

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia  
JUZGADO : 22° Juzgado Civil de Santiago  
CAUSA ROL : C-9623-2019  
CARATULADO : CARRASCO/CNSEJO DE DEFENSA DEL  
ESTADO/FISCO DE CHILEO

Santiago, dieciocho de Febrero de dos mil veintiuno

**VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:**

I.- A folio 1, comparece **LISANDRO CARRASCO YAÑEZ**, funcionario civil de carabineros, **KALYNSKA SILVANA CARRASCO DELGADO**, enfermera universitaria, y **TERESITA DE JESÚS CARRASCO DELGADO**, ingeniero civil, con domicilio para estos efectos en calle Morandé 835, oficina 1405, comuna y ciudad de Santiago quienes vienen en interponer demanda de responsabilidad extracontractual, en procedimiento ordinario de mayor cuantía, en contra de **RODRIGO LEYTON NARANJO**, Médico Cirujano especialista en urología, domiciliado en el Hospital de la FACH, ubicado en Av. Las Condes 8631, y en contra del **FISCO DE CHILE**, de su denominación, persona jurídica de derecho público, representada legalmente por la Presidenta del Consejo de Defensa del Estado doña María Eugenia Manaud Tapia, abogado, ambos con domicilio en Agustinas 1687, comuna y ciudad de Santiago.

Fundan su demanda en que el día 22 de febrero de 2018, previo estudio sobre incontinencia urinaria y cálculo, a su cónyuge y madre doña Teresa Delgado Valencia se le prescribe la realización de un procedimiento quirúrgico percutáneo denominado *Laser Cook* -también conocido como Litotripsia Extra Corpórea o LEC-, por el diagnóstico confirmado de Litiasis Renal -cálculo de riñón-, ello en manos del demandado y Jefe de la Unidad de Urología del Hospital de la FACH, don Rodrigo Leyton Naranjo. En razón de lo anterior, indica que el doctor Leyton coordinó con la paciente la intervención en el hospital de la FACH para el día 13 de abril de 2018.

Explica que la intervención era prácticamente ambulatoria, previéndose el alta médica para el día siguiente. Sin embargo, sostiene que durante el procedimiento se provocó a la paciente una herida quirúrgica en el colon descendente, laceración que no fue advertida por el cirujano demandado, ni tampoco de manera oportuna por los demás agentes del Hospital de la FACH después de la operación. Así, indica que, a causa de la perforación y falta de detección oportuna de la herida quirúrgica, la paciente sufrió un cuadro de peritonitis y fascitis necrotizante, detectada recién 2 días después de la cirugía, lo que derivó en un Síndrome Compartimental, shock séptico, coagulopatía por consumo de medicamentos, hematomas intracraneales cerebelosos, edema vasogénico, efecto de masa, hidrocefalia, y lesión de tronco irreversible, lo que provocó su muerte 16 días después, el día 29 de abril de 2018 a las 21:55 horas en el hospital demandado.

Además de describir el iter de intervenciones y tratamientos que recibió la paciente, que demostrarían la negligencia de la demandada, señala que el consentimiento informado suscrito por la paciente contiene menciones dudosas y aparenta el haber sido



**Foja: 1**

suscrito en blanco, en cuanto se habría agregado lo referente a la posibilidad de laceración del asa intestinal, cuestión que no habría sido informada verbalmente a la familia. Además, respecto al consentimiento informado, indica que acorde a la orden médica del 22 de febrero de 2018, a la paciente debió practicársele una *Lec. Laser Cook* más *Tot*, y no el procedimiento que finalmente se practicó, denominado nefrectomía con técnica quirúrgica diferente que se llama *nefrolitotomía*. Por lo anterior, no habría existido el consentimiento informado respecto de la intervención que se practicó.

Así las cosas, invoca la responsabilidad civil extracontractual del médico demandado, en los hechos de autos, así como la responsabilidad por falta de servicio del Fisco de Chile, en razón de las omisiones negligentes del Hospital de la FACH, en cuanto a órgano público. A mayor abundamiento, invoca la responsabilidad del Hospital por el hecho de su dependiente. En definitiva, solicita la condena solidaria al pago de una indemnización de perjuicios ascendente a los \$44.823.852.-, por concepto de daño emergente -en razón de los gastos médicos derivados de la intervención original-, y a los \$500.000.000.- por concepto de daño moral, correspondiendo \$200.000.000.- para el cónyuge sobreviviente, idéntica suma para su hija Kalynska, y \$100.000.000.- para su hija Teresita.

**II.-** A folio 17, el demandado **FISCO DE CHILE** contesta la demanda, solicitando que ella sea rechazada en todas sus partes, con expresa condena en costas, en mérito de los antecedentes de hecho y de derecho que expone.

Funda su oposición en diversas aristas. En primer lugar, indica que el marco jurídico aplicable al estado en materia sanitaria es el de la responsabilidad por falta de servicio, por lo que habría un error en el fundamento jurídico de la demanda.

Además, indica que la paciente firmó un consentimiento informado al momento de su ingreso -esto es el 13 de abril de 2018-, en el cual se indicó diagnóstico litiasis renal izquierda más incontinencia urinaria, se señalaron los

procedimientos que se realizarían consistentes en una nefrolitotomía percutánea izquierda más sling suburetral transobturatriz, y en donde también se describieron los riesgos asociados a la intervención, señalando “sangrado, infección, lesión asa intestinal, lesión ureteral, lesión uretral, lesión vascular, necesidad de nefrectomía trombosis venosa profunda, tromboembolismo pulmonar, retención urinaria. También, explica que se consignó que era posible que la cirugía pasara a ser una cirugía abierta, al plantearse la posibilidad de nefrectomía, informándose el no haber otro tratamiento disponible.

A continuación, describe todos los procedimientos practicados a la paciente, y sostiene el no ser efectivo el habersele practicado un tratamiento distinto al originalmente indicado. Además, respecto de las complicaciones que sufrió la paciente, indica que la perforación de colon en la nefrolitotomía percutánea es una complicación poco frecuente y cuando ocurre, en la gran mayoría de los casos, no requiere cirugía, sino más bien un manejo conservador. Indica que la lesión de colon se debe sospechar frente a fiebre persistente durante el post operatorio o salida de materia intestinal por la nefrostomía, no habiéndose verificado ninguno de aquellos dos signos en el caso.

Respecto a la fascitis necrotizante, indica que es aún menos frecuente, pero, cuando ocurre, se trata de una complicación de una alta tasa de mortalidad. En suma, sostiene que su diagnóstico en fase precoz es muy difícil de realizar, pudiendo diagnosticarse generalmente al cuarto o quinto día de ocurrida, sin embargo, en la especie el diagnóstico tuvo lugar antes de completados los dos días, lo que evidenciaría el buen cuidado en la atención médica otorgada.

Así las cosas, alega la ausencia de falta de servicio de parte del Hospital de la FACH y de sus funcionarios, y aclara que no toda falta es sinónimo de culpa, menos en responsabilidad sanitaria, la que debe revestir el carácter de “grave”.

Finalmente, en cuanto a las indemnizaciones reclamadas, indica que la existencia



**Foja: 1**

de una deuda vigente para con el Hospital excluye la posibilidad de indemnización por daño material, toda vez que no sería efectivo que los demandantes hubieren incurrido en un menoscabo de su patrimonio en la cantidad reclamada. Junto a lo anterior, sostiene que la pretensión indemnizatoria bajo concepto de daño moral no aparecería debidamente fundamentada.

**III.-** A folio 18, se tiene por **contestada la demanda en rebeldía** de la demandada **RODRIGO LEYTON NARANJO**.

**IV.-** A folio 19, la demandante evacúa a **réplica**, reiterando diversas argumentaciones contenidas en su libelo pretensor.

**V.-** A folio 22, la demandada **FISCO DE CHILE** evacúa la **dúplica**, haciendo presente que reitera todos y cada uno de los antecedentes de hecho y de derecho y sus alegaciones y defensas formuladas en su contestación.

**VI.-** A folio 23, se tiene por evacuada la **dúplica en rebeldía** de la demandada **RODRIGO LEYTON NARANJO**.

**VII.-** A folio 27, rola certificado de haberse llamado a las partes a **conciliación**, en tres ocasiones, sin que ninguna compareciere.

**VIII.-** A folio 29, se **recibe la causa** a prueba rindiéndose la que consta en autos.

**IX.-** A folio 112, se **cita a las partes a oír sentencia**.

**CONSIDERANDO**

**PRIMERO:** Que, **LISANDRO CARRASCO YAÑEZ**, funcionario civil de carabineros, **KALYNSKA SILVANA CARRASCO DELGADO**, enfermera universitaria, y **TERESITA DE JESÚS CARRASCO DELGADO** interponen demanda en juicio ordinario de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual en contra **RODRIGO LEYTON NARANJO** y el **FISCO DE CHILE** todos ya individualizados, de acuerdo con los fundamentos expuestos en la primera parte de esta sentencia, que se dan por reproducidos.

**SEGUNDO:** Que, la demandada **FISCO DE CHILE**, contestando la acción dirigida en su contra, solicitó su total rechazo, con costas, por los fundamentos expresados en la primera parte de esta sentencia, que se dan también por reproducidos.

Que, a su vez, no consta que la demanda **RODRIGO LEYTON NARANJO** hubiera contestado la demanda en tiempo y forma, razón por la cual esta se tuvo por contestada en su rebeldía.

**TERCERO:** Que, los demandantes, a fin de acreditar su pretensión, rindieron la siguiente prueba en autos:

**a) Instrumental**

Bajo el folio N°1

1.-Cartas de la Superintendencia de Salud que dan cuenta de la solicitud de mediación hecha por don Lisandro Carrasco Yáñez e hijas, y su respectivo Certificado de término de mediación con el médico demandado.-

2.- Certificado de matrimonio celebrado entre Lisandro Del Tránsito Carrasco Yáñez y Teresa De Jesús Delgado Valencia.-

3.- Certificado de nacimiento de Kalynska Silvana Carrasco Delgado.-

4.- Certificado de nacimiento de Teresita de Jesús Carrasco Delgado.- Bajo el folio N°4



**Foja: 1**

5.- Formulario de solicitud de mediación rol 16555, entre las demandantes y el doctor Rodrigo Leyton Naranjo.-

Bajo el folio N°49

6.- Informe Médico emitido por el Cirujano Coloproctólogo Dr. Francisco Miguel Gatica Jiménez, sobre el caso de la señora Teresa Delgado Valencia.-

Bajo el folio N°65

7.- Exámenes iniciales, previo inicio tratamiento, de la paciente Teresa de Jesús Delgado Valencia, de fecha 13 de febrero de 2018, realizados en Laboratorio Clínico BioNet.-

8.- Certificado Médico de la paciente Teresa de Jesús Delgado Valencia, otorgado por la Médico Cirujano, Dra. Andrea Rojo Q.-

9.- Electrocardiograma de Reposo de la paciente Teresa de Jesús Delgado Valencia, de fecha 8 de marzo de 2018, efectuado por el Servicio de Cardiología, Laboratorio Ecocardiología de la Clínica Indisa.-

10.- Certificado de la paciente Teresa de Jesús Delgado Valencia, de fecha 17 de marzo de 2018, otorgado por la Médico Cirujano, Dra. Andrea Isabel Rojo Quispe.-

11.- Orden de Hospitalización de la paciente Teresa de Jesús Delgado Valencia, de fecha 22 de febrero de 2018, procedente de la Clínica Indisa, ingresada por el Dr. Rodrigo Eugenio Leyton Naranjo.-

12.- Hoja de Resumen Exámenes de la paciente Teresa de Jesús Delgado Valencia, entre el 15 y el 24 de abril de 2018, tomados en el Hospital de la Fuerza Aérea de Chile, Unidad Paciente Crítico.-

13.- Ficha Clínica de la paciente Teresa de Jesús Delgado Valencia, del período de Hospitalización entre el 13 y el 30 de abril de 2018 en el Hospital Clínico General Dr. Raúl Yazigi J., de la Fuerza Aérea de Chile.-

14.- Partes de la Ficha Clínica de las atenciones recibidas por la paciente Teresa de Jesús Delgado Valencia en el Hospital Clínico General Dr. Raúl Yazigi J., de la Fuerza Aérea de Chile, entre el 13 y el 18 de abril de 2018.-

15.- Epicrisis Fallecido UCI, de la paciente Teresa de Jesús Delgado Valencia, suscrito por el Dr. Juan Pablo Miranda Olivares, Residente UCI-UPC Hospital Clínico General Dr. Raúl Yazigi J., de la Fuerza Aérea de Chile.-

16.- Presupuesto del Hospital Clínico de la Fuerza Aérea de Chile, de fecha 3 de abril de 2018, paciente Teresa de Jesús Delgado Valencia.-

Bajo el folio N°66

17.- Prefactura de Copago Fonasa, emitido por el Hospital Clínico General Dr. Raúl Yazigi J., de la Fuerza Aérea de Chile, correspondiente al período comprendido entre el 13 y el 30 de abril de 2018.-

18.- Informe de atención Psicológica de la Sra. Kalynska Carrasco Delgado, de fecha 16 de enero de 2020, suscrito por el Psicólogo don Felipe Lederman Córdova.-

**b) Testimonial**

Bajo el folio N°60

19.- Declaración de la testigo Andrea Isabel Rojo Quispe, sin tachas.-

**c) Pericial**

Bajo el folio N°105

20.- Informe pericial evacuado por el perito médico cirujano Guillermo Concha Grossi.-



Foja: 1

**CUARTO:** Que, por su parte, la demandada **FISCO DE CHILE**, produjo la siguiente prueba en autos:

**a) Instrumental**

Bajo el folio N°54

1.- Informe de Auditoria N°06/2018, de fecha 8 de agosto del 2018, elaborado por don Manuel Acuña Ávila, médico auditor del Hospital de la Fuerza Aérea, con fecha 8 de agosto del 2018, acerca del caso de la paciente Sra. Teresa Delgado Valencia.-

Bajo el folio N°79

2.- Oficio Ordinario de FONASA 1G N°27898/2018 de fecha 27 de septiembre del 2018, que dispone la rebaja de la cuenta de la paciente Teresa Delgado Valencia.-

3.-Factura Exenta Electrónica N°60.022 emitida por el Hospital de la Fuerza Aérea, con fecha 12 de noviembre del 2018, por cobro de prestaciones Teresa Jesus Delgado, periodo 13-4-2018 al 30-4-2018, por la suma de \$41.931.537.-

4.- Boletín de Ingreso “Bonos” N°108794, de fecha 5 de septiembre del 2018, por la suma de \$475.720, paciente Teresa Delgado.-

5.-Factura Exenta Electrónica N°60.577 emitida por el Hospital de la Fuerza Aérea, con fecha 27 de noviembre del 2018, por cobro de prestaciones Teresa Jesus Delgado, periodo 13-4-2018 al 29-4-2018, por la suma de \$56.460.-

6.-Factura Exenta Electrónica N°61.644 emitida por el Hospital de la Fuerza Aérea, con fecha 18 de diciembre del 2018, por cobro de prestaciones hospitalarias por concepto de copago, a nombre de Teresa Delgado Valencia, periodo 13-4-2018 al 29-4-2018, por la suma de \$4.220.660 y Anexo de detalle de esta factura.-

7.- Prefactura de Cobertura de FONASA paciente Teresa de Jesus Delgado Valencia, N° de Ficha clínica 10137880, emitida por el Hospital Clínico Gral. Dr. Raúl Yazigi , por la suma de \$7.646.670.-

8.-Prefactura de Cobertura de FONASA paciente Teresa de Jesus Delgado Valencia, N° de Ficha clínica 10137880, emitida por el Hospital Clínico Gral. Dr. Raúl Yazigi, por la suma de \$41.931.537.-

9.- Veintidós Bonos de Atención de Salud emitidos por FONASA por la paciente Teresa Delgado Valencia, a favor del Hospital de la Fuerza Aérea de Chile.-

**b) Testimonial**

Bajo el folio N°56

10.- Declaración del testigo Javier Hargous Casas del Valle, sin tachas.-

11.- Declaración del testigo Manuel Acuña Ávila, sin tachas.-

Bajo el folio N°83

12.- Declaración del testigo Sebastián Alcides Uribe Araya, sin tachas.-

**QUINTO:** Que, no consta que la demandada **RODRIGO LEYTON NARANJO** hubiere producido prueba alguna en autos.

**SEXTO:** Que, la controversia de autos reside en dilucidar si concurren o no los elementos necesarios para configurar la responsabilidad de uno u ambos demandados, atendido el régimen de responsabilidad aplicable a cada uno.

**SÉPTIMO:** Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1698 del Código Civil corresponde a la demandante acreditar íntegramente los fundamentos de su demanda, en especial, la existencia de un delito o cuasidelito civil cometido por las



**Foja: 1**

entidades demandadas, los daños sufridos y la relación entre los hechos ilícitos y los perjuicios aludidos, y respecto del Fisco de Chile, aquellos hechos que configuraren la existencia de una falta de servicio en las prestaciones otorgadas a través del Hospital de la FACH.

**OCTAVO:** Que, en lo que respecta al valor probatorio de la prueba rendida en autos, aquellos instrumentos individualizados bajo los numerales 2, 3 y 4 del considerando tercero de este fallo, conforme lo dispuesto por los artículos 342 N°6 del Código de Procedimiento Civil y 1700 del Código Civil, tendrán el valor de instrumento público, haciendo plena fe en cuanto al hecho de haberse otorgado, fecha de otorgamiento, como en lo referente a la veracidad de las declaraciones efectuadas, esto únicamente respecto de sus declarantes.

Que, a su vez, aquellos instrumentos signados bajo los numerales 5, 8, 10 y 11 del considerando tercero de este fallo, y 1 de su considerando cuarto, conforme lo dispuesto por los artículos 346 N°1 del Código de Procedimiento Civil, será valorado conforme lo preceptuado por el artículo 384 del Código de Procedimiento Civil.

Que, a su vez, aquellos instrumentos signados bajo el numeral 1, 7, 9, 12, 13, 14 y 15 del considerando tercero de este fallo, conforme lo dispuesto por los artículos 346 N°3 del Código de Procedimiento Civil y 1702 del Código Civil, tendrán el valor de escritura pública respecto de los que aparecen o se reputan haberlo suscrito, y de las personas a quienes se han transferido las obligaciones y derechos de éstos, esto es, harán plena fe en cuanto al hecho de haberse otorgado, fecha de otorgamiento, como en lo referente a la veracidad de las declaraciones efectuadas, esto únicamente respecto de sus declarantes.

Que, no obstante lo anterior, a aquellos instrumentos individualizados bajo los numerales 6, 16, 17 y 18 del considerando tercero de este fallo, y 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 de su considerando cuarto, no se le asignará valor probatorio alguno, en cuanto no consta en autos que éstos hayan sido reconocidos por quien los extiende, ni que los mismos se hayan tenido por reconocidos, esto sin perjuicio de poder llegar a constituir, eventualmente, hechos base de una presunción judicial, conforme lo que se expone o no en considerandos ulteriores.

Que, por otro lado, los dichos de aquellos testigos individualizados bajo los numerales 19 del considerando tercero de este fallo, y 10, 22 y 12 de su considerando cuarto, serán valorados conforme lo preceptuado por el artículo 384 del Código de Procedimiento Civil.

Que, finalmente, el informe pericial individualizado en el numeral 20 del considerando tercero de este fallo será apreciado en conformidad con las reglas de la sana crítica, ello acorde con lo preceptuado por el artículo 425 del Código de Procedimiento Civil.

**NOVENO:** Que, de conformidad con los dichos de las partes y la prueba producida en autos, podrán tenerse por establecidos como hechos de la causa los siguientes:

Que, a la época de los hechos litigiosos de autos, doña Teresa de Jesús Delgado Valencia se encontraba casada con Lisandro del Tránsito Carrasco Yáñez, quienes tuvieron dos hijas, Kalynkska Silvana Carrasco Delgado y Teresita de Jesús Carrasco Delgado.

Que, con fecha 22 de febrero de 2018, el doctor Rodrigo Leyton Naranjo emitió una orden de hospitalización, figurando como “médico que ingresa al paciente”, de Teresa Delgado Valencia, con motivo de un tratamiento médico quirúrgico



**Foja: 1**

“ambulatorio” producto de una incontinencia urinaria y una litiasis renal, indicándose médicamente una “percutánea laser cook”.

Que, el 13 de abril de 2018, Teresa Delgado Valencia fue ingresada al Hospital Clínico de la Fuerza Aérea para la realización de una “nefrolitotomía percutánea + TVT + nefrostomía izquierda, por litiasis coraliforme ipsilatereral”. Aquel día, a las 14:15 horas, la paciente firmó consentimiento informado junto al doctor Rodrigo Leyton, declarando haber recibido oportunamente información adecuada acerca de sus diagnósticos y tratamientos, consistentes en la nefrolitotomía percutánea izquierda + sling suburetral. Entre los riesgos respecto de los cuales la paciente declaró haber recibido información, figuran el sangrado, infección, lesión intestinal, lesión uretral, lesión vascular, trombosis venoso-profunda, nefrectomía, tromboembolismo, entre otras.

Que la cirugía tuvo lugar aquel mismo día a las 18:30 horas, y fue practicada por el médico cirujano Rodrigo Leyton Naranjo, y por sus ayudantes el doctor Javier Hargous Casas del Valle y Camilo Ayala Castro.

Que el día siguiente, 14 de abril de 2018, a las 12:50 horas, el radiólogo Marcelo Sáez Coca llamó a cirugía mujeres preocupado por el hallazgo de pneumoperitoneo en el pielotac de rutina tomado aquel día, ya que podía deberse a una rotura de víscera hueca, hablando con el doctor Camilo Ayala Castro, quien afirmó que dichas características eran normales, respecto de la intervención practicada.

Que, el día siguiente, 15 de abril de 2018, a las 12:41 horas, se practica segundo pielotac, en el cual el doctor Ayala describe un aumento de neumoperitoneo en comparación al pielotac del día anterior, profesional que mantuvo las indicaciones previamente dadas y deja un protocolo de protección renal.

Que, sin embargo, aquel mismo día, a las 13:16 horas, la radióloga Claudia Hernández habló con el doctor Camilo Ayala Castro para advertirle que el segundo pielotac mostraba signos sugerentes de perforación de colón, y más tarde, a las 14:46, y a solicitud del doctor Ayala, el cirujano de turno Felipe Celedón Porzio tomó conocimiento del caso, y ante sospecha de perforación colónica con criterios de shock ingresó a la paciente a pabellón, constatándose en él la perforación colónica, una peritonitis y una fascitis necrotizante, últimas dos afecciones que derivaron en un shock séptico y en una coagulopatía por consumo.

Que, durante los días siguientes, entre otros hitos médicos, el 16 de abril de 2018 el doctor Benchimol diagnosticó a la paciente con colon irritable, y durante el mismo día la paciente presentó un diagnóstico de shock séptico grave refractario y coagulopatía por consumo; el día 23 de abril evidenció hematomas intracraneanos, necesitando craneotomía descompresiva más ventriculostomía; el día 25 de abril la doctora Lorena Montecinos refirió un cuadro neurológico de muy mal pronóstico y fuera del alcance terapéutico; y el día 29 de abril del mismo año, a las 21:55 horas, se produjo el deceso de la paciente.

Que, el cónyuge de la paciente fallecida, así como sus hijas, sometieron su reclamo, asignado con el N°13655 de fecha 16 de agosto de 2018, en contra del doctor Rodrigo Leyton Naranjo, al procedimiento de mediación contemplado por el artículo 43 de la Ley N°19.966, por los eventuales daños sufridos y posterior fallecimiento de la primera. Sin embargo, habiéndose cumplido el plazo legal para la recepción de la contestación del prestador, sin que se hubiere recibido, dicho procedimiento de mediación se tuvo por fracasado con fecha 14 de noviembre de 2018, según consta de certificado extendido por la Jefa del Subdepartamento de Derechos de las Personas de la Superintendencia de Salud.

**DÉCIMO: En cuanto a la responsabilidad civil extracontractual atribuida al doctor Rodrigo Leyton Naranjo.** Que de acuerdo a los argumentos expuestos y las



**Foja: 1**

peticiones formuladas en el libelo, la acción promovida corresponde a la de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual, conferida a la persona que ha sufrido daño producto de un delito o cuasidelito, o a su heredero, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 2314 y 2315 del Código Civil, y tramitada de conformidad a las normas del procedimiento ordinario de mayor cuantía, previstas en los artículos 253 y siguientes del Código de Procedimiento Civil, por remisión del artículo 748 del mismo cuerpo normativo.

Que, en definitiva, debemos verificar si concurren con relación a la demandada los elementos de la responsabilidad extracontractual. Así, en términos generales y visto lo dispuesto en los artículos 2314 y siguientes del Código Civil, tenemos que la responsabilidad civil extracontractual se verifica en la medida en que se incurre en una acción u omisión imputable a culpa o dolo del agente que causa un daño a la víctima.

**DÉCIMO PRIMERO:** Que, en primer lugar, respecto a la *capacidad*, debe señalarse que sólo podrá hacerse el juicio de reproche, conforme al cual se responsabiliza al autor de un daño por el resultado pernicioso del mismo, en la medida que esa persona haya estado en condición de conocer el significado de sus actos, en otros términos, se necesita que esa persona tenga discernimiento, esto es, que tenga una aptitud general para representarse las consecuencias de su actuar y de discernir entre si eso es lícito o ilícito. Sin perjuicio de lo anterior, deberá advertirse que en el ámbito de la responsabilidad aquiliana existen reglas especiales de capacidad, con todo, partiéndose de la base de que toda persona es capaz, salvo aquellas que la ley declara expresamente como incapaces, siendo para tales efectos de medular relevancia la norma contemplada en el artículo 2319 del Código Civil.

En este sentido, no constando que se hubiere acreditado por la demandada el encontrarse sujeta a alguna causal de incapacidad, conforme las reglas generales, es que deberá tenerse por establecido que la demandada Rodrigo Leyton Naranjo fue capaz de delito o cuasidelito civil, durante el tiempo que se habrían verificado los hechos litigiosos.

**DÉCIMO SEGUNDO:** Que, respecto del segundo elemento, este es la existencia de una *acción u omisión* dañosa, es posible apreciar que la actuación concreta consignada como dañosa por la actora, e imputada como propia al demandado, sería aquella acción negligente del doctor Rodrigo Leyton Naranjo, consistente en la práctica de un procedimiento quirúrgico percutáneo por el diagnóstico de litiasis renal e incontinencia urinaria, ocasionando durante su realización una perforación en el colon descendente; así como aquella omisión negligente consistente en el no haber advertido de manera oportuna la producción de dicha lesión, lo que le habría impedido adoptar las medidas necesarias para evitar las consecuencias funestas sufridas por la paciente.

Que, efectivamente de los antecedentes ventilados en la causa y aportados a estos autos, en particular del Informe de Auditoría N°06/2018, de la Epicrisis Fallecido UCI y de la Ficha Clínica de la paciente, ha sido posible determinar que durante la intervención quirúrgica ambulatoria, dirigida por la demandada Rodrigo Leyton Naranjo, con fecha 13 de abril de 2018, se ocasionó una perforación al colon descendente de la paciente Teresa Delgado Valencia, perforación que no consistió en uno de los objetos quirúrgicos de aquella intervención, sino que por el contrario, según informe el informe pericial rendido en autos, constituyó una rara complicación de la cirugía renal percutánea, considerada de baja probabilidad de incidencia.

Que, también consta de los antecedentes de autos que dicha perforación fue advertida dos días después de la operación, por la radióloga Claudia Hernández -según consta en Informe de Auditoría N°06/2018, de fecha 8 de agosto del 2018-, y no por el médico demandado, quien, según se desprende de la ficha clínica de la paciente, no realizó visitas médicas post procedimiento quirúrgico, durante los días 13, 14 y 15 de



**Foja: 1**

abril del año 2018. En este sentido, es menester considerar además que la demandada tampoco produjo prueba alguna en autos tendiente a acreditar el hecho de haber visitado o atendido a la paciente durante aquellos días, o tendiente a probar el hecho de haber advertido la perforación colónica antes que ésta fuere advertida por terceros. En relación con lo anterior, es posible señalar también que durante la ausencia del demandado Rodrigo Leyton Naranjo, es decir, durante los días subsiguientes a la intervención quirúrgica, quien visitó y controló a la paciente, en calidad de médico, fue Camilo Ayala Castro, profesional que, de conformidad con lo señalado en informe médico del cirujano colonproctólogo Francisco Gatica -refrendado por declaración testimonial de folio 60-, era un estudiante que a la fecha de la cirugía aún se mantenía en formación como becado de urología, *“quien no toma la importancia correspondiente al estado de la paciente”*, y quien además no era supervisado en su condición de becado, *“dado que en registro de ficha clínica no se cuenta con respaldo de firma del médico tratante Dr. Leyton”*.

Aún más, también es posible advertir la omisión del demandado en advertir oportunamente a la paciente el riesgo de perforación de colón asociado a la intervención practicada, lo cual será abordado en profundidad en el considerando subsiguiente.

Que, debido a lo anterior, y de lo expuesto y razonado en los considerandos octavo y noveno de este fallo, es que se tendrá por verificada la acción y omisión invocada por las actoras en su libelo pretensor.

**DÉCIMO SEGUNDO:** Que, en tercer lugar, habrá de esclarecerse la *imputabilidad* de la acción y omisión dañosa descrita a la persona de Rodrigo Leyton Naranjo.

Que, de conformidad con las reglas generales, recayó sobre las actoras el acreditar la imputabilidad de la acción y omisión invocada a la conducta de la demandada, a título de dolo, lo cual no consta que hubiere tenido lugar en autos. Asimismo, y por otro lado, recayó sobre la demandada Rodrigo Leyton Naranjo el acreditar que, en su actuar positivo y omisivo, aplicó el debido cuidado que alguien en su misma posición, y con su misma cualificación debió haber aplicado, cuestión que tampoco consta que haya acontecido.

Que, en este sentido, la lesión ocasionada en la intervención practicada ha de ser interpretada bajo el alero de su descripción y contextualización técnica, dentro del discurso médico. Así las cosas, del informe pericial evacuado por el perito médico Guillermo Concha Grossi, es posible apreciar que la perforación colónica es una rara complicación de la cirugía renal percutánea, cuyo diagnóstico temprano es crítico para limitar las secuelas de infecciones serias. Además, en su informe, el experto especifica que *“Los pacientes tienen que ser informados acerca de este específico riesgo durante la entrevista o consejería prequirúrgica”*

Así las cosas, conforme la literatura especializada, si bien la perforación colónica se encontraba comprendida como un riesgo asociado a la intervención practicada, en el consentimiento informado signado por la paciente Teresa Delgado Valencia y por el médico demandado, no consta que ésta se hubiere consignado como una posible complicación de la intervención. A mayor abundamiento, aun cuando dicha posible complicación hubiere estado expresamente comprendida en dicho consentimiento informado, lo cierto es que ello no hubiera obstado a que la provocación de dichas lesiones pudiese erigirse como hechos generadores de responsabilidad civil para el médico a cargo de la intervención, en caso de que no hubiere acreditado el debido cuidado en ella.

Que no obstante todo lo anterior, no consta que la demandada hubiere acreditado el haber informado a la paciente, de manera oportuna, este riesgo específico



**Foja: 1**

de manera previa a la intervención, ni tampoco consta que la demandada hubiera acreditado de cualquier otra forma el haber observado la *lex artis* tanto al haber informado del procedimiento, al haberlo practicado, así como al haber advertido de manera temprana la perforación colónica ocasionada por su impericia, motivos suficientes para tener por configurada la imputabilidad de la acción y omisión ya descrita a título de culpa.

**DÉCIMO TERCERO:** Que, en cuarto lugar, en lo atinente a los *daños*, las demandantes han invocado la existencia de un daño emergente y daño moral, conforme lo que se expondrá a continuación.

Respecto al daño emergente, indican que la operación definida y programada inicialmente tuvo un costo de \$1.709.070.-, suma que reconocen corresponderles asumir. Con todo, señalan que el valor total de las prestaciones médicas brindadas por ambos demandados ascendió a \$46.532.922.-, dentro de las cuales se incluyen tanto la operación ambulatoria original como todos los tratamientos que fueron prestados a consecuencia de la condición en que la paciente quedó luego de la intervención primitiva. Por esta razón, es que vienen en demandar como daño emergente la diferencia entre ambas sumas, esto es la suma ascendente a \$44.823.852.-

Por otro lado, en lo referente al daño moral, los actores invocan dolor espiritual, psicológico e interno, además de cuadros depresivos y la frustración de algunas expectativas de desarrollo laboral futuro, razón por la cual vienen en solicitar la suma de \$200.000.000.- para el cónyuge sobreviviente, idéntica suma para su hija Kalynska -quienes vivían con la paciente-, y la suma de \$100.000.000.- para su hija Teresita de Jesús.

Finalmente, sostienen que vienen en solicitar la condena al pago de estas sumas de manera solidaria entre ambas demandadas.

**DÉCIMO CUARTO:** Que, en cuanto al *daño emergente*, de conformidad con el Presupuesto del Hospital Clínico de la Fuerza Aérea de Chile N°3867, rolante a folio 65, es posible apreciar que efectivamente el presupuesto original proyectado para la intervención ambulatoria primitiva ascendió a los \$1.709.070.-. A su vez, de la Prefectura de Copago Fonasa de 25 de junio de 2018, rolante a folio 66, es posible apreciar que, tal como lo asevera la actora, el monto total de las prestaciones otorgadas por las demandadas, por el período comprendido entre el 13 y el 30 de abril de 2018, ascendieron a la suma de \$46.532.922.-.

Pese a lo anterior, del examen de autos, es posible apreciar que la actora no ha rendido prueba alguna tendiente a acreditar haber pagado siquiera fracción alguna de las sumas precedentemente individualizadas. Lo anterior, está en parcial consonancia con los dichos de la demandada vertidos en su escrito de contestación, quien señala que la deuda se encontraría parciamente impaga, lo que devendría en la imposibilidad de indemnizar por daño material una deuda vigente.

Sin embargo, la demandada aportó a folio 79, los instrumentos consistentes en el Boletín de Ingreso “Bonos” N°108794, de fecha 5 de septiembre del 2018, por la suma de \$475.720, de la paciente Teresa Delgado, así como veintidós Bonos de Atención de Salud emitidos por FONASA por la paciente Teresa Delgado Valencia, a favor del Hospital de la Fuerza Aérea de Chile, instrumentos que dan cuenta del pago de prestaciones, por parte de la actora, por la suma de \$4.680.720.-. Además, habrá de notarse que en dichos instrumentos y sus glosas, no existen indicios que nos permitan establecer que dichas prestaciones se relacionaron con la intervención quirúrgica ambulatoria primitiva.

**DÉCIMO QUINTO:** Que, si bien ninguno de los medios probatorios individualizados en el considerando precedente es suficiente por sí mismo para acreditar el pago efectivo de las prestaciones invocadas por la actora colacionada por la actora,



**Foja: 1**

estos, atendido su tenor y en base a una interpretación conjunta, serán considerados como base de una presunción judicial, en razón los caracteres de gravedad, precisión y concordancia de los que se encuentran revestidos, todo ello en conformidad con lo preceptuado por los artículos 426 del Código de Procedimiento Civil y 1712 del Código Civil.

Así las cosas, en conformidad con lo anterior, atendidos los hechos y circunstancias base ya referidos, es que se presumirá judicialmente que la actora desembolsó la suma de \$4.680.720.-, con ocasión de los insumos, intervenciones y atenciones médicas que la paciente debió recibir con el objeto de intentar salvar su vida, frente a los cuadros médicos que desarrolló los días siguientes a la intervención médica practicada por la demandada.

**DÉCIMO SEXTO:** En cuanto al *daño moral*, previamente cabe consignar, que doctrinariamente este tipo de daños ha sido definido como aquella lesión inmaterial o agravio inferido por un sujeto al derecho subjetivo inherente a la persona de otro sujeto, incluyendo los dolores, aflicciones, sufrimientos, preocupaciones y molestias inferidos. Es decir, aquel daño que se sufre como consecuencia de la comisión de un hecho que, lesionando la persona o sus bienes, afecta los elementos psíquicos o espirituales que inciden en el normal desarrollo del ser humano.

Que, en el presente caso, el dolor y la aflicción invocados por las demandantes han resultado establecidos principalmente a través del Informe de Atención Psicológica de folio 66, así como de la mera circunstancia del impacto emocional que, por lo general, puede ocasionar en un individuo saludable la muerte de un cónyuge y de una madre.

En este sentido, el referido informe da cuenta de que Kalynska Carrasco Delgado, hija de la difunta, al 16 de enero de 2020 se encontraba en tratamiento psicoterapéutico por duelo no resuelto desde abril de 2018, debido al fallecimiento de su madre, tratamiento que se extendió por al menos 20 sesiones.

Además, pese a la inexistencia de instrumentos similares respecto a Lisandro Carrasco Yáñez y Teresita de Jesús Carrasco Delgado, lo cierto es que la aflicción psíquica normalmente ocasionada por la pérdida de una cónyuge y madre, en circunstancias como las descritas en este fallo, permiten aprehender a esta sentenciadora la veracidad y plausibilidad de los sufrimientos morales invocados.

Que, así, las máximas de la experiencia permiten presumir la existencia del daño moral, el que puede fácilmente inferirse de las circunstancias del caso de marras, las que se encuentran debidamente acreditadas.

**DÉCIMO SÉPTIMO:** Que, habiéndose establecido la existencia de perjuicios de carácter moral, corresponde determinar su monto, y resultando imposible cuantificar el dolor que a consecuencia de ello ha sufrido la actora, el tribunal necesariamente deberá hacer una evaluación prudencial de los mismos, teniendo presente que a consecuencia de los hechos litigiosos de autos se ha afectado uno de los bienes jurídicos más relevante que la Constitución Política de la República garantiza a toda persona, como es la integridad física y psíquica de la persona; pero sin perder de vista que la naturaleza de la indemnización es de carácter reparatorio y no lucrativo, teniendo siempre como limitación evitar el enriquecimiento de la parte que lo solicita.

Debido a lo anterior, y teniendo en consideración las circunstancias de vida de cada una de las actoras en relación con la difunta, es que los daños morales sufridos por los demandantes serán evaluados en las sumas ascendentes a \$60.000.000.- (sesenta millones de pesos) respecto de Lisandro Carrasco Yáñez; \$30.000.000.- (treinta millones de pesos) respecto de Kalynska Carrasco Delgado; y \$10.000.000.- (diez millones de pesos) respecto de Teresita de Jesús Carrasco Delgado.



Foja: 1

**DÉCIMO OCTAVO:** Que, finalmente, respecto de la *relación de causalidad*, de las probanzas rendidas en el proceso es posible colegir la existencia de un vínculo causal entre la conducta activa y omisiva reprochada al demandado Rodrigo Leyton Naranjo -consistente en el no haber informado detalladamente el riesgo de perforación a la paciente antes de la operación; en el haber perforado el colon de ésta; en no haber advertido oportunamente dicha perforación; y no haber gestionado el monitoreo del postoperatorio por un profesional cualificado y competente- y el daño moral sufrido por las demandantes, según lo expuesto y razonado en los considerandos precedentes, razón por la cual también se tendrá por verificado este elemento del régimen de responsabilidad que nos ocupa.

**DÉCIMO NOVENO:** Que, en lo que respecta a la manera en que será condenada la demandada al pago de las indemnizaciones referidas, ello será abordado en considerandos ulteriores.

**VIGÉSIMO: En cuanto a la responsabilidad por falta de servicio del Fisco de Chile.** Que, de acuerdo con los argumentos expuestos y las peticiones formuladas en el libelo, la acción promovida corresponde a la de indemnización de perjuicios por falta de servicio, fundada en la responsabilidad que el Fisco de Chile, a través del Hospital de la FACH, habría tenido en los perjuicios sufridos por los demandantes, a consecuencia de la negligencia e inacción de sus agentes, de conformidad con lo establecido por el artículo 42 de la Ley N°18.575 y 38 de la Ley N°19.966.

Que, para estos efectos, el artículo 42 de la Ley N°18.575 establece que “*Los órganos de la Administración serán responsables del daño que causen por falta de servicio.*” A su vez, el artículo 38 de la Ley N°19.966 dispone que “*Los órganos de la Administración del Estado en materia sanitaria serán responsables de los daños que causen a particulares por falta de servicio. El particular deberá acreditar que el daño se produjo por la acción u omisión del órgano, mediando dicha falta de servicio.*”

Que, debido a lo anterior, es que debemos verificar si concurren con relación a la demandada los elementos de la responsabilidad del Estado por falta de servicio en materia sanitaria, estos son, una acción u omisión dañosa atribuible a un órgano del Estado, y la imputabilidad de dicha acción u omisión dañosa a la Administración del Estado a título de falta de servicio. En este sentido, y a fin de tenerse por acreditada la configuración de la falta de servicio, la cual conlleva una anormalidad en el funcionamiento de un servicio público, habrá de atenderse a los siguientes elementos: i) que el Servicio no actuó, debiendo hacerlo; ii) que actuó, pero de mala forma (es decir, fuera del estándar de funcionamiento), y iii) que actuó tardíamente.

**VIGÉSIMO PRIMERO:** Que, en cuanto a la *acción u omisión dañosa*, la actora ha sostenido que el Fisco de Chile, mediante su órgano Hospital de la FACH, habría tenido responsabilidad en los perjuicios invocados por ésta, en razón de la negligencia e inacción de su agente.

En este sentido, en la especie, los hechos dañosos han consistido, por un lado, en el no haber procurado que se informare detalladamente a la paciente el riesgo asociado a la intervención ambulatoria a la que fue sometida, consistente en la eventual perforación de su colon; en la perforación negligente de su colon, al practicársele la intervención ambulatoria programada y prescrita por el doctor codemandado; en el no haber advertido oportunamente, a través de sus dependientes, la perforación negligente de dicho órgano; y en el no haber dispuesto a personal competente para asistir, monitorear y supervisar a la paciente en su post operatorio.

En lo que respecta a la perforación negligente del colon de la paciente, y tal como ya ha quedado acreditado en autos, dicha maniobra inexperta ha sido ocasionada, y le es imputable, a su codemandada, el doctor Rodrigo Leyton Naranjo. Sin embargo, habrá de entenderse que dicho profesional, al haber practicado la intervención en las



**Foja: 1**

dependencias del Hospital de la FACH, y al haber utilizado sus recursos y medios materiales, ha actuado además a través y en nombre de aquel nosocomio, y en definitiva, como representante del demandado Fisco de Chile.

Sin perjuicio de lo anterior, también es posible apreciar que, según los antecedentes analizados y tantas veces colacionados en este fallo, ha quedado acreditado el hecho de que el riesgo consistente en la perforación de colon no fue debidamente informado a la paciente, cuestión que se erigió como un deber no solo para el médico tratante sino también para el establecimiento en el cual dicha intervención tuvo lugar, y que tal como señaló el perito experto Guillermo Concha Grossi en su informe de folio 105, la paciente debió ser informada *“acerca de este específico riesgo durante la entrevista o consejería prequirúrgica”*.

Junto a lo anterior, según lo ya expresado, también ha quedado acreditado en autos la tardanza que existió de parte del personal del Hospital en advertir la existencia de la perforación negligente del colon de la paciente, cuestión que fue clave en el desarrollo de aquellos cuadros secundarios que finalmente determinaron el destino funesto de ésta.

En este sentido, el perito ya individualizado, en su informe pericial, fue claro al concluir que *“Aproximadamente 4 horas posterior al procedimiento presentó una evolución post quirúrgica tórpida (...) que en su evolución requería un oportuno traslado a la unidad de cuidados intensivos. (...) Se puede presumir que el retardo en el ingreso a unidad de cuidados intensivos implicó un retardo en la pesquisa del cuadro séptico con su oportuno tratamiento quirúrgico correspondiente”*. Esto es concordante con la declaración testimonial del doctor Javier Hargous Casas del Valle -quien también participó en la intervención primitiva en calidad de ayudante-, el que a folio 56 asevera que *“La evolución de la señora Teresa fue la esperada hasta 24 horas post operatorio (...)”*, dejando en evidencia la falta de advertencia del personal del Hospital del grave cuadro clínico que aquejaba a la difunta.

Al respecto, vale tener en consideración lo expresado por el perito médico Guillermo Concha Grossi, en cuyo informe señala que el diagnóstico temprano de la perforación colónica es “crítico” para limitar las secuelas de infecciones serias.

Que, finalmente, deberá añadirse el hecho de que el profesional que monitoreó a la paciente durante los días subsiguientes a la intervención quirúrgica, y ante la ausencia del médico que la dirigió don Rodrigo Leyton Naranjo, fue Camilo Ayala Castro, profesional que, de conformidad con lo señalado en informe médico del cirujano colonproctólogo Francisco Gatica -concordante por lo declarado por el testigo a folio 60-, era un estudiante que a la fecha de la cirugía aún se mantenía en formación como becado de urología, quien no habría tomado la importancia correspondiente al estado de la paciente, y quien además no era supervisado en su condición de becado, toda vez que en el registro de ficha clínica no se cuenta con respaldo de firma del médico tratante, es decir, del doctor Leyton.

En este sentido, y tal como se ha expuesto en considerandos precedentes, la incapacidad de advertir la perforación colónica por parte de Camilo Ayala fue manifiesta, y lo anterior, conforme el parecer del perito experto tantas veces aludido, podría haber determinado el destino funesto de la paciente.

Así las cosas, atendido al hecho de que todas las conductas descritas en este considerando pueden ser atribuidas al Fisco de Chile, en cuanto fueron ejecutadas por dependientes de un órgano del Estado, es decir, dependientes del Hospital de la FACH, es que se tendrá por verificada la producción de un actuar omisivo dañoso de parte de la demandada.

**VIGÉSIMO SEGUNDO:** Que, en lo que respecta a la imputabilidad de dicha omisión dañosa a la demandada, habrá que determinar si concurren o no los elementos



**Foja: 1**

necesarios para la configuración de la falta de servicio de parte del Fisco de Chile, a través de sus órganos.

En este sentido, se ha sostenido en un plano dogmático que el supuesto de la falta de servicio es la anormalidad en el funcionamiento de los Servicios Públicos, anormalidad comprende los siguientes aspectos: i) que el Servicio no actuó, debiendo hacerlo; ii) que actuó, pero de mala forma (fuera del standard medio de funcionamiento); iii) que actuó tardíamente.

Así las cosas, en virtud de esta clase de responsabilidad se produce una objetivación de aquellos supuestos en los que la Administración del Estado deberá responder por los daños que, eventualmente, infiera a los particulares, no siendo ya necesaria la comprobación de la negligencia del funcionario o agente, ni mucho menos su plena identificación, bastando para estos efectos que la Administración se ubique en algunos de los supuestos constitutivos de falta de servicio. Con todo, ello no permitirá sostener, en modo alguno, que esta clase de responsabilidad consiste en una responsabilidad objetiva, pese a lo sostenido por alguna aislada jurisprudencia.

**VIGÉSIMO TERCERO:** Que, en lo que respecta a la verificación de los supuestos de falta de servicio, según lo descrito, es posible apreciar la concurrencia de todos ellos.

En primer lugar, es posible tener por sentado que el Fisco de Chile *no actuó debiendo hacerlo*, en cuanto se abstuvo de informar oportunamente a la paciente Teresa Delgado Valencia del riesgo de perforación de colon que conllevaba la intervención ambulatoria a la que consintió ser sometida, lo cual es vulneratorio de la *lex artis* médica, conforme lo expuesto el perito Guillermo Concha Grossi.

En segundo lugar, es posible apreciar que el Servicio en cuestión *actuó, pero de mala forma*, es decir, fuera del estándar medio de funcionamiento, en cuanto proveyendo de recursos humanos, no proveyó aquellos idóneos para haber diagnosticado a tiempo la existencia de la perforación colónica negligente en la difunta.

Al respecto, según lo ya establecido, el becado Camilo Ayala Castro tuvo a la vista dos exámenes pielotac indiciarios de la perforación colónica. Sin embargo, frente al primer pielotac, y no obstante las advertencias del radiólogo Marcelo Sáez Coca, quien llamó a cirugía mujeres preocupado por el hallazgo de pneumoperitoneo, optó por mantener tratamientos paliativos inespecíficos con respecto a la gravísima afección que sufría la paciente; y frente al segundo pielotac, no logró advertir la perforación ni adoptar las medidas pertinentes para enfrentarla.

De hecho, tal como ha quedado acreditado en autos, una vez practicado el segundo pielotac, la radióloga Claudia Hernández habló con el doctor Camilo Ayala Castro para advertirle que el examen mostraba signos “sugerentes” de perforación de colon, lo cual finamente determinó que, más tarde, y a solicitud del becado Ayala, el cirujano de turno Felipe Celedón Porzio tomare conocimiento del caso, y así, alrededor de 44 horas después de la intervención, recién se adoptaren las medidas urgentes, que pudieron ser adoptadas desde las 4 horas posteriores a su práctica.

Lo anterior, según la dogmática publicista, constituye una “forma privilegiada de error de diagnóstico”, es decir, un error de juicio provocado por apartarse de los antecedentes técnicos disponibles, tales como los exámenes relativos al paciente, y permitiría configurar por sí sola la falta de servicio en el campo médico.

Además, también será posible considerar que la demandada *actuó, pero de mala forma*, en cuanto no gestionó el monitoreo post operatorio de la paciente mediante un profesional que revistiere las competencias necesarias básicas para brindar los cuidados y atenciones médicas idóneas a una paciente de sus características y sometida a la intervención específica a la cual fue practicada, así como sus posibles incidencias. Lo anterior se torna evidente, por cuanto ante la ausencia del médico Rodrigo Leyton



**Foja: 1**

Naranjo el Hospital demandado monitoreó, supervisó y trató inicialmente a la paciente, durante el período post operatorio, a través de Camilo Ayala Castro, estudiante becado y sin supervisión, quien, como ya se ha establecido, cometió yerros de diagnóstico, probablemente determinados por su falta de experiencia, que acarrearón la imposibilidad de brindar atenciones oportunas a la paciente, frente a la grave afección que sufría.

Finalmente, también será posible considerar que el Fisco de Chile, a través del Hospital de la FACH, *actuó tardíamente*, en particular al haber diagnosticado la perforación de colon alrededor de 40 horas posteriores al momento en que pudo ser diagnosticada, así como al haber prestado atenciones médicas a la paciente, mediante un médico que fue capaz de proveer tratamientos específicos destinados a enfrentar dicha perforación, este es, el doctor Felipe Celedón Porzio, alrededor de 44 horas posteriores a la producción de dicha negligencia, es decir, recién a las 14:46 horas día del 15 de abril de 2018.

Respecto de lo anterior, no está demás volver a colacionar lo informado por el perito experto Guillermo Concha Grossi, cuyas conclusiones señalan que aproximadamente 4 horas posterior al procedimiento se presentó una evolución post quirúrgica tórpida, cuya evolución requería un oportuno traslado a UCI, pudiendo presumirse que “el retardo en el ingreso a unidad de cuidados intensivos implicó un retardo en la pesquisa del cuadro séptico con su oportuno tratamiento intensivo y quirúrgico correspondiente”, cuadro que, como ya ha quedado establecido en autos, fue ocasionado por la perforación negligente del colon de la paciente.

Que, en razón de lo expuesto y razonado en este considerando es que, en definitiva, podrá tenerse por verificada la existencia de falta de servicio de parte de la demandada Fisco de Chile.

**VIGÉSIMO TERCERO:** Que, en cuanto a los daños, su verificación y su evaluación, por motivos de economía procesal, se tendrán por reproducidos los considerandos décimo tercero a décimo séptimo, ambos inclusive.

**VIGÉSIMO CUARTO:** Que, en finalmente, respecto de la relación de causalidad, de las probanzas rendidas en el proceso, también será posible colegir la existencia de un vínculo causal entre la conducta omisiva dañosa imputable al Fisco de Chile a título de falta de servicio, y aquel daño moral sufrido por las demandantes, según lo expuesto y razonado en los considerandos precedentes, razón por la cual habrá de accederse parcialmente a la demanda de indemnización de perjuicios intentada.

**VIGÉSIMO QUINTO:** Que, así las cosas, habiéndose acreditado la existencia de acciones y omisiones dañosas imputables a los demandados Rodrigo Naranjo Leyton y Fisco de Chile, bajo el régimen de responsabilidad extracontractual respecto del primero y a título de falta de servicio respecto al segundo; habiendo concurrido ambas demandadas a la producción del resultado dañoso, de diversas maneras, todas las cuales resultaron ser determinantes en el resultado de la muerte de Teresa Delgado Valencia así como en la producción de los perjuicios cuyos resarcimiento se persiguen bajo estos autos, pese a no ser posible establecer con absoluta precisión cuanto influyó cada una de dichas acciones y omisiones; y atendido al hecho que, sin perjuicio de las particularidades que le son propias, el régimen de responsabilidad por falta de servicio comparte, en esencia, las características que estructuran el régimen de responsabilidad extracontractual; es que en definitiva, se condenará a ambas demandadas, solidariamente, al pago de las sumas individualizadas en los considerandos décimo quinto y décimo séptimo, en favor de las actoras, sumas que habrán de ser pagadas debidamente reajustadas de acuerdo a la variación que experimente el Índice de Precios al Consumidor, más intereses corrientes para operaciones de crédito reajustables en moneda nacional, contabilizados desde que la presente sentencia se encuentre ejecutoriada y hasta que se efectúe el pago efectivo.



Foja: 1

**VIGÉSIMO SEXTO:** Que, las demandadas serán condenadas en costas, atendido el hecho de haber resultado vencidas.

Por las consideraciones anteriores y teniendo presente lo dispuesto en los artículos 1698 y siguientes, 2314, 2315 y demás pertinentes del Código Civil; artículos 138, 144, 160, 170, 342 y siguientes, 384, 426, 748 y siguientes del Código de Procedimiento Civil; artículos 38 a 42 de la Ley 19.966, y 42 y siguientes de la Ley N°18.575, se declara:

**I.-** Que, **SE ACOGE PARCIALMENTE** la demanda de indemnización de perjuicios, en cuanto se condena a las demandadas **RODRIGO LEYTON NARANJO** y **FISCO DE CHILE** al pago solidario de la suma de \$4.680.720.- en favor de las demandantes, por concepto de daño emergente; así como a las sumas de \$60.000.000.- en favor de Lisandro Carrasco Yáñez, \$30.000.000.- en favor de Kalynska Carrasco Delgado, y \$10.000.000.- en favor de Teresita de Jesús Carrasco Delgado, por concepto de daño moral;

**II.-** Que, **SE CONDENA** a las demandadas al pago de las costas de la causa;

Regístrese, notifíquese y, en su oportunidad, archívense los antecedentes.

Pronunciada por ANDRA COPPA HERMOSILLA, Juez Suplente.

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

