma o más bien una regla genérica en materia de responsabilidad extracontractual por la comisión de cuasidelitos civiles. El artículo 2317 señala que cuando un cuasidelito ha sido cometido por dos o más personas cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio proveniente de ello. La aplicación de esta norma no es del todo concluyente, pues el sentido del artículo citado anteriormente es que dos o más personas hayan cometido el mismo hecho y en el caso del Hospital y el Médico demandado podría no ocurrir pues podrían estar cometiendo hechos distintos y/o faltando a deberes y obligaciones diferentes.

TRIGÉSIMO PRIMERO: De lo que se viene diciendo, se desprende que la acción interpuesta por los actores resulta improcedente, atendido que es el Estado el que debe responder de la falta personal del funcionario, quien ha actuado, en los hechos que se le imputan en el desempeño de sus funciones como Jefe de Turno del Hospital Félix Bulnes el día 17 de julio de 2009 y en el evento de quedar demostrada la falta que se alega será el Hospital quien deberá responder y luego subrogarse en los derechos de las víctimas y repetir contra el funcionario.

TRIGESIMO SEGUNDO: Por lo expuesto la excepción alegada por el médico Tarek Saad Numan será acogida al estimar que es improcedente accionar directamente en su contra, cuando se persigue su responsabilidad en los actos



que ha desempeñado como funcionario, medico jefe de turno del Hospital Félix Bulnes el día del fallecimiento de Daniela Alvarado.

TRIGÉSIMO TERCERO: Entonces, resuelto lo anterior corresponde ahora analizar la concurrencia de los requisitos copulativos para estimar que concurre la responsabilidad extracontractual del Estado por falta de servicio del Hospital Félix Bulnes.

TRIGÉSIMO CUARTO: Que en otro orden de ideas, se entiende por falta de servicio, la que se produce cuando se presenta una deficiencia o mal funcionamiento del respectivo servicio en relación con lo que debería haber sido su comportamiento normal y que naturalmente, de ello se sigue un daño, lo que ocurre en los casos siguientes: 1.- Cuando el Servicio no funcionó debiendo hacerlo; 2.- Cuando el servicio funcionó deficiente o irregularmente; y 3.- Cuando el Servicio funcionó tardíamente y de la demora se han seguido perjuicios, correspondiéndole a los actores demostrar en qué hipótesis nos encontramos.

TRIGÉSIMO QUINTO: Que en la especie y al amparo de las probanzas acompañadas por las partes al juicio, queda establecido que los demandantes son padres, hermana e hijas de Daniela Alvarado Villalobos, quien conforme lo señalado en el considerando Vigésimo Tercero, ingresó el día 13 de julio de 2009 al Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda, con 34.4 semanas de embarazo gemelar y sobrepeso, con diagnóstico de pre- eclampsia severa, presión arterial 139/96, derivada desde el SAPU por hipertensión.

Que conforme lo señalado en el informe de auditoría clínica de fojas 492, que corresponde a una instrucción efectuada por el Director del Servicio de salud Metropolitano Occidente, en relación a los casos ocurridos en la maternidad del Hospital Félix Bulnes, en el pabellón 5 , el día 17 de julio de 2009 se constataron las siguientes faltas : Registro precario, incompleto y de difícil lectura de la ficha clínica (auditoria a fojas 493 vta.) registro incompleto y desordenado y de difícil lectura. Lo que importa un manejo negligente de la información por parte del médico el que conforme lo que se señalará más adelante incurre en omisiones , imprecisiones y faltas a la verdad en relación a la necesidad del Traslado de Daniela otro centro Hospitalario., Daniela ingresa al Luis Tisné sin exámenes ni protocolos operatorios, En el caso de Daniela Alvarado las medidas terapéuticas fueron insuficientes y no oportunas, considerando los factores de riesgo asociados, sin embargo la edad de la paciente pudo ser un factor que influyó en la decisión de no realizar la histerectomía en la segunda intervención , punto 10 de fojas 504 vta. , hace mención de que la decisión de no retirar el útero generó el



cuadro de coagulación intravascular diseminada e irreversible, No se había implementado un procedimiento de carácter institucional para abordar situaciones de emergencia clínica, más allá del exigido por el manual de prestadores para la acreditación de calidad, No existía un protocolo de traslado de pacientes a una unidad UCI.

