

Iquique, veinticuatro de abril de dos mil veintitrés.

VISTOS:

A 7 de noviembre de 2018 (folio 1) y rectificaciones de folio 3 y 7 del cuaderno principal y folio 13 del cuaderno de excepciones dilatorias 1.1, comparecen **MARÍA ANTONELLA ALFARO SEGURA** y **MARÍA JOSÉ LEGARRETA PALACIOS**, abogadas, en representación de **PAULO ANDRES ABARCA UGALDE**, casado, funcionario público; con domicilio en Diego Portales N°1031 comuna de Iquique; quien interpone demanda civil de indemnización de perjuicios en contra de **CLINICA IQUIQUE S.A**, empresa del giro de su denominación, representada por **Miguel Berríos Momberg**, ignora profesión y/u oficio; y solidariamente en contra de don **HECTOR HENRIQUEZ LEIGHTON**, se desconoce cédula de identidad, médico radiólogo, y don **RENE CASTILLO ALQUINTA**, se desconoce cédula de identidad, médico de urgencias de la demandada, todos con domicilio en Libertador Bernardo O'Higgins N° 103 en Iquique.

Fundamenta su demanda señalando que el día 7 de junio del 2017 en el cumplimiento de sus tareas profesionales, su representado sufrió un accidente automovilístico, cayendo el vehículo a una quebrada y resultando con lesiones.

Expone que una vez atendido por el servicio de urgencias es derivado a la Posta de Huará para controlar los signos vitales y recibir las primeras atenciones, posteriormente se deriva a la enfermería de la 2da. Brigada Acorazada Cazadores y luego a la Clínica Iquique para realizar estudio de imágenes y obtener un diagnóstico certero, debido a que presentaba intenso dolor en la espalda a la altura del ombligo, con dolor inhabilitante. Agrega que



la derivación a la Clínica Iquique S.A., no solo se debe la recomendación por la prestación de los servicios prestador, sino que también, a que el ejército mantiene un convenio vigente de atención con dicho centro hospitalario. Alega que, al ingresar a la Clínica Iquique por el sector de urgencias, fue atendido por el médico de urgencias, don Rene Castillo Alquinta, quien dispuso una serie de radiografías, debido al dolor que aquejaba “en la espalda a la altura del ombligo” para evaluar los daños.

Relata que, luego de realizado los exámenes y al obtener los resultados de la radiografía, recibiendo tanto las imágenes como informe del radiólogo doctor Héctor Henriques Leighon (sic), el médico de urgencias, Sr. Castillo Alquinta, basándose solo en el informe, sin ver imagen alguna de la radiografía, le informa que las placas demuestran que no hay daños en la estructura ósea, por tanto, el diagnóstico es “Policontuso”, por lo que se otorga una licencia por 5 días y medicamentos para los hematomas que podrían aparecer. Añade que en el accidente se encontraban dos personas más dentro del automóvil impactado, quienes llegaron junto al demandante para ser atendidos en la urgencia de Clínica Iquique, siendo diagnosticadas con fracturas, las cuales no fueron difíciles de determinar producto que eran visibles, sin embargo, y sin tomar en consideración dicha situación, que demostraba la gravedad del accidente y teniendo en conocimiento que su representado iba como copiloto en el mismo vehículo, no se tuvo mayor acuciosidad en su diagnóstico.

Señala que el médico de urgencias no cumplió con la función mínima de cerciorarse de que la opinión del radiólogo fuera conteste con la información de las imágenes, existiendo un exceso de confianza por parte del Dr. Castillo Alquinta, sobre el diagnóstico emitido por el radiólogo Dr. Henríquez Leighon; confianza que prevalece por sobre el interés de vida y salud de una persona que se vio enfrentada a un accidente automovilístico de alta energía, sobre todo cuando el actor le hizo mención del nivel de dolor en la espalda y dificultad para movilizarse.



Indica que a los días siguientes, cumpliendo con la licencia respectiva y el tratamiento de medicamentos, el dolor que afectaba a su representado no disminuyó, por el contrario, aumentó, por lo que tomó contacto telefónico con el médico de la Unidad de la Brigada Acorazada, el Capitán Gabriel Ruiz, a quien le explica el dolor que siente y la dificultad para movilizarse, siendo imposible caminar y levantarse de la cama y peor aún trasladarse hacia Clínica Iquique para nueva evaluación. Agrega que el doctor Ruiz, quien acude al hogar de su representado, lo evalúa y promete conseguir una hora con un traumatólogo del Centro Clínico Militar Iquique para el día subsiguiente y de esa manera poder realizar una Resonancia Magnética de Columna o Scanner, la cual no fue realizada en su oportunidad en dependencias de la demandada de autos.

Continúa su relato señalando que el 12 de junio del 2017 el paciente se dirige, con dolor y dificultad para moverse, al Centro Clínico Militar para ser atendido por el médico traumatólogo Dr. Miranda, quien ordena de inmediato orden para RMN y que, al día siguiente, esto es, el día 13 de Junio, en el Centro Médico del Norte Grande (centro de diagnóstico de imagen de Iquique), se lleva a cabo la Resonancia Magnética de Columna, recibiendo el informe a los días siguientes con los hallazgos de: - “Fractura por flexo-compresión de la plataforma superior L1” - “Imagen compatible con fractura a nivel S2 y S3, no desplazada”. Concluye que el diagnóstico de su representado, no era de una simple policontusión, sino de fractura de columna vertebral, fractura que más adelante se pudo comprobar que sí era visible en la radiografía llevada a cabo en las dependencias de la demandada, lesión que no fue visualizada, por un exceso de confianza, tanto del radiólogo, como del médico de urgencias.

Luego de recibir esta información, indica que el paciente obtuvo una nueva hora con el traumatólogo el 19 de junio de 2017, añadiendo que desde el accidente a la fecha mencionada, su representado continuó con el tratamiento establecido por la clínica, debido a que este día, el doctor tomó conocimiento



de las fracturas descritas en el informe para presentar el resultado de los exámenes, ordenando Reposo Absoluto, uso de faja lumbosacra, medicamentos para calmar el fuerte dolor (Tramadol) y consultar en el más mínimo plazo a un neurocirujano, para que dé su opinión en relación a la fractura.

Refiere que al recibir esta información y entender lo complejo de la situación, se hace imposible no cuestionar el proceder del servicio de urgencia de la Clínica demandada y de los profesionales ya individualizados, recinto de salud privado que cuenta con el servicio de Scanner y de equipo de Resonancia Magnética Nuclear, elementos que si se hubiesen utilizado, el diagnóstico y forma de actuar hubiese sido distinto, tendientes a recuperar las capacidades del demandante a la brevedad.

Prosigue relatando que el día 21 de junio 2017, debido a la desconfianza en los centros de salud de Iquique y falta de disponibilidad de horas para un especialista en neurocirugía, buscó atención con un Neurocirujano del Hospital Militar del Norte, el doctor Ricardo Soto Cuadra, quien lo citó en su oficio en la ciudad de Antofagasta el 23 de Junio 2017, debiendo ser trasladado mediante un avión ambulancia (evacuación Aero-médica) a la mencionada ciudad, debido a que éste no podía mantenerse de pie ni en posición vertical, lo cual se acredita en emails de fechas 22 de junio del 2017.

Continúa indicando que una vez que arribó al Hospital Militar del Norte, el especialista tratante lo deja inmediatamente internado para realizar un estudio dinámico de la columna y ver cómo se comporta la fractura con los movimientos de flexión y extensión y repetir la totalidad de los exámenes. Sostiene que la RNM de columna lumbar, realizada el mismo día en dicho hospital, entregó como impresión diagnóstica “Fractura flexo compresiva aguda-subaguda de L1”. 15) y que, conforme a los síntomas, quedó internado con el siguiente texto “Paciente sin antecedentes mórbidos conocidos. Sufrió accidente de alta energía el 07/06/2017. Se diagnóstica por TMT Fractura de



L1, S2, S3. Se indicó tratamiento ortopédico. Paciente evoluciona con dolor asociado e impotencia funcional. Se deriva a este centro para evaluación por Neurocirugía. Ingresa estable, se realiza estudio completo con TAC y IRM de columna dorsolumbar. Se evidencia inestabilidad de segmento asociado a reagudización de Fractura L1”.

Señala que consecuente con las imágenes y a la inestabilidad del segmento de la columna, se decide llevar a cabo una FTP T12 – L1 (Fijación transpedicular lumbar) con técnica mínimamente invasiva (Fijándose “tornillos” en la vertebras superior e inferior de la vértebra fracturadas del paciente) y que se realiza procedimiento de MIS FTP percutánea T12 – L2, el 30 de Junio 2017, es decir, 23 días después del accidente, donde se adoptó el procedimiento correcto al contar con los exámenes adecuados y con los profesionales idóneos, quienes siempre estuvieron en post de cerciorarse de un diagnóstico en que no cupiera duda alguna.

Continúa señalando que después de la operación, el paciente fue dado de alta el miércoles 05 de Julio 2017, previa compra de un Corset Ortopédico, cuyo valor es de \$335.000 pesos, más despacho por Chile Express. Complementa aduciendo que, durante la recuperación, el paciente enfrentó una serie de gastos asociados, los que detalla.

Sostiene que la operación no tiene un carácter de definitivo para el actor, debido a que dicha cirugía solo tenía por objetivo enmendar en parte el daño causado por el accidente y agravado por la no atención oportuna, debiendo entrar al quirófano para otros procedimientos como bloqueo facetario en agosto de 2017 y ríctomia facetaria, con fecha 28 de octubre de 2017.

Refiere asimismo que durante la última semana de octubre de 2017, su representado solicitó en la Clínica Iquique la impresión de las placas de las radiografías tomadas el día del accidente, las cuales fueron entregadas y que, al analizarlas, a vista del paciente, sin conocimiento médico alguno, observa una forma extraña en la parte superior de la placa. Al surgir esta duda, envió la



imagen y consultó al doctor que lo intervino quirúrgicamente, quien le responde por correo electrónico, que se aprecia claramente la fractura en la vértebra L1.

Sostiene que lo señalado demuestra que los médicos integrantes de la Clínica Iquique tuvieron una mala práctica y actuaron con negligencia y omisión negligente, perjudicando directamente su proceso de rehabilitación y de recuperación, lo que en la realidad se tradujo en 23 días de demora en adoptar una solución adecuada, así como también facilitó agudización de la lesión, o sea, una evolución negativa, como queda acreditado en los informes de los exámenes tomados con posterioridad, y que la reagudización de la lesión afectó su integridad física y psicológica, hipotecando tiempo valioso familiar, que afectó y afecta su desempeño profesional.

Continúa señalando que a fines del año 2017, y ante la evidente negligencia en el actuar de la clínica y sus profesionales, su representado eleva primero reclamo a la Clínica Iquique S.A, el cual es respondido con fecha 05 de Diciembre de 2017, y demuestra que los profesionales demandados, siendo aludidos por el Director Médico de la Clínica, evidencian situaciones que manifiestan la clara falta de diligencia en el proceder médico. Dicha respuesta trata de justificar la falta, señalando que la radiografía, demuestra una apreciación sutil, admitiendo el mismo personal a cargo, que la fractura podría haber sido confundida con una superposición de estructuras, es decir, en caso de que el personal hubiese tenido duda con respecto de ésta “supuesta superposición de la imagen”, debería haber realizado exámenes de mayor complejidad.

Expresa que el 28 de mayo de 2018, se inicia proceso de mediación obligatoria, frustrándose.

Agrega a continuación, que con fecha 18 de julio del 2018, los especialistas deciden someter al demandante a una cuarta intervención quirúrgica, la que tuvo como finalidad retirar los elementos de fijación, debido a que el fragmento se unió a la vértebra y los pernos y barras generaban



constantes contracturas lumbares e intenso dolor, lo que afectaba todas las actividades personales y profesionales del actor y que debería ser sometido a una “Vertebroplastía”, en un futuro, en caso que no exista una mejoría que le permitiera llevar una vida normal, manteniendo el dolor por el resto de su vida.

Refiere que, según los profesionales que lo han tratado, en caso que la fractura hubiese sido descubierta diligentemente por la clínica Iquique, ésta no debería haber tomado 3 meses de reposo absoluto con faja, sin necesidad de verse afecta a una intervención quirúrgica.

Señala que la clínica no resguardó la salud del paciente, el radiólogo demandado, Dr. Henriquez Leighton, observó de manera errónea y con exceso de confianza las imágenes, tal sin pronunciarse en su informe, respecto de la fractura de la vértebra lumbar; y por otra parte, el médico de urgencias demandado, Dr. Castillo Alquinta, con exceso de confianza se dejó guiar por lo indicado erróneamente por el radiólogo, sin observar de manera correcta, con más precaución y minuciosidad la imagen.

En cuanto a la vida familiar del actor, señala que es casado con 4 hijos, de los cuales, el último, solo tenía meses de edad al momento del accidente. Producto de la negligencia de la demandada y la gravedad de los daños físicos que ésta provoca, su representado debió trasladarse fuera de la ciudad para ser tratado y que dichos viajes, para hacerlos de manera más expedita y menos costosa, solo se pudieron llevar a cabo en compañía de su esposa, debiendo así dejar a sus cuatro hijos encargados con un tercero, quienes incluso debieron interrumpir su asistencia a clases. Agrega que es oficial de Ejército, con 26 años de servicio a la institución, y quien a la fecha es teniente coronel, Oficial de Estado Mayor y de especialidad Comando, y que su profesión exige una adecuada condición y preparación física.

Que los hechos que dan nacimiento a la demanda, retardan todos los procesos a los cuales en forma normal podría optar, debido a que debe certificar 2 veces al año su condición física la cual debe ser normal o muy



buena, y que desde el accidente a la fecha han transcurrido 16 meses de absoluta inactividad, producto de los intensos dolores y el adecuado reposo, comprendiendo que si evoluciona positivamente y logra el alta, deberá iniciar un importante periodo de entrenamiento físico para recuperar el nivel que tuvo antes del accidente y optar a todas las oportunidades que no ha podido acceder, como es la designación de mando o destinación al extranjero. Indica que existe la posibilidad que al momento de realizar la evaluación funcionaria anual, su representado no haya adquirido una recuperación idónea acorde a su cargo, por lo que la institución pueda prescindir de continuar con su carrera.

Afirma que el Ejército, teniendo en consideración el estado de salud actual de su representado, ha estimado trasladarlo a una nueva destinación, la cual produce una disminución considerable de zona, y por ende una rebaja de ingresos que afecta al núcleo familiar de manera importante, considerando que son 6 integrantes quienes la componen y que se ven directamente perjudicados, en una disminución concreta del 45% del sueldo líquido.

El Derecho:

Señala que el contrato de prestación de servicios médicos sigue la regla general en materia contractual, siendo, por tanto, consensual, de forma libre o no formal y se perfecciona por el solo consentimiento entre la clínica y el paciente y que, en virtud de este contrato, el centro asistencial se obliga a prestar las atenciones médicas que le sean requeridas, y por otro, el paciente se obliga a pagar por dichos servicios médicos.

Cita los artículos 44, 1458, 1489, 1545, 1546, 1547, 2316, 2320 del Código Civil; artículos 10 y 11 de la ley 20.584, Protocolo nº 1 dictado por el Ministerio de Salud y doctrina pertinente. Realiza consideraciones acerca de las obligaciones de medios, asegurando que los médicos no respetaron los estándares básicos exigibles para la realización de la atención médica requerida, que se vulneró el derecho a ser informado acerca del diagnóstico de forma correcta.



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

Código: NPFMXECPRHX

Revisa cada uno de los requisitos de la responsabilidad contractual, alega la solidaridad de la clínica y sus profesionales médicos, citando el artículo 2320 del Código Civil, indicando que al existir un contrato de trabajo entre la Clínica y los médicos, la Clínica debe responder civilmente por el hecho ajeno, dado que los profesionales son parte del establecimiento privado del staff. Cita doctrina y jurisprudencia al respecto.

Asimismo, funda la responsabilidad que se persigue tanto de la sociedad comercial demandada, es decir, la Clínica Iquique S.A, como el equipo profesional también demandado, esto por aplicación del principio consagrado en el artículo 2317 inciso 2do del Código Civil, en cuanto dispone y produce obligación solidaria de indemnización de perjuicios “todo fraude o dolo cometido por dos o más personas”.

Respecto de la culpa, asegura que se configura la culpa técnica, que consiste en la comparación de aquello que debería haber hecho y aquello que realmente se hizo, evidenciándose una grave.

Respecto de los perjuicios, demanda:

a) Daño emergente, consistente en los gastos médicos, considerando los traslados y viajes, en busca de una especialista fuera de la ciudad, lo que estima y desglosa en lo siguiente: Corset: \$ 335.000; - Viajes: \$363.100; - Traslados: \$ 150.000, teniendo en cuenta que han debido ser siempre en vehículo confortable debido al estado del paciente, lo que incluye traslado desde aeropuerto al alojamiento y a centros médicos; - Alimentación: \$ 150.000. Sumando un total: \$998.100 (Novecientos noventa y ocho mil cien pesos).

b) Demanda daño moral en virtud de las molestias y sufrimientos físicos y/o psíquicos que ha ocasionado toda ésta situación a su representado, avaluándolo en \$200.000.000, cita jurisprudencia respecto a la determinación del quantum.



Finalmente, previas citas legales, solicita tener por entablada demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual, en juicio ordinario en contra de **CLINICA IQUIQUE S.A**, representada legalmente por Miguel Berríos Momberg, y solidariamente en contra de **HECTOR HENRIQUEZ LEIGHTON** y **RENE CASTILLO ALQUINTA**, todos ya individualizados, y en definitiva acogerla en todas sus partes, declarando que los demandados sean condenados a pagar la suma de **\$200.998.100 (Doscientos dos millones seiscientos mil pesos)**, o la suma que el tribunal estime en justicia, más los reajustes e intereses, con expresa condena en costas, en favor de don Paulo Andres Abarca Ugalde.

En el primer otrosí de la presentación, comparecen doña **MARÍA ANTONELLA ALFARO SEGURA** y doña **MARÍA JOSÉ LEGARRETA PALACIOS**, abogadas, en representación convencional de don **PAULO ANDRES ABARCA**, ya individualizados, quienes de manera subsidiaria, interponen demanda civil de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual por los daños morales y materiales sufridos por su representado, en contra de **CLINICA IQUIQUE S.A**, cuyo representante legal es Miguel Berríos Momberg, y solidariamente en contra de **HECTOR HENRIQUEZ LEIGHTON**, médico radiólogo y **RENE CASTILLO ALQUINTA**, médico de urgencias, todas ya individualizados, reproduciendo los hechos ya señalados en lo principal.

En cuanto al derecho, revisa los requisitos de la responsabilidad extracontractual, y cita los artículos 1437 y 2314 del Código Civil, citando jurisprudencia al respecto, reproduciendo en general, lo ya señalado en lo principal, respecto de la culpa en el acto médico, daños (emergente y moral) y solidaridad.

Finalmente, previo a citas jurisprudenciales y doctrinarias, de manera subsidiaria a la acción incoada en lo principal, tener por entablada demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual, en juicio



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

Código: NPFMXECPHX

ordinario en contra de **CLINICA IQUIQUE S.A**, representada legalmente por Miguel Berríos Momberg, y solidariamente en contra de **HECTOR HENRIQUEZ LEIGHTON** y **RENE CASTILLO ALQUINTA**, todos ya individualizados, y en definitiva acogerla en todas sus partes, declarando que los demandados sean condenados a pagar la suma de **\$200.998.100 (Doscientos dos millones veintisiete mil cuatrocientos pesos)**, o la suma que el tribunal estime en justicia, más los reajustes e intereses, con expresa condena en costas, en favor de don **PAULO ANDRES ABARCA UGALDE**.

En el segundo otrosí de la presentación, comparece doña **MARÍA ANTONELLA ALFARO SEGURA**, y doña **MARÍA JOSÉ LEGARRETA PALACIOS**, abogadas, en representación convencional de doña **ALMA SOLEDAD PÉREZ GONZÁLEZ**, y compareciendo solo para efectos de representación de sus hijos, don **PAULO ANDRES ABARCA UGALDE**, ambos en representación convencional, según mandato de sus hijos menores de edad: **MARTÍN IGNACIO ABARCA PÉREZ; SEBASTIÁN ALONSO ABARCA PÉREZ; ALMA SOFIA ABARCA PÉREZ; y JOSÉ TOMÁS ABARCA PÉREZ**, quienes interponen demanda civil de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual por los daños morales sufridos por el cónyuge y padre de sus representados, en contra de **CLINICA IQUIQUE S.A**, cuyo representante legal es Miguel Berríos Momberg, y solidariamente en contra de **HECTOR HENRIQUEZ LEIGHTON**, médico radiólogo y **RENE CASTILLO ALQUINTA**, médico de urgencias, por negligencia médica en virtud de lo siguiente:

Refiere que el día 7 de junio del 2017, el cónyuge y padre de sus representados sufrió un accidente automovilístico, cayendo el vehículo a una quebrada y resultando todos los pasajeros con lesiones. En minutos, es atendido por servicio de urgencias, siendo derivado a la Posta de Huara para controlar los signos vitales y recibir las primeras atenciones. Posteriormente se deriva a Clínica Iquique para realizar estudio de imágenes y obtener un



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

Código: NPFMXECPHX

diagnóstico certero, ya que presentaba mucho dolor en la espalda a la altura del ombligo.

Sostiene que a los pocos minutos del accidente, sus representados son informados que el demandante principal de autos se encontraba siendo atendido en la Urgencia de Clínica Iquique, trasladándose su cónyuge de al establecimiento de urgencias de la Clínica demandada y dejando a los niños al cuidado de un tercero.

Relata que después de ser diagnosticado don Paulo Abarca como policontuso, su cónyuge lo acompañó en todo el proceso médico, cambiando radicalmente la estructura familiar, al pasar a ser esta última la jefa de hogar.

Indica que la cónyuge del paciente, evidenció presencialmente la negligencia en el diagnóstico, aun cuando, los otros dos accidentados que venían dentro del vehículo resultaron con fracturas, no obstante, su representada confió en la opinión de los profesionales demandados.

Por economía procesal, reitera los hechos relatados en la totalidad en la presente demanda, precisando que la cónyuge de don Paulo Abarca tuvo que hacerse cargo por meses y hasta la actualidad del cuidado del hogar y de cuatro hijos, sirviendo de contención emocional. Plantea que la cónyuge ha desarrollado el síndrome del cuidador, lo que acompañado a la enfermedad que padece, fibromialgia, han significado un desgaste emocional. Asegura que todo el núcleo familiar ha sufrido de graves desgastes emocionales y físicos, considerando que los menores, tenían a la época del accidente entre 1 y 12 años de edad y lo importante que resulta ser la figura paterna a esas edades, y que han tenido que quedarse al cuidado de terceras personas.

El Derecho:

Revisa doctrina en cuanto a la procedencia de la responsabilidad extracontractual. Cita los artículos 1437, 2314, 2316, 1458, 2320 del Código Civil y jurisprudencia y doctrina, analizando nociones sobre los daños morales, nexo causal, culpa en el acto médico y solidaridad.



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

Código: NPFMXECPRHX

Respecto de los daños y perjuicios, demanda por daño moral sufrido por los familiares, daño que conforme a la jurisprudencia que cita, se entiende incorporado en el sufrir no tan solo del paciente o víctima directa de la o las negligencias, sino a todo su círculo familiar quienes se ven obligados emocional y moralmente de cubrir sus necesidades, suplir sus roles y llenar de vacíos, avaluándolo en las siguientes sumas: 1. Cónyuge Alma Soledad Pérez González: \$60.000.000 (sesenta millones de pesos); 2. Martín Ignacio Abarca Pérez: \$ 20.000.000 (veinte millones de pesos); 3. Sebastián Alonso Abarca Pérez: \$ 20.000.000 (veinte millones de pesos); 4. Alma Sofía Abarca Pérez: \$ 20.000.000 (veinte millones de pesos); 5. José Tomás Abarca Pérez: \$ 20.000.000 (veinte millones de pesos), Siendo un total de \$ 140.000.000 (Ciento cuarenta millones de pesos).

Finalmente, previas citas legales, solicita tener por entablada demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual, en juicio ordinario en contra de **CLINICA IQUIQUE S.A**, representada legalmente por Miguel Berríos Momberg, o quién en su calidad represente, y solidariamente en contra de **HECTOR HENRIQUEZ LEIGHTON y RENE CASTILLO ALQUINTA**, todos ya individualizados, y en definitiva acogerla en todas sus partes, declarando que los demandados sean condenados a pagar la suma de **\$140.000.000 (Ciento cuarenta millones de pesos)**, o la suma que el tribunal estime en justicia, más los reajustes e intereses, con expresa condena en costas, en favor de doña **ALMA SOLEDAD PÉREZ GONZÁLEZ** y cada uno de sus hijos, ya individualizados.

A 11 de noviembre de 2019 (folio 49) comparece **MACARENA OLIVARES MOLINA**, abogada, en representación del demandado **RENÉ CASTILLO ALQUINTA**, quien contesta la demanda negando los hechos planteados por la demandante, y alegando el cumplimiento de la prestación medica conforme a la lex artis y ausencia de responsabilidad sanitaria del médico.



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

Código: NPFMXECPRHX

A lo principal de su presentación, indica que, respecto al demandado la conducta de su representado estuvo apegada a la Lex Artis, obrando dentro del ejercicio de sus capacidades y efectuando los protocolos de rigor, todo ello con el consentimiento informado del actor.

Agrega que, el día 07 de junio de 2017, el demandado recibió una atención de urgencia en dependencias de la Clínica Iquique, derivado del centro asistencial rural de Huara por haber sufrido un accidente vehicular, siendo diagnosticado como policontuso, cuya derivación importaba que se realizaran estudios radiológicos debidos al impacto de alta energía y que cuyo resumen refiere lo siguiente: Observaciones: Policontuso Solicitud de Exámenes y otros: Columna normal o lumbosacra funcional (2 Torax Frontal y Lateral Pelvis; Motivo de consulta: Golpe en el cuerpo Anamnesis Actual: Paciente de 42 años Sin antecedentes mórbidos A las 15.00 sufre accidente vehicular, volcamiento, copiloto, refiere contusión en región dorsal y lumbosacra AL EXAMEN: Dolor moderado, contractura muscular sin alteración en sensibilidad ni movilidad. EXAMEN FISICO GENERAL: Normal sin alteraciones EXAMEN FISICO SEGMENTARIO: Normal sin alteraciones Resto normal. Asimismo, respecto a las radiografías se observa lo siguiente: Radiografía de tórax, columna lumbar y pelvis, siendo evaluados por el Dr. Henríquez, quien, al examinar y evaluar dichos estudios, constató que había un golpe en la zona dorsal y lumbosacra. En consonancia con el examen y sintomatología que refería el paciente en ese momento. Consignando en el informe, lo siguiente: Densidad Ósea Normal; Cuerpos Vertebrales de Altura Normal; Leve disminución de altura del espacio intervertebral L5-S1; Restantes espacios intervertebrales de amplitud dentro de rangos normales; sin signos de Listesis; Pedículos Vertebrales y Articulaciones Interapoficiarias sin cambios patológica y partes blandas paravertebrales sin alteraciones evidentes.

Expone que el flujo habitual de trabajo en medicina de urgencia implica ante una consulta específica, evaluar qué tan probable y/o posible es el



diagnóstico que se sospecha, el cual fue indicado por el Dr. René Castillo Alquinta, luego del examen físico habitual y la toma de estudios correspondientes.

Agrega que los estudios radiológicos son accesibles y disponibles, sin embargo, poseen una baja sensibilidad y especificidad, por lo que, la presencia de un resultado negativo no descarta la probabilidad de la enfermedad sospechada, por lo que, si no era posible determinar la fractura en ese momento, la conducta esperada consistía en que el paciente hubiese reconsultado, o vuelto a su control médico indicado al alta, considerando que el dolor no cedía ante el tratamiento indicado y que recién cinco días después de la atención, el Sr. Abarca, decidió consultar con un especialista traumatólogo ajeno a la clínica, quien realizó los exámenes que dieron con el posible diagnóstico de fractura de columna.

Alega que la falta de diagnóstico certero requiere para que configure el incumplimiento del contrato de atención de salud o bien de la lex artis, debe hacerse con manifiesta negligencia o ignorancia de los síntomas y/o por no emplear oportunamente los medios técnicos disponibles, lo que no ocurrió, y que, en el caso de marras, el paciente solo dio cuenta de dolor moderado, y no cumplió las indicaciones médicas de reconsulta o con control médico S.O.S., por lo que fue imposible generar siquiera el escenario de sospecha clínica para un estudio médico complementario conforme al protocolo referido.

Realiza consideraciones acerca de las obligaciones del médico y paciente, y aquellas que este último debe cumplir.

Asegura que su representado cumplió con todas las obligaciones y consideraciones de la praxis médica, información de su estado de salud y aquellas derivadas de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas en las Acciones vinculadas a su atención de Salud 20.084, por lo que no existe atención negligente, en tanto se realizó la atención de urgencia en los tiempos clásicos. Agrega, que respecto a la atención médica realizada por otro médico



especialista en neurología, cabe señalar que se trata de una decisión que tomó el paciente de manera unilateral y voluntaria, rechazando, de esta forma, el control que tenía programado con su médico tratante, para hacer efectivo el derecho y la cobertura que le asiste derivada de la atención médica.

Señala que se realizó el examen físico y el estudio radiológico respectivo que los protocolos exigen para los casos de personas que se encuentran politraumatizadas

Ausencia de responsabilidad sanitaria: en subsidio, manifiesta que existe ausencia de responsabilidad sanitaria contractual por cuanto no se configuran los elementos que la determinan y que se exigen por la jurisprudencia. Inexistencia de Mala Praxis Médica; Ausencia de culpa y de incumplimiento del contrato; Ausencia de daño imputable al demandado; Ausencia de nexo de causalidad

Falta de culpabilidad como requisito de responsabilidad, señala que la falta de diagnóstico certero, correcto y oportuno, debe tener una característica puntual, y es que, debe hacerse con manifiesta negligencia o ignorancia de los síntomas y/o por no emplear oportunamente los medios técnicos disponibles, sosteniendo que en la especie, esto no ocurrió, toda vez que se le hicieron todos los exámenes físicos de rigor y los exámenes radiológicos que ameritaban: la anamnesis, entendida como el interrogatorio hecho al paciente con el propósito de conocer el problema de salud de le afecta, en el entendido que el paciente no llegó inconsciente, descompensado o bajo otro efecto similar que le impidiera entregar la información necesaria para su atención.

Al respecto, precisa que la Guía Clínica Minsal de paciente politraumatizado (año 2007), hace referencia específica a estudios de radiografía cervical y dorsal, tal como fueron efectivamente indicados y evaluados.

En el caso de marras, el paciente, en su atención, solo dio cuenta de dolor moderado, no cumplió las indicaciones médicas, de consulta o con



control médico S.O.S., por tanto, fue imposible generar sospecha clínica para un estudio médico complementario conforme al protocolo referido.

Afirma que en el resumen de alta de fecha 7 de junio de 2017 de Dr. Castillo, señala que el paciente debía acudir a un control médico al día siguiente; a un control con el médico tratante y a un control médico en caso de emergencia. Tales requerimientos médicos fueron incumplidos por el actor, no siendo posible detectar si la sintomatología persistía, y en virtud de ello ordenar estudios complementarios.

En cuanto a los daños, solicita el rechazo por cuanto el demandado Dr. René Castillo Alquinta cumplió cabal, oportuna e íntegramente con todas sus obligaciones y porque actuó apegado a la Praxis Médica y dentro de Lex Artis, sumado a que no existe respecto de él un contrato de prestación de servicios clínicos, además de no lograr señalar con certeza en qué momento se produjo el daño y los perjuicios que alega.

Expone que en el evento de conceder la pretensión de la demandante la suma solicitada es desproporcionadamente elevada, en relación al presunto daño que alega, teniendo presente que ningún daño se produjo por la atención de urgencia que recibió el paciente, en la cual se realizó todo lo necesario para dar con el diagnóstico del paciente, y que el daño reclamado no proviene de la atención médica propiamente tal, sino de la condición de su patología respecto de la cual no existe causalidad, ya que el manejo inicial no distaba de las indicaciones médicas entregadas, invocando la exposición al riesgo de la víctima.

Además señala que el grado de responsabilidad que se le asigne al obligado al pago, la exposición al riesgo de la víctima, la mayor o menor cercanía de la víctima con el actor.

Asimismo, en el primer otrosí de folio 49, contesta la demanda subsidiaria de indemnización de perjuicios en sede extracontractual, solicitando su rechazo, alega la improcedencia de demandar en sede extracontractual,



además de tratarse de obligaciones de medios y no de resultados, agregando que no es posible que un mismo hecho genere dos tipos de responsabilidades, a saber, contractual y extracontractual. Señala que el cúmulo, o la opción entre ambas responsabilidades es inadmisibile, añadiendo que si el perjuicio que sufre el acreedor proviene de la violación de una relación contractual, cuasicontractual o legal, la responsabilidad será contractual y no habrá lugar a la opción.

Asimismo, cuestiona la falta de nexo causa entre el daño pretendido y omisión aludida por la demandante, toda vez que la negligencia invocada no ha sido determinante en la ocurrencia del daño, siendo los daños una derivación de la patología del paciente, mas no de la toma de la radiografía, que son cuestiones completamente diferentes e inconexas, por tanto no se puede atribuir objetivamente al ilícito que la contraparte pretende hacer valer.

Refiere que la causalidad en la responsabilidad médica requiere que el daño sea consecuencia de la acción u omisión negligente, de modo que el daño supuestamente ocasionado a la demandante de igual manera se habría producido aún, con el actuar diligente conforme los parámetros de la Lex Artis. Continúa arguyendo que la patología sufrida tras el accidente vehicular fue detectada a casi cinco días después de la primera atención del paciente, y cuyo tratamiento era de carácter ortopédico, más no quirúrgico, en condiciones que las posteriores operaciones fueron resultado de accidente que sufrió y no de la acción médica, dado que la decisión de cirugía se tomó 23 días después del accidente, por lo que esa intervención no estuvo basada en las imágenes iniciales, sino en la evolución del paciente durante ese período de tiempo.

Finalmente, luego de las citas legales correspondientes, solicita que se rechace la demanda solidaria en contra de su representado, con expresa condenación en costas.

Por último, al segundo otrosí de su presentación de folio 49, contesta la demanda de indemnización de perjuicios en sede extracontractual deducida en



forma subsidiaria en contra de su representado, por los perjuicios sufridos por doña Alma Pérez González, por sí y en representación de Martín Ignacio, Sebastián Alonso, Alma Sofía y José Tomás, todos Abarca Pérez, solicita su rechazo con expresa condenación en costas, sosteniendo que no hay culpa de su representado, en tanto la atención médica brindada se realizó conforme los parámetros observados por la ciencia médica, esto es, realizando los protocolos de pacientes politraumatizados, bajo la información disponible y dentro de la oportunidad correspondiente. Añade que ello no es menor si se tiene en cuenta que pertenece a los demandantes la carga de probar la falta de diligencia o cuidado en la ejecución del hecho invocado, esto es, que efectivamente la atención médica otorgada el día 07 de junio de 2017, fue realizada con infracción a la lex artis, entendida como el presupuesto para sostener que se actuó con culpa.

Agrega que esa falta de cuidado resulta ser una exposición de la víctima al daño que evidentemente alcanza a las víctimas por rebote o repercusión, toda vez, que la disminución radica en una cuestión de equidad. Continúa señalando que en el improbable evento que se estimare la existencia del daño moral del actor a consecuencia de la atención médica y también el de los demás demandantes, estos deberán también probar el nexo causal entre el supuesto hecho ilícito y dicho menoscabo, toda vez que este constituye un presupuesto para el origen de la responsabilidad civil.

Es por lo anterior, que solicita que se rechace íntegramente la acción intentada solidariamente en contra de su representado, con expresa condenación en costas.

A 11 de noviembre de 2019 (folio 50), comparece **MACARENA OLIVARES MOLINA**, en representación del demandado **HÉCTOR HENRÍQUEZ LEIGHTON**, negando derechamente los hechos planteados por la demandante, y alegando el cumplimiento de la prestación medica conforme la lex artis y ausencia de responsabilidad sanitaria del médico.



A lo principal, indica que, respecto al demandado la conducta de su representado estuvo apegada a la Lex Artis, obrando dentro del ejercicio de sus capacidades y efectuando los protocolos de rigor, todo ello con el consentimiento informado del actor.

Agrega que el día 07 de junio de 2017, el demandado recibió una solicitud de revisión de exámenes mediante tele-radiología, servicio que realiza de forma externa al establecimiento de salud Clínica Iquique S.A., cuyo contenido era la evaluación de varios estudios radiológicos: Radiografía de tórax, columna lumbar y pelvis, paciente policontuso. Al examinar y evaluar dichos estudios, constató que había un golpe en la zona dorsal y lumbosacra y, en consonancia con el examen y sintomatología que refería el paciente en ese momento: dolor moderado, contractura muscular, sin alteración y sensibilidad, ni movilidad, es decir que, la información proporcionada por el Dr. Castillo en la atención de urgencia, en ese momento no daba cuenta de sintomatología que refiriera una fractura.

Expone que el flujo habitual de trabajo en medicina de urgencia implica ante una consulta específica, evaluar qué tan probable y/o posible es el diagnóstico que se sospecha, el cual fue indicado por el Dr. René Castillo Alquinta, luego del examen físico habitual y la toma de estudios correspondientes.

Refiere que la Radiografía de Columna Lumbar (AP-Lateral) arrojó lo siguiente: Densidad Osea Normal; Cuerpos Vertebrales de Altura Normal; Leve disminución de altura del espacio intervertebral L5-S1; Restantes espacios intervertebrales de amplitud dentro de rangos normales; sin signos de Listesis; Pedículos Vertebrales y Articulaciones Interapoficiarias sin cambios patológico y partes blandas paravertebrales sin alteraciones evidentes.

Asegura que se tomó la actitud y decisión médica de tomar los exámenes de acuerdo a los protocolos vigentes sobre la materia, en este caso específico, el establecido en la guía MINSAL sobre politraumatismo que



establece realizar dichