

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia
JUZGADO : 4 ° Juzgado de Letras Civil de
Antofagasta
CAUSA ROL : C-1030-2021
CARATULADO : NAVARRETE/SERVICIOS OFTALMOLÓGICOS
LIMITADA

Antofagasta, veinticuatro de Noviembre de dos mil veintidós

VISTOS:

Con fecha **20 de abril de 2021** comparece doña Camila Alejandra Gómez Vidal, abogada, en representación de don **Alejandro Hernán Gutiérrez Ladrón de Guevara**, pintor, y de doña **Bernarda del Pilar Navarrete Duran**, de la que no indica profesión u oficio, todos con domicilio en Patricio Lynch N° 307, oficina 1, Iquique; e interponen demanda de indemnización de perjuicios en contra de **Hospital Regional Dr. Leonardo Guzmán de Antofagasta** (en adelante el hospital), sociedad del giro de su denominación, representada legalmente por su gerente general (sic) don Ricardo Salazar Cabrera, ingeniero comercial, ambos con domicilio en Azapa N° 5935, Antofagasta, y solidariamente en contra de **Clínica Oftalmológica Mas Visión** (en adelante la Clínica), sociedad del giro de su denominación, representada legalmente por su gerente general doña Wynifred Trivick Cañas, médico cirujano, ambos con domicilio en José Miguel Carrera N° 1869, Antofagasta.

Expone que su representado, en el año 2015, fue diagnosticado en el Hospital Regional de Iquique de una retinopatía diabética y cataratas en su ojo izquierdo,



C-1030-2021

debiendo ser derivado al Hospital de Antofagasta para una operación cuya finalidad era la recuperación de las consecuencias de su diagnóstico y mejorar la visión de su ojo izquierdo.

Refiere que en dicha oportunidad fue intervenido por el doctor Fernando Urbina, que le realizó una Vitrectomía y una Facoemulsificación más implante de lente intraocular, la que finalizó sin mayores inconvenientes dejando a su representado sólo con un parche protector el cual fue removido al día siguiente, debiendo presentarse posteriormente a controles los días martes, en el Hospital de Antofagasta.

Señala que al cabo de dos semanas, los siguientes controles fueron llevados ante el Hospital Regional de Iquique, una vez al mes aproximadamente, donde se le recomendó utilizar gotas de lágrimas artificiales y otra antiinflamatorias. En aquella oportunidad la intervención médica al ojo izquierdo de su representado y su posterior recuperación no presentó mayores complicaciones, pudiendo concluir que en esta oportunidad se hizo un trabajo diligente y satisfactorio.

Indica que a fines de 2017, su representado comenzó a presentar molestias en su ojo derecho, lo cual le trajo aparejado que el ojo en cuestión se tornara rojo, es por ello que toma la decisión de concurrir al Hospital de Iquique para recibir un diagnóstico de lo que padecía, pero por las características de su sintomatología fue derivado nuevamente al Hospital de Antofagasta, teniendo fecha de citación el 29 de enero de 2018 y es aquí, don Alejandro y su cónyuge, donde nuevamente se encontraron con el doctor Fernando Urbina, en



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: JLHDXCRTXKL

esta oportunidad el profesional le diagnosticó una hemorragia vítrea y retinopatía diabética en su ojo derecho.

Afirma que el doctor Urbina le hace mención que en ese período contaban con un acuerdo de colaboración o convenio con la Clínica Oftalmológica Mas Visión, donde supuestamente existía personal más especializado para tratar diagnósticos como la de su representado, por lo que fue derivada su atención a dicho establecimiento de salud, de manera interna entre los demandados.

Expresa que una vez sus representados se constituyeron en la Clínica, don Alejandro fue atendido por el doctor Frank Martínez Eguía, donde se confirma el diagnóstico de hemorragia vítrea y retinopatía diabética en el ojo derecho, por lo cual se le sugirió operar. Esta intervención se llevó a cabo el día 27 de febrero de 2018 y en esta oportunidad se realizó una vitrectomía con inyección de aceite de silicona y un parche ocular oclusivo como parte de un tratamiento para proteger el ojo al término de la intervención quirúrgica, el médico tratante, como parte del tratamiento del ojo recientemente intervenido se le deja este aceite de silicona y un parche ocular oclusivo.

Refiere que al día siguiente, sus representados asisten a un control médico en la Clínica Oftalmológica Mas Visión, en donde se le hace retiro del parche ocular oclusivo para revisar en qué condiciones se encontraba el ojo, pudiendo constatar que en dicha consulta su representado tenía cien por ciento de visión en el mismo, no teniendo mayor complicación en ese momento.



Señala que al cabo de una semana, sus representados concurrieron a un segundo control en la clínica, siendo atendido por el doctor Eguía, el cual le explicó que era muy importante mantener este aceite de silicona por un lapso de tres a seis meses, quien señala además que el hospital será quien los llame para concretar una cita a efectos de hacer retiro del aceite de silicona, esto debido a que la prolongación innecesaria de esta silicona puede ser perjudicial para la recuperación de la vista.

Dice que producto de lo anterior y que en principio el tratamiento a que se había sometido su representado no presentó mayores complicaciones, se le indicó que podía volver a la ciudad de Iquique y mantener sus controles habituales en dicha ciudad, sin perjuicio de ello, se mantuvo un contacto para que pudiera renovar la receta médica de las gotas lágrimas artificiales que debía aplicar en sus ojos.

Relata que en mayo de 2018, tres meses después de intervenido, su representado, siempre en compañía de su cónyuge, debían seguir concurriendo a los respectivos controles, los cuales se llevaban a cabo en el Hospital de Iquique, y aquí su representado manifestó en su oportunidad que temía perder su visión, fundado en que no se encontraba bien de su ojo derecho, toda vez que aseguraba tener subidas en su presión arterial, como también sentir mucho dolor en su ojo, por lo que consultó en la Secretaria Oftalmológica del Hospital de Iquique si tenían conocimiento de cuando debería hacerse el llamado por parte del Hospital de Antofagasta para retirar el aceite de silicona, a lo cual no se obtuvo respuesta alguna.



Sostiene que la secretaria del Hospital de Iquique exhibe que se elevó la solicitud hacia el Hospital Regional de Antofagasta, sin embargo, es de allí donde no se daba respuesta alguna sobre el requerimiento. Por tanto, al no haberse prosperado la consulta de sus representados de cuando sería llamado para retirar la silicona que ya le estaba ocasionando malestares, es que decidieron confiar en que el Hospital de Antofagasta realizaría el llamado prontamente, para hacer retiro de la silicona que se le implementó como parte de su tratamiento, ya que tal y como se lo había señalado el médico tratante al momento de la operación de su ojo derecho, ésta solo debía de mantenerse entre tres a seis meses, lo cual podría traer graves consecuencias a la integridad física de la persona que mantiene esta silicona por más tiempo que el debidamente recomendado.

Refiere que transcurrieron los meses siguientes, sin recibir llamado alguno por parte del Hospital de Antofagasta, y ante la angustia, sus representados, tras reiterados llamados y consultas verbales desde el Hospital de Iquique hacia el Hospital de Antofagasta, decidieron presentar un reclamo formal ante Fonasa por la falta injustificable demora del llamado para retirar la silicona, el que fue respondido con fecha 3 de julio de 2019, en donde se indicó la derivación de la solicitud de forma inmediata a Unidad G.E.S. del Hospital de Antofagasta, y con ello, pudieron al fin, tener una respuesta concreta por parte del Hospital, donde se les informó que lo citaban a control con especialista retinólogo Dr. Sergio Urbina para el día 10 de julio de 2019 a las 12:30 horas en el policlínico de Oftalmología del Hospital de



Antofagasta, donde se determinaría la conducta a seguir para continuar con el tratamiento.

Indica que con posterioridad a lo señalado, se realizaron algunos exámenes que tienen por fecha de ingreso 22 de julio de 2019 con la finalidad de hacer intervención médica correspondiente, para finalmente se hiciera ingreso a pabellón de su representado, y según se puede apreciar de la ficha clínica en el protocolo operativo que tiene por fecha 14 de agosto de 2019 se detalla la operación en cuanto se le extrajo la silicona que llevaba más de un año al interior del ojo derecho, terminada la intervención se le dio de alta ese mismo día.

Manifiesta que a los dos días posteriores a la realización de esta última intervención, es decir, el 16 de agosto de 2019 se le citó a un control médico, en donde manifiesta que tiene molestias y al siguiente control con fecha 28 de agosto de 2019, ante el profesional Fernando Urbina, se detalla en el examen físico de su representado que el ojo derecho tiene percepción de luz mala proyección, por lo que el diagnóstico fue Glaucoma ojo derecho refractario, recomendándole como tratamiento Ciclofotociagulación en el ojo derecho, frente a lo que hace presente que este tipo de tratamiento suele reservarse como segunda elección para el glaucoma, cuando ya no existe posibilidad alguna de otro tipo de cirugía o intervención para esta patología.

Dice que por lo anterior, con fecha 11 de septiembre de 2019, se presenta al Hospital Regional de Antofagasta para que se llevara a cabo la Ciclofotocoagulación del ojo derecho. Al día siguiente de esta intervención médica se presentó



nuevamente con el profesional Fernando Urbina y es aquí donde se percata su representado que ya no veía por su ojo derecho, es decir, había sufrido la pérdida total de su visión de aquel ojo.

Señala que en este período recién se le comunica a su representado que tuvo la desdicha que en un período posterior a la realización de intervención del ojo derecho, la clínica y el hospital tuvieron desacuerdos y complicaciones que trajo aparejado un desorden administrativo, y por ello, nadie lo citó en el tiempo que correspondía, culminando el convenio entre ambas instituciones de salud.

Afirma que por esto, a la fecha en que efectivamente su representado perdió la visión ya no existía convenio entre el hospital y la clínica y es en razón de ello, que no se le había llamado para el retiro de la silicona en el tiempo adecuado, es decir, por los problemas que presentaban estas dos instituciones por el convenio que mantenían, su representado quedó a la deriva por más de un año, con un tratamiento que solamente debió haber durado a lo máximo 6 meses.

Relata que es así, que su representado a pesar de su confianza en el Hospital de Antofagasta, como también con la Clínica Oftalmológica Mas Visión, para que llevaran a cabo la intervención correspondiente y su posterior tratamiento y que por conflictos en cuanto al convenio entre estas dos instituciones, se le dejó en el completo olvido durante un año y medio, es decir, desde el 18 de febrero de 2018 hasta el 14 de agosto de 2019, donde al fin se le hizo retiro de la silicona que tenía en su ojo.



Señala que con posterioridad a los eventos descritos sus representados vuelven a la ciudad de Iquique en donde debe seguir yendo a controles de rutina pero esta vez con la pérdida total de la visión de su ojo derecho.

Refiere que su representado actualmente tiene 59 años, trabajaba con yeso como maestro yesero en cerámica y pintor, de forma independiente, oficio en el cual ganaba aproximadamente \$700.000.- mensuales, ya que prestaba servicios a empresas de construcción y casas particulares.

Indica que debido a que fue dejado en el olvido por los demandados y al mal tratamiento al que se vio sometido, ya no pudo trabajar desempeñando las labores que antes podía realizar sin problema alguno, sumado a aquello, actualmente tampoco puede salir de su hogar sin acompañante, esto debido a que según manifiesta se encandila al hacer fuerza con el único ojo con el que tiene visión, también señala que al salir a la calle choca con las demás personas al caminar y tampoco puede cruzar la calle él solo, haciendo presente además, que debido a la pérdida total de la visión en su ojo, perdió el sentido de la profundidad de los espacios, por lo que ahora le resulta peligroso poder caminar sin acompañante por la calle. Indica que sin perjuicio de lo anterior, actualmente tampoco puede desempeñar labores comunes del hogar como lo es por ejemplo cocinar, ni tampoco puede estar cerca de objetos que se encuentran a altas temperaturas en atención a que se le nubla la vista de su ojo izquierdo, su único ojo funcional.