Sumado a la descripción de faltas graves señaladas a foja 544, consta que el instructivo de derivación de pacientes a través de UGCC, establece que el medico de turno debe buscar cama en la red occidente- en este caso, el Dr. Saad, si no encuentra debe llamar al Sub director de turno y entregar información y él es que debe establecer contacto con la UGCC para solicitar cama. Lo que conforme al resto de la prueba que más adelante se detallará no ocurre generando el traslado en situación de extrema gravedad de Daniela al Hospital quien llega en estado de paciente Terminal al Hospital Luis Tisné

Consta además en el Informe de la cámara de diputados los siguientes antecedentes: Se constató en un pre informe la existencia de heparina (anticoagulante) , medicamento que no corresponde al comportamiento clínico de las operaciones de cesárea, este pre informe se realizó con las muestras de dos pacientes que también estaban presentado complicaciones graves postoperatorias a su cesaría , pero en el caso de Daniela esta muestra no fue tomada porque según informa el servicio , ella había sido trasladada al Hospital Luis Tizné. Existe en el informe a fojas 571 vuelta un cuadro que refiera a hemograma de Daniela Alvarado realizado a las 23:18 horas por lo que no es efectivo que no se contara con muestras para ser derivadas al laboratorio conjuntamente con las dos pacientes que si fueron analizadas para búsqueda de Heparina en su sangre. Sin perjuicio que en definitiva no se probó la existencia de heparina en la sangre de las otras dos pacientes con complicaciones esa misma noche, ya que no es posible rastrearla pasadas 4 horas de ser suministradas, la falta de protocolos y coordinación a en la toma de muestras a todas las pacientes que presentaban problemas en el post operatorio también demuestra la negligencia y falta de protocolos preestablecidos

Entre los medicamentos suministrados a Daniela, no aparece en el cuadro de fojas 571 el suministro de cefazolina, pero se indica más abajo que se le habría aplicado “porque sería extraño que no se le haya administrado” porque el protocolo que se aplica exige cefazolina en todas las cesáreas, mas no existe registro de habersele suministrado. Lo extractado no hace más que dejar de manifiesto la evidente falta de prolijidad riesgosa para los pacientes que se



manejaba en el hospital lo que también viene derivado del desorden y malas condiciones en que se encontraba la farmacia del Hospital en julio del año 2009

Todas las pacientes que sufrieron complicaciones esa noche iniciaron sus síntomas de complicaciones cuando estaban en el área de recuperación

Refiere el informe que el cuadro clínico que presentaron las pacientes, dentro de las cuales se encontraba Daniela Alvarado era compatible con los efectos esperados con el uso de altas dosis de algún tipo de anticoagulante, como la heparina.

Todas las pacientes recibieron suero glucosado con ocitocina durante la cirugía y en recuperación y a este suero se le adicionan analgésicos dipirona y ketoprofeno

Si bien no pudo demostrarse que faltara algún frasco de heparina en la bodega de la farmacia si quedó acreditado el desorden y las paupérrimas condiciones en que encontraba la bodega al época en que ocurrieron los hechos. Foja 76 vuelta que lo anterior como se señala en el informe de la cámara de Diputados en foja 596 vta., existió responsabilidad del Hospital por serios problemas de gestión que pudieron ser resueltos a nivel local (por el mismo hospital) los que no fueron asumidos o fueron abordados de manera lenta y reactiva.

Revisados los antecedentes aportados en la carpeta investigativa de la causa ruc 0900687728, que Daniela presentaba al momento de su intervención un cuadro clínico y condiciones obstétricas en extremo críticas y que la indicación de cesárea era adecuada pero que el manejo posterior a la cesárea muestra imprecisiones, fundamentalmente en apoyos con los que contaba el hospital y que no fueron agotados, según el informe Anatomopatológico forense del anexo 158 del tomo I suscrito por el patólogo forense Dr. José Belletti Barrera, quien informa (fojas 606) que la paciente desarrolla síndrome de Hellp que se maneja en el Hospital durante algún tiempo y que es trasladada a otro centro asistencial en circunstancias que en el hospital existía médico especialista en UTI, cama UTI disponible y unidades de sangre para transfundir.

Continúa señalando que el momento en que se decide realizar la cesárea es discutible porque la paciente no contaba con los parámetros clínicos favorables (plaquetas bajas, proteinuria e hipertensión pero lo que destaca y llama más la atención al patólogo forense es el manejo posterior decidiéndose en definitiva en traslado de una paciente, que al ingreso del hospital Tisné era prácticamente terminal. (Fs. 606 vta.).



Consta de la transcripción de la ficha clínica de Daniela que el último procedimiento médico fue pasarle una unidad de plaquetas a las 2.35 horas por la matrona y que en ese mismo momento es trasladada al Hospital Tisné

Se agregan declaraciones del personal del Hospital Félix Bulnes que declaran acerca de las circunstancias que ocurrieron el día de la muerte de Daniela Alvarado, declarando la enfermera Claudia Cabrera que al verificar, porque Daniela preguntó cuándo le harían aseo, que estaba sangrando, llamó al médico de apellido medina quien instruyó que se consiguieran cupo en la UTI, para luego informar que sería trasladada porque no habían cupos en el Hospital.

Declara el médico Luis Medina Gantier, quien declara que el turno del día 17 de julio lo hacía junto al jefe de turno Dr. Saad

Declara la médico a jefa de la UPC Claudia Aguilera Ogalde quien declara en relación a Daniela que lo que se señala en la ficha clínica no es efectivo en relación a que no habían cupos UTI, no es efectivo ya que a ella nadie le preguntó si existía un cupo para la paciente Alvarado, en circunstancias que tenía un acama disponible, la que quedó sin ser utilizada en toda la noche, sin haber recibido jamás una explicación razonable de aquella omisión

Consta además declaración de la enfermera Adriana Marisel Saavedra Bolbaran de la Unidad de pacientes críticos, quien declara que se consigna en la ficha Clínica de Daniela que no hay cupos UTI en el Hospital Félix Bulnes cerda y que eso no es efectivo, ya que había una cama que quedó desocupada durante toda la noche. Declarando además que la paciente se encontraba hemodinamicamente inestable, por lo que no se explica el motivo del traslado.

Declara también, de la unidad de pacientes críticos don Carlos Manríquez Hernández, el que sostiene en su declaración que no había solicitudes pendientes de la Unidad médica transfusional, recibiendo todas las transfusiones que se solicitaron y que la cama que estuvo disponible se mantuvo así durante todo el resto de su turno.

Declara personal de la ambulancia Life Care quien declara que al momento del traslado la paciente estaba hemodinamicamente estable y que se le informó que el motivo del traslado era que no había camas en el hospital

Declara Juan Moisés Coronado , personal de ambulancia Life Care que sostiene que al momento del traslado la paciente “prácticamente no estaba respirando “ no tenía movimiento ventilatorio y tenía un sangrado por la vía vaginal , que para



efectos de trasladarla fue estabilizada , que sus parámetros fueron normales durante el trayecto pero que el sangrado genital fue activo siempre.

Declara el médico Giovani Alexander Enciso Guevara, médico del Hospital Luis Tisné que declara que Daniela es recibida en la UCI, pasa a ser conectada a ventilación mecánica y se inician las maniobras de recuperación las que se hacían difíciles debido al estado de shock en el que estaba, la que presentaba sangrado ginecológico activo, por la vagina, intensamente pálida y comprometida de conciencia, con pupilas dilatadas y no reactivas a la luz.

Declaraciones que si bien fueron prestadas por terceros que no concurrieron a juicio a reconocerlas por propias, son parte de la carpeta investigativa seguida en la causa ruc 0900687728-9 las que son parte del expediente seguido ante el 6 ° Juzgado de Garantía de Santiago en la causa RIT C-6397-2009, por lo que pasan a tenerse como parte del expediente individualizado y valoradas como tal y en concordancia con las demás pruebas rendidas en el proceso.

TRIGÉSIMO SEXTO: Que de los antecedentes antes consignados, se desprende que la conducta de la demandada, en cuanto al servicio brindado a la paciente Daniela Alvarado, no respondió al debido, teniendo para estos efectos en consideración un estándar medio y razonable, verificándose así la hipótesis de falta de servicio por haberse prestado éste de manera deficiente. En efecto, no es posible desconocer el hecho que Daniela , fue derivada por el establecimiento de salud, designado por la ley, como el obligado a proporcionarle la atención médica requerida, dentro de los parámetros normales esperables, según la función de servicio público de la naturaleza de que se trata y conforme a su estado y diagnóstico, un apaciente de 17 años con 34 semanas y fracción de gestación con pre eclampsia severa, quien luego de ser sometida a cesárea sin mayores complicaciones y haber nacido dos pequeñas en buenas condiciones, presenta descompensación en el post operatorio, presentando según lo extraído del informe de anatomía patológica, síndrome de Hellp, descrito como un síndrome de gran complejidad en que no existe una cura rápida y sencilla y que la única manera de controlar de manera segura el síndrome es con intervención para sacar a los pequeños del útero materno y aun cuando los parámetros clínicos no fueron favorables, lo realmente reprochable no es la cesárea sino el manejo posterior a ella no agotando todas las posibilidades existentes en el hospital , decidiendo un traslado de una paciente con compromiso de conciencia, con sangramiento activo por vía vaginal, habiendo cama disponible en la unidad de paciente crítico , no siguiendo los protocolos, no consignando toda la información en la ficha clínica , no constatando el estado real de la paciente al momento del traslado, toda vez



que el sangramiento nunca cesó y llegó activo al Hospital Luis Tisné, donde Daniela llegó en estado terminal. Queda reafirmado lo anterior con el Informe policial Tomo I donde se consigna también en las conclusiones que la decisión de realizar el traslado resultó imprudente, considerando su condición en extremo crítica y sobre todo que en la UPC del Hospital Félix Bulnes había una cama para paciente crítico disponible.

TRIGÉSIMO SEPTIMO: Que tal conclusión en cuanto a la falta de servicio, antes anotada, no es alterada por el mérito de la prueba documental acompañada por las demandadas, referida en el motivo VIGÉSIMO y VIGÉSIMO PRIMERO, con la que ha pretendido demostrar que el actuar del médico demandado se ajustó a la *lex artis*, encontrándose plenamente justificado su proceder y que el deceso de la paciente, no sería culpa de los facultativos médicos que la trataron, sino de la condición particular de la misma.

En este sentido la testimonial y documental como el informe pericial del médico legal que da cuenta que la actuación de los médicos involucrados estuvieron de acuerdo a las normas aceptadas y de acuerdo a las circunstancias y recursos existentes, sin infracciones a la *lex artis*, no resulta suficiente para desvirtuar la abundante prueba analizada, la que da cuenta de hechos que no fueron considerados por el perito, a modo de ejemplo sostiene en el punto 13 que al parecer durante el traslado no hubo sangrado, lo que no corresponde a la realidad constatada por personal de la ambulancia Life Care y a lo declarado por médico del Hospital Luis Tisné también refiere que (punto 11) al parecer nadie se dio cuenta que en el propio hospital había cupo, lo que no hace más que reafirmar la negligencia y la ausencia de protocolos del médico jefe de turno y de todas las autoridades que se encontraban en el hospital en ese momento.

Se desestima la alegación de caso fortuito, toda vez que el médico en su argumentación, desarrolla las características del síndrome de Hellp y que siendo un accidente obstétrico que resulta impredecible e imprevisible. No será estimada como concurrente la eximente de responsabilidad alegada toda vez que la falta de servicio no viene configurada por la no determinación del síndrome o la decisión de realizar la cesárea o la segunda intervención sino con los sucesos ocurridos luego de las operaciones a Daniela, el poco manejo de la crisis la falta de cumplimiento de protocolos y el errado y grave traslado de Daniela a otro centro Hospitalario.

TRIGÉSIMO OCTAVO: Que respecto del daño moral, al que corresponde el concepto reclamado por los demandantes actora, cabe señalar que su



indemnización ha sido, al no contemplar dicha denominación en el Código Civil, determinación de la jurisprudencia, la que ha resuelto resarcir tal categoría de perjuicios, esbozando su concepto y señalando sus características y requisitos.

