

**NOMENCLATURA** : 1. [40]Sentencia  
**JUZGADO** : Juzgado de Letras y Gar.de María  
Elena  
**CAUSA ROL** : C-174-2020  
**CARATULADO** : ARAYA/I MUNICIPALIDAD DE MARIA  
**ELENA**

En María Elena, **nueve de septiembre de dos mil veintidós.**

**VISTOS**, para sentencia definitiva los autos rol **C-174-2020**,  
caratulados ARAYA/I. MUNICIPALIDAD DE MARIA ELENA.

---

**DEMANDA**

---

**En el folio 1** se presenta don Dante Rossi Pizarro, Abogado, domiciliado en Antofagasta, calle Prat 214, oficina 406; y, para este solo efecto, en María Elena, calle Ninhue 595, actuando a nombre y en representación convencional de los demandantes, doña **NIRIA MAGALY ORDENES SALAZAR**, labores de casa; don **MARCO ANTONIO ARAYA VERAGUA**, operador de planta; don **GUSTAVO ALFONSO ARAYA ORDENES**, operador de planta; y, don **SEBASTIAN STEFAN ARAYA ORDENES**, operador de planta, todos domiciliados en María Elena, calle Ninhue 595 y viene en la representación que inviste, en deducir demanda por daños y perjuicios por responsabilidad municipal por falta de servicio en contra de la I. MUNICIPALIDAD DE MARÍA ELENA, persona jurídica de la cual depende el Consultorio de Salud de María Elena, representada por el señor Alcalde de la comuna, don **OMAR NORAMBUENA RIVERA**, Ignora profesión u oficio, ambos con domicilio en María Elena, calle Ignacio Carrera Pinto 1926; y señala:

I.- Conforme consta de la documentación que acompaña, sus representados tienen la calidad de padres o hermanos de don Marco Alejandro Araya Ordenes, quien falleció, producto de un paro cardio respiratorio, en las dependencias del Consultorio de salud de María Elena, el día 16 de agosto de 2019, a los 29 años de edad en las circunstancias que pasa a exponer:

El día 16 de agosto de 2019, aproximadamente a las 8:15 horas, don Marco Alejandro Araya Ordenes se dirigió por sus propios medios al Consultorio de salud de María Elena debido a que requería asistencia porque sentía dolor en su pulgar derecho que se había golpeado tres días antes en la puerta de un vehículo. En dicho Consultorio fue atendido por la médico doña Karina Ortega, quién, tras revisar el hematoma de su pulgar derecho, le recetó ketoprofeno en comprimidos y por vía intramuscular por tres días.

Receta en mano don Marco Alejandro Araya Ordenes decidió pasar a la posta del consultorio para que se le aplicara de inmediato el ketoprofeno intramuscular recetado. En dicha posta fue atendido por el médico Darwin Lozano Montaña, quien, al parecer por no contar la posta con el medicamento ketoprofeno, **DECIDIÓ INOPINADAMENTE ADMINISTRAR A DON MARCO ARAYA ORDENES, QUIEN ERA**



ASMÁTICO, POR VÍA INTRAVENOSA EL MEDICAMENTO KETOROLACO SIN SIQUIERA DILUIRLO.

La negligente y peligrosa decisión del médico Lozano Montaña provocó, tal como consta en el informe de autopsia que se acompaña, que don Marco Alejandro Araya Ordenes se desplomara antes de poder retirarse del consultorio rural, para luego comenzar a convulsionar como resultado de un choque anafiláctico causado directamente, en relación de causa efecto, por la inyección de ketorolaco sin diluir que se le administró por vía intravenosa, perdiendo el conocimiento y sufriendo un paro cardio respiratorio que le causó la muerte, puesto que solo se le ventiló con mascarilla y nunca se le intubó ni se le practicó una traqueotomía para una ventilación adecuada y oportuna que le habría salvado la vida, lo que también constituye negligencia médica.

Así las cosas, don Marco Alejandro Araya Ordenes ingresó al centro asistencial referido en búsqueda de analgésicos por el dolor de su pulgar derecho, perdiendo la vida en la posta rural de María Elena como absurdo resultado de la negligente decisión del médico que decidió no solo cambiar el remedio recetado, sino además, la forma de inocularlo, aplicando una inyección intravenosa de ketorolaco sin diluir a una persona asmática, sumado al hecho, que se destaca en el informe de autopsia que acompaño, que para reanimar a don Marco Araya Ordenes solo se le ventiló con mascarilla y nunca se le intubó, ni menos se intentó una traqueotomía que le habrían salvado la vida.

II.- En cuanto al derecho, conforme lo expresa el tratadista don Vicente Acosta Ramírez en su obra "De la Responsabilidad Civil Médica", editada por la Editorial Jurídica de Chile, no cabe duda que el personal médico, si prescinde de la cautela a que está obligado y no es capaz de prever la producción de un determinado hecho dañoso, no está empleando en su labor la prudencia y diligencia que le es exigible por la ley, de manera tal, que si por estas circunstancias el paciente sufre detrimento, daño o menoscabo en su persona o bienes, se incurre en responsabilidad quedando obligado dicho personal médico al resarcimiento de toda lesión o daño inferida, situación que a nuestro criterio se presentó palmariamente en el caso de autos, conforme he expuesto latamente en este escrito.

Sin perjuicio de lo anterior, atendido que se ignora el actual paradero del médico Lozano Montaña, así como la identidad de otros médicos que hayan participado en el fallido intento de reanimación de don Marco Alejandro Araya Ordenes, viene, en la representación que inviste, en demandar por su responsabilidad directa, objetiva y extracontractual en los hechos precedentemente descritos en este libelo, que causaron la muerte de don Marco Alejandro Araya Ordenes, atendida su responsabilidad por falta de servicio que le corresponde como ente municipal al Consultorio de salud de María Elena, a la I. MUNICIPALIDAD DE MARÍA ELENA, persona jurídica de derecho público, representada por su Alcalde don OMAR NORAMBUENA RIVERA, ignora profesión u oficio, ambos con



domicilio en María Elena, calle Ignacio Carrera Pinto 1926, fundado en las siguientes consideraciones de derecho:

1.- El artículo 38 inciso 2° de la Constitución Política de la República, norma que dispone: *“Cualquier persona que sea lesionada en sus derechos por la administración del Estado, de sus órganos o de las municipalidades, podrá reclamar ante los tribunales que determina la ley, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiere afectar al funcionario que hubiere causado el daño”*.

La norma constitucional transcrita constituye el fundamento expreso que le faculta para enderezar la demanda por los daños y perjuicios que le ocupa por causa de la responsabilidad directa y objetiva de la demandada, atendida su falta de servicio.

2.- Refuerza lo dispuesto en nuestra Constitución Política lo previsto en el artículo 4° del texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley 18.575, cuyo texto establece: *“El Estado será 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”*.

3.- A su turno, el inciso 1° del actual artículo 42 del texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley 18.575 despeja toda duda respecto a la responsabilidad por falta de servicio que corresponde a los órganos y entidades estatales por los daños que causen con tal conducta al señalar: *“Los órganos de la administración serán responsables del daño que causen por falta de servicio”*.

4.- Por su parte, el artículo 38 de la ley 19.966 sobre el régimen de garantías en salud, dispone: *“Los órganos de la administración del Estado en materia sanitaria serán responsables de los daños que causen a particulares por falta de servicio”*.

5.- A mayor abundamiento, la doctrina inmensamente mayoritaria, representada por tratadistas de la envergadura de Caldera Delgado, Soto Kloss y Enrique Silva Cimma, califican la responsabilidad del Estado y de las Municipalidades por falta de servicio como una responsabilidad objetiva, directa y extracontractual, de manera tal, que, opera sin que sea necesario individualizar a la persona natural que con su acción u omisión causó el perjuicio. (Aspectos de la Responsabilidad Civil Médica, Baltazar Guajardo Carrasco; páginas 224 y siguientes. Editorial Librotecnia).

En todo caso, la posición de esta doctrina ha sido confirmada por la jurisprudencia de nuestros tribunales de justicia en innumerables fallos. (Corte Suprema 1981 y 1987; Corte de Apelaciones Pedro Aguirre Cerda 1986; y, en el emblemático fallo recaído en el caso de la intervención quirúrgica practicada al Ministro de la Excma. Corte Suprema don Lionel Beraud Poblete, por citar algunos).

III.- Por otra parte, hace presente que, conforme lo acreditó con el certificado de término de mediación que acompaña, se ha cumplido con la obligación, dispuesta en la ley 19.966, en orden a someter a mediación ante un funcionario del Consejo de Defensa del Estado los



hechos que originan este juicio, mediación que resultó frustrada en este caso.

IV.- En consecuencia, con el mérito de los antecedentes antes expuestos, demandada los siguientes conceptos y valores:

1.- POR EL DAÑO MORAL DE LOS PADRES DEMANDANTES: La suma de \$100.000.000.-monto que corresponde al enorme dolor y aflicción que han sufrido los padres de don Marco Alejandro Araya Ordenes, don MARCO ANTONIO ARAYA VERAGUA y doña NIRIA MAGALY ORDENES SALAZAR, considerados en conjunto, a causa de la imprevista e ilógica muerte de su hijo, un hombre sano de 29 años de edad, por causa directa de la falta de servicio en que incurrió la demandada.

2.- POR EL DAÑO MORAL DE LOS HERMANOS DEMANDANTES: La suma de \$30.000.000.- para cada uno de ellos, monto que corresponde al enorme dolor y aflicción que han sufrido don GUSTAVO ALFONSO ARAYA ORDENES y don SEBASTIAN STEFAN ARAYA ORDENES, a causa de la imprevista e ilógica muerte de su mayor, un hombre sano de 29 años de edad, acrecentada por el enorme sufrimiento de sus padres que han debido tolerar por causa directa de la falta de servicio en que incurrió la demandada.

Respecto del daño moral que se demanda resulta la jurisprudencia ha manifestado reiteradamente que el daño moral equivale al pretium doloris, es decir, consiste, equivale y tiene su fundamento en el sufrimiento, dolor y angustia que un hecho ilícito, penal o civil, ocasiona en la sensibilidad, sentimientos y afectos de una persona, entendido así, daño moral es *“el precio del dolor”*.

La Excma. Corte Suprema, en fallo de fecha 10 de agosto de 1971, estableció claramente que: *“DAÑO, según el diccionario de nuestra lengua, es el perjuicio, aflicción o privación de un bien; y, MORAL, es el conjunto de facultades del espíritu por contraposición a lo físico, por lo que debe entenderse que el daño moral existe cuando se ocasiona a alguien, un mal, perjuicio o aflicción en lo relativo a sus facultades espirituales; un dolor o aflicción en sus sentimientos”*.

En el mismo sentido, la Corte de Apelaciones de Santiago, en fallo del 03 de junio de 1973, publicado en la Revista de Derecho y Jurisprudencia, tomo Setenta, sección Cuarta, Página Sesenta y Cinco, afirma que: *“El daño moral consiste en el dolor, la aflicción, el pesar que causa en los sentimientos o afectos el hecho ilícito, ya sea en la víctima o en sus parientes más cercanos”*.

A su turno, nuestra Excma. Corte Suprema, en fallo del 15 de diciembre de 1983, confirmando la sentencia originalmente dictada por el Segundo Juzgado de Letras de Concepción, publicada en la Revista de Derecho y Jurisprudencia, tomo Ochenta, Sección Primera, Página Ciento Veintiocho, dispone que: *“El daño moral consiste en el dolor o pesar que a una persona irroga la muerte de un ser querido y no en la privación de una ventaja o beneficio pecuniario que de él recibiera”*.

Así las cosas, con el mérito de los fallos transcritos, resulta evidente que la impensada y absurda muerte de mi cónyuge en



dependencias del Hospital Regional de Antofagasta por falta de servicio me causado un enorme daño moral.

3.- REAJUSTES E INTERESES: La suma que corresponda a la variación del Índice de Precios al Consumidor o al sistema que lo reemplace, entre la fecha en la que la demandada sea condenada y la época del pago efectivo de las sumas a que la demandada sea condenada. E, igualmente, el pago de intereses corrientes sobre las citadas sumas ya reajustadas, a contar de la dictación de la sentencia.

3.- COSTAS: El pago íntegro de las costas de la causa.

Concluye manifestando, que con el mérito de lo expuesto y lo dispuesto en los artículos 40 y 41 de la ley 19.966; lo dispuesto en las demás normas constitucionales y legales aplicables para el caso; y, lo previsto en los artículos 254 y siguientes del Código de Procedimiento Civil, pide tener por interpuesta la presente demanda civil de indemnización de daños y perjuicios por responsabilidad municipal por falta de servicio en contra de la I. MUNICIPALIDAD DE MARÍA ELENA, persona jurídica de derecho público, representada por su Alcalde don OMAR NORAMBUENA RIVERA, ambos ya individualizados en el cuerpo de este escrito, acogerla a tramitación, y, en definitiva, condenarla al pago de la suma de \$ 160.000.000.- o la que el tribunal se sirva fijar, con más intereses y reajustes en la forma pedida en el cuerpo de este escrito, y, expresamente, al pago de las costas de la causa.

---

### CONTESTACIÓN

---

**En el folio 7** se presenta doña Marta Núñez González, Abogada, en nombre de la Il. Municipalidad de María Elena, Corporación de Derecho Público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, Rut N° 69.253.600-2, representada por don Omar Norambuena Rivera, en su calidad de Alcalde Titular, ambos con domicilio en esta localidad, calle Ignacio Carrera Pinto N°1926, y viene en contestar la demanda de indemnización de perjuicios deducida por doña Niria Ordenes Salazar, don Marco Araya Veragua, don Gustavo Araya Ordenes, y don Sebastián Araya Ordenes, solicitando que la misma sea rechazada en todas sus partes, con costas; y, expone:

I.- De la Pretensión Contendida en la Demanda.

1.- Los demandantes fundamentan su pretensión en el fallecimiento de don Marco Alejandro Araya Ordenes, a causa de un paro cardiorrespiratorio, ocurrido el día 16 de agosto de 2019, en dependencias del Consultorio de Salud de María Elena.

Conforme a los hechos relatados en libelo, el Sr. Araya Ordenes se dirigió al Consultorio requiriendo asistencia por el dolor que sentía en su pulgar derecho luego que días antes sufrió un aplastamiento con la puerta de un auto; allí fue atendido por la Doctora Médico doña Karina Ortega, quien luego de la revisión médica le recetó Ketoprofeno en comprimidos y por vía intramuscular por 3 días; luego, el paciente decidió pasar (sic) a la Posta del Consultorio para que se le aplicara de inmediato el medicamento vía intramuscular, donde fue atendido por el Médico don Darwin Lozano Montaña, quien decidió inapropiadamente (sic) administrar a don Marcos Araya, quien era



asmático, por vía intravenosa el medicamento Ketorolaco sin siquiera diluirlo.

Los demandantes entienden que la decisión del Doctor Lozano Montaña fue negligente y peligrosa, ya que ello provocó que don Marco Alejandro Araya Ordenes se desplomara antes de retirarse del Consultorio, comenzara a convulsionar a consecuencia de un choque anafiláctico causado por la inyección del Ketorolaco sin diluir, perdiendo el conocimiento y sufriendo un paro cardiorrespiratorio que le causó la muerte, ya que sólo se le ventiló con mascarilla y nunca se le entubó ni se le practicó una traqueotomía para una ventilación adecuada y oportuna que le habría salvado la vida, lo que también constituye negligencia médica.

Reiteran los demandantes, de manera destacada, que la muerte del Sr. Araya Ordenes se produce por la aplicación intravenosa del medicamento Ketorolaco sin diluir a una persona asmática, y que para reanimarlo nunca se le entubo, ni se le practicó una traqueotomía que le habría salvado la vida.

2.- Los demandantes plantean que se presenta palmariamente en este caso una situación de responsabilidad médica, y que por tanto es el personal médico quien debe responder por los perjuicios causados.

No obstante, ese sustento fáctico y jurídico, y sólo a base que los actores ignoran el actual paradero del Médico Sr. Lozano Montaña, como también la identidad de los demás médicos que participaron en el fallido intento de reanimación del paciente, deciden demandar a esta Municipalidad.

3.- Platean que se trata de una responsabilidad directa y objetiva de la Municipalidad de María Elena, por su falta de servicio, que deriva de las normas legales que cita.

No existe ningún otro argumento de imputación de responsabilidad respecto de esta demandada.

4.- En cuanto al monto de las indemnizaciones que reclaman, que sólo comprende daño moral, los demandantes los avalúan en cien millones de pesos (\$100.000.000.-), respecto de don Marcos Araya Veragua y de doña Niria Ordenes Salazar; en treinta millones de pesos (\$30.000.000.-), respecto del actor Gustavo Araya Ordenes; y en treinta millones de pesos (\$30.000.000.-), respecto del actor Sebastián Araya Ordenes. Entonces, el total reclamado es de ciento sesenta millones de pesos (\$160.000.000.-).

II.- De la Contestación de la Demanda.

1.- En primer lugar, en relación a los hechos expuestos en la demanda, como fundantes de la misma, todos ellos son negados y controvertidos en su totalidad, salvo aquellos que se reconozcan en forma expresa en la presente contestación, y sin perjuicio del verdadero sentido, alcance y efectos que debe darse a éstos, conforme a cómo realmente acaecieron, y de las normas legales aplicables al caso concreto atendida la naturaleza de la controversia.

Previo a entrar al fondo de la acción deducida, es menester precisar la legislación aplicable al caso de autos, puesto que todo el quehacer de la Municipalidad de María Elena, al igual que todas, está



sujeto a normas legales y reglamentarias que determinan sus funciones, atribuciones y obligaciones, en especial en materia de salud.

De esta manera es la ley la que determina que es aquello que puede ser exigido legal y legítimamente a este Municipio en relación al funcionamiento y desempeño del Consultorio Rural de María Elena.

2.1.- Al efecto, el artículo 118 de la Constitución Política de la República, establece que las municipalidades son corporaciones autónomas de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de la comuna.

La misma idea la recoge la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades; cuyo artículo 4º, dispone que las municipalidades, en el ámbito de su territorio, podrán desarrollar, directamente o con otros órganos de la Administración del Estado, entre otras funciones, las relacionadas con la salud pública. Asimismo, el artículo 23, establece que la unidad de servicios de salud, educación incorporados a la gestión municipal tendrá la función de asesorar al alcalde y al concejo en la formulación de las políticas relativas a dichas áreas; y, que cuando la administración de dichos servicios sea ejercida directamente por la municipalidad, le corresponderá cumplir, además, proponer y ejecutar medidas tendientes a materializar acciones y programas relacionados con salud pública y educación, y demás servicios incorporados a su gestión, y administrar los recursos humanos, materiales y financieros de tales servicios, en coordinación con la unidad de administración y finanzas.

2.2.- La Ley N° 19.378, sobre Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, en su artículo 2º, determina que constituyen establecimientos municipales de atención primaria de salud, los consultorios generales urbanos y rurales, las postas rurales y cualquier otra clase de establecimientos de salud administrados por las municipalidades o las instituciones privadas sin fines de lucro que los administren en virtud de convenios celebrados con ellas.

A su vez, el artículo 56, dispone que los establecimientos municipales de atención primaria de salud cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud, sin perjuicio de extender la atención de salud a otras prestaciones.

2.3.- El Decreto Supremo N°140 de 2004, del Ministerio de Salud, establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, y en su artículo 27, dispone que los establecimientos de atención primaria dependientes de municipios, de Servicios de Salud o que tengan convenios con éstos, deberán atender, en el territorio del Servicio respectivo, la población a su cargo. Agrega que estos establecimientos, tanto públicos como privados, estarán supeditados a las mismas reglas técnicas y aportes financieros por tipo de población, de servicios brindados y calidad de éstos, y serán supervisados y coordinados por el Servicio de Salud respectivo; y además que



prestarán atención de salud programada y de urgencia, además de las acciones de apoyo y docencia cuando correspondiere.

2.4.- Además, debe tenerse en consideración las normas del Decreto Ley N° 2763, que Reorganiza el Ministerio de Salud y Crea los Servicios de Salud, el Fondo Nacional de Salud, el Instituto de Salud Pública de Chile y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud, del Ministerio de Salud, del año 1979, cuyo fin, entre otros, es establecer las bases orgánicas de un Sistema Nacional de Servicios de Salud, que posibilite el efectivo acceso de la población a las acciones de salud, en la forma prevista por la Constitución Política del Estado, y permita el fiel y eficiente cumplimiento de las políticas de salud.

Esta norma dispone en su artículo 4°, al Ministerio de Salud le corresponderá formular, fijar y controlar las políticas de salud, y que en consecuencia tendrá, entre otras, la función de establecer los estándares mínimos que deberán cumplir los prestadores institucionales de salud, tales como hospitales, clínicas, consultorios y centros médicos, con el objetivo de garantizar que las prestaciones alcancen la calidad requerida para la seguridad de los usuarios. Dichos estándares se fijarán de acuerdo al tipo de establecimiento y a los niveles de complejidad de las prestaciones, y serán iguales para el sector público y el privado. Deberá fijar estándares respecto de condiciones sanitarias, seguridad de instalaciones y equipos, aplicación de técnicas y tecnologías, cumplimiento de protocolos de atención, competencias de los recursos humanos, y en toda otra materia que incida en la seguridad de las prestaciones.

Asimismo, le corresponderá establecer un sistema de acreditación para los prestadores institucionales autorizados para funcionar. Para estos efectos se entenderá por acreditación el proceso periódico de evaluación respecto del cumplimiento de los estándares mínimos señalados en el numeral anterior, de acuerdo al tipo de establecimiento y a la complejidad de las prestaciones.

Conjuntamente, de acuerdo al artículo 16 ter, dispone que la red asistencial de cada servicio de salud se organizará con un primer nivel de atención primaria, compuesto por establecimientos que ejercerán funciones asistenciales en un determinado territorio con población a cargo y otros niveles de mayor complejidad que sólo recibirán derivaciones desde el primer nivel de atención, salvo en los casos de urgencia y otros que señalen la ley y los reglamentos. Agrega que los establecimientos de atención primaria, sean consultorios, sean dependientes de municipios, de servicios de salud o tengan convenios con éstos, deberán atender, en el territorio del Servicio respectivo, la población a su cargo. Estos establecimientos, tanto públicos como privados, estarán supeditados a las mismas reglas técnicas y aportes financieros por tipo de población, de servicios brindados y calidad de éstos, y serán supervisados y coordinados por el servicio de salud respectivo. Tales establecimientos, con los recursos físicos y humanos que dispongan, prestarán atención de salud programada y de urgencia, además de las acciones de apoyo y docencia cuando



correspondiere, pudiendo realizar determinadas actividades en postas, estaciones médicas u otros establecimientos autorizados, a fin de facilitar el acceso a la población. El establecimiento de atención primaria deberá cumplir las instrucciones del Ministerio de Salud en relación con la recolección y tratamiento de datos y a los sistemas de información que deberán mantener.

2.5.- En el orden de ideas que viene desarrollándose, el área de la Atención Primaria de Salud (APS), representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público. Su objetivo es otorgar una atención equitativa y de calidad, enfocada en lo preventivo, es decir, anticipándose a la enfermedad, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, sus familias y la comunidad.

La Atención Primaria aborda la salud y el bienestar físico, mental y social de una forma global e interrelacionada. Proporciona una atención integral de la persona para satisfacer las necesidades sanitarias a lo largo de su vida; se ocupa por que las personas reciban un tratamiento desde la promoción y la prevención hasta la rehabilitación y los cuidados paliativos.

Ahora bien, los establecimientos de Atención Primaria de sistema de Salud, está integrada por una red de diversos dispositivos de atención. Entre ellos, se cuentan los Centro de Salud Familiar (CESFAM), que brindan los cuidados básicos que necesita la población, acompañando a las familias en los procesos de salud y de enfermedad, desde la gestación y durante todo el ciclo vital; en ellos se entrega atención ambulatoria incluyendo prestaciones como consultas, controles, tratamientos, curaciones, rehabilitación e incluso cuidados en los propios domicilios de las personas.

También se incluye los Consultorios Generales Rurales, insertos en un territorio determinado y muy cerca de la comunidad, en localidades que poseen entre 2.000 y 5.000 habitantes; su propósito es mantener la salud de la población a través de acciones promocionales y preventivas, además del fomento y protección de la salud, promoción, prevención, trabajo comunitario en salud y a su vez, recepción y atención de problemas de salud, derivando a otros establecimientos de la red las situaciones que no pueden ser resueltas en ese nivel y las urgencias que presentan los habitantes de la localidad.

Estos Consultorios Generales Rurales (CGR), entregan atenciones ambulatorias de nivel primario, básico, elemental, y con una asignación menor de recursos materiales, financieros y humanos.

### 3.- De la Atención Primaria en María Elena.

La comuna de María Elena, está inserta en un territorio inhóspito, a decenas de kilómetros de centros poblados, con una población que no supera las 5.000 persona, hecho por lo demás público y notorio, por ello, la Municipalidad ha implementado un Consultorio Rural, conforme a las normas ya relacionadas, a fin de proporcionar la atención de salud primaria a su población, la que comprende, entre otras, según se ha establecido, atención ambulatoria, consultas,



controles, tratamientos, curaciones, rehabilitación y de cuidados en los propios domicilios de las personas. Se trata de una atención de salud básica, mínima.

Se sabe, entonces, que no se trata de un gran centro de atención médica, aquí no hay especialistas, los medios son escasos, y por ende las personas, los usuarios, los habitantes de la comuna, saben el límite y alcance del Consultorio, y saben cuánto esperar del mismo, y consecuentemente saben, asumen y aceptan tales limitaciones.

En este orden de ideas, el Consultorio Rural de María Elena cumple con todas las exigencias del Ministerio de Salud para su funcionamiento, y asimismo los profesionales que allí se desempeñan están avalados por dicha autoridad sanitaria.

Asimismo, las atenciones médicas son gratuitas para todos los usuarios.

4.- De los Hechos Relacionados a la Atención de don Marco Alejandro Araya Ordenes.

4.1.- El día 16 de agosto de 2019, aproximadamente a las 10:33 hrs., don Marco Alejandro Araya Ordenes, se presentó en dependencias del Consultorio Rural de Salud de María Elena, por una lesión y dolor en el pulgar de su mano derecha, que se habría aplastado unos días antes con la puerta de un vehículo, buscando una curación a aquella y una mitigación a su dolor.

Tal circunstancia quedó registrada en el formulario Datos de Atención Urgencia, elaborado por la Técnico Paramédico doña Dariela González Castillo, que fue la primera profesional que atendió al Sr. Araya Ordenes, y a quien éste nada le refirió acerca de alguna situación especial de salud a considerar, en específico alergias a algún medicamento, negando esto último, y sólo refirió una situación de asma bronquial. Además, que requería de una curación para su dedo pulgar aplastado y algo para calmar el dolor.

El usuario tampoco hizo referencia al consumo de algún tipo de medicamento, u otro producto, que pudiese implicar una contraindicación a aquel que se le recetó.

Se deja constancia que el usuario se presentó solo, sin compañía de familiar alguno o de algún amigo o conocido.