Manifiesta que no puede jugar con sus nietos por temor a que le puedan llevar a pasar el ojo, ni tampoco hacer fuerza porque le ocasiona temor que le pueda pasar algo y



perderlo también, que está psicológicamente mal, constantemente pensando en que se le puede reventar el ojo derecho o que pueda perder también su ojo izquierdo que es el único bueno que le queda.

Afirma que su cónyuge, a quien también representa, igualmente se ha visto afectada por esta situación, ya que anteriormente trabajaba en la feria la quebradilla, vendiendo ropa, zapatos, etc., en donde ganaba aproximadamente \$250.000.- mensuales, también algunos días se dedicaba al cuidado de sus nietos, pero debido a los problemas ocasionados por el mal tratamiento que se le brindó a su marido, no puede dejarlo solo, por lo que tuvo que dejar su puesto de vendedora en la feria y debió colocar un pequeño negocio en su casa vendiendo cosas para limpieza e higiene, en lo que se encuentra ganado aproximadamente \$100.000.- mensuales, limitándose enormemente su independencia debido al estado de salud de su marido. Actualmente y debido a los problemas ocasionados por el injustificable mal tratamiento que llevaba su representado, ambos se encuentran asistiendo a un psicólogo de manera separada, ya que ambos deben adaptarse a este cambio radical en sus vidas, por la negligencia de la contraria.

En cuanto al derecho, expone respecto a la responsabilidad civil extracontractual y sus requisitos. Respecto al ilícito sostiene que el objeto del juicio es que se constate y declare que los demandados obraron en forma ilícita causando el evidente perjuicio de su representado don Alejandro Hernán Gutiérrez Ladrón de Guevara y consecuentemente a su representada doña Bernarda del Pilar Navarrete Durán.



Continúa exponiendo respecto al dolo o culpa y luego al daño para lo que transcribe jurisprudencia, solicitando la suma de \$80.000.000.- para don Alejandro Hernán Gutiérrez Ladrón de Guevara y la suma de \$40.000.000.- para doña Bernarda del Pilar Navarrete Durán, o la suma mayor o menor que el tribunal estime bien fijar por este concepto conforme a derecho, a justicia y a la probanza que se rinda en el juicio.

En relación al lucro cesante, transcribe el artículo 1556 del Código Civil y cita jurisprudencia, sosteniendo que corresponde a los demandados pagar las limitaciones económicas a las que sus representados se han visto expuestos, como es la pérdida de sus principales actividades económicas que desarrollaban con normalidad antes del mal tratamiento que se le brindó a su representado y lo cual también abarca las repercusiones que tuvo en su familia, como lo era la normal actividad económica que desarrollaba su cónyuge que ahora se encuentra limitada para poder generar ingresos para el hogar. Dice que si se considera que don Alejandro tiene la edad de 59 años, pudiendo haber trabajado a lo menos, durante cinco años más, estima los daños en la suma de \$42.000.000.- y bajo el mismo análisis, en cuanto a su cónyuge doña Bernarda, quien se ha visto evidentemente mermada en sus posibilidades de trabajar, debido a la situación de salud actual de su marido, quien perdió la vista total de su ojo derecho, estima los daños en la suma de \$18.000.000.-, ambos por concepto de lucro cesante, según probanza que se rendirá en la etapa procesal pertinente o en la suma mayor o menor que se logre acreditar en el proceso.



En cuanto a la relación de causalidad, expresa que no cabe duda alguna que las conductas negligentes o culposas de los demandados tienen, a su vez, una relación de causalidad necesaria y directa con el perjuicio provocado a sus representados. En efecto, si los demandados hubiesen dispuesto un actuar preocupado, cuidadoso y diligente, su representado no habría sufrido las consecuencias de prolongar innecesariamente su tratamiento, lo que resultó en la pérdida total de visión de su ojo derecho, por lo que los demandantes no habrían sufrido los daños que se están reclamando.

Arguye que sin embargo, como se ha visto en la relación de los hechos, se desprende claramente dicha relación causal de las numerosas acciones y omisiones culpables o negligentes de los demandados, a la luz de los perjuicios causados a los demandantes, quienes no tuvieron más alternativa que hacer los esfuerzos para intentar recuperar la visión del ojo de su representado, lo cual no fue suficiente ya que los daños ocasionados por el injustificado prolongamiento del tratamiento con el aceite de silicona ya eran irreparables.

Respecto a la capacidad delictual o cuasidelictual, expresa que los demandados son capaces del delito o cuasidelito civil desde el momento que la ley no los ha declarado incapaces, con lo cual, el estatuto de la responsabilidad extracontractual ha sido infringido por éstos, reuniéndose en la especie todos sus elementos o requisitos legales, de los que se concluye su responsabilidad en los hechos que motivan la demanda a su respecto a título extracontractual.



Afirma que el demandado tiene un régimen especial de responsabilidad extracontractual, de carácter objetivo, que inhibe adentrarse en las consideraciones subjetivas del dolo, culpa o negligencia, siendo el fundamento constitucional los artículos 1, inciso 4°, 4, 5 inciso 2°, 6, 7 y 19 números 2, 20 y 24 de la Constitución Política de la República, sobre los que se explaya.

Dice que las normas constitucionales que concretan los principios enunciados son el artículo 38 inciso 2° y artículo 19 N° 24 de la Constitución Política de la República.

Luego, transcribiendo el artículo 4 y 26 de la Ley 18.575, jurisprudencia y doctrina, expone en relación a la falta de servicio y definición de servicio público, precisando que los descentralizados, como el demandado Hospital Regional, actúa con personalidad jurídica y patrimonio propio que la ley les asigna y están sometidos a la supervigilancia del Presidente de la República a través del Ministerio respectivo, y finalmente transcribe los artículos 38, 40 y 41 de la ley 19.966.

Afirma, fundado en el artículo 2317 del Código Civil que la condena de los perjuicios sea in sólidum, esto es, se condene solidariamente a los demandados al pago de estos.

Por lo expuesto, solicita tener por interpuesta demanda de indemnización de perjuicios en contra del Hospital Regional Dr. Leonardo Guzmán de Antofagasta, representado por don Ricardo Salazar Cabrera y solidariamente en contra de Clínica Oftalmológica Más Visión, representada legalmente por su gerente general doña Wynifred Trivick Cañas, ambos ya individualizados, y en definitiva:



1.- Se acoja en todas sus partes la demanda de responsabilidad extracontractual intentada en contra de los demandados.

2.- Que en consecuencia, se le condena solidariamente a la indemnización de perjuicios causados, por las sumas y conceptos que se indican:

En cuanto al daño moral, para don Alejandro Gutiérrez Ladrón de Guevara la suma de \$80.000.000.- y para doña Bernarda Navarrete Durán la suma de \$40.000.000.-

En cuanto al lucro cesante, para don Alejandro Gutiérrez Ladrón de Guevara la suma de \$42.000.000.- y para doña Bernarda Navarrete Durán la suma de \$18.000.000.-

Dice que en su defecto, las sumas que el tribunal estime procedentes conforme a derecho y que todas las cantidades ordenadas pagar deberán serlo debidamente reajustadas a partir de la notificación de la demanda y aplicarse los intereses corrientes que se devenguen durante toda la secuela del juicio y hasta el día de pago efectivo, con costas.

Con fecha **14 de mayo y 15 de junio de 2021**, se notificó la demanda.

Con fecha **05 de julio de 2021**, comparece don Sergio Emilio Recabarren, abogado, en representación de doña Wynifred Trivick Cañas, representante legal de **Servicios Oftalmológicos Limitada**, todos con domicilio en Avenida José Miguel Carrera N° 1869, Antofagasta, quien al contestar la demanda, solicitó su rechazo, con costas.

Señala como consideraciones previas que la demandada en estricto rigor es la empresa Servicios Oftalmológicos



Limitada u Oftaclin Ltda., ya que el rut en la presuma corresponde a dicha empresa y su representante legal es doña Wynifred Trivick Cañas y que el concepto Mas Visión es un concepto estratégico desde el punto de vista comercial.

Hace presente que la empresa demandada mantiene dos decenios prestando servicios en la especialidad de Oftalmología, no tan solo en la segunda región sino también pacientes que se trasladan de XV y III región, lo cual da cuenta de la experiencia y los miles de intervenciones quirúrgicas que se han realizado en las dependencias de su representada. Agrega que en ese orden de explicaciones de carácter profesional y reconociendo que en la ciencia médica siempre existen riesgos asociados a la misma, su representada se ha caracterizado esencialmente por desconocerse en tribunales civiles o penales por negligencias médicas que pudiesen existir contra la misma.

Sostiene que el libelo pretensor de la demandante es audaz y del mismo se desprende que no ha existido un análisis fáctico y jurídico de los hechos que se le atribuyen a su representada, lo que se colige no solo de los medios de prueba que se acompañarán, sino de la misma demanda enderezada contra su representada en el entendido que existe una verdadera confesión de parte del demandante en la cual exime de responsabilidad extracontractual, para lo que transcribe parte de la demanda, manifestando que se colige que la operación de 27 de febrero de 2018, realizada en la dependencia de su representada, finalizó apegada expresamente a la praxis médica, vale decir, se dio estricto cumplimiento a los protocolos y procedimiento para dicha intervención médica.



Dice que ello se corrobora debido a que el mismo actor reconoce en su demanda que al día siguiente de la intervención tenía el 100% de la visión, tanto es así que a través del libelo pretensor promovido, reconoce de manera inequívoca que una semana después, el mismo galeno que intervino, le comunica al demandante la importancia que el aceite de silicona aplicado en la intervención, no excediera los seis meses, y que es más, le advierte al actor que será el Hospital Regional de Antofagasta, la institución que lo citará con la finalidad de extraer o retirar el aceite de silicona.

Transcribe parte de la demanda indicando que el actor tuvo controles médicos en el Hospital Regional de Iquique, es decir, galenos encargados de aquella especialidad adquirieron el control de la situación de salud del actor y se pregunta por qué el Hospital Regional de la ciudad de Iquique no colocó, con toda su logística administrativa, en conocimiento a su representada que utilizarían los recursos necesarios para que el paciente y demandante de autos fuese trasladado a la Clínica Mas Visión, afirmando que la respuesta se desprende en sí misma, el Hospital Regional de la ciudad de Iquique, tenía la obligación de retirar o en su defecto diligentemente gestionar el traslado del paciente, pero no a Oftaclin, ya que el convenio había finalizado transcurrido 7 meses de que había sido intervenido, y en consecuencia, debía diligentemente derivarse hacia el Hospital Regional de Antofagasta.

Expresa el demandante que en el mes de mayo de 2018, vale decir, transcurrido 3 meses aproximadamente de la cirugía, concurre al Hospital de Iquique y en el departamento



de Oftalmología, y a través de su secretaria, elevan el requerimiento del demandante, pero sin respuesta.

Refiere que ante este requerimiento, el actor expresa en su demanda que se confiaron que les llamaría el Hospital Regional de Antofagasta, la cual en palabras del actor debía retirar el aceite de silicona y que las actuaciones del actor fueron las correctas, toda vez que, dirigió su pretensión de salud al Hospital Regional de Antofagasta como se lo comunicó posterior a la cirugía del 27 de febrero de 2018, el Dr. Eguía.