El daño moral tiene su fundamento en el sufrimiento, dolor o molestia que el hecho ilícito ocasiona en la sensibilidad física o en los sentimientos o afectos de una persona, en términos amplios, esto es, comprensivo del miedo, la emoción, la vergüenza, la pena física o moral ocasionado por el hecho dañoso.

Al respecto, la jurisprudencia y doctrina nacional entienden por daño moral aquel que afecta los atributos o facultades morales o espirituales de una persona, es decir, la lesión a un derecho, bien o interés de contenido extrapatrimonial, que se configura por el sufrimiento, el dolor, la aflicción, el pesar o padecimientos que causa a la víctima el hecho ilícito. En este sentido, si bien el daño moral por su propias características es difícil de demostrar, ya que no es posible contar con una prueba directa del mismo, es menester para su procedencia acreditar los hechos de los cuales pueda inferirse, al menos, el perjuicio de carácter inmaterial que se ha experimentado, pues toda ejecución de un hecho ilícito supone necesariamente molestias o desagradados, lo que no significa que deben ser indemnizados como menoscabo moral si no se ha producido un efectivo agravio a un derecho subjetivo.

TRIGÉSIMO NOVENO: Que, no obstante la peculiar naturaleza que presenta el daño moral, éste debe ser probado por quien lo reclama, desde que constituye un presupuesto de la responsabilidad que se reclama, por tanto, aquel que intente beneficiarse de la concurrencia de la misma, tendrá la carga probatoria de demostrar su existencia. Por otro lado, éste requiere ser cierto, es decir, real y no hipotético.

CUADRAGÉSIMO: Que, en el caso sub-lite la existencia de este daño aparece acreditada, con los antecedentes médicos que han sido allegados al proceso, los que dan cuenta de modo irrefutable de la prueba testimonial rendida por la parte demandante que da cuenta del daño sufrido por la madre, el padre y hermana de Daniela, así como la pena de las pequeñas hijas de Daniela que no pudieron conocer a su madre y que han generado un sentimiento de ausencia el que se ha manifestado para el día de la madre y para el cumpleaños de Daniela

CUADRAGÉSIMO PRIMERO: Que, sin perjuicio de la prueba precedentemente analizada, la existencia del daño moral en el caso de marras, puede también presumirse atendida las consecuencias del servicio deficiente recibido por la paciente de 17 años hija, hermana y madre de los demandantes por de parte de



la demandada, sus consecuencias y las circunstancias en que los hechos acontecieron. Así, se concluye que se encuentra suficientemente acreditado el daño moral sufrido por los actores y no concurriendo ninguna eximente de responsabilidad, procede su indemnización.

CUADRAGÉSIMO SEGUNDO: Que todo lo anterior, permite concluir que se configuran los presupuestos de la responsabilidad de la Administración del Estado, resultando procedente que se indemnicen los daños causados a los demandantes con ocasión de la misma y que, en la especie, se traducen en el daño por aflicción derivado de la negligencia del personal, espacialmente del médico jefe de turno, que la hizo que Daniela Alvarado llegara en estado de paciente terminal al Hospital Luis Tisné para morir unas horas desde su ingreso, trasladada innecesariamente y no estando en condiciones para ellos toda vez que el sangramiento estuvo activo siempre y nunca recupero la conciencia hasta su muerte, lo que permite concluir la necesaria relación de causalidad entre el servicio defectuosamente prestado y el daño sufrido.

CUADRAGÉSIMO TERCERO: Que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 41 inciso primero de la Ley N° 19.966, 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.

CUADRAGÉSIMO CUARTO: Que por afectar a bienes extra patrimoniales o inmateriales, y por lo mismo, no apreciables en dinero, la indemnización no hace desaparecer el daño ni tampoco lo compensa en términos de poner a las víctimas en una situación equivalente a la que tenía antes de producirse éste. Por esto, ella busca entregar una satisfacción de reemplazo, y su monto es entregado a la regulación prudencial y equitativa del sentenciador y sobre la base de los antecedentes del proceso, se la regula en este caso específico, en la suma de \$ 15.000.000 para cada padre, \$5.000.000 para su hermanan Katherine Alvarado Villalobos ; \$50.000.000 para sus hijas Melanie Daniela Alarcón Alvarado y Brittany Daniela Alarcón Alvarado, cantidad que se estima adecuada atendida la naturaleza y entidad de las lesiones y los perjuicios extra patrimoniales acreditados y no habiéndose demostrado, algún tipo de exposición imprudente de la actora al evento, no corresponde efectuar rebaja alguna, en tal sentido.