4.2.- Registrados los antecedentes personales y de salud del paciente, Sr. Araya Ordenes, de la forma que el mismo refirió, fue derivado a la atención de la Doctora doña Karina Ortega Cabrera quien luego de revisar el dedo pulgar derecho diagnosticó una contusión y posible fractura de la falange distal, y ante la respuesta negativa del paciente a la pregunta si era alérgico a algún fármaco, dispuso el uso del medicamento Ketoprofeno 100 mg/2ml intramuscular, la inmovilización con férula, aconsejó la toma de radiografía de la mano derecha, y además dispuso la ingesta de Ketoprofeno cada 8 horas.

Se hace presente que, tratándose de un Consultorio Rural, no se cuenta con equipo ni especialista para radiografías.

En este orden de ideas, cabe señalar que, básicamente, el medicamento Ketoprofeno es un fármaco antiinflamatorio, con una



potente actividad analgésica, y sirve para el tratamiento de enfermedades, traumatologías y procesos inflamatorios en general, y que puede administrarse vía oral, intramuscular y endovenoso.

Se trata de un medicamento que se prescribe para tratar y calmar el dolor, ya que en realidad es un tipo de analgésico de similares características químicas que otros medicamentos destinados al mismo objetivo como el Tramadol o el Ketorolaco, y otros.

De consiguiente, para los efectos de tratar el dolor que el paciente sentía, el analgésico recomendado fue el correcto, sin perjuicio que era factible la utilización de otros similares.

4.3.- El paciente Sr. Araya Ordenes, con la receta en mano se dirigió a la Unidad de Urgencia del Consultorio, para requerir el medicamento y tratamiento, donde fue atendido por la Técnico en Enfermería, doña Lady Vásquez Tello. Allí se realiza la inmovilización del dedo, y respecto del medicamento se le administra el indicado en la receta de la Doctora, por vía intravenosa, conforme al procedimiento médico respectivo.

4.4.- Conforme a los antecedentes consignados por las enfermeras y médicos, el paciente negó ser alérgico a algún tipo de medicamento, y en específico de aquel administrado en el Consultorio.

Se desconoce la razón por la que don Marco Alejandro Araya Ordenes, negó ser alérgico al medicamento.

Asimismo, nada dijo respecto de estar ingiriendo otro tipo de medicamentos o productos que pudiesen afectar su estado de salud o que pudieran ser contraindicado con aquel que se le suministraba.

4.5.- El procedimiento médico, y la atención de las enfermeras o Tens, se realizó conforme a los procedimientos médicos y de atención necesarios para el tipo de tratamiento que requería el paciente.

4.6.- Minutos después, el paciente informa a la enfermera doña Lady Vásquez Tello, que se sentía mal, y ella llamó de inmediato al enfermo Cristian Ramírez Pizarro para que la ayudara a trasladarlo a la sala de atención (boxes), y en ese momento, de manera repentina el paciente se desmayó, por lo que de inmediato es llevado a la sala de reanimación, es alertado el Médico Darwin Lozano Montaña, realizándose las maniobras de reanimación correspondientes, instante en que también se incorporó la Doctora Karina Ortega Cabrera, y luego la Doctora doña Scarlett López Villaseca, participando e interviniendo profesionalmente tratando de recuperar y estabilizar al paciente.

Los Médicos determinaron que el paciente sufría de un paro cardiaco, y realizaron todas y cada una de las medidas atingentes a ese evento, todo conforme al procedimiento médico respectivo, incluyendo el uso de los medios técnicos del Consultorio Rural. Lamentablemente el paciente falleció.

4.7.- Conforme a los antecedentes disponibles, se estableció que don Marco Alejandro Araya Ordenes sufrió un shock anafiláctico, es decir, una reacción alérgica aguda que ocurrió segundos o minutos después de la exposición al agente alérgeno, que, en su caso, al parecer, fue el



medicamento. Dicho shock, al parecer, fue de tal magnitud que en definitiva le causó la muerte.

4.8.- Respecto de las maniobras de reanimación, los Médicos y personal de enfermería realizaron todas aquellas que los protocolos de salud contemplan, y utilizaron todos los medios técnicos e insumos disponibles en el Consultorio Rural, sin que hayan dejado de hacer todo aquello que estuvo en sus manos, en sus conocimientos científicos y en su experticia. Nada dejaron de hacer conforme a los medios con que contaban.

En este orden de ideas, para el adecuado cuidado de la vía área del paciente, el personal trató de entubarlo, mediante tubo Endotraqueal, sin embargo, ello fue imposible por el estado que presentaba el paciente, por lo que se dispuso de la mascarilla Laríngea.

5.- De la Supuesta Falta de Servicio.

5.1.- En este sentido, en primer lugar, debe quedar establecido que en este caso no se trata de una responsabilidad objetiva, como erróneamente plantean los demandantes, es decir, a todo evento por el sólo hecho del resultado, materia que ya ha sido resuelta reiteradamente por los Tribunales Superiores de Justicia de este País, en especial la Excma. Corte Suprema.

Así por ejemplo, la Excma. Corte Suprema, con fecha 14 de octubre de 2008, en la causa Rol de ingreso N°1976-2007, caratulada “Hidalgo Briceño, Mauricio y otros con Servicio de Salud”, señaló : “... como reiteradamente ha sostenido esta Corte de Casación, la falta de servicio no es una responsabilidad objetiva sino subjetiva, basada en la falta de servicio, en la que aquélla, considerada como *“la culpa del Servicio”*, deberá probarse –por quien alega– el mal funcionamiento del servicio, el funcionamiento tardío o el no funcionamiento del mismo; que esta omisión o acción defectuosa haya provocado, un daño al usuario o beneficiario del servicio público de que se trata; y, en fin, que la falla en la actividad del ente administrativo haya sido la causa del daño experimentado...”.

En otro fallo del mismo Tribunal, de fecha 26 de junio de 2008, Rol de ingreso N° 5667-2006, causa “Franchini Pasten Gigliola V. con Servicio de Salud de Valdivia”, señaló: *“QUINTO: Que el Servicio de Salud de Valdivia es un órgano de la Administración del Estado y su estatuto corresponde al de las instituciones regidas por las normas de derecho público. La responsabilidad extracontractual de los Servicios de Salud y de los demás órganos públicos no es de carácter objetivo, y se requiere para que nazca de la concurrencia de una falta de servicio la que ocurre cuando un determinado servicio ha actuado mal o deficientemente, no ha obrado cuando su normativa le imponía el deber de hacerlo o, en fin, ha actuado tardíamente y a consecuencia de ello la víctima ha experimentado algún daño, requiriéndose, por lo tanto, para que nazca la obligación de indemnizar además, la causalidad material como factor de atribución de responsabilidad.”*

5.2.- Entonces, la responsabilidad civil de la Municipalidad por lo ocurrido en el Consultorio, y el lamentable fallecimiento de don Marco



Alejandro Araya Ordenes, que se funda en la supuesta “falta de servicio”, el factor atributivo de responsabilidad, es de naturaleza subjetiva, y, por tanto, para que aquella concorra es necesario que aquel que alega su existencia acredite en juicio, de manera fehaciente, la culpa o el dolo de este Municipio.

5.3.- Las prestaciones médicas a que están obligados los centros de salud son aquellas establecidas por ley conforme a la categoría del respectivo establecimiento.

Al efecto, ya se ha establecido que el Consultorio Rural de María Elena es de aquellos de menor complejidad, para atenciones básicas, mínimas.

Asimismo, el ejercicio de la profesión médica y del personal de enfermería tiene un definido carácter técnico y, por ende, su actividad está reglada por las leyes del arte de su profesión. En consecuencia, la actuación del profesional médico compromete su personal responsabilidad sólo si ignora o se aparta de las leyes que los rigen, ya que su deber es ejercer la profesión con la pericia y conocimientos que su profesión y ciencia y responde, no por los riesgos, sino por su negligencia o dolo.

Los profesionales médicos no pueden prometer que en el ejercicio de su profesión el acto médico logrará el resultado, porque ese resultado no depende solamente de éste. Para determinar aquello ha de estarse a la realidad de cada caso y determinarse la diligencia y cuidado debidos en relación a ello y no como una cuestión genérica, es decir, no se puede medir la prestación de un servicio médico para todos por igual, así la de un hospital de alta complejidad con un consultorio rural, puesto que ni en los hechos ni legalmente son lo mismo.

5.4.- La obligación de esta Municipalidad y del equipo médico y de enfermeros del Consultorio Rural de María Elena, no es el cumplir con determinado resultado, sino que efectuar la atención de salud acorde con las normas del establecimiento y de la profesión, con diligencia y cuidado, conforme a sus medios y recursos.

Se concluye 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 lugar y del servicio de que se trate.

En el caso de autos tendría que acreditarse que los profesionales que intervinieron en la atención de la paciente de que se trata incurrieron en una manifiesta negligencia en los medios empleados, circunstancia que negamos enfáticamente.

5.5.- Se debe tener presente que no toda falta es sinónimo de culpa, esta última sólo recibe aplicación en cuanto las características de los supuestos hechos causantes del daño revistan el carácter de “grave”. Así lo ha reafirmado un fallo de la Corte Suprema, de fecha 28 de enero de 2016, Rol de ingreso N° 16527-2015, causa “Meriño con Fisco de Chile”, donde establece que : .... *“resulta útil destacar que no toda falta es sinónimo de falta de servicio, la que consiste precisamente en aquella falta que es susceptible de comprometer la*



*responsabilidad del Estado. La falta misma que puede constituir la admite graduaciones y, en algunos casos, la falta de servicio sólo existe cuando la falta cometida ha revestido ciertas características de gravedad. Esta distinción es de enorme importancia tratándose de la responsabilidad extracontractual del Estado.*

*En el Código Civil, toda falta, incluso ligera, basta para comprometer la responsabilidad propia, según los términos de su artículo 2314, y por el hecho ajeno, según el artículo 2320. En relación con ciertas actividades administrativas, en cambio, el derecho administrativo, particularmente el francés, subordina la responsabilidad del Estado, y por lo tanto la "falta de servicio" a la existencia de una falta grave. El derecho francés habrá de tomarse particularmente en consideración, ya que la institución de la falta de servicio, que es el régimen de responsabilidad del Estado que se ha dado en Chile, tiene precisamente su origen en la institución francesa.*

*No se trata de una falta de servicio grave, sino que mejor dicho, para que exista falta de servicio, la falta ha de ser grave. (...) La exigencia de una falta grave para comprometer la responsabilidad del Estado se utiliza en diversos tipos de actividades estatales, como la actividad penitenciaria, cierta actividad de control, lucha contra incendios, actividad material de policía -esta última con varias limitaciones-, la actividad médica".*

5.6.- Entonces, corresponderá a los demandantes acreditar que ha existido culpa grave o dolo de esta Municipalidad, del Consultorio Rural, de sus médicos, y de su personal, en los perjuicios que reclaman.

En este orden de ideas, se deberá considerar la circunstancia que don Marco Alejandro Araya Ordenes, ocultó el hecho que era alérgico a algunos medicamentos, o si era dependiente de otros medicamentos o productos, información que sin duda habría evitado el lamentable resultado.

6.- Inexistencia de relación de causalidad entre la supuesta actuación negligente y el daño invocado por los demandantes.

La falta de servicio se verifica cuando el Servicio Público ha actuado mal o deficientemente, o no ha actuado cuando su normativa le imponía el deber de hacerlo o, cuando lo ha hecho tardíamente, y es la resultante del mal funcionamiento de un servicio y que la administración es la única responsable de las faltas del servicio.

Es precisamente aquello lo que deben probar en juicio los demandantes, además que se debe considerar en este punto que cuando la falta personal del funcionario público no es separable de la función del organismo público, esta falta origina simultáneamente la falta de servicio; y que por el contrario cuando se puede separar, no se produce tal consecuencia, debiendo responder el funcionario exclusivamente.

Conjuntamente, para que se genere la responsabilidad extracontractual de esta Municipalidad, se requiere de lo siguiente: a) El hecho del hombre (acción u omisión); b) La antijuridicidad de ese



hecho; c) La imputabilidad del mismo; d) La existencia del daño y e) la relación de causalidad entre el hecho y su consecuencia dañosa.

La relación de causalidad es el vínculo que encadena un hecho (acción u omisión) con el resultado que se presenta como consecuencia directa, necesaria y lógica de aquel. De ello se colige que la falta de relación de causalidad entre la acción u omisión imputable a una persona y el daño sufrido por otra, acarrea la exención de responsabilidad de la primera, por cuanto se entiende que el daño sufrido se debe a un hecho o circunstancias ajenas a la culpa de la demandada. Esta misma razón es la que exime de indemnización de los daños indirectos sufridos, por cuanto aun cuando existiera vinculación directa entre la actuación de un sujeto y los daños sufridos por otro, dicho nexo no alcanza a los daños “indirectos” o no derivados de manera necesaria del acto en cuestión.

Esta conclusión jurídica surge de los artículos 2314 y 2329 del Código Civil, el primero de los cuales dice, “el que ha cometido un delito o cuasidelito que ha inferido daño a otro...”, en tanto que el segundo menciona que, “...por regla general todo daño que pueda imputarse a malicia o negligencia de otra persona...”, deberá ser indemnizado o reparado.

Consecuentemente, la conducta adoptada por los profesionales médicos y personal del Consultorio Rural de María Elena, dentro de sus posibilidades de actuar, no puede bajo ninguna circunstancia estimarse como la causa inmediata y directa de daño alguno supuestamente producido los demandantes, en atención a que como ya se dijo actuaron en todo momento cumpliendo los protocolos obligatorios establecidos para el caso en particular, y conforme a ellos determinaron el curso a seguir, siendo precisamente el paciente, al haber ocultado (no sabemos la razón) un antecedente médico esencial, esto es, la alergia a ciertos medicamentos, la que aparece como la causa inmediata y directa del lamentable fallecimiento.

Para poder atribuir a esta parte la existencia de una responsabilidad civil extracontractual, necesariamente debe existir una relación de causalidad en el ámbito de las acción u omisión, esto es, que de haber actuado el Servicio, o de no haberlo hecho, los daños se habrían evitado, situación que, como se dijo, escapa a las posibilidades reales de actuación, por acción u omisión, de la Municipalidad de María Elena, del Consolatorio Rural de la comuna, y del personal médico y de enfermería, todos con las competencia en la materia de acuerdo a las reglas a que está sujetos cada uno de estos intervinientes.

7.- Consideraciones en torno al daño moral demandado.

7.1.- En relación al daño moral, hacemos presente que no puede dejar de considerarse que éste consiste en la lesión o detrimento que experimenta una persona, en general, en sus atributos o cualidades morales. Así, entonces, los llamados daños no patrimoniales recaen sobre elementos de difícil o imposible estimación pecuniaria, ya que su contenido no es económico, o al menos no directamente. Ello produce



a su respecto una imposibilidad latente e insuperable de evaluación y apreciación pecuniaria.

En términos generales, la indemnización de perjuicios tiene por objeto restablecer el equilibrio destruido por el hecho ilícito, otorgando a la víctima un valor equivalente a la cuantía del daño sufrido, para ponerla en el mismo estado que tenía antes del acto dañoso. Cuando se trata del daño material o pecuniario, la aplicación de estos principios no ofrece mayor dificultad, ya que la determinación de los perjuicios puede hacerse con relativa precisión.

No ocurre lo mismo, en cambio, tratándose del daño puramente moral, puesto que, por afectar a bienes extrapatrimoniales 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 la víctima en situación equivalente a la que tenía antes de producirse aquél. El daño moral no se borra por obra de la indemnización. La pérdida o lesión producida por él permanece, a pesar de la indemnización.

Por ende, la indemnización del daño puramente moral no se determina cuantificando, en términos económicos, el valor de la pérdida o lesión experimentada, sino sólo otorgando a la víctima una satisfacción, ayuda o auxilio que le permita atenuar el daño, morigerarlo o hacerlo más soportable, mediante una cantidad de dinero u otro medio, que en su monto o valor sea compatible con esa finalidad.

Es en la perspectiva antes indicada que hay que regular el monto de la indemnización, asumiendo la premisa indiscutida de que nunca puede ser una fuente de lucro o ganancia, sino que debe ser un procedimiento destinado a atenuar los efectos o el rigor de la pérdida extrapatrimonial sufrida.

Por otra parte, es dable advertir que tampoco resulta procedente acudir a la capacidad económica del demandante y/o del demandado como elemento para fijar la cuantía de la indemnización, pues, como se ha dicho, el juez sólo está obligado a atenerse a la extensión del daño sufrido por la víctima, en la cual no tienen influencia estas capacidades.

No habiendo norma legal que establezca una excepción relativa a la capacidad económica del tercero civilmente responsable en un hecho delictual o cuasidelictual, habrá de estarse al principio general y básico de la cuantificación conforme a la extensión del daño, ni más ni menos, con absoluta prescindencia del patrimonio del obligado al pago.

7.2.- Luego, y, por otra parte, para fijar el monto de la indemnización, se debe tener en cuenta varios parámetros, y no solo la cantidad expresada por los actores.

Finalmente, solicita tener por contestada la demanda, y en definitiva negar lugar a ella en todas sus partes, con costas, o en su defecto, y para el evento improbable de que se acoja una de ellas, rebajar substancialmente el monto de las sumas demandadas, de acuerdo a los criterios señalados.



---

## REPLICA Y DÚPLICA

---

**En el folio 11**, consta la **RÉPLICA**, y en ella se indica:

No obstante, las conclusiones del informe de autopsia que obra de autos, emitido respecto del occiso por el médico legista del Servicio Médico Legal de Calama Dr. Héctor Navarro Cruz, son claras en concluir que un paciente asmático habitualmente tiene intolerancia o alergia a los anti inflamatorios no esteroideos como el Ketoprofeno. Hecho que bien puede ser ignorado por el paciente, pero en ningún caso es admisible que sea ignorado por el personal médico y de enfermeras a cargo de la atención de pacientes de un consultorio de salud, como lo es el de la demandada.

Además, como se expuso en la demanda y se minimiza en su contestación, el médico que suministró los remedios al occiso sustituyó por sí y ante sí el Ketoprofeno por vía intramuscular recetado, por ketoralaco por vía intravenosa que administró sin siquiera diluir y sin siquiera dejar constancia de la dosis administrada; hecho que también consta en las conclusiones del informe de autopsia que obra de autos, emitido respecto del occiso por el médico legista del Servicio Médico Legal de Calama Dr. Héctor Navarro Cruz, acompañado a la demanda.

Peor aún, tal como se desprende de las conclusiones del informe de autopsia que obra de autos, emitido respecto del occiso por el médico legista del Servicio Médico Legal de Calama Dr. Héctor Navarro Cruz, el personal del consultorio de la demandada fue incapaz de reanimar al occiso del paro cardio respiratorio que le produjo la inoculación intravenosa de ketorolaco, hecho que le costó la vida y demuestra la responsabilidad que le cabe a la demandada en los hechos de esta litis, de conformidad al artículo 38 inciso 2° de la Constitución Política de la República, norma que dispone: *“Cualquier persona que sea lesionada en sus derechos por la administración del Estado, de sus órganos o de las municipalidades, podrá reclamar ante los tribunales que determina la ley, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiere afectar al funcionario que hubiere causado el daño”*.

**En el folio 13**, rola la **DÚPLICA**, y en ella se expone:

1°.- El libelo pretensor, por el que se reclama una indemnización por la suma total de \$ 160.000.000.-, a título de daño moral, sólo se sustenta en el fallecimiento de don Marco Alejandro Araya Ordenes, ocurrido el día 16 de agosto de 2019, en dependencias del Consultorio Rural de Salud de María Elena.

En efecto, todo lo demás expuesto en la demanda son meras especulaciones, ideas, conclusiones arbitrarias, y una versión antojadiza de eventos y situaciones, muy alejadas de la verdad de los hechos; y tampoco existe allí una imputación de responsabilidad clara y específica respecto de esta demandada, y menos de cómo por actos u omisiones de la Municipalidad de María Elena, que constituyen falta de servicio, se produjo el lamentable deceso del señor Araya Ordenes.

Lo anterior, sin perjuicio que los demandantes reconocen que se trata de un caso de responsabilidad médica y que por tanto es el personal médico quien debe responder por los perjuicios causados,



pero como desconocen el paradero de uno de ellos, deciden entonces presentar esta demanda. Eso es reflejo de la fragilidad de la pretensión dirigida en contra de esta parte.

2°.- Conjuntamente, el único sustento de la pretensión es un informe de autopsia, cuyo valor probatorio, en cuanto a las causas de fallecimiento, es ambiguo, allí se explica que existen exámenes pendientes para determinar con mayor precisión tal circunstancia, y por ello se trata de una mera apreciación del médico legista. Entonces, todas las alegaciones sobre el cambio del medicamento, que no fue diluido, que no se entubo al paciente, y cualquier otra circunstancia de imputación dolosa o culposa respecto del personal médico y profesional que asistió al paciente, quedan sin fundamento, sin justificación.

Por otra parte los demandantes insisten en que respecto de la Municipalidad de María Elena concurre una responsabilidad de tipo objetiva, y que por ende debe responder a todo evento por el fallecimiento de don Marco Alejandro Araya Ordenes, planteamiento del todo erróneo y que los ha llevado a presentar una demanda tan superficial en cuanto a los hechos, a la relación de causalidad, al título de imputación, y al dolo o culpa, todos elementos que debieron concurrir y expresarse en el libelo, única forma que sean objeto de prueba, pero eso no está señalado allí.

3°.- Por último, respecto del daño o perjuicio que dicen haber sufrido los demandantes, ni en la demanda ni en la réplica, existe alguna exposición y relación de hechos de cómo se genera ese daño, por qué en el monto indicado, cuál es el perjuicio cierto, cómo se constata, y no hay ninguna otra circunstancia que permita a esta parte y al Tribunal comprender tal petición, cuestión relevante al tiempo de fijar los hechos a probar, en cuento sólo pueden ser objeto de la resolución respectiva aquellos sustanciales, pertinentes y controvertidos, fijados en la etapa de discusión.

### **TRÁMITES**

En el folio 19, se agregó el acta de la audiencia de **CONCILIACIÓN**, donde se hizo el llamado respectivo, sin resultado.

En el folio 23, rola la resolución que **RECIBIÓ LA CAUSA A PRUEBA**.

En el folio 51, se citó a las partes a oír sentencia.

En el folio 52, se decretaron medidas para mejor resolver.

En el folio 59, se resolvieron las medidas y se trajeron los autos para dictar sentencia.

### **CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO**

#### **LA OBJECCIÓN DOCUMENTAL**

**PRIMERO:** En el segundo otrosí del escrito agregado en el folio 29, la demanda objetó documentos acompañado en el folio 24, esto es: 1.- *“Informe forense respecto de la causa de la muerte de don Marco Alejandro Araya Ordenes, que su emisor denomina pericia, emitido el 9 de marzo de 2022 por el médico forense Perito de la Itma. Corte de Apelaciones de Antofagasta, Dr. Gabriel Solorzano García”*; y 2.- *“Cuatro informes respecto el daño moral sufrido por cada uno de los*



*actores de autos, a causa de la muerte de don Marco Alejandro Araya Ordenes, que su emisora denomina pericias psicológicas, todos emitidos el 23 de agosto de 2021 por la Psicóloga clínica forense Perito de la Itma. Corte de Apelaciones de Antofagasta, doña Norma Molina Martínez”.*

En síntesis, la incidentita, primero alega que tales informes no corresponden a instrumentos privados, sino que a informes periciales que se han realizado sin sujeción a las reglas de los peritos, que por tanto son nulas y no deben ser consideradas. Además, señala que, si estimaran como instrumentos privados, estos son falsos en cuanto a su naturaleza y forma, ya que a través del mismo se pretende dar por cierto un hecho que supuestamente surge del propio documento como medio de prueba, pero ya se sabe que sólo contiene las conclusiones de una persona, un perito, y de esta manera el documento privado no es tal, es otra cosa, y consecuentemente carece de valor probatorio como tal.

Por su parte, **en el folio 38**, la demandante señala al **evacuar el traslado** que fuera del hecho que la objeción de documentos formulada de contrario es improcedente, puesto que, lejos de referirse a la autenticidad o integridad de los documentos, lo que hace es invadir la esfera exclusiva y excluyente del tribunal de ponderar la prueba que rindan las partes, la objeción planteada debe, además, ser rechazada por ser absolutamente extemporánea. Agrega que los documentos objetados fueron acompañados a los autos el día 17 de marzo de 2022 y se proveyó su incorporación a los autos mediante resolución de fecha 22 de marzo de 2022, notificada a las partes por el estado diario de ese mismo día, conforme consta del folio 25 del expediente virtual.

Con lo expuesto y considerando que la objeción dice relación con prueba documental, **el presente incidente se desechará**, pues resulta ser manifiestamente extemporáneo, tal como lo sostiene el demandante.

---

### LAS TACHAS

---

**SEGUNDO:** En el **folio 45** la demandada formula la tacha respecto del testigo Gabriel Solorzano conforme al artículo 358 N°6 del Código de Procedimiento Civil sostiene que el testigo recibió dineros de la parte demandante para construir una prueba del juicio y, por tanto, es inhábil para declarar, hago presente que el testigo al recibir dineros existe un interés a lo menos indirecto con el resultado del juicio.

Evacuando el traslado la demandante señala, que solicita el rechazo de tacha con costas, toda vez, que el doctor Gabriel Solorzano es un reconocido perito de Corte de Apelaciones, no solo de Antofagasta sino de varias cortes del país, que como todo profesional percibe honorarios por los informes que emite, hecho que no vincula al resultado de la causa, ni tampoco implica en modo alguno que emitir su informe en un juicio le produzca un interés ni siquiera indirecto, toda vez, que de ser así, ni él ni ningún profesional de ninguna especialidad practicarían informes en juicio, por lo demás cabe tener presente, que para el rechazo de tacha que el doctor



Solorzano ha manifestado que sus honorarios fueron pagados, pero ni siquiera se le consultó por quien, de tal manera, que ni siquiera se encuentra acreditado que los honorarios hayan sido pagados por alguno de los actores de este juicio, situación que fuerza el rechazar la tacha formulada, solicitando que esta se deje para definitiva.

En el mismo **folio 45**, la demandada formula la tacha respecto de la testigo Norma Molina Martínez, psicóloga, conforme al artículo 358 N°6 del Código de Procedimiento Civil, toda vez, que la testigo a recibido dinero de la parte demandante para construir una prueba en este juicio y por tanto es inhábil para declarar, la testigo recibió dinero de doña Niria Ordenes parte demandante en esta causa y existe un interés a lo menos indirecto con el resultado del juicio.

Evacuando el traslado la demandante solicita el rechazo de la tacha formulada por el contrario, toda vez, que tal como formula la deponente psicóloga perito de Corte de Apelaciones, el trabajo que ella realiza como todo profesional es remunerado, lo que en ningún caso significa que tenga interés ni directo ni indirecto en el resultado del juicio ni tampoco que el resultado del peritaje o los peritajes en este caso convengan siquiera a la persona que lo solicita y paga , puesto que lo que la profesional hace es una evaluación de su estado psicológico y/o emocional, sostener lo contrario implicaría que la institución del peritaje o informes psicológicos en general no podrían presentarse en juicio alguno ni como peritaje o documentos, porque siempre estos informes serán pagados al profesional que los emite, de manera tal que en ningún caso se configura en la especie los requisitos para la tacha.