Expresa que sorprende el nivel de indolencia y negligencia de parte del Hospital Regional de Iquique toda vez que fueron los galenos del departamento o policlínico de Oftalmología de Iquique -quienes a través de los controles- debieron realizar un forzoso seguimiento al paciente, preguntándose si el demandante tenía permanencia en la primera región por que los profesionales de Iquique que controlaron al paciente no concurrieron al salvataje o las atenciones necesarias de su salud ocular, lo que le parece de máxima gravedad, toda vez que teniendo el control de aquel paciente y de las condiciones de su salud ocular, nada hicieron, siendo más grave y reprochable aun el comportamiento del Hospital Regional de Iquique, que debieron tomar las medidas y remedios urgentes para la curación del paciente. Afirma que lo anterior es de tanta relevancia que al no encontrar el demandante ante su desesperada situación de salud, debió concurrir 14 meses posteriores a su intervención, a realizar un reclamo a Fonasa.

Agrega que este reclamo lo realiza con fecha 3 de julio de 2019 siendo dos cosas de suma relevancia:



a) Lo realiza contra el Hospital Regional de Antofagasta.

b) Desde el punto de vista cronológico, pone el reclamo 14 meses después de la intervención realizada por su representada con fecha 27 de febrero de 2018, vale decir, con creces había transcurrido la relación contractual entre Oftaclin Ltda. y el Hospital Regional de Antofagasta, consecuencia de ello, y por este motivo, el libelo debió enderezarse en tanto al Hospital Regional de Iquique, Hospital Regional de Antofagasta o su defecto Fonasa.

Sostiene que no solo existe una grosera omisión, falta de diligencia, gestión y comunicación administrativa, tanto del Hospital Regional de Iquique hacia el Hospital Regional de Antofagasta y que sorprende cómo es posible que ante las gestiones realizadas por el Hospital de Iquique, como lo expresa el actor en su demanda, no haya el Hospital Regional de Antofagasta gestionado por mandato legal el traslado urgente del paciente al Hospital Regional de Antofagasta, siendo esta omisión, también gravísima, en el entendido que debió en atención a la situación del paciente, con la mayor celeridad posible que aterrizara en esta región.

Advierte que en esta etapa de contestación de la demanda se origina la pregunta por qué el actor dirigió su reclamo tanto al Hospital Regional de Antofagasta, como a través de Fonasa para su solución médica y que la respuesta, por los antecedentes expuestos por la misma demandante, dirige que la pretensión siempre debió haber quedado radicada en dicho Hospital Regional de Antofagasta y no debió nunca haber sido extendida a Oftaclin Ltda. y que es más, la misma demanda



libera de responsabilidad por la supuesta negligencia médica que se le imputa a su parte, porque el libelo pretensor le reprocha comportamientos ilícitos civiles al Hospital Regional de Antofagasta.

Señala que siguiendo el orden temporal, ante la derivación que ordena Fonasa al Hospital Regional de Antofagasta, con fecha 10 de julio de 2019, lo atiende el Dr. Urbina en el policlínico de dicho recinto hospitalario; el 22 de julio el mismo galeno realiza diferentes exámenes pre operatorio; el 14 de agosto lo interviene el Dr. Urbina y extrae el aceite de silicona -silicona que en atención a instrucciones precisas del Dr. Eguía que intervino el 27 de febrero de 2018, no debía exceder los 6 meses- y para desgracia del demandante y en su calidad de paciente 18 meses después recién se realiza el procedimiento por el Hospital Regional de Antofagasta, por la presión que se realizó poco efectiva y de ausencia de diligencia administrativa, por el Hospital Regional de Iquique, requerimiento que hizo el demandante de manera bastante temprana en dicho recinto hospitalario; 16 de agosto lo cita a control al Hospital Regional de Antofagasta, ya que el paciente manifestó que tenía molestia en el ojo derecho, el 11 de septiembre - advierte que mantenía visión el demandante- le interviene a través de una segunda intervención el globo ocular derecho, a objeto de bajar la presión ocular el galeno ya referido, y el 12 de septiembre del mismo año para desgracia del demandante y su familia, pierde la visión del globo ocular ya señalado.

Expresa que desde el punto de vista médico, el actor tenía detectado retinopatía diabética y el salvataje del



galeno es pegar la retina en su sitio y que la diabetes se dirige de manera drástica a dañar o produce una falla en la irrigación sanguínea en la retina, en consecuencia, la enfermedad del paciente demandante proliferó estando presente la silicona y las probabilidades son altas de que desarrolló una enfermedad bajo la retina.

Indica que la intervención del Dr. Urbina, con fecha 11 de septiembre de 2019, produjo la pérdida de la visión del actor, produjo re desprendimiento de la retina al extraer la silicona, perdiendo la visión.

Hace presente que no se refiere el médico que operó al paciente el 27 de febrero -que le saquen la silicona a dicho paciente- sino por el contrario las instrucciones están dirigidas a que el paciente demandante realice las gestiones necesarias en el Hospital Regional de Iquique, lugar de residencia del paciente demandante- le retiren la silicona en cuestión.

Dice que el salvataje del Dr. Eguía el 27 de febrero de 2018, fue detener el proceso de la retinopatía diabética, y así mantener la visión útil, en consideración al daño que presentaba el paciente. Agrega que se debe tener presente, como se acreditará con los documentos y ficha médica del paciente, que como el mismo actor lo relata en su demanda, quedó 100% con su visión útil y una cuestión que además es de gran importancia, que la presión del ojo derecho se situó medicamente en óptimas condiciones, tanto es así que la presión de aquel globo ocular fue mejor que la del globo ocular izquierdo, de ello se desprende sin mayor dificultad no



solo en el libelo del actor, sino de la ficha médica que emana de la Clínica Mas Visión.

Refiere que cuando el actor en su libelo se refiere a un desorden administrativo entre la Clínica y el Hospital, su parte lo rechaza absolutamente, ya que la Clínica dio irrestricto cumplimiento a los procedimientos y en los plazos establecidos para ello. Es más, el vínculo se había extinguido hace aproximadamente 7 meses después de la cirugía realizada al demandante, como se logrará acreditar en la etapa procesal pertinente.

Reitera que como se logra colegir del libelo pretensor, el desorden administrativo, se ve reflejado en los diversos errores al que se ve expuesto el demandante en los recintos hospitalarios, tanto en Iquique como Antofagasta, y no así Oftaclin, pues ella cumple el rol de proveedores de servicios médicos. Agrega que el esquema solo a objeto para una mayor ilustración del tribunal consiste en la saturación de demandas de atenciones en la especialidad oftalmológica de los recintos hospitalarios del país y que es aquí donde su representada pone en práctica relaciones contractuales con el Hospital Regional de Antofagasta, con la finalidad de descongestionar el sistema público de salud.

Informa que en este contexto, esta relación de convenios tiene un periodo predeterminado por las bases de licitación, el cual no excedía de 7 meses, de lo que se desprende que la relación contractual se había extinguido, el paciente fue intervenido exitosamente y dado de alta por su representada, aterrizando en su ciudad, en la cual reside, para sus posteriores atenciones médicas. Sostiene que de ello



C-1030-2021

se colige que el paciente demandante quedó en manos de los galenos del Hospital Regional de Iquique, validando la obligación para con el paciente por dicho recinto de salud, tanto es así que lo vuelve a validar transcurrido 18 meses de intervenido, esta vez por los galenos del Hospital Regional de Antofagasta.

Arguye que la responsabilidad extracontractual requiere varios elementos para su configuración y entre ellos es el nexo de causalidad, vale decir, encontrar el origen o la causa que provocó el perjuicio en el denunciante o demandante. Así las cosas, no existe esta relación, el vínculo se quebró, la pretensión es extemporánea, el libelo debió enderezarse ante otros demandados, porque a todas luces, con los medios de prueba que la ley le franquea, su parte se exime de la responsabilidad extracontractual.

Con fecha **23 de julio de 2021**, comparece Gonzalo González Guerrero, en representación de Hospital Regional de Antofagasta, y contestando la demanda, solicita su rechazo, con costas.

Expresa, luego de relatar las peticiones de la parte demandante, que se hace necesario aclarar los puntos señalados en la demanda. Dice que es efectivo que el demandante Alejandro Gutiérrez Ladrón de Guevara ha sido paciente y recibido prestaciones médicas en el Hospital Regional de Antofagasta y que la demandante Bernarda del Pilar Navarrete no ha sido paciente del Hospital Regional de Antofagasta.

Indica que según los registros del establecimiento que representa, don Alejandro Gutiérrez Ladron de Guevara, fue evaluado por primera vez en julio de 2015 por el Dr. Fernando



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: JLHDXCRTXKL

C-1030-2021

Urbina, momento en que se le indica cirugía de vitrectomía asociado a cirugía de catarata de ojo izquierdo, la que se realiza el día 29 de julio del mismo año, sin incidentes.

Refiere que es reevaluado por el mismo médico el día 29 de enero de 2018, donde consulta por disminución de agudeza visual en el ojo derecho de cuatro meses de evolución. Se indica vitrectomía del ojo derecho y en ese momento el Jefe de Unidad, Dr. Fran Eguía, deriva a Clínica Mas Visión, demandada en autos para su resolución, derivación que fue hecha en el marco de un convenio por licitación entre el Hospital Regional de Antofagasta y la empresa mencionada, para poder dar cumplimiento y cobertura a las atenciones de los pacientes en el marco de las Garantías Explícitas de Salud (GES).

Expresa que la cirugía se realiza el día 27 de febrero del mismo año, sin incidentes, por el Dr. Eguía, con inyección de aceite de silicona 1000 cks (según lo descrito en protocolo operatorio). Reevaluado el día 10 de julio de 2019 en el centro de su parte, donde se diagnostica glaucoma del ojo derecho y presencia de silicona intraocular, por el Dr. Fernando Urbina. El mismo médico realiza la cirugía de extracción del aceite el día 14 de agosto del mismo año sin incidentes. Evaluado a los dos días, persiste con presión intraocular elevada, por lo que se indican hipotensores tópicos más control.

Señala que en el siguiente control, el día 28 de agosto, el Dr. Urbina describe visión de percepción de luz mala proyección, por lo que indica ciclo fotocoagulación, la que se realiza el día 11 de septiembre del mismo año, sin



incidentes, siendo re derivado al recinto asistencial de la ciudad de Iquique en septiembre del mismo año.

Menciona, como antecedente clínico, que el uso de aceite de silicona está indicado en cirugía de vitrectomía en casos de sangrado incontrolable, desprendimientos de retina, entre otras cosas. Agrega que es altamente útil para estabilizar el polo posterior del globo ocular, sin embargo y debido a la complejidad de los casos en los cuales se utiliza, las indicaciones cambian constantemente y quedan a criterio del cirujano. Dependiendo del peso molecular y de la marca utilizada se determina el tiempo de permanencia máximo dentro del globo ocular, y en algunos casos incluso se retira sólo para ser cambiado por uno nuevo y mantener la estabilidad de la enfermedad. Afirma que según consta en ficha clínica de extrasistema, fue dado de alta el día 2 de abril de 2018.

Arguye que esos son los hechos y circunstancias que dicen relación con las actuaciones de responsabilidad directa del Hospital Regional de Antofagasta y que controvierte todas las situaciones que no digan relación con lo señalado, debiendo ser carga del demandante probar que ha existido culpa o falta de servicio en las atenciones que son de responsabilidad directa de su representado.

En cuanto al estatuto de responsabilidad civil afirma que la contraria ha invocado erróneamente que el estatuto jurídico que rige en los casos de atenciones médicas a su representado sería la responsabilidad objetiva, frente a lo que citando doctrina, afirma que el estatuto jurídico aplicable al caso es responsabilidad por falta de servicio, la que define.



Enfatiza que se debe tener claro el contexto y situación de salud del paciente y se pueda determinar que todas las atenciones y prestaciones recibidas por don Alejandro Gutiérrez cumplieron con los estándares exigidos para un recinto de la naturaleza del Hospital Regional de Antofagasta. Afirma que el paciente, en lo que dice relación con las prestaciones que brindó efectivamente el Hospital Regional de Antofagasta, sí recibió las atenciones requeridas y que el problema surgió, al parecer, según lo que expresa la demanda, en una prestación médica que habría sido realizada por una empresa privada, ajena al recinto que representa. Dice que será dicha empresa y sus dependientes los que deberán hacerse cargo, si fuese el caso, de responder por las acciones u omisiones que pudiesen haber ocurrido.

En cuanto a los elementos de la responsabilidad, expresa respecto a la acción u omisión, que las prestaciones realizadas por su representada habrían cumplido con todos los protocolos y requisitos que señalan los especialistas para el tipo de intervenciones oftalmológicas que el paciente requería, al momento de las consultas realizadas, y en atención al contexto e historial médico del paciente. Afirma que no existe una acción directa por parte de funcionarios dependientes del Hospital Regional de Antofagasta que haya causado un daño a ninguno de los demandantes, siendo carga de la prueba del demandante probar lo contrario, en el sentido de haber acciones directas u omisiones a la lex artis médica.

Expone respecto a la falta de servicio, citando normas jurídicas, doctrina y jurisprudencia.



Afirma que don Hernán Gutiérrez recibió todas las prestaciones necesarias de parte del Hospital Regional de Antofagasta, en todas las ocasiones que fue atendido por el recinto. Dice que esta situación es así, dado lo descrito al detallar las atenciones y podrá observarse al momento de acompañar la ficha clínica del paciente. Dice que estas intervenciones fueron indicadas por los profesionales a cargo según los antecedentes que contaban a disposición, considerando el estado de salud y contexto del paciente, todo lo cual está dentro de las facultades médicas y obraron según lo indica el proceder de su especialidad.

Refiere que los detalles médicos del tratamiento y sus resultados, deberán ser objeto del juicio, debiendo probarse por especialistas en el área en cuestión la no pertenencia de los tratamientos e indicaciones, siendo una situación fáctica que deberá someterse a prueba. A su vez, el realizar un determinado tratamiento, según las condiciones y contexto del recinto, no constituye en caso alguno, como lo señalan los demandantes, una infracción al deber de cuidado (el no causar daño a otros) puesto que se ha otorgado una prescripción médica y una atención en consideración al estado de salud del paciente que lo requería en esos momentos.

Sostiene que la adecuada explicación respecto a los tratamientos a los que fue sometido don Alejandro Hernán Gutiérrez Ladrón de Guevara será expuesta en la etapa procesal respectiva y no constituye una infracción a la lex artis.

Dice que a propósito de las atenciones efectivamente prestadas a don Alejandro, es necesario tener presente lo que ha señalado la doctrina actual sobre las prestaciones, la



prueba de la culpa y el resultado siendo necesario precisar claramente cuál ha sido la infracción a la lex artis alegada. Se señala que es inequívoco que en el caso algo salió mal, pero no logra precisarse exactamente que fue o de qué manera los médicos hubieran podido evitarlo. Este tipo de pronunciamientos defrauda el principio de culpa probada, porque implica inferir la culpa del médico a partir de la patología o condición de salud del paciente, con prescindencia de sus esfuerzos, de los medios técnicos disponibles, de la complejidad del caso y su urgencia. Por el contrario, la jurisprudencia descarta que haya falta de servicio cuando es el mismo estado de salud del paciente lo que dificulta efectuar diagnósticos certeros. Si esta última orientación es correcta, el error de diagnóstico no se configura de modo objetivo (como un diagnóstico fallido) sino mediando una infracción de la lex artis.

En cuanto a los daños cita el artículo 41 de la ley 19.966 y 2329 del Código Civil y sostiene que estas deben tenerse en consideración por el juez para la determinación del daño, debiendo considerarse el contexto en que se generó la situación que mencionan los demandantes, así como tener presente el concepto de integridad de la reparación, excluyendo toda clase de referencias a los daños punitivos que pretende exigir la contraria tomando en consideración el monto demandado, la salud del paciente y las circunstancias en que se dieron los hechos.

Respecto al lucro cesante dice que deberá probarse fehacientemente, con los documentos necesarios, los ingresos efectivos que los demandantes habrían dejado de recibir por



efecto directo de la falta de servicio, basado en una proyección razonable y acorde a parámetros objetivos, todo lo cual deberá ser probado por los demandantes.

Indica que además se debe tener presente que de no mediar dolo por parte del hospital Regional de Antofagasta, y en el eventual caso de resultar condenado, solo se podrá responder de los daños directos provocados y no de aquellos que no dicen relación con la falta de servicio.

Refiere que será, por tanto, otro punto a probar por parte de los demandantes: la existencia de un deterioro patrimonial futuro (derechos y no meras expectativas) a causa de una acción u omisión atribuible a una falta de servicio por parte del Hospital Regional de Antofagasta y dado que no se exponen mayores antecedentes, se controvierte expresamente estas indemnizaciones.

Expresa en cuanto a daño moral que el monto no se ajusta a la realidad del caso ni al otorgado en otras situaciones similares o mucho peores. Afirma que es exorbitado y no toma en consideración el contexto, el historial médico y las circunstancias del paciente que aparecen mencionadas incluso en su ficha clínica y que no son atribuibles de forma directa a su representado.

Indica que la reparación del daño solicitada, en teoría, debe ser integral. En este caso en cuestión, fuera de todo contexto, atendido al mérito de los antecedentes ya descritos, se está solicitando sumas en dinero equivalentes a \$120.000.000.- por concepto de daño moral. Incluso, como se puede advertir de la parte petitoria se menciona que el juez podría otorgar sumas superiores a las solicitadas. Este



descuadre o situación fuera de norma está reñido con el sistema jurídico chileno, en que se establece la idea que el daño debe ser reparado de forma íntegra, y que, en ese sentido, no debe ser una forma de enriquecimiento para la víctima, así como tampoco existen los denominados daños punitivos. Dice que a su vez, quien mejor que las demandantes de establecer libremente el quantum, por lo que dejarlo abierto e indeterminado carece de todo sustento, puesto que no se trataría de una petición concreta que sea solicitada al juez.

Expresa que en consideración a las sumas demandadas y a lo escueto de la argumentación al respecto, éstas se extienden a un tema que no dice relación con la reparación del daño, sino más bien, a una especie de sanción de naturaleza civil, que tendría su origen en virtud de una supuesta negligencia sobre expectativas de una atención, sin considerar el contexto ni el estado de salud real del paciente al momento de recibir las prestaciones y que este último punto sería aplicación de una teoría no recogida expresamente en la ley y ni siquiera en la tradición jurídica continental.

Expone en relación al nexo causal, y explica que el servicio público de su representado se obliga a brindar la mejor atención y cuidados posibles, en atención al estado del paciente, la calidad de los profesionales que se encuentren disponibles y a los medios materiales con que contaba al momento de ocurridos los hechos. Reitera que se le brindaron todos los cuidados y servicios posibles a don Alejandro, pero su delicada salud y situaciones que no estaban al alcance del



Hospital Regional de Antofagasta, provocaron el deterioro de su salud. Refiere que estas situaciones pudieron generar las complicaciones y resultados que se atribuyen exclusivamente a una supuesta falta de servicio, y se refieren a hechos anteriores a los relatados en la demanda y que no dicen relación con una acción directa de parte del Hospital Regional de Antofagasta, por lo que se rompe el vínculo causal entre la supuesta falta de servicio y el daño que los demandantes han experimentado.

Expresa que se ha mencionado la condición previa del paciente porque podría eventualmente haber afectado el desarrollo de su enfermedad y recuperación en los tratamientos, refiriéndose a la diabetes, lo que no ha sido provocado por acción u omisión del Hospital Regional de Antofagasta.

Agrega que será tarea del juez considerar todos los elementos mencionados al momento de la decisión, por lo que solicita rechazar la demanda porque no existe un nexo causal entre el estado de salud de don Alejandro Gutiérrez y una falta de servicio que se imputa por los demandantes. Y si acaso existió un daño, esto habría sido causado por una intervención de un profesional ajeno a la administración pública y agrega que aun cuando en el hipotético caso que se considere que existió una falta de servicio se deberá considerar la exposición al daño, producto de situaciones realizadas específicamente por el paciente.

Señala que sin perjuicio que la pertinencia de las prestaciones recibidas por don Alejandro serán materia del juicio, al demandante se le brindaron todas las atenciones y



prestaciones médicas que a juicio del personal, eran necesarias, cumpliendo con los estándares y protocolos en función del tipo de recinto.

Respecto a la solidaridad, afirma que no existe un texto expreso que haga solidariamente responsable al Hospital Regional de Antofagasta por daños provocados por empresas privadas o por personas ajenas a la administración del Estado.

Señala que en ese sentido, de haberse provocado un daño como se menciona en la demanda, habrá que distinguir lo siguiente: a) Quién es el responsable directo de esa acción u omisión culpable; y b) Detallar si existen daños asociados a esa acción u omisión. Una vez determinadas esas situaciones, se tendrá que resolver quién es el responsable específico por los daños y por la falta de servicio. En ese sentido, el Hospital Regional de Antofagasta, sólo podrá hacerse responsable por la falta de servicio, y por los daños directos provocados por personal a su cargo; y no podrá hacerse responsable por acciones u omisiones de entes privados, ni por daños no provocados por su acción u omisión.

Refiere que en caso de determinarse los hechos y situaciones, el Hospital Regional De Antofagasta no podrá hacerse solidariamente responsable de acciones u omisiones ajenas, y viceversa. Por tanto, se deberá probar y determinar claramente las responsabilidades, daños y montos a que resultan obligados los demandados, por separado, debido a que no existe una solidaridad ni pactada ni legal.

Arguye que no cabe por tanto, hacer aplicable lo establecido en el artículo 2317 del Código Civil debido a que



C-1030-2021

se trata de estatutos de responsabilidad distintos, los cuales deben verificarse y probarse dentro del presente juicio. Además, no se han cometido los hechos señalados, ni tampoco se señala en la demanda, con alguna intención positiva de causar daño, no existiendo dolo de por medio.

Expresa que en suma, no cabría atribuir responsabilidad a su representado, por lo que cabría desestimar la demanda.

Con fecha **02 de agosto de 2021**, la apoderada de la demandante, evacuando la réplica, da por reproducidos los argumentos de la demanda.

Dice que de acuerdo a la contestación se da por acreditado que su representado era paciente del Hospital Regional de Antofagasta siendo el diagnóstico glaucoma del ojo derecho, que fue derivado a la demandada Clínica Oftalmológica en virtud de un convenio GES vigentes entre los demandados y que reconocen la intervención quirúrgica realizada con fecha 27 de febrero de 2018 por parte del Dr. Eguía consistente en vitrectomía sobre el ojo derecho.

Sostiene que evidente la falta de servicio del Hospital Regional de Antofagasta pues desde la fecha de la intervención quirúrgica no existe ninguna atención médica por parte del hospital hacia su representado, hasta el 10 de julio de 2019, en donde se le cita a un control médico y se le ordena la extracción de la silicona, llevado a cabo el 14 de agosto de 2019 por el Hospital Regional de Antofagasta, quedando demostrada la intervención tardía del Hospital Regional ya que desde la operación transcurrieron más de 18 meses sin que su representado recibiera atención médica.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: JLHDXCRTXKL

Señala frente a lo expresado por el hospital respecto a la acción u omisión, si bien es cierto su representado acudió al Hospital de Antofagasta recibiendo una atención y una prestación, y dichas prestaciones habrían cumplido con los protocolos y requisitos, lo cual significó derivarlo a la clínica oftalmológica, eso no significa que se hicieran cargo ni preocuparan de dar un correcto término al tratamiento médico que habría recibido por parte de la clínica oftalmológica una vez terminado el convenio, existiendo una omisión por parte del Hospital al no procurar el debido cuidado a los pacientes que derivó a la clínica oftalmológica.

Reitera lo argumentado respecto a la falta de servicio, daños y nexo causal entre falta de servicio y daños y cita artículo 161 del Ministerio de Salud.

Manifiesta que se configura la deficiente atención o falta de servicio ya que se le efectuó derivación a una clínica oftalmológica para llevar a cabo su cirugía, donde se debía tener sumo cuidado durante el post operatorio, en el sentido de que se le debía hacer retiro de la silicona mencionada, en un plazo no mayor a seis meses, procedimiento que el hospital realiza catorce meses después, generando un daño irreparable en su ojo, perdiendo su visión en un 100% del ojo derecho, por lo tanto no se le otorgó una atención eficaz, la cual se prestó tardíamente, lo que generó consecuencias irreversibles y trágicas para su representado y cónyuge, quien lo acompaña durante todo el proceso.

Citando doctrina expresa que era deber tanto del hospital como de la clínica supervigilar dichos procedimientos debiendo ser eficientes durante todo el tratamiento, el cual



no terminaba con la cirugía realizada a su representado, sino que, con la extracción de la silicona en un tiempo no superior a seis meses, lo cual ocurrió en más del doble del tiempo medicamente indicado.

Refiere que es innegable su deber como instituciones de salud el coordinar todo lo necesario para minimizar estos riesgos, los cuales debiesen estar o debiesen haber estado regulados en el convenio de colaboración suscrito entre ellos. Sin embargo, al momento del término de este convenio, ninguna institución se hizo cargo de la continuación del tratamiento del Sr. Gutiérrez.

Es por lo anterior, que la demandada Oftaclin Ltda., en razón del convenio que el mismo Hospital de Antofagasta reconoció vigente con la clínica demandada, al momento de realizar la operación, es que está debe ser solidariamente responsable de los perjuicios ocasionados a sus representados, toda vez que, sin perjuicio de ser el Hospital el principal demandado, es la clínica que realizó la correspondiente operación.

Indica que el convenio entre los demandados había expirado 7 meses después de la intervención quirúrgica de su representado, sin que no existe ninguna atención médica por parte de dicha clínica tendiente a terminar el tratamiento de su representado, pudiendo haberlo citado para la extracción de la silicona, o a lo menos para evaluarlo en virtud del tiempo transcurrido. Sin embargo, la clínica no realizó nada de eso, siendo tal su negligencia, que al término del convenio entre los demandados, no advirtió de la situación de su representado, dejándolo a la deriva a la espera de un



C-1030-2021

llamado que nunca ocurriría por la falta de atención oportuna y falta de comunicación entre el hospital y la clínica, teniendo ellos, la obligación de estar informándose mutuamente respecto a los pacientes que fueron sometidos a ese convenio.

Hace presente en lo relativo a aquellos controles que se desarrollaron en el Hospital Regional de Iquique, que se trataban de controles rutinarios, de su estado de salud en términos generales, nada que ver con la especialidad oftalmológica, sin embargo, su representado al no tener respuesta del hospital o de la clínica, no le quedó más alternativa que hacer las consultas en el dicho hospital el que finalmente lo asesora y le indica realizar un reclamo formal en Fonasa, reclamo que fue acertado ya que, gracias a eso, su representado fue citado a una atención médica en el Hospital de Antofagasta, y sin ese reclamo, probablemente aun seguiría esperando atención médica, o podría haber terminado en una situación más grave, debido a que todo el tiempo que mantuvo el ojo con la silicona era un peligro para su salud, teniendo alzas de presión importantes y otros síntomas que se indicarán, derivados de la silicona que aún se encontraba en su ojo derecho.

Con fecha **09 de agosto de 2021**, el apoderado de Servicios Oftalmológicos Limitada evacúa el trámite de la dúplica dando por reproducidos los argumentos de hecho y derecho expuestos en su contestación.

Con fecha **10 de agosto de 2021**, el apoderado del demandado Hospital Regional de Antofagasta, evacuando la dúplica, agrega que la demandante señala como hecho negligente



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: JLHDXCRTXKL

que el paciente no habría sido citado nuevamente para extraer la silicona de su ojo derecho, inculpando a los demandados, pero que no se señala en ninguna parte, donde se realiza los controles post operatorios, indicando que solo fue al Hospital de Iquique, en mayo de 2018, lo cual denota una falta en su exposición de las razones por las cuales se controla en la ciudad de Iquique, y cuáles serían las indicaciones del Hospital de Iquique, en relación a la extracción de su silicona y además cual habría sido la indicación del médico oftalmólogo de la Clínica Mas Visión, de donde y cuando debía concurrir a sus controles y señalar además el carnet de control respectivo, lo que deriva en la falta de fundamento de su demanda, de o habersele citado o controlado su post operatorio, pues cabe también acá la responsabilidad del mismo paciente de concurrir a los controles indicados por el profesional.

Agrega que por la sintomatología que el demandante expresó en el Hospital de Iquique, debió señalar en su demanda que tipo de tratamiento tuvo en el Hospital de Iquique, si fue visto por algún especialista o fue derivado a otro centro hospitalario, pues del solo relato es dable entender que ante estos síntomas debió ser atendido por algún médico oftalmólogo, ya que las presiones arteriales de los ojos se realizan por un especialista, y que además, falta en su relato señalar si el demandante se contactó posteriormente o no con el mismo médico de la Clínica Más Visión, o acudió a esta última clínica ante la aparición de estos nuevos síntomas.

Dice que otro aspecto importante y que corrobora lo infundado de su demanda es el médico que le indicó debía



sacarse la silicona, se pregunta si es el Dr. Frank Martínez Eguía o Dr. Eguía, desconociendo si son dos médicos distintos con alcance de nombre o es el mismo médico. Refiere que en varias partes de su demanda señala como obligación esta extracción de la silicona del ojo derecho, por lo que siendo este un elemento de justificación para la interposición de la demanda debe quedar claro si corresponde esta apreciación a otro facultativo que haya visto al demandante de forma particular o fuera de las instituciones demandadas, siendo en esta parte que queda claro que el demandante y paciente al día siguiente de su intervención en la Clínica Oftalmológica Mas Visión, estaba con 100% de visión como relata en su demanda.

Afirma que en esta parte se contrapone con lo señalado de estar viendo al 100% pues al señalar que será perjudicial para la recuperación de la vista, es que el paciente necesariamente no veía nada al salir de esta intervención, punto ciertamente angular para su parte y que demostraría que el daño en su visión estaba desde aquella época.

Sostiene que de esta forma, la demandante en su demanda no señala en específico cual es el hecho o hechos que imputa como negligentes a su representada, pues parte señalando las atenciones por el Dr. Fernando Urbina del ojo izquierdo, las cuales no generaron ningún problema al paciente, luego describe las atenciones hechas en la Clínica Mas Visión, respecto del ojo derecho del paciente, en las que aparece mencionado el mismo Dr. Fernando Urbina, atendiéndolo y derivándolo a la Clínica, sin señalamiento de si las atenciones hechas en el Hospital Regional por sus facultativos



fueron o no la causa del daño ocular demandado, pues es claro que interpone la demanda por la supuesta falta de citación para extracción de la silicona puesta por la Clínica Mas Visión, pero debe definir en los hechos si este hecho al imputarlo a la Clínica Mas Visión o al Hospital Regional también debe señalar quien estima es el responsable último de estos controles médicos y señalar la fecha misma que debió ser atendido y además la razón de esa responsabilidad, pues así cada parte podrá fundamentar si era o no responsable de realizarle los controles al paciente, pues no pueden ser ambas instituciones las obligadas a citar y atender al paciente al mismo tiempo y que esta omisión se refleja directamente en el derecho.

Refiere que es así como, más adelante en la parte del Derecho, al no señalar cual sería el hecho imputable al Hospital Regional de Antofagasta, resulta imposible a su parte defenderse primero del hecho y luego aplicar el derecho correspondiente al Hospital Regional de Antofagasta, pues el demandante para hacer responder a su representada, aplica solamente la solidaridad en términos generales indicados en el artículo 2317 del Código Civil y que al referirse a la causalidad refiere numerosas acciones y omisiones culpables o negligentes.

Sostiene que de su demanda solo queda claro un hecho demandado como negligente: la no extracción de silicona de su ojo derecho, por eso, acompaña informe oftalmológico, en el cual se señala claramente que la extracción de silicona es un resorte del médico que controla al paciente y quien al momento de atender al paciente puede tomar diversas decisiones: o



C-1030-2021

mantener la silicona o extraerla, pudiendo incluso cambiar el componente de la silicona, por eso es que la demanda de autos carece de fundamento al señalar que debió extraérsele, pues aquello queda al arbitrio médico de quien controla al paciente, y que por lo señalado en su demanda, ocurrió en el Hospital de Iquique, donde el paciente siguió sus controles oftalmológicos como reconoce en su demanda, y se expresa en el informe que se acompaña.

Con fecha **08 de septiembre de 2021**, se llevó a efecto comparendo de conciliación, la que no se produce por no haber acuerdo entre las partes comparecientes y por la inasistencia de la demandada Hospital Regional.

Con fecha **22 de septiembre de 2021**, se recibió la causa a prueba, rindiéndose la que consta en autos.

Con fecha **10 de junio de 2022**, se citó a las partes a oír sentencia.

Con fecha **24 de agosto de 2022**, se decretaron medidas para mejor resolver, las que se tuvieron por cumplidas parcialmente con fecha **21 de septiembre de 2022**, trayéndose los autos para fallo.

CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:

En cuanto a la tacha de testigos:

PRIMERO: Que con fecha 22 de abril de 2022, el apoderado del demandante tachó a la testigo del hospital demandado, Constanza Andrea Pérez Sotomayor, en virtud de la causal del artículo 358 N° 5 del Código de Procedimiento Civil, fundado en que la testigo sería trabajadora dependiente de la persona que exige su testimonio.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: JLHDXCRTXKL

SEGUNDO: Que el apoderado del hospital demandado, evacuando el traslado, afirma que no corresponde pues precisamente la testigo declaró que no es trabajadora sino que funcionario público, calidad que no se incluye en la causal invocada puesto que sobre los funcionarios públicos pesa el deber de probidad especialmente en sus declaraciones y además gozan de inamovilidad en sus cargos, siendo solo removidos a través de un sumario administrativo, lo cual les habilita a declarar y garantiza la imparcialidad de sus declaraciones, por lo que solicita su rechazo, con costas.

TERCERO: Que, los N° 4 y 5 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil inhabilita para declarar como testigos a los criados domésticos o dependientes, trabajadores y labradores dependientes de la persona que exige su testimonio.

Al respecto, a pesar de que dichas normas no distinguen entre dependientes y trabajadores públicos o privados, el criterio unánime es que dichas causales de inhabilidad no afectan a los funcionarios de la administración pública, pues la mera circunstancia de ser los trabajadores públicos dependientes de la parte que los presenta (algún órgano administrativo del Estado) no les impide declarar con imparcialidad, toda vez que la ley establece un estatuto jurídico que garantiza la independencia del declarante. Además, el vínculo laboral estatutario está totalmente regulado en la ley, no sólo en cuanto a su inicio, sino también en cuanto a su término y a su permanencia en el cargo, sin que exista un vínculo estrecho de dependencia como podría ocurrir en el ámbito



privado, no dependiendo los funcionarios públicos del Estado en los términos que la disposición legal exige.

Que el Hospital Regional de Antofagasta es un establecimiento que forma parte del Servicio de Salud de Antofagasta, el cual es un organismo público de salud -por tanto organismo administrativo del Estado- por lo que habiendo declarado la testigo que trabaja en el hospital hace 4 años y que es funcionario público a contrata, deberá rechazarse la tacha opuesta por las causal del N° 5 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil.

En cuanto al fondo:

CUARTO: Que doña Camila Alejandra Gómez Vidal, en representación de Alejandro Hernán Gutiérrez Ladrón de Guevara y Bernarda del Pilar Navarrete Duran, ha interpuesto demanda de indemnización de perjuicios, en juicio ordinario, en contra de **Hospital Regional de Antofagasta**, representado por su director don Ricardo Salazar Cabrera, y en contra de **Clínica Oftalmológica Mas Visión**, representada por Wynifred Trivick Cañas, para que sean condenados a pagar solidariamente, la suma de \$120.000.000.- a título de daño moral, y la suma de \$60.000.000.- por concepto de lucro cesante, más reajustes, intereses y costas, conforme a los argumentos expuestos en la parte expositiva de esta sentencia.

QUINTO: Que por su parte, los demandados solicitaron el rechazo de la demanda, con costas, en virtud de los argumentos expuestos en la expositiva de esta sentencia.

SEXTO: Que, para acreditar los fundamentos de su pretensión la demandante rindió las siguientes pruebas:



I.- Documental: Acompañando con fecha 24 de marzo de 2022 (folios 61 y 62): 1) Ficha clínica Nro. 690179 a nombre de Alejandro Gutiérrez Ladrón de Guevara; 2) Episodio clínico de fecha 28 de agosto de 2019; 3) Correo electrónico de fecha 4 de septiembre de 2019; 4) Carné de alta a nombre del demandante de fecha 11 de septiembre de 2019; 5) Epicrisis de fecha 11 de septiembre de 2019; 6) Dos recetas médicas a nombre del demandante de fechas 28 de febrero y 2 de abril de 2018; 7) Carné de alta a nombre del demandante de fecha 14 de agosto de 2019; 8) Epicrisis de fecha 14 de agosto de 2019; 9) Formulario de contrareferencia consultorio de especialidades de fecha 16 de agosto de 2019; 10) Correo electrónico de fecha 16 de agosto de 2019; 11) Certificado consolidado previsional de fecha 3 de septiembre de 2019; 12) Certificado de no afiliación de Fonasa de fecha 11 de julio de 2019; 13) Oficio ordinario N° 24849/2019 de Director Zonal de Fonasa de fecha 26 de septiembre de 2019; 14) Oficio ordinario N° 17154/2019 de Director Zonal de Fonasa de fecha 3 de julio de 2019; 15) Documento titulado Expediente Folio 973645; 16) Correo electrónico de fecha 7 de agosto de 2019; 17) Resultados de exámenes Hospital de Iquique a nombre del demandante; 18) Documento indicaciones de ingreso a hospitalización y solicitud de procedimiento; 19) Documento de Servicio Social SOME Hospital de Iquique de fecha 26 de febrero de 2018; 20) Correo electrónico de fecha 22 de febrero de 2018; 21) Ecografía de fecha 22 de enero de 2018; 22) Solicitud de traslado N° 29275 de fecha 25 de enero de 2018; 23) Correo electrónico de fecha 25 de enero de 2018; 24) Formulario de constancia información al paciente GES de fecha 29 de enero de



2018; 25) Episodio clínico de fecha 12 de septiembre de 2019; 26) Ordinario N° 872 de fecha 27 de abril de 2021; 27) Informe psicológico a nombre de Bernarda Navarrete Duran; 28) Informe psicológico a nombre de Alejandro Gutiérrez Ladrón de Guevara; 29) Documento denominado LSB-50 de fecha 30 de diciembre de 2021 a nombre de Bernarda del Pilar Navarrete Duran; 30) Documento denominado LSB-50 de fecha 28 de diciembre de 2021 a nombre de Alejandro Gutiérrez Ladrón de Guevara; 31) Tres hojas con dibujos.

II.- Testimonial: Compareciendo con fecha 11 de mayo de 2022, don Pablo Esteban Sepúlveda Cárcamo y doña Digna del Carmen Parra Martínez, quienes previamente juramentados declararon al tenor de los puntos de prueba fijados.

SEPTIMO: Que, por su parte, el demandado Hospital Regional de Antofagasta rindió las siguientes pruebas:

I.- Documental: Acompañando con fecha 10 de agosto de 2021 Informe médico de fecha 29 de junio de 2021.

También con fecha 23 de marzo de 2022 (folio 3 cuaderno 3 incidente general) acompañó: 1) Resolución exenta N° 9797 que aprueba Bases Técnicas Administrativas y Anexos de Servicio Oftalmológico para el Hospital Regional de Antofagasta ID 2258-226-LQ17; 2) Contrato celebrado entre Hospital Regional de Antofagasta con Centro Médico Oftalmológico del Norte Limitada de fecha 20 de octubre de 2017; 3) Orden de compra N° 2258-1739-SE18 de fecha 14 de marzo de 2018.

II.- Testimonial: Compareciendo con fecha 22 de abril de 2022 doña Constanza Andrea Pérez Sotomayor y don



Andrés Eliseo Soto Bravo, quienes previamente juramentados declararon al tenor de los puntos 1 y 2 de prueba fijados.

OCTAVO: Que por su parte, la demandada Servicios Oftalmológicos Limitada no rindió prueba alguna.

NOVENO: Que, en su oportunidad, se decretaron medidas para mejor resolver, cumpliéndose solo la consistente en oficiar al Hospital Regional de Antofagasta a fin de que remitiera la ficha clínica N° 690179 a nombre del demandante Alejandro Gutiérrez Ladrón de Guevara.

DECIMO: Que, habiendo alegado la parte demandante la responsabilidad extracontractual tanto de Servicios Oftalmológicos Limitada, como de Hospital Regional de Antofagasta, corresponde analizar si dicha responsabilidad resulta aplicable en la especie.

Al respecto, el artículo 2314 del Código Civil prescribe *"el que ha cometido un delito o cuasidelito que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización; sin perjuicio de la pena que le impongan las leyes por el delito o cuasidelito"*. A su vez, el artículo 2329 del mismo código señala que *"por regla general todo daño que pueda imputarse a malicia o negligencia de otra persona, debe ser reparado por ésta"*.

De las disposiciones transcritas se desprenden los presupuestos de la responsabilidad extracontractual, de la cual surge la obligación de indemnizar, a saber: a) que se haya causado un daño; b) que el hecho que lo generó provenga de dolo o culpa; c) que exista un nexo causal entre el hecho doloso o culposo y el daño y d) que el autor sea capaz de delito o cuasidelito civil.



Que, la concurrencia de los requisitos antes descritos, debía acreditarse por la parte demandante, conforme las reglas generales de la prueba.

UNDECIMO: Que por su parte, se debe tener presente, respecto del Hospital demandado, lo dispuesto en los artículos 6 y 38, inciso segundo de la Constitución Política del Estado y la Ley 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.

Siendo la institución pública demandada, una persona jurídica de derecho público, deben aplicarse a su respecto las siguientes normas constitucionales y legales:

La Constitución Política de nuestro país, consagra el principio de legalidad, que establece la noción de estado de derecho y la sujeción material de los órganos del Estado a la constitución y a las leyes (artículo 6 inciso 1), y su sujeción formal a las competencias definidas por la ley (artículo 7 inciso 1). En ambos casos se expresa que la infracción acarreará las responsabilidades que determine o prescriba la ley (artículo 6 y 7 inciso 3). Por otra parte, al establecer las bases esenciales de la administración pública, la Constitución establece una regla específica que alude a responsabilidad patrimonial, al reconocer una acción a "cualquier persona que sea lesionada en sus derechos por la Administración del Estado, de sus organismos o de las municipalidades para reclamar ante los tribunales que determine la ley, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiera afectar al funcionario que hubiere causado el daño" (artículo 38 inciso segundo).



Por su parte, el artículo 38 inciso segundo de la Constitución, la Ley de Bases Generales de la Administración del Estado, establece un principio de responsabilidad: "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 a funcionario que los hubiere ocasionado" (artículo 4). Luego, la misma ley establece un criterio de atribución de responsabilidad al disponer: "Los órganos de la Administración serán responsables del daño que causen por falta de servicio. No obstante, el Estado tendrá derecho a repetir en contra del funcionario que hubiere incurrido en falta personal (artículo 42).

Por otro lado, se debe tener presente lo señalado en el artículo 38 de la Ley 19.966, que establece un Régimen de Garantías de Salud, norma 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".

"El particular deberá acreditar que el daño se produjo por la acción u omisión del órgano, mediando dicha falta de servicio".

Se desprende de las disposiciones citadas, que los elementos que configuran la responsabilidad del Estado son: una actividad o inactividad imputable a la administración, en este caso específicamente al Hospital Regional de esta ciudad; un daño o lesión y un nexo causal entre la actuación del órgano público y el resultado lesivo.



Que debe considerarse que el concepto de "falta de servicio", no se encuentra definido en la ley, por lo que han sido los tribunales superiores de justicia quienes han construido diversos criterios judiciales, a partir de lo señalado en el artículo 38 de la Constitución Política de la República.

Al respecto, la Excma. Corte Suprema, en un fallo de fecha 26 de mayo del año 2005, recaído en la causa Rol 41-2004, ha señalado que "...para que concurra la falta de servicio, es menester que exista una obligación legalmente consagrada, respecto de determinado órgano de la administración, de prestar algún servicio concreto y específico. Entonces, la responsabilidad operará cuando el servicio a que por ley está obligado no se preste, se cumpla en forma tardía, o de manera insuficiente, y luego, exista relación de causalidad entre el incumplimiento de la obligación o cumplimiento tardío o inadecuado, y el daño producido".

Más recientemente se ha dicho que "la falta de servicio es considerada como la "culpa del servicio" y en consecuencia deberá probarse -por quien la alega- el mal funcionamiento del mismo 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, todo por disponerlo así el artículo 42 de la Ley de Bases de la Administración del Estado" (Excma. Corte Suprema, causa Rol N° 1250-2012).



DUODECIMO: Que, atendidos los hechos expuestos en la demanda, y en relación al primer supuesto para que se configure responsabilidad por falta de servicio del demandado, Hospital Regional de Antofagasta, se debe analizar la existencia de una actividad o inactividad imputable a éste, y por su parte, la existencia de un hecho doloso o culposo atribuible a la clínica demandada.

Que, de los argumentos de la parte actora se desprende que los hace consistir en que los problemas relacionados con el convenio que vinculaba a los demandados, produjo una demora en el retiro de la silicona del ojo derecho de don Alejandro Gutiérrez, introducido a raíz de procedimiento médico Vitrectomía, el que debió haberse mantenido solo por seis meses, lo que en suma produjo la pérdida de la visión de su ojo derecho.

De tal manera, era de cargo de la parte actora demostrar los hechos y omisiones negligentes que señala.

DECIMO TERCERO: Que previamente, de conformidad a la prueba documental rendida en autos, especialmente prueba documental rendida por el hospital demandado (folio 3 cuaderno 3 incidente general) -no objetada- consistente en Resolución Exenta N° 9797, de fecha 7 de agosto de 2017, del Director (S) del Hospital Regional Antofagasta que aprueba Bases Técnicas Administrativas y Anexos, como también, Contrato celebrado por Hospital Regional de Antofagasta y Centro Médico Oftalmológico del Norte Limitada, se puede tener por acreditado, que Centro Médico Oftalmológico del Norte Limitada, se adjudicó la Licitación ID 2258 226-LQ17, correspondiente a "Cirugías Oftalmológicas Vitrectomía y



otros 2017", y de acuerdo a Bases Técnicas Generales numeral 4, el convenio se establece con el fin de llevar a cabo evaluaciones diagnósticas y/o el tratamiento de patología oftalmológica GES, debiendo el prestador aportar los servicios profesionales, equipamiento e insumos según las bases, pudiendo el Hospital Regional de Antofagasta derivar al prestador los pacientes que sean de su jurisdicción o que provengan de cualquier otro Servicio de Salud, agregando que los pacientes objeto del convenio podrán ser portadores de patología AUGE, incluyéndose en esta la Retinopatía Diabética.

También se puede tener por establecido que se emitió la orden de compra N° 2285-1739-SE18 a nombre de Centro Médico Oftalmológico del Norte Ltda., en la que se detallan las cirugías oftalmológicas Ges realizadas por compra de servicio durante el mes de febrero de 2018.

Además, debe considerarse atendido lo indicado en presuma de demanda, lo expresado por la demandada clínica y el RUT que consta en la pestaña litigantes de la causa en SITCI, que dicha demandada opera actualmente bajo la razón social Servicios Oftalmológicos Limitada.

DECIMO CUARTO: Que por su parte, conforme a ficha clínica N° 690179 a nombre Alejandro Gutiérrez Ladrón de Guevara -solicitada como medida para mejor resolver- y prueba documental rendida por la parte demandante (folio 61 y 62) e informe médico de fecha 29 de junio de 2021 acompañado por el hospital demandado (folio 28) -no objetados- se pueden tener por establecidos los siguientes hechos:



1.- Que según protocolo operatorio, el demandante Alejandro Gutiérrez Ladrón de Guevara, por presentar una patología GES y previo diagnóstico de Hemorragia vítrea por Retinopatía diabética del ojo izquierdo + catarata ojo izquierdo, fue sometido el día 29 de julio de 2015, en dependencias del Hospital Regional de Antofagasta, a una Vitrectomía del ojo izquierdo.

2.- Que según correos electrónicos, previa derivación y traslado solicitado por Hospital de Iquique, fue atendido en el mes de enero de 2018, en el Servicio de Oftalmología del Hospital Regional de Antofagasta y de acuerdo a informe médico, de fecha 29 de junio de 2021, emitido por médico cirujano-oftalmólogo Andrés Soto Bravo, acompañado por el hospital demandado, es evaluado por médico Fernando Urbina el 29 de enero de 2018 donde consulta por disminución de agudeza visual en el ojo derecho de cuatro meses de evolución, prescribiéndose Vitrectomía del ojo derecho.

3.- Que de acuerdo a formulario de constancia información al paciente GES, de fecha 29 de enero de 2018, se le efectuó confirmación diagnóstica GES consistente en Retinopatía Diabética.

4.- Que según protocolo operatorio de Hospital Regional de Antofagasta, de fecha 27 de febrero de 2018, se le diagnosticó Hemorragia del vítreo consignándose que se compraba servicios en Clínica Mas Visión, indicándose en Op. Practicada "Vitrectomía c/Retinotomía (c/s inyección de gas o silicona)", señalándose también en informe médico de fecha 29 de junio de 2021, ya mencionado, que se derivó al paciente a



Clínica Mas Visión para su resolución, desprendiéndose de Ordinario N° 17154/2019 de Fonasa, que desde Hospital Regional de Antofagasta fue derivado a Clínica Mas Visión, gestionándose su traslado desde Iquique, según correo electrónico de fecha 22 de febrero de 2018, para intervención quirúrgica en Clínica Mas Visión, con Dr. Eguía, para el día 27 de febrero de 2018.

5.- Que según informe médico acompañado por el hospital, de fecha 29 de junio de 2021, la cirugía se realizó el día 27 de febrero de 2018, sin incidentes por el Dr. Eguía, con inyección de aceite de silicona 1000 cst.

6.- Que según protocolo operatorio de fecha 14 de agosto de 2019, en Hospital Regional de Antofagasta, se le realizó Vitrectomía + extracción de silicona del ojo derecho, siendo dado de alta el mismo día y controlado con fecha 16 de agosto de 2019.

7.- Que fue controlado en servicio de Oftalmología del Hospital Regional de Antofagasta, por el médico que lo operó, con fecha 28 de agosto de 2019, indicándose en el examen físico "OD percepción de luz mala proyección", diagnosticándosele "Glaucoma OD refractario indicándose como tratamiento "Ciclofotocoagulación".

8.- Que según protocolo operatorio de fecha 11 de septiembre de 2019 se consignó como diagnóstico Glaucoma y en operación realizada "Ciclofotocoagulación", dándosele de alta el mismo día y efectuado control el día 12 de septiembre de 2019, indicándose, entre otros, en el tratamiento, control en Iquique.



DECIMO QUINTO: Que enseguida, debe determinarse las obligaciones que asumió la clínica demandada en el contexto de atención médica otorgada al demandante Alejandro Gutiérrez.

De acuerdo a contrato de fecha 20 de octubre de 2017, celebrado entre Hospital Regional de Antofagasta y Centro Médico Oftalmológico del Norte Limitada, cláusula segunda, los servicios adjudicados, debían ser prestados de conformidad a lo dispuesto en las Bases Administrativas y Técnicas aprobadas, la oferta de la empresa y todos los demás antecedentes administrativos conocidos por los comparecientes, los cuales se entienden formar parte integrante del contrato celebrado.

Que las Bases Administrativas, en su numeral X, titulado Tiempo de Resolución de Garantía de oportunidad, contempla como prestación Retinopatía diabética, indicándose que es responsabilidad del adjudicatario proporcionar todo el personal, pabellones, equipamiento e insumos para la realización de la cirugía.

Luego, en las Bases Técnicas Generales, en el número 2 Condiciones de los servicios a contratar, en el numeral 24, se dispone "*La empresa adjudicada deberá resolver la extracción de silicona ya sea DESPRENDIMIENTO DE RETINA O RETINOPATÍA DIABÉTICA, dentro del PAC contratado sin costo para el usuario ni HOSPITAL REGIONAL DE ANTOFAGASTA. Cabe señalar que solo se pueden realizar dos vitrectomías, al año y para la extracción de silicona es necesario hacer esta intervención, por lo que solo serán canceladas dos vitrectomías anuales, por paciente, cuando sea con fines*



terapéuticos, hgia vítrea y otras. La vitrectomía para extracción de silicona, el adjudicatario deberá realizarla sin costo. Esto con la finalidad de que el usuario tenga la posibilidad de realizarse sus dos vitrectomías”.

Por su parte, en el número 15 relacionado con la duración del convenio, se indica que será de 12 meses a contar de la fecha de suscripción del contrato o hasta el término del saldo.

DECIMO SEXTO: Que entonces el contrato se suscribió con fecha 20 de octubre de 2017 y, por su parte, no se acreditó el término del saldo, por lo que en virtud de los servicios contratados y fecha de vigencia del convenio celebrado entre los demandados, unido a la declaración conteste de los dos testigos del hospital demandado, se puede concluir que la prestación médica de retirar la silicona al paciente demandante, se radicó en la clínica demandada.

Sin embargo, esta única circunstancia resulta insuficiente para configurar el hecho doloso o culposo que se le pretende atribuir, consistente en la demora del retiro de este material, el que afirma el demandante debió mantenerse sólo por seis meses en su ojo derecho.

Al respecto, no se acreditó prescripción médica relacionada con la época en que debía retirarse esta silicona, no plasmándose ninguna referencia en las dos recetas médicas de Clínica Oftalmológica Mas Visión, acompañadas por el demandante, de fechas 28 de febrero y 2 de abril de 2018.

Así, por no haberse acompañado ficha médica o protocolo operatorio de Vitrectomía llevado a cabo en la



clínica, se desconocen las indicaciones, controles post operatorios y fecha de alta del paciente; como también por no disponerse de ficha clínica del paciente de Hospital de Iquique, se ignoran los controles médicos oftalmológicos a los que asegura haber asistido y prescripciones médicas, así como las solicitudes y requerimientos realizados en este establecimiento médico, durante el año 2018, relacionados con control médico en el Hospital Regional de Antofagasta, lo que resultaba relevante considerar, atendido a que la intervención quirúrgica de fecha 27 de febrero de 2018, precisamente, se realizó a raíz de derivación y traslado desde el Hospital de Iquique.

Relacionado con lo anterior, si bien los testigos de la demandante señalaron que don Alejandro Gutiérrez concurrió en reiteradas oportunidades al Hospital de Iquique requiriendo atención en relación a dolor en su ojo derecho, dichas declaraciones al provenir de testigos de oídas, son insuficientes para acreditar dichas circunstancias, considerando además que no se ratificó con ningún otro medio de prueba.

Por su parte, solo se acompañaron resoluciones de reclamos efectuados en Fonasa, pero emitidas en julio y septiembre de 2019, que nada aportan en este sentido pues solo se centran las atenciones médicas brindadas al demandante posteriormente, en el año 2019, por personal del hospital demandado. Además, no se rindió prueba alguna destinada a acreditar el problema con el convenio celebrado entre los demandados que la parte demandante aseguró fue la



causa de la demora en el retiro de la silicona del ojo derecho.

Por otro lado, de acuerdo a informe médico de fecha 29 de junio de 2021, acompañado por hospital demandado, "El uso de aceite de silicona está indicado en cirugía de vitrectomía en casos de sangrado incontrolable, desprendimientos de retina, entre otras cosas. Es altamente útil para estabilizar el polo posterior del globo ocular, sin embargo y debido a la complejidad de los casos en los cuales se utiliza, las indicaciones cambian constantemente y quedan a criterio del cirujano.

Dependiendo del tipo de silicona y de la marca utilizada se determina el tiempo de permanencia máximo dentro del globo ocular, en algunos casos incluso se retira sólo para ser cambiado por uno nuevo y mantener la estabilidad de la enfermedad. El tiempo mínimo por lo general es de 3 a 6 meses, quedando esto último a criterio de cirujano (lo cual está establecido en las bases de licitación, como responsabilidad del cirujano) en base a la relación riesgo/beneficio ante un posible desprendimiento de retina o reactivación de la retinopatía diabética producto del retiro del aceite. Independiente del tipo de aceite usado, en algún momento comienza un proceso llamado emulsificación, en el cual el aceite comienza a migrar a distintos lugares del globo ocular pudiendo producir un glaucoma y eventualmente un ojo ciego, por este motivo estos pacientes se mantienen en controles, para determinar el momento adecuado para retiro del aceite previo al inicio del glaucoma, lo cual no siempre



se puede lograr, recordando que ya el haber utilizado este elemento habla de un caso complejo”.

Luego, si bien en dicho informe médico se dice que al paciente se le dio alta de la clínica el 2 de abril de 2018 con indicación de retiro del aceite de silicona en 4 a 6 meses y luego de eso, de acuerdo con ficha clínica, no existen controles en la clínica ni hospital, debe reiterarse que la fecha de alta e indicaciones relativas al retiro de silicona no se acreditan con ningún medio de prueba rendido en autos.

A su turno, de la prueba testimonial rendida por el hospital demandado, se desprende que la primera testigo - médico que intervino en control post operatorio de retiro de aceite de silicona con fecha 16 de agosto de 2019- declaró que *“el aceite de silicona es un elemento que se utiliza en casos graves siempre debe ser retirado. El momento del retiro no está establecido, se ha dicho de 6 meses pero puede persistir hasta 5 o 10 años dependiendo de lo que requiere el paciente y lo que uno hace es ir controlando e ir viendo depende todo de la evolución del paciente e incluso en cuadro grave uno puede retirar el aceite de silicona y puede volver a poner un aceite de silicona de ser necesario”*, agregando que no existía un tiempo determinado en que el paciente debía tener el aceite de silicona, que *“el aceite de silicona se puede utilizar por años sin tener ninguna consecuencia pero requiere estarse controlando ya que como todo implemento que uno puede utilizar dentro del cuerpo puede presentar cierto desgaste, por decirlo de alguna forma, por lo tanto lo que uno hace con el aceite de silicona es que lo instala y luego*



lo va controlando a medida que el aceite de silicona no tenga ningún problema lo puede dejar en el globo ocular por años". También declaró que "en todo el rango el aceite de silicona tiene consecuencias extremadamente positivas incluso en su uso prolongado dependiendo del paciente y a largo plazo también como todo implemento puede desgastarse y sufrir un proceso que se llama emulsificación en cuyo caso migra por el globo ocular".

El segundo testigo, refiriéndose al retiro de silicona, afirmó que "no es obligatorio hacerlo salvo que comienza a presentar un proceso que se llama emulsificación qué es como un desgaste que presenta el aceite dentro del ojo y solo en esos casos se debe retirar pero también en unos casos solo se retira solo para volver a colocar un aceite nuevo porque en algunos casos así lo requieren por lo tanto respecto a la pregunta no, no es obligatorio necesariamente retirar el aceite de silicona". Preguntado cuanto tiempo se deja la silicona regularmente, responde que la silicona "no tiene un tiempo claro para estar dentro del ojo depende de los controles que se vayan realizando posoperatorios, en realidad la silicona mientras no se emulsifique puede quedar dentro del ojo por todo el tiempo que se pueda, la emulsificación puede llegar tan temprano como un par de meses o como por muchos años por lo tanto va a depender de lo que vea el cirujano en los controles posoperatorios si la silicona se está emulsificando para pensar en sacarla y si no se puede mantener hasta seguir en los controles, por lo tanto no existe un tiempo máximo en la cual pueda estar".



Que de tal manera, los testigos médicos estuvieron contestes en que la permanencia de la silicona en el ojo varía dependiendo de la realidad de cada paciente.

En consecuencia, al no haberse acreditado indicación médica alguna relacionada con el retiro de la silicona, ni rendido prueba técnica que estableciera que la mantención de dicho material en el ojo solo podía limitarse a seis meses en la especie, como alegara la demandante, no es posible establecer que la clínica demandada ha incurrido en un actuar doloso o culposo.

En este sentido, resultaba fundamental acreditar las indicaciones médicas y fechas de citación a control post operatorio, respecto de Vitrectomía realizada el 27 de febrero de 2018, ya que conforme a la prueba documental y testimonial rendida, el tiempo de permanencia de la silicona en el ojo es una decisión que se toma caso a caso y a criterio del cirujano.

Que por lo anterior, como ya se dijera, no ha sido posible acreditar un hecho doloso o culposo imputable a la clínica demandada.

DECIMO SEPTIMO: Que a mayor abundamiento, tampoco fue acreditada la existencia de un nexo causal entre el hecho doloso o culposo que se atribuía a la clínica demandada y el daño.

Si bien fue acreditado un daño, referido a la patología de glaucoma que sufre don Alejandro Gutiérrez, la prueba rendida también fue insuficiente para probar que aquello obedeció exclusivamente a la demora en el retiro de la silicona inyectada.



En efecto, la parte demandante el daño lo ha hecho consistir en la pérdida total de la visión del ojo derecho de don Alejandro Gutiérrez.

Al respecto, de la prueba documental rendida por el demandante consistente en epicrisis de fecha 14 de agosto de 2018, episodio clínico de fecha 28 de agosto de 2019, epicrisis de fecha 11 de septiembre de 2019, así como protocolos operatorios de Hospital Regional de Antofagasta de fechas 14 de agosto y 11 de septiembre de 2019, se desprende como diagnósticos Glaucoma del ojo derecho.

También en informe médico acompañado por el hospital demandado se expresa que luego del retiro del aceite en el hospital se indicó continuar los controles en hospital de Iquique, pero que *"lamentablemente el glaucoma ya había progresado culminando con las consecuencias ya conocidas"*.

Por otro lado, de la prueba testimonial del hospital demandado, fluye que la testigo Constanza Pérez Sotomayor -médico- afirmó que el paciente ingresó el año 2018 con diagnóstico de retinopatía diabética proliferativa, el cual tiene una evolución natural hacia una ceguera en un 50% de los casos en un período de 2 años plazo, que el paciente después de ser operado en otro centro evolucionó con un glaucoma, que significa que la presión del globo ocular estaba alta, siendo las causas múltiples, dentro de eso la misma patología de retinopatía diabética y los mismos procedimientos también provocan alzas de las presiones. Que al paciente se le retiró el aceite de silicona en el Hospital de Antofagasta y este elemento se utiliza en los casos severos y complejos, con muy mal pronóstico visual y se



utiliza para lograr la estabilidad de la patología por el mayor tiempo posible. Agrega que el glaucoma es un cuadro frecuente dentro de la gravedad de la retinopatía diabética.

También el testigo Andrés Soto Bravo -médico- declaro que el diagnóstico era retinopatía diabética avanzada proliferativa de alto riesgo que significa que tiene de por sí un mal pronóstico visual, donde un buen porcentaje de los pacientes llegan a la ceguera tanto con o sin tratamiento. Que una de las complicaciones que presenta la retinopatía diabética es la generación de glaucoma neo vascular, que es un tipo de glaucoma en la cual se eleva la presión del ojo de forma incontrolable. Respecto a la esperanza de visión del paciente al momento de colocarse el aceite de silicona, dice que no lo tiene claro, pero la retinopatía diabética proliferativa tiene un alto riesgo de pérdida de visión al momento de la cirugía, es decir, el pronóstico visual al momento de la cirugía se haya colocado o no aceite de silicona era un pronóstico reservado con una expectativa de recuperación visual total no muy alta. Señaló también que la pérdida de la visión del paciente podría haber sido por la patología en sí misma o por los procedimientos realizados, pero no por el hospital.

Por su parte, en las Bases Técnicas Generales acompañadas se define a la *Retinopatía diabética como una complicación de la diabetes, que consiste en un daño progresivo de la retina, asociada a la duración de la diabetes y a un mal control metabólico. Se puede presentar en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 o tipo 2. En su grado*



máximo puede llevar a un desprendimiento de retina. Es la primera causa de ceguera en edad laboral.

Que entonces, se desprende de lo expuesto, que el glaucoma y en consecuencia, la pérdida de visión, puede ser causada por la misma patología Retinopatía diabética, la que como ya se señalara en los hechos establecidos, fue diagnosticada al demandante Alejandro Gutiérrez, el año 2015, respecto de su ojo izquierdo, frente a lo que se realizó por personal médico del hospital demandada, el procedimiento de Vitrectomía.

DECIMO OCTAVO: Que de tal manera, la prueba referida, si bien permite acreditar que el demandante Alejandro Gutiérrez sufre de glaucoma, también demuestra que las razones de aquella patología puede ser la retinopatía diabética y no necesariamente la demora en el retiro de la silicona, circunstancia que por lo demás, como ya se razonara, no se acreditó, por lo que debe estimarse que, a mayor abundamiento, no fue acreditado el nexo causal.

DECIMO NOVENO: Que entonces, no habiéndose acreditado un hecho imputable a la clínica demandada, como tampoco el nexo causal entre este y el daño sufrido por don Alejandro Gutiérrez, deberá rechazarse la demanda por responsabilidad extracontractual dirigida en contra de Servicios Oftalmológicos Limitada, tal como se dirá en la parte resolutive.

VIGESIMO: Que respecto a la responsabilidad por falta de servicio del Hospital Regional de Antofagasta, por los hechos acreditados y lo razonado precedentemente, también deberá ser rechazado.



En este sentido, como ya se dijera, en primer lugar, se debía acreditar la existencia de una actividad o inactividad imputable al hospital, siendo el fundamento de la demanda que los problemas relacionados con el convenio que lo vinculaba con la clínica demandada, produjo una demora en el retiro de la silicona, circunstancias que como ya se analizara en motivos anteriores, no fueron acreditadas, pues en primer lugar, no se acreditó el hecho imputable a la clínica como tampoco el nexa causal, es decir que incurrió en una demora en el retiro de la silicona del ojo, como que este hecho produjo la pérdida de la visión de aquél.

Asimismo, tampoco fueron acreditados los problemas vinculados con el convenio, que se habrían presentado entre el hospital y la clínica demandada y que habría causado la demora en efectuar la prestación médica.

Que por otro lado, debe considerarse conforme a los hechos establecidos en un motivo anterior y lectura de protocolos operatorios y episodios clínicos del año 2019, que constan en la ficha clínica de don Alejandro Gutiérrez, así como el mérito de prueba testimonial rendida por el hospital, que este brindó atención médica frente a la patología Glaucoma que presentó el demandante Alejandro Gutiérrez, realizando control médico e intervenciones quirúrgicas durante dicho año, no vislumbrándose alguna conducta u omisión que tenga indicios de constituir una falta de servicio.

Que de tal manera, no habiéndose logrado acreditar la ocurrencia de las conductas atribuidas a los profesionales de la salud del hospital demandado, deberá rechazarse la



demanda incoada, siendo innecesario analizar los demás requisitos de la responsabilidad extracontractual del mencionado organismo.

VIGESIMO PRIMERO: Que el resto de la prueba rendida, y no pormenorizada en lo que antecede, especialmente la prueba documental rendida por la parte demandante, en nada altera lo concluido precedentemente, pues estaba destinada a acreditar la naturaleza y cuantía del daño, lo que no llegó a analizarse.

VIGESIMO SEGUNDO: Que aun cuando la demandante resultó vencida, no se le condenará en costas al haber tenido motivo plausible para litigar.

Y VISTO además, lo dispuesto en los artículos 1698, 1702, 1712, 1713, 2314, 2329 del Código Civil; 144, 160, 169, 170, 254, 262, 309, 311, 312, 318, 342, 346, 358, 383, 384, del Código de Procedimiento Civil, se declara:

I.- Que se **rechaza** la tacha de testigo Constanza Pérez Sotomayor deducida por la demandante con fecha 11 de mayo de 2022.

II.- Que se **rechaza** la demanda de indemnización de perjuicios incoada por doña Camila Alejandra Gómez Vidal, en representación de don **Alejandro Hernán Gutiérrez Ladrón de Guevara** y doña **Bernarda del Pilar Navarrete Durán**, en contra de **Servicios Oftalmológicos Limitada y Hospital Regional de Antofagasta**.

III.- Que no se condena en costas a la parte demandante por haber tenido motivo plausible para litigar.

Regístrese, notifíquese y archívese en su oportunidad.



C-1030-2021

Rol N° 1030-2021

Dictada por doña **Susana Tobar Bravo**, Juez Titular.

CERTIFICO: Que, con esta fecha se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del artículo 162 del Código de Procedimiento Civil. Antofagasta, 24 de noviembre de 2022.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>

Código: JLHDXCRTXKL