CUADRAGÉSIMO QUINTO: Que al respecto, cabe consignar que si bien los demandantes reclamaron una cantidad superior por concepto de daño moral, tal proceder no priva a esta sentenciadora de asignar una suma inferior a dicho rubro,



pues ello se enmarca en el contexto de que su regulación es una cuestión que la ley ha entregado al ámbito prudencial del tribunal y siendo, en todo caso menor la fijada, no se otorga más de lo pedido por la parte.

CUADRAGÉSIMO SEXTO: Que, en lo referente a la reajustabilidad de la indemnización que se otorga, ésta se reajustará de acuerdo al mismo índice pero desde el día en que la presente sentencia quede ejecutoriada hasta el momento del pago efectivo, por cuanto el daño moral es evaluado por el juez en la sentencia, de ahí que las perniciosas consecuencias de la desvalorización monetaria, sólo puede comenzar a producirse desde la fecha de la sentencia que lo regula.

CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO: Que, respecto de los intereses, la suma contemplada en lo resolutivo del fallo devengará el interés corriente desde la fecha en que la sentencia quede firme o ejecutoriada, hasta la época de su pago efectivo.

CUADRAGÉSIMO OCTAVO: Que el resto de la prueba rendida no pormenorizada en nada modifica lo precedentemente razonado.

CUADRAGÉSIMO NOVENO: Que conforme lo dispuesto en el artículo 144 del Código de Procedimiento Civil, no se condena en costas a la parte demandada por no resultar totalmente vencida.

Por estas consideraciones, y visto, además, lo dispuesto en los artículos 6°, 7° y 38 de la Constitución Política de la República, artículos 44, 1556, 1559, 1698, 1700, 1702, 1703, 2314 y siguientes del Código Civil; artículos 1°, 4°, 5°, 63 y 152 de la Ley N°18.695; artículos 144, 159, 170, 173, 342 y siguientes, 384, 402 y 426 del Código de Procedimiento Civil, Ley N° 19.966 y demás normas aplicables, se declara:

- I. Que se rechaza la excepción de prescripción opuesta por el demandado Saad Numan en presentación de fojas 175
- II. Que se acoge la excepción opuesta por el demandado Saad Numan en cuanto a la improcedencia de accionar en su contra por haber obrado en ejercicio de funciones como funcionario del Hospital Félix Bulnes.
- III. Que se acoge la demanda deducida en lo principal de fojas 1, y adhesión de fojas 165, sólo en cuanto se condena al Hospital Félix Bulnes a pagar , a pagar a doña Teresa Angélica Villalobos López, la suma de \$15.000.000, a don Pedro Juan Alvarado Aedo, la suma de



\$15.000.000, a doña Katherine Elizabeth Alvarado Villalobos, la suma de \$5.000.000 a la pequeña Melanie Daniela Alarcón Alvarado, al suma de \$25.000.000 y a la pequeña Brittany Daniela Alarcón Alvarado la suma de \$25.000.000 por concepto de daño moral sufrido por la muerte de su hija, hermana y madre Daniela Angélica Alvarado Villalobos, con los reajustes e intereses establecidos en los motivos cuadragésimo sexto y cuadragésimo séptimo de esta sentencia.

IV. Que no se condena en costas a la parte demandada por no resultar totalmente vencida.

Regístrese y notifíquese.

Rol N°C-49 -2012.

**RESOLVIÓ GUINETTE VERÓNICA LÓPEZ INSINILLA, JUEZ SUPLENTE DEL
DÉCIMO JUZGADO CIVIL DE SANTIAGO**

AUTORIZA MAURICO ROSSEL ZÚÑIGA, SECRETARIO SUBROGANTE



C-49-2012

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en **Santiago, cinco de julio de dos mil diecinueve**



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 07 de abril de 2019, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y la Antártica Chilena sumar una hora, mientras que para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar dos horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>