**TERCERO:** De manera uniforme en los fallos de tribunales de justicia y en la doctrina, se considera que el interés requerido por la ley para inhabilitar a un testigo por la causal contemplada en el artículo 358 N°6 del Código de Procedimiento Civil, debe manifestarse en un interés pecuniario cierto, directo o indirecto, que éste tenga en el resultado del juicio, y que tal interés sea suficiente para transformar a dicho testigo en parcial.

En relación a estas dos tachas, el demandado concluye que ambos carecen de la imparcialidad necesaria por tener interés directo o indirecto en los resultados del juicio, ya que ambos testigos han expresado que fueron contratados profesionalmente por los actores para que elaborasen el documento cuyo texto reconocieron posteriormente en el juicio corroborando su contenido y que percibieron por ello una retribución pecuniaria. Se trata de dos informes, uno referido a las circunstancias del lamentable fallecimiento de don Marco Alejandro Araya Ordenes y el otro al daño sufrido por los actores como consecuencia del mencionado deceso.

En este caso, ni de los propios dichos de los testigos, ni de otros antecedentes allegados al proceso se desprende la existencia de un interés en los resultados del juicio, ya que con independencia del mérito que pueda asignarse a su testimonio, los servicios por ellos prestados son de aquellos que usualmente son remunerados, no existe una conexión entre los testigos y los actores que haga suponer



que de obtener éstos los testigos obtendrán una ventaja económica. Por lo dicho, **las tachas serán desestimadas.**

### **LA DISCUSIÓN**

**CUARTO:** Los demandantes pretenden que la demandada les indemnice el daño moral sufrido con motivo del fallecimiento de don Marco Alejandro Araya Ordenes, de quien son padres y hermanos. Señalan que la demandada es responsable por falta de servicio, ya que la muerte de don Marco Alejandro Araya Ordenes es consecuencia de la administración endovenosa del fármaco ketorolaco sin diluir en el consultorio rural de María Elena de administración municipal, en circunstancias que la médico que lo atendió en el mismo consultorio le prescribió la administración del fármaco Ketoprofeno vía intramuscular, el medicamento administrado le habría provocado un shock anafiláctico y un paro cardio respiratorio del que no pudo recuperarse, pues no se habría realizado la intubación ni traqueotomía. Hacen consistir el daño moral en el dolor y aflicción que les produjo la muerte de su hijo y hermano.

Por su parte la demanda se defiende negando la falta de servicio, que a don Marco Alejandro Araya Ordenes se le administró vía endovenosa el medicamento recetado, que el demandado habría ocultado ser alérgico a algún medicamento, que el personal del consultorio hizo todo lo que estaba a su alcance para salvar la vida de don Marco Alejandro Araya Ordenes, cumpliendo con todos los protocolos médicos. Agrega, que la responsabilidad Municipal no es objetiva, sino que subjetiva y por ende debe acreditarse culpa grave o dolo de la Municipalidad, del Consultorio Rural, de sus médicos, y de su personal, que no existe relación de causalidad entre la supuesta actuación negligente y el daño invocado por los demandantes.

**QUINTO:** No resultó controvertido que don Marco Alejandro Araya Ordenes, ingresó al consultorio de salud rural municipal de María Elena el 16 de agosto de 2019 en horas de la mañana, solicitando atención por el dolor que presentaba en un dedo –se habría apretado el dedo con la puerta de un auto-, siendo atendido por una médico de dicho centro, quien le recetó el uso del medicamento Ketoprofeno intramuscular, la inmovilización con férula, aconsejó la toma de radiografía de la mano derecha, y además dispuso la ingesta de Ketoprofeno cada 8 horas. Posteriormente, el mismo día, en horas de la mañana, en el mismo establecimiento de salud se le administró vía endovenosa un medicamento. Posteriormente, momentos después de administrársele el medicamento vía endovenosa don Marco Alejandro Araya Ordenes presentó mareos, para luego, estando al interior del consultorio sufrir un desmayo, presentando un cuadro médico compatible con shock anafiláctico o reacción alérgica aguda al medicamento administrado, ante lo cual fue atendido por el personal de dicho centro, para posteriormente sufrir un paro cardio respiratorio del que no se pudo recuperar, falleciendo en el lugar. Tampoco es controvertido que el señor Araya Ordenes tenía antecedentes de asma, que los actores Niria Magaly Ordenes Salazar y Marco Antonio Araya Veragua, eran sus padres; en tanto que Gustavo Alfonso Araya



Ordenes y Sebastián Stefan Araya Ordenes, eran sus hermanos. De igual forma, no se discutió que el consultorio rural de María Elena sea de Administración Municipal.

**SEXTO:** Sin perjuicio de haberse fijado como hechos controvertidos en la resolución de 26 de octubre de 2021, las circunstancias y antecedentes que configuran la existencia del daño moral reclamado, el nexo causal entre los hechos generadores y el perjuicio producido. En la afirmativa, naturaleza, entidad y monto de los perjuicios causados; resulta específicamente controvertido en el presente caso, que el día 16 de agosto de 2019, en el consultorio de salud rural municipal de María Elena se le administró a don Marco Alejandro Araya Ordenes, vía endovenosa y sin diluir el fármaco Ketorolaco, el que está contraindicado en casos que el paciente presente asma y que dicho medicamento es distinto al que le fuera recetado en el mismo consultorio -ketoprofeno intramuscular-. De igual modo, se controvierte que se haya realizado la intubación y la traqueotomía del señor Araya Ordenes como procedimiento médico para permitirle respirar.

En general se controvertió que exista falta de servicio y que, en su caso, esta sea la causa de lamentable deceso del señor Araya Ordenes, de igual manera que los demandantes hayan sufrido el daño cuyo resarcimiento reclaman.

---

#### LA PRUEBA

---

**SÉPTIMO:** En apoyo de sus alegaciones la parte demandante ha rendido la siguiente prueba:

**En el folio 1, documental consistente en:** 1.- Certificado de defunción de don Marco Alejandro Araya Ordenes. 2.- Certificado de Matrimonio de los padres de don Marco Alejandro Araya Ordenes, ambos demandantes de autos. 3.- Certificado de nacimiento de don Marco Alejandro Araya Ordenes, así como de sus hermanos demandantes de esta causa. 4.- Informe de autopsia emitido el día 20 de agosto de 2019, por el médico legista del Servicio Médico Legal de Calama, Héctor Navarro Cruz. 5.- Certificado de mediación frustrada emitido por el Consejo de Defensa del Estado.

**En el folio 24, documental consistente en:** 1.- Informe forense respecto de la causa de la muerte de don Marco Alejandro Araya Ordenes, que su emisor denomina pericia, emitido el 9 de marzo de 2022 por el médico forense Perito de la Ittma. Corte de Apelaciones de Antofagasta, Dr. Gabriel Solorzano García. 2.- Cuatro informes respecto del daño moral sufrido por cada uno de los actores de autos, a causa de la muerte de don Marco Alejandro Araya Ordenes, que su emisora denomina pericias psicológicas, todos emitidos el 23 de agosto de 2021 por la Psicóloga clínica forense Perito de la Ittma. Corte de Apelaciones de Antofagasta, doña Norma Molina Martínez.

En el **folio 45, testimonial.** Declaración de **Gabriel Solórzano García**, RUN N°25.386.505-9, indica ser Médico forense, domiciliado en calle José Joaquín Vallejos 1355, departamento 1203, Comuna de San Miguel, Santiago. Celular +56959930003, Correo electrónico g.solorzano@uc.cl, quien juramentado legalmente declara que *realiza*



peritaje a pedido de parte de quien vida fue don Marco Araya Ordenes, quien fue atendido en el consultorio de salud de María Elena el 16 de agosto de 2019, se evaluaron procesos clínicos, diagnósticos y terapéuticos que recibió el paciente, se verificaron procesos referidos al déficit de atención, relacionados con la calidad, oportunidad y pertinencia, y circunstancias que verifican la existencia del posible daño moral y nexo causal, se utilizó una metodología en la de arqueología documental verificándose los informes de peritaje psicológicos añadidos, además de los daños y perjuicios, contestación de la demandada por parte de la Municipalidad de María Elena, del breve resumen clínico se desprendía de la demanda y contra demanda, siendo el 16 de agosto de 2019, acude al consultorio de salud de María Elena, quien en vida se llamaba Marco Alejandro Araya Ordenes, por presentar un dolor postraumático en dedo pulgar derecho con tres días de evolución, después de la atención clínica revise la prescripción receta de aines intramuscular, como vía oral el paciente se dirige a la urgencia del consultorio, donde es revalorado y se administra una aine por vía endovenosa, aparentemente sufre un síncope de origen cardiovascular un shock anafiláctico, posterior a esto, se produce una parada cardiorrespiratoria, la cual no puede ser revertida y se produce el fallecimiento, se revisa el informe de autopsia N°98-2019 del Servicio Médico Legal, entre las cosas más pertinentes menciona un estado fisiopatológico previo a la muerte de una hipoxia severa como resultado de un shock anafiláctico, como agente causales probables un angioedema reacción adversa a fármaco y sobredosis de fármaco administrado que se menciona en el informe de autopsia, se revisaron los informes de peritajes psicológicos de los familiares directos, se mencionaba daño psicológico y trastorno de índole postraumático asociados a la muerte del hoy occiso, posterior a esto se hizo una revisión bibliográfica del Manual de protocolos y manual en urgencias de año 2021, sobre el manejo de soporte vital en anafilaxia, a las conclusiones que se llegan dentro de lo que es el nexo causal, se hace notar que la muerte o el fallecimiento del señor Araya Ordenes tiene vinculación directa entre la administración endovenosa y la entidad nosológica shock anafiláctico (Anafilaxis) y posterior parada cardio respiratoria, se hace notar que hay un déficit marcado en la calidad de la administración de medicamento, y el manejo de las complicaciones previsibles y evitables, la anafilaxia es una condición clínica potencialmente mortal que resulta de activación de vías inflamatorias y alérgicas, que de ser identificadas en sus estadios iniciales y tratadas adecuadamente, podrían haber disminuido tanto la mortalidad o haber revertido el cuadro alérgico inicial, los montos como tal no pueden ser determinados por el profesional suscrito, ya que se trata de un peritaje de índole médico legal y deberán ser determinados por el Tribunal según lo estime pertinente.

Agrega el testigo que es médico cirujano de urgencia con 12 años de experiencia, Master en medicina evaluadora y peritaje médico por la Universidad de Barcelona España, perito de las Cortes de Apelaciones

de Santiago, San Miguel, Rancagua, Talca, Valparaíso y Antofagasta, actualmente jefe de la Urgencia del Hospital Parroquial de San Bernardo de la ciudad de Santiago y médico coordinador de Ley de urgencia del Minsal Ministerio de Salud.

**Consultado**, si considerando que el dato de atención de urgencia, de don Marcos Araya Ordenes, el día de los hechos que se investigan en esta causa y corre a folio 29, señala que ingresó por un tratamiento o curación, resulta congruente con el hecho de habersele administrado el fármaco Ketorolaco endovenoso y se no serlo, si el medico estaba autorizado para cambiar la prescripción que buscaba simplemente calmar un dolor o inflamación. **Responde**, es llamativo, que se administre un medicamento endovenoso sin diluir cambiándose la prescripción de medico inicial, salvo marcadas excepciones los medicamentos no se administran sin diluir y se pasan directamente.

**Consultado**, si el hecho de haber cambiado el medicamento originalmente intramuscular por otro que le fue administrado al occiso de manera endovenosa fue causa directa del shock anafiláctico que se le produjo. **Responde**, es altamente probable por la vía de administración y absorción del medicamento, toda vez, que la adsorción de un medicamento intravascular es inmediata y la absorción intramuscular es más lenta.

**Consultado**, si el medicamento Ketoprofeno intramuscular era el remedio apropiado para suministrar al paciente, lo que no justificaba la administración de Ketorolaco y menos de manera endovenosa. **Responde**, la administración de medicamentos intramusculares está reservada en general para patologías breves y la administración endovenosa para patologías medianas o graves. La patología del señor Araya Ordenes era leve.

**Consultado**, si de acuerdo a sus dichos si la administración del Ketorolaco como lo fue, era indebida dado que el occiso presentaba una patología solo leve, máxime si ni siquiera estaba recetado el medicamento. **Responde**, está documentado en literatura médica ni es práctica habitual administrar Ketorolaco endovenoso para en dolor de dedo, ya que no se condice el nivel de dolor esperado con la potencia del fármaco.

**Consultado**, en cuanto el shock anafiláctico al cual ha hecho referencia, y tomando en consideración su informe que rola a folio 24 de este juicio, si el paciente debió ser sacado del paro cardiaco mediante la administración de adrenalina o cortisona y si de los antecedentes de la causa aparece sí que esto si intento, o por el contrario no se hizo. **Responde**, en los estadios iniciales del shock anafiláctico pueden ser revertidos y lo son cuando son correctamente diagnosticados y tratados, es decir, la administración de adrenalina intramuscular y oxígeno entre otras medidas de soporte. En la ficha no se demuestra acciones iniciales para revertir los estadios iniciales de la anafilaxia.

**Consultado**, de no haberse cambiado el medicamento habría sido necesario otra acción distinta a la administración de Ketoprofeno intramuscular que pusiera en riesgo la vida del paciente. **Responde**,



es probable, que se hubiera un evento adverso en menor cuantía, al momento no podría dilucidar si habría existido algún cambio, más sin embargo es notorio que el medicamento endovenoso produjo la anafilaxia.

**Contrainterrogado** sobre si vio, reviso, examino el cadáver y si estuvo presente en la autopsia de don Marco Araya. **Responde**, a los verbos que fueron mencionados la respuesta es no, no estuve presente.

**Contrainterrogado** sobre que antecedentes tuvo a la vista para elaborar el peritaje y respecto a lo que ha declarado hoy. **Responde**, los antecedentes están detallados en el informe pericial que hizo llegar al Tribunal y en la declaración que acabo de dar.

**Contrainterrogado** sobre cómo le consta la administración del medicamento Ketorolaco sin diluir o cualquier otro medicamento que se le haya aplicado a don Marcos Araya Ordenes el occiso. **Responde**, la administración de medicamento consta en el historial clínico y es netamente competencia de la dicha clínica.

**Contrainterrogado**, que aclare el testigo si le consta que el medicamento Ketorolaco, consta en la dicha clínica. **Responde**, dentro de mi informe detalle que fue administrado un Aine endovenoso, consta dentro del informe de peritaje que yo administre al Tribunal, dentro del peritaje se demuestra que se revisó la demanda y la contra demanda, y otros documentos y al momento no recuerdo específicamente en que página lo leí, pero estoy consciente que lo leí, esto en relación al peritaje administrado al Tribunal.

Declaración de **Norma María Monserrat Molina Martínez**, RUN N°13.633.044-6, Psicóloga, domiciliada en Padre Mariano 10, oficina 1303, Comuna de Providencia, Santiago. Celular +56962833744, Correo electrónico ps.normamolina@gmail.com, quien juramentada legalmente señala: *Efectivamente, se me solcito realizar evaluación psicológica especializada a la familia Araya Ordenes, compuesta por 4 personas, fueron 4 sesiones por cada una de las personas. Que al momento de solicitar los peritajes psicológicos para cada una de las personas antes señaladas en este caso para doña Niria Ordenes Salazar; don Marcos Araya Veragua; don Sebastián Araya Ordenes y don Gustavo Araya Ordenes, el objetivo pericial fue poder conocer su funcionamiento psicológico de base la condición psicológica de ese momento y si pudiese existir afectación o no respecto del fallecimiento o perdida de don Marcos Araya Ordenes, en términos conclusivos se logró determinar que cada uno de los adultos examinados presentaban un funcionamiento psicológico de base adaptativo pero que se observada afectado sintomatológicamente por el fallecimiento de la persona en este caso don Marcos Araya Ordenes, en tanto, para cada uno de ellos había resultado traumático la forma inesperada de su fallecimiento, lo precoz de su fallecimiento y había generado indicadores sintomatológicos cuya etiológica ellos la asocian directamente con dicha muerte, generado perjuicio a nivel psicológico, vincular, emocional y en las condiciones con posterioridad a dicho evento, observándose en cada uno de ellos como consta en sus*



informes individuales, como consecuencias traumáticas a raíz de dicho deceso, que desde el punto de vista psicológico no son explicables desde alguna otra esfera vital o acontecimiento.

En cuanto al daño observado en cada una de esta personas, lo que se pudo constar desde mi disciplina, es el hecho, de configurar un daño irreparable, en tanto, aparece generado un estigma a nivel personal y familiar que empobrece sus vidas y cuya recesión se observa de larga data y con intermediación profesional y legal para su reparación, en tanto, a cada uno de ellos le resulta crucial para su reparación el evento, de que se reconociese que en el fallecimiento de su hijo y hermano había existido intermediación del equipo médico, a raíz de negligencia médica. Resulta importante señalar, en cada una de las personas evaluadas, no se observó empeorar de su condición socioeconómica una ganancia económica por medio en este caso, sino que más bien todos coincidieron en que les interesaba que la presente causa concluyera siendo justa.

**Consultada**, atendido a que se identificó como psicóloga y perito cuál es su competencia o experticia para emitir los peritajes e informes que ha hecho. **Responde**, en términos de desarrollo profesional o de ejercicio profesional, llevo 20 años activa dentro de los cuales llevo 19 años realizando peritajes psicológicos forenses, tanto, para estamentos públicos como privados, y en términos de preparación profesional soy doctora en psicología, cuanto con magíster en el área de la psicología forense y diplomados que me han permitido realizar y aprender diferentes tipos de peritajes asociados a mi área o disciplina, hay que señalar que también poseo la especialización clínica como terapeuta familiar dentro de lo cual me he especializado en dicha área para poder nutrir los peritajes asociados a dicha área.

**Consultada**, si de acuerdo a las pruebas que Ud. practico a los demandantes, el daño moral reclamado que Ud. reconoce en su informe resulta de un nexo causal entre los hechos de esta causa como generadores del daño y el perjuicio que se ha producido a los demandantes. **Responde**, si, efectivamente reconozco que el daño que yo observo, en la familia examinada tiene como raíz etiológica el fallecimiento de hijo y hermano.

**Contrainterrogada**, que antecedentes tuvo a la vista para elaborar el peritaje y respecto a lo que declara ahora. **Responde**, dado la naturaleza del tipo de evaluación solicitada para cada una de las personas evaluadas se consideró las pruebas aplicadas a cada uno de ellos, las entrevistas que sostuvieron con cada uno de ellos, la observación clínico pericial y el cruce que hubo entre estas fuentes, ante lo cual no se tuvo a la vista otro tipo de antecedentes asociados a la causa y no solo las fuentes directas en este caso los examinados, como ya señalé ante la primera pregunta la evaluación psicológica que se solicitó, decía relación con poder conocer en cada una de las personas evaluadas su funcionamiento psicológico basal, en segundo lugar poder conocer la condición psicológica actual, en es decir, la condición en la cual se encontraban cada una de las personas al



*momento de ser examinados y en tercer lugar si existía a no algún tipo de afectación asociada a causa del fallecimiento y negligencia médica a la cual ellos aducían, por lo tanto, lo que se solicitaba en dichos peritajes no decía relación con la realización de un análisis teórico de los antecedentes de la causa.*

**Contrainterrogada**, conforme a su declaración, como le consta que existió una negligencia médica en esta causa. **Responde**, cuando yo hablo de negligencia médica lo refiero desde lo que narraron los examinados a quienes yo entreviste, escapando a mi disciplina, si hubo negligencia médica o no respecto del fallecimiento del hijo y hermano de estos.

**Contrainterrogada**, aclare sus dichos respecto de la segunda respuesta que dio del siguiente tenor “tiene como raíz etiológica el fallecimiento del hijo”. **Responde**, yo vuelvo a señalar que si pude ratificar que cada una de las personas examinadas presentaron daño psicológico asociado al fallecimiento que tuvo don Marcos Araya Ordenes, en tanto, ellos describen una muerte inesperada y traumática, dado, a que todos coinciden en que el fallecido gozaba de salud, juventud y asiste a un servicio de salud pública luego de presentar molestias luego de haberse golpeado un dedo con la puerta de su auto, no volviendo más a la casa familiar, sino que fallecido y en condiciones poco claras respecto de su fallecimiento conforme a lo que cada uno de ellos narro.

**Contrainterrogada**, conforme a su informe de peritajes la sintomatología ansioso depresiva por estrés postraumático y los indicadores sintomatológicos de una persona que ha tenido una pérdida, cual es el tiempo o plazo de superación de dicha sintomatología. **Responde**, conforme nomenclatura técnica, se considera de 06 meses a 01 año como promedio para que una persona pueda comprender y elaborar el sufrimiento que implica la pérdida de un familiar o de una persona significativa para su mundo psíquico y afectivo, cuando dicho sufrimiento traspasa groseramente el umbral y tiempo, ósea permanece en el tiempo ello genera sintomatología similar a la observada en las personas examinadas.

**Contrainterrogada**, sobre la fecha que realizo los peritajes. **Responde**, con ellos yo trabaje a finales de junio y julio del año 2021, y luego vino la fase de analices de la información levantada y luego en agosto 23 de 2021 fueron evacuados los informes respectivos.

Declaración de **Maritza Lorena Cortés Navarro**, cédula de identidad N° 12.213.581-0 Labores de casa, domiciliada en María Elena, avenida Latorre 115, Celular +56971017022, Correo electrónico, quien juramentada legalmente declara: *Cuando yo llegue al consultorio me tercie con el caso de don Marcos, y resulta que tenía que esperar, ya que estaba con migraña me acompañaba mi sobrina y después comienzo a observar que estaban pasando varias cosas, de lo que pasaba con el joven y yo le estoy diciendo lo que escuche nomas, después vi al hermano del joven , Gustavo y después empiezo a escuchar que al joven lo están reanimando, salió el medico a hablar con un carabinero, y el carabinero de le consultó por que le habían*



*inyectado un medicamento si era alérgico, eso es lo que yo escuche, le puedo señalar que a la mama del joven no se le comunicó lo que estaba pasando por el joven, y por qué no dieron aviso a ella, yo hablé con la prima del joven fallecido y le informe lo que estaba pasando y la prima me contesta, me comento que se había pillado el dedo con la puerta del auto, yo le dije como era posible que no le avisaran a su mama, después llega mama del joven que era la señora Niria y dije algo está pasando, después los médicos estaban desesperados salían y entraban, y no sabían que hacer por lo que estaba pasando con el joven, antes que yo me fuera llegó la pareja del médico que también es doctora y después el hermano del joven entra en desesperación, me dijeron que volviera después, y antes que yo me fuera llegaron funcionarios de la Municipalidad con una abogado de polo claro, se acercó a mi pensando que era mi hijo yo le respondí que no, allí le comentamos a estas personas lo que yo y mi sobrina habíamos escuchado y presenciado, después una paramédico hizo entrar a la mama del joven, antes que entrara yo les decía porque no dejan entrar a la mama y a su familia, una vez que dejan entrar a la mamá siento los gritos y el joven ya había fallecido después salió personal médico y me retiré a mi casa.*

**Consultada**, *si sabe aproximadamente cuando tiempo transcurrió entre que don Marcos Araya Ordenes ingreso al centro asistencial con el golpe en su dedo y su deceso o muerte. Responde*, *cuando llegué al consultorio era casi el medio día y el joven ya estaba allí en el consultorio, ya lo estaban viendo, ya lo están reanimando y cuando hicieron entrar a la mama paso un rato escuché los gritos de la mamá y allí falleció el joven.*

**Contrainterrogada**, *respecto a su declaración ella señala que empezó a ver muchas cosas, que se refiera a que cosas vio. Responde*, *si yo empecé a ver muchas cosas lo que estaba pasando con el joven, ya han pasado 3 años y no me puedo acordar de todo, con toda la dolencia que tenía en mi cabeza empecé a observar, entraban salían, entraban salían , lo que estaba pasando con el joven y como le dije yo anteriormente cuando llegó el carabinero le hizo la consulta al doctor y comenzaron a ponerse muy nerviosos demasiado nerviosos y recuerdo también lo que estaba pasando con el joven que los médicos, estaban muy nerviosos, a mí me tinka que no sabían que hacer, yo escuche clarito cuando el carabinero de dijo al doctor y mi sobrina también escucho por que le inyectaron ese medicamento si era alérgico a ese medicamento, eso es lo que yo escuche y observe y después llegan los funcionarios de la municipalidad y la abogado de la municipalidad preguntarme si era mi hijo que estaba pasando eso.*

**Contrainterrogada**, *como le consta que casi a medio día en el consultorio se estaba reanimando al señor Marcos Araya. Responde*, *Mire cuando llegue al consultorio lo estaban reanimando así dijeron ellos, los médicos dijeron eso, fue lo que escuché.*

**OCTAVO**: Por su parte la demandada rindió la siguiente prueba:

**En los folios 29 a 34, documental** consistente en: 1.- Certificado de defunción de don Marco Araya Ordenes de fecha 13 de



abril de 2022.; 2.- Dato Atención de Urgencia DAU N°17224734, de fecha 16 de agosto de 2019; hoja de reanimación de fecha 16/08/2019; DAU N°17226182 de fecha 16/08/2019 (tres fojas); 3.- Ficha Clínica de don Marco Araya Ordenes de fecha 28/05/2019 (8 fojas); 4.- Protocolo Manejo paro cardio respiratorio, de fecha enero año 2019 (5 fojas); 5.- Protocolo de Shock Anafiláctico, de fecha enero año 2019 (5 fojas); 6.- Aprueba Programa Servicio de Urgencia Rural SUR, de fecha 08 de febrero 2021.-; 7.- Manual Administrativo para Atención de Urgencia en Consultorios Generales Rurales (24 fojas); 8.- Certificado de inscripción en el registro nacional de salud de doña Constanza Cortes Yáñez, fecha registro 02/02/2018.-; 9.- Certificado de inscripción en el registro nacional de salud de doña Camila Gómez Parra, fecha registro 10/05/2016.-; 10.- Certificado de inscripción en el registro nacional de salud de don Cristian Alberto Ramírez Pizarro, fecha registro 04/02/2014.-; 11.- Certificado de inscripción en el registro nacional de salud de doña Darelía Yisella Gonzalez Castillo, fecha registro 17/12/2012.-; 12.- Certificado de inscripción en el registro nacional de salud de doña Lady Yessenia Vásquez Tello, fecha registro 26/06/2014.-; 13.- Resolución N°014, de fecha 06/01/2009, autoriza funcionamiento del Consultorio General Rural de María Elena. - (dos fojas); 14.- Resolución exenta N°5470 de fecha 08/11/2018, autorización de medico Darwin Lozano Montaña. - (3 fojas); 15.- Curriculum Vitae del profesional médico Darwin Lozano Montaña (9 fojas); 16.- Decreto exento N°0278 de fecha 25 de enero de 2019, aprueba contratación del médico Darwin Lozano Montaña; Contrato de prestación de servicios profesionales a honorarios al médico Darwin Lozano Montaña, de fecha 25/01/2019 (3 fojas); 17.- Decreto exento N°0274, de fecha 25 enero de 2019, extensión horaria del médico Darwin Lozano Montaña; Contrato de prestación de servicios profesionales a honorarios por extensión horaria de fecha 25/01/2019.- extensión horaria. (3 fojas); 18.- Resolución exenta N°557 de fecha 12/02/2019.- (2 fojas); 19.- Resolución exenta N°4837 de fecha 31/12/2018.- (2 fojas); 20.- Aprueba convenio, Resolución exenta N°790, fecha 01/03/2013.- (6 fojas); 21.- Convenio Programa Servicio Urgencia Rural, de fecha 6/02/2018.- (6 fojas); 22.- Resolución exenta N°125, 08/02/2019.- (2 fojas); 23.- Aprueba Programa Servicio Rural, Resolución Exenta N°1273, 28/12/2018.- (6 fojas). -; 24.- Resolución Exenta N°5472, de fecha 08/11/2018, autoriza a médico para prestar servicios de medicina. Doña Karina Ortega Cabrera. (3 fojas); 25.- Curriculum Vitae de doña Karina Ortega Cabrera. (12 fojas); 26.- Decreto Exento N° 0275, 25/01/2019, Karina Ortega Cabrera, aprueba contrato. (extensión horaria); Contrato de prestación de servicios a honorarios, 25/01/2019, Karina Ortega Cabrera. (3 fojas) (extensión horaria); 27.- Decreto N°0279 de fecha 25/01/2019, Karina Ortega Cabrera, aprueba contrato programa salud; Contrato de prestación de servicios, (3 fojas).; 28.- Resolución Exenta N° 2017, 07/05/2019, aprueba contratación de médico Scarlett López Villaseca. (3 fojas); 29.- Curriculum vitae Scarlett López Villaseca (8 fojas).-; 30.- Decreto exento N°0688, 21/03/2019; Contrato programa



salud, 21/03/2019, Scarlett López Villaseca. (3 fojas); 31.- Decreto Exento N° 0689, 21/03/2019; Contrato extensión horaria, 21/03/2019, (3 fojas). - Scarlett López Villaseca.; 32.- Decreto Exento N° 0436, fecha 30/01/2019, Lady Vásquez Tello. (tens); 33.- Decreto Exento N° 3820, fecha 19/08/2019, Darelia González Castillo. - (tens); 34.- Decreto Exento N° 441, fecha 30/01/2019, Cristian Ramirez Pizarro. - (tens); 35.- Decreto Exento N° 1715, fecha 22/04/2019, Constanza Cortes Yáñez. (enfermera). -; 36.- Decreto Exento N°440, fecha 30/01/2019, Camila Gómez Parra. (enfermera).

**En el folio 46, testimonial.** Declaración de **CRISTIAN ALBERTO RAMIREZ PIZARRO**, RUN 15.012.597-9, chileno, casado, técnico en enfermería nivel superior con mención en urgencia, edad 39 años, fecha de nacimiento 20 de diciembre de 1982, natural de María Elena, domiciliado en María Elena calle Punta Arenas N° 1260, quien acreditó su identidad con la exhibición de cédula de identidad a través de la respectiva cámara, legalmente juramentado, expuso: *Bueno cuando comenzó todo el tema de emergencia en ese momento yo me encontraba fuera de la urgencia del consultorio rural de María Elena me encontraba haciendo un domicilio, poner intramusculares, endovenosos ver pacientes postrados y adultos mayores. Terminando esas labores regresó a la urgencia del consultorio de María Elena, una vez entrando a la urgencia por la parte trasera, mi compañera Lady Vásquez me menciona si puedo ver a un paciente que lo dejó en la sala de espera en observación, entre los box y la sala de espera hay como 2 a 2 metros y medio no más distancia que eso, la cosa es que voy yo a ver al muchacho y le pregunto a lady que fue esto, y ella me dijo le pusimos el medicamento, el ketoprofeno y lo dejamos en observación. En eso salgo y le digo al muchacho hola como estas y como te encuentras y él me dice un poquito mareado, y yo le dije vamos hacia adentro para examinarte, en eso lo tomó yo porque igual el muchacho es grande de contextura le tomó su brazo por encima de mi hombro y le hago el ingreso a la sala de los box y entrando donde categorizamos él se me tiende desmayar, del nombre de él no me puedo acordar, pero yo lo conocía como pokelio, en María Elena casi todo es por sobrenombre. Justo en la sala estaba la jefa la señora Brisa Araya encargada del consultorio, en ese momento ella igual me ayuda y lo llevamos a la sala de reanimación que está ahí mismo en la sala de urgencia donde tenemos 3 box y al frente está la sala de reanimación. Bueno llevamos al muchacho lo acostamos en la camilla de reanimación y en ese momento ya le habían avisado el doctor que el muchacho venía con problema, el doctor menciona que el muchacho tenía un shock anafiláctico (alergia) a algún medicamento en ese momento se activa la alarma y todos se van a trabajar en la reanimación en ese momento habían médicos, enfermeros, tens y gente de limpieza, había harto personal en ese momento, ahí en ese momento yo me dedique solamente al tema de la entubación con el doctor, apoyarlo en el sentido de equipamiento, el tema de luz y pasarle los implementos necesarios, es una pega diferente en los que a la emergencia, la mía fue asistir la entubación. En ese momento el*

doctor le pregunto a lady que fue lo que se le inyectó y ella le respondió que había sido ketoprofeno y le preguntaron si. Algo debo decir con respecto a que cuando va un paciente va a hacerse un tratamiento x que sea la doctora le pregunta si es alérgico al medicamento, el paciente inmediatamente responde, cuando pasa a urgencia y categorización se le vuelve a preguntar y cuando va a ser suministrado el medicamento también se le vuelve a preguntar. De hecho, son 3 veces que se le pregunta a la persona si es alérgica al medicamento, si tiene alguna enfermedad sí que está en tratamiento o tuvo una operación es un conducto regular que se hace siempre sea quien sea, cuando se hace esa pregunta tiene que firmar un papelito donde indica su nombre la fecha el rut y todo. En el tema de la emergencia con el doctor Darwin Lozano médico de emergencia comenzamos el tema de la entubación, cuando hablamos de shock anafiláctico lo primero que ataca son las vías aéreas en ese momentos las vías aérea del muchacho estaban super comprometidas por decirlo de alguna manera , como el muchacho era de contextura grande, gruesa bien robusto el muchacho empezamos por los tubos más grandes como debe ser, al final de cuenta no pudimos introducir el tubo endotraqueal y comenzamos a utilizar mascaraofaringial, porque la prioridad es mantener al paciente con ventilación, mientras nosotros hacíamos eso, mis compañeras van pasando los medicamentos por protocolo y todo lo demás. Todo va de la mano el tratamiento de las vías aéreas y los medicamentos endovenosas que se van a tratar. Como no pudimos ver el tema de las vías aéreas empezamos a ambucear, con bolsa de animación, equipo o ambu de acuerdo a la marca más conocida, esa bolsita va conectada al oxígeno una manguerita de silicona o e plástico como quiera llamarle y ese quipo introduce 100% de oxígeno al cuerpo, nosotros tratamos de oxigenar al muchacho, ambuceando apretando el oxígeno a presión mientras mis compañeras pasaban los medicamentos endovenosos. En ese momento yo me cuadro en lo mío en lo que yo estaba haciendo y en ese momento estábamos los 2 con el doctor y mis dos compañeras y luego de los minutos había más gente estaban los otros médicos, 3 enfermeros y 4 tens, había un grupo grande de personas trabajando con el muchacho. Luego de eso habrán pasado unos 15 minutos y el niño entró en un paro cardiaco y pasamos al tema de reanimación cardio pulmonar. Cuando estábamos en la reanimación, lo normal son 5 ciclos 2 suflaciones y 30 compresiones y todo, en ese momento se pasaron las drogas que se necesitan para la reanimación hicimos varios ciclos tanto de comprensiones como descargas con el equipo, estuvimos más o menos casi una hora trabajando con el muchacho. Todo lo que le estoy mencionando hay una hoja registro que es el famoso rayen que es un registro a nivel nacional ingresa a la página un formato que no se puede corregir ni alterar se suba directo a la plataforma, ahí está todo lo que se hizo con el tema del muchacho, donde se ingresan todos los datos de urgencia. El sistema, ministerio de salud. Bueno eso fue toda la parte mía por decirlo en lo



que yo intervine, apoyo en el tema de la entubación, reanimación e insumos para el trabajo. Eso fue lo en lo que yo intervine.

**Consultado**, ¿Cuándo ud. Señala que se le preguntó 3 veces al paciente que si tenía alergia Ud. Señaló un documento, ese documento lo llena el funcionario o es firmado por el paciente?.

**Responde**, si, le explico el tema, cuando cualquier paciente va a ver consulta médica el médico le pregunta si es alérgico a algún medicamento y él lo llena en su ficha clínica, luego cuando el pasa a urgencia por ejemplo le recetó algún medicamento, nosotros en el sistema digital lo revisamos y le preguntamos y lo rellenamos, pero igual se usa un papel físico de porte del carnet más o menos y él con su puño y letra, pone fecha nombre y que no es alérgico a ningún medicamento. Queda en tanto en forma digital y en firma física firmado en el papelito.

**Consultado**, ¿Para que diga el testigo como se le suministró manualmente el medicamento ketoprofeno al paciente? **Responde**, cuando le mencione anteriormente, mi compañera le aplicó el ketoprofeno, por lo general el ketoprofeno se diluye con suero fisiológico en 20 cc, 250 o hasta 500 cc, no se pasa directo debe pasar diluido. Esos medicamentos jamás se pasan directo por que no se puede. Tiene que ser diluido.

**Consultado**, como consultorio rural de María Elena la labor que realizan como urgencia ¿hasta dónde llega o cual es la finalidad de la urgencia de María Elena hasta donde llegan su capacidad y cuando sale de su parte derivado? **Responde**, el consultorio de María Elena es básico contamos con equipos básicos, no tenemos equipos para una mediana o gran complejidad, a nosotros nos llega un paciente, como por ejemplo lo que pasó con el muchacho, nuestra pega es tratar de estabilizarlo con lo que tenemos, una vez estabilizado dependiendo de la urgencia solicitamos a samu o bien nosotros mismo en nuestra propia ambulancia hacemos los traslados hacia fuera tenemos a Tocopilla primera respuesta, Calama segunda respuesta y Antofagasta tercera respuesta. Nosotros como consultorio rural esta limitados con el equipo en situaciones de alta complejidad como lo que paso con el muchacho, quizás tenemos la competencia como profesionales, doctores, pero el equipamiento que tenemos es básico no es como para tener altas emergencia o harta demandas. No contamos con eso, como dice la palabra consultorio básico rural.

**Consultado**, ¿Ud. Conoce al paciente como un apodo porque en ese momento no recordaba el nombre, después que lo atendió nos puede decir el nombre? **Responde**, el nombre es Marco Araya

**NOVENO**: El tribunal decretó **medidas para mejor resolver**, allegándose en los folios 54, 57 y 58 los siguientes documentos: **1.** Carpeta investigativa del Ministerio Público RUC 1900888468-7, relacionada con el fallecimiento de don Marco Alejandro Araya Ordenes, antecedentes que no agregan al sistema por su naturaleza reservada y volumen, manteniéndose el archivo digital remitido en custodia del tribunal. **2.** Investigación sumaria realizada por la Ilustre Municipalidad de María Elena, en relación con el fallecimiento de don



Marco Alejandro Araya Ordenes en el Consultorio Rural de María Elena; Inventario medicamentos 16 de agosto de 2019; Copia de la Ficha Clínica de don Marco Alejandro Araya Ordenes; protocolos para manejo de paro cardiorespiratorio y shock anafiláctico, antecedentes que no agregan al sistema por su volumen, manteniéndose los documentos físicos en custodia del tribunal. 3. Certificado de defunción de don Marco Alejandro Araya Ordenes obtenido desde interconexión del tribunal.

### EL FONDO DEL ASUNTO

**DÉCIMO:** En el presente asunto se trata de establecer si hay responsabilidad de la demandada, cuya fuente legal se encuentra, tal como lo manifiestan los actores, en lo dispuesto en el artículo 38 inciso 2° de la Constitución Política de la República, norma que dispone: ***“Cualquier persona que sea lesionada en sus derechos por la administración del Estado, de sus órganos o de las municipalidades, podrá reclamar ante los tribunales que determina la ley, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiere afectar al funcionario que hubiere causado el daño”***; de lo previsto en el artículo 4° de la ley 18.575, cuyo texto establece: ***“El Estado será 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”***, de los señalado en el inciso 1° del artículo 42 de la ley 18.575 que dispone: ***“Los órganos de la administración serán responsables del daño que causen por falta de servicio”***; y en especial, de los preceptuado en el artículo 38 de la ley 19.966 sobre el régimen de garantías en salud, que dispone: ***“Los órganos de la administración del Estado en materia sanitaria serán responsables de los daños que causen a particulares por falta de servicio.”***

Además, en el régimen general de la responsabilidad civil, se trata de un caso de responsabilidad extracontractual cuyo estatuto general y supletorio fluye como regla general de los artículos 2284, 2314 y 2329 del Código Civil, normas que, si bien no fueron invocadas por los demandantes, resultan también aplicables.

**UNDÉCIMO:** A fin de abordar adecuadamente el asunto, es necesario despejar si nos encontramos en un caso de responsabilidad objetiva, entendiendo por aquella, la que tiene como antecedente el riesgo creado y no la negligencia, de modo que es indiferente el juicio de valor respecto de la conducta del autor del daño, donde la obligación de indemnizar es impuesta sin necesidad de calificar la acción del autor del daño, tal como lo insinúan los demandantes -se insinúa, pues no hay desarrollo en torno al punto-; o bien, como lo indica la demanda, se trata responsabilidad por culpa o dolo, modelo que señala que la razón para atribuir responsabilidad a un tercero radica en que el daño ha sido causado por su acción u omisión culpable, esto es, ha sido el resultado de una acción o inacción ejecutada o dejada de ejecutar con infracción a un deber de



cuidado; o, en su caso dolosa, donde hay intención de causar el daño.

Lo dicho no es una cuestión menor, pues tiene incidencia en materia probatoria y lo cierto, es que se trata de un asunto que aún no es totalmente pacífico en doctrina.

No obstante lo dicho, los tribunales superiores de justicia han precisado y reiteradamente declarado en relación a la infracción del artículo 38 de la Ley N°19.966 que **la falta de servicio**, corresponde a *una deficiencia o mal funcionamiento del servicio en relación a la conducta normal que se espera de él, estimándose que ello concurre cuando éste no funciona debiendo hacerlo, lo hace irregular o tardíamente, operando así como un factor de imputación que genera la obligación de indemnizar a los particulares por los daños que éstos sufran a consecuencia de la actuación de los Servicios de Salud del Estado.*

De este modo, en el presente caso se seguirá el criterio asentado en los tribunales superiores, que posiciona a la falta de servicio lejos de la responsabilidad objetiva y próxima a la responsabilidad por culpa, en el sentido señalado en el párrafo anterior.

**DUODÉCIMO:** Siguiendo lo dicho en el considerando previo, resulta que la parte actora debía probar primeramente la existencia del hecho ilícito -circunstancias en que consiste la falta de servicio-, y ello supone también la acreditación de los hechos que muestran la negligencia o culpa de la parte demandada, quien, a su vez, y ante la prueba de la parte actora tendiente acreditar los supuestos anteriores, deberá a su turno demostrar con prueba en contrario que actuó con la debida diligencia o cuidado. Lo dicho, sin perjuicio de la debida prueba en torno al resto de los elementos que configuran la responsabilidad demandada, esto es, el daño y nexo entre este y la falta de servicio.

**DÉCIMO TERCERO:** Merece ser precisado que, tal cual fueron expuestos los hechos por los demandantes, claramente se apunta a una falta personal del médico don Darwin Lozano Montaña, quien habría modificado la prescripción dada por la médico Karina Ortega al paciente don Marco Alejandro Araya Ordenes, tanto en el medicamento como en la forma de su administración, lo que le habría generado una reacción alérgica severa por su condición de asmático, para luego denunciar que el personal del consultorio fue incapaz de reanimar al occiso del paro cardio respiratorio que sufrió, por no haberlo intubado y practicado una traqueotomía. Se acusa entonces, -aunque no se dijo por los demandantes- que el médico Darwin Lozano Montaña infringió la *lex artis*, esto es, al *conjunto de reglas técnicas a que ha de ajustarse la actuación de un profesional en ejercicio de su arte u oficio*, que hubo mala praxis médica de don Darwin Lozano Montaña y del resto del personal que atendió al señor Araya Ordenes, quienes tuvieron una *actuación profesional negligente o con inobservancia de la normativa legal aplicable o los deberes propios del oficio o profesión.*



También se infiere -sin que se haya dicho por los actores-que habría una conexión entre el actuar de los funcionarios con el servicio público al cual pertenecen, lo cual configuraría la falta de servicio de la demandada.

Con lo dicho, se abordan aquellas alegaciones que realiza la demandada en la dúplica, al sostener que se habría demandado a la Ilustre Municipalidad de María Elena, *pese a que los demandantes reconocen que se trata de un caso de responsabilidad médica y que por tanto es el personal médico quien debe responder por los perjuicios causados, pero como desconocen el paradero de uno de ellos, deciden entonces presentar esta demanda.*

Entonces, se suma al desglose de la controversia realizado en el considerando sexto, las circunstancias asociadas a la infracción de la *lex artis* y la existencia de una mala *praxis médica*.

**DÉCIMO CUARTO.** Con lo dicho y abordando la prueba rendida, se aprecia que, para acreditar la falta de servicio, los actores se asilan en 4 antecedentes de prueba, el principal de ellos, consistente en el informe de autopsia del folio 1, que también consta agregado a la carpeta de investigación que se trajo a la vista como medida para mejor resolver. Además, en el folio 24 se encuentran agregados los documentos denominados "*Peritaje 2-2022 marzo 2022 nombre fallecido: Marco Alejandro Araya Ordenes*" suscrito por Gabriel Solórzano García e "*informes psicológicos*" de los demandantes suscritos por doña Norma María Monserrat Molina Martínez y en folio 45, la declaración de los testigos Gabriel Solórzano García, Norma María Monserrat Molina Martínez y Maritza Lorena Cortés Navarro.

En relación al informe de autopsia, cabe hacer presente que tal documento se emite al amparo de disposiciones legales y reglamentarias, Ley 20.065 y *Resolución 3363 Exenta Aprueba Guías De Procedimientos De Tanatología del Servicio Médico Legal*. Se trata entonces de un instrumento público pues en su confección interviene un funcionario público y se sujeta a ciertas formas en su otorgamiento y su valor probatorio se ciñe a lo dispuesto en los artículos 342 del Código de Procedimiento Civil y artículos 1701 del Código Civil; de esta forma, se deja asentado, que su mérito probatorio no es absoluto, su eficacia al momento de establecer los hechos se limita al hecho de haberse otorgado y su fecha; y también a los hechos se asientan y son percibidos directamente por el funcionario autorizante. En este orden de ideas, las conclusiones que se consignen en ellos carecen de mérito por sí solas. De igual forma, se precisa que tal informe, no es prueba pericial en juicio, pues en su génesis no se sujetó a las reglas establecidas en los artículos 409 y siguientes del Código de Procedimiento Civil; y, por ello, no resulta aplicable lo establecido en el artículo 425 del mismo Código en lo relacionado con la valoración.

Además de lo dicho, es evidente que el mencionado informe es el componente esencial del relato contenido en la demanda, pues en las conclusiones de este se consigna *el haberse administrado el medicamento Ketorolaco a don Marco Alejandro Araya Ordenes, por vía endovenosa; en circunstancias que se le había recetado el*



*medicamento Ketoprofeno vía intramuscular; y sin diluir, advirtiendo también que un paciente asmático habitualmente tiene intolerancia o alergia a los AINES (Antinflamatorios no esteroideos) en cualquier momento de su vida, no siendo ideal el suministro de ketoprofeno ni Ketorolaco. Agregando finalmente, que no se habría intubado al paciente o si era imposible la intubación, quedaba por último la traqueotomía para ventilar campos pulmonares y trasladarlo.*

Ahora bien, estas afirmaciones, no resultan ser concluyentes, más allá de su limitado peso probatorio, pues se trata de hipótesis que se plantean sin haber señalado siquiera el antecedente del cual se extraen, en su preámbulo no se informa sobre tales datos, siendo un elemento obligatorio de conformidad con la Resolución 3363; además, lo tocante al cambio del medicamento ketoprofeno intramuscular por ketorolaco endovenoso, resulta desvirtuado por el informe toxicológico incorporado en la carpeta de investigación del Ministerio Público, en cuanto al compuesto, pues allí se detalla que el frasco vacío presentado con la respectiva cadena de custodia para su análisis, rotulado como ketoprofeno, resultó ser ketoprofeno; y que, el análisis toxicológico sanguíneo arrojó presencia de ibuprofeno. Lo dicho también aparece refrendado por los testimonios consignados tanto en la carpeta de investigación, como en el sumario administrativo, donde los testigos manifiestan que se le inyectó Ketoprofeno, en una jeringa de 20 ml diluido con solución salina. Por otro lado, los testimonios consignados en la carpeta de investigación y en el sumario administrativo informan sobre la imposibilidad de intubar al señor Araya Ordenes. Como última precisión, si bien fue reconocido por la demandada que el paciente presentaba una patología de base, asma bronquial, el legista utiliza el adverbio *habitualmente* y la frase *no siendo el ideal*, para referirse a la alergia que pacientes con dicha patología presentan al Ketorolaco y Ketoprofeno (refiere AINES en general), lo que se opone a una absoluta contraindicación en torno a su administración en el caso que nos ocupa.

En cuanto al documento denominado "*Peritaje 2-2022 marzo 2022 nombre fallecido: Marco Alejandro Araya Ordenes*" suscrito por Gabriel Solórzano García, vale la misma precisión hecha en relación al informe de autopsia, esto es, que no es prueba pericial en juicio, pues no se ha generado con apego a las reglas establecidas en los artículos 409 y siguientes del Código de Procedimiento Civil; y, por ello, no resulta aplicable lo establecido en el artículo 425 del mismo Código en lo relacionado con la valoración. Formalmente se trata de un instrumento privado emanado de un tercero, sin valor, salvo que sea reconocido en juicio por su emisor o autor, lo que en este caso ocurrió, pues don Gabriel Solórzano García declaró y reconoció su informe; pero en cuanto su valor probatorio, es feble, pues se trata de un testigo que no es presencial.

Además de lo dicho, de la lectura del informe y transcripción del testimonio de don Gabriel Solórzano García, se advierte que tuvo como fuente un limitado número de antecedentes, esto es, la demanda, la contestación, el informe de autopsia y los informes



psicológicos de los demandantes, advirtiendo el mismo testigo -en el informe- que *no se cuenta con ficha clínica, dato de atención de urgencia o informe de atención Marco Alejandro Araya Ordenes*, lo que pudo modificar en parte sus conclusiones, pues afirmó que el evento sufrido por el señor Araya Ordenes *era reversible y tratable con resultados muy buenos de reversión siempre y cuando se administren los cuidados necesarios inmediatos (oxígeno, adrenalina Intra muscular)* y lo cierto es que en los antecedentes allegados por la demandada consta, que al señor Araya Ordenes, se le administró entre otros medicamentos adrenalina intramuscular, lo cual aparece corroborado en los antecedentes existentes en la carpeta de investigación del Ministerio Público. De igual forma, emite juicio sobre la administración sin diluir del medicamento administrado y el potencial efecto de una admiración de dicha forma, pero tal como se dijo al referirse al informe de autopsia, de los antecedentes allegados a la carpeta de investigación y sumario administrativo, se desprende que el medicamento se inyectó diluido en solución salina en una jeringa de 20 ml. Por otro lado, nada dice respecto de la traqueotomía no practicada y estimada como relevante por el legista que realizó la autopsia. A lo dicho se suma, que no se justificó que don Gabriel Solórzano García tuviera los títulos y competencias que señala poseer.

En cuanto a los informes psicológicos y testimonio de doña Norma María Monserrat Molina Martínez, presenta las mismas deficiencias que las indicadas a propósito del documento denominado “Peritaje 2-2022 marzo 2022 nombre fallecido: Marco Alejandro Araya Ordenes” y testimonio de su autor don por Gabriel Solórzano García. Se trata de documentos y testimonio que no poseen mérito de dictamen de perito, sino que de instrumentos privados emanado de tercero que los reconoce al prestar testimonio en juicio como testigo de oídas. Antecedentes que apuntan al daño y no a la falta de servicio. A lo dicho se suma, que no se justificó que doña Norma María Monserrat Molina Martínez tuviera los títulos y competencias que señala poseer.

Finalmente, el testimonio de doña Maritza Lorena Cortés Navarro, quien estuvo presente en el consultorio general rural de María Elena, en los momentos en que don Marco Alejandro Araya Ordenes era atendido luego de presentar el cuadro que derivó en su lamentable fallecimiento, aporta escasamente al esclarecimiento de los hechos, pues solo se refiere a las circunstancias asociadas al ambiente de suma tensión que se vivía en el consultorio y a los comentarios escuchados al interior del consultorio que no resultan corroborados, en especial a la circunstancia de haber oído que se le habría administrado al señor Araya Ordenes un medicamento al cual era alérgico, lo que se contrapone con la información contenida en la carpeta de investigación y sumario administrativo, de lo cual se desprende, que si bien se le consultó al paciente sobre si era alérgico a algún medicamento, este no habría hecho una afirmación sobre el particular.



**DÉCIMO QUINTO:** Con todo lo dicho, no habiendo justificado los actores las circunstancias en que hicieron consistir la falta de servicio que denuncian, no ha podido generarse la responsabilidad que se le imputa a la demandada y, por ende, la pretensión indemnizatoria enderezada será rechazada, sin que resulte necesario el análisis de los restantes presupuestos de la acción indemnizatoria, ni de aquellas alegaciones o defensas de la demandada diversas a la inexistencia de la falta de servicio.

Por estas consideraciones y de conformidad, con lo dispuesto en los artículos 44, 1556, 1557, 1698, 1699, 1700, 1702, 1706, 1712, 1713, 2314, 2316, 2320, 2329 del Código Civil; 144, 160, 170, 173, 342, 346, 384, 409 y siguientes y 426 del Código de Procedimiento Civil; 38 inciso 2° de la Constitución Política de la República, 4° y 42 de la Ley 18575; y 38 de la ley 19.966, **SE DECLARA:**

I.- Que se **RECHAZA**, sin costas, la **OBJECCIÓN DOCUMENTAL** formulada por la demandada en el segundo otrosí del escrito agregado en el folio 29.

II.- Que se **RECHAZAN**, sin costas, **LAS TACHAS** deducidas por la demandada en el folio 45.

III.- Que se **RECHAZA EN TODAS SUS PARTES** la demanda de indemnización de perjuicios deducida en el folio 1.

IV.- Que se **EXIME A LOS DEMANDANTES DEL PAGO DE LAS COSTAS**, pues si bien resultan totalmente vencidos, se estima tuvieron motivos plausibles para demandar.

Regístrese y notifíquese.

**ROL C-174-2020**

Dictada por **Miguel Ángel Miranda Ferrada**, Juez Subrogante del Juzgado de Letras de María Elena.

Se deja constancia que se da cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en **María Elena**, **nueve de Septiembre de dos mil veintidós**



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 03 de abril de 2022, 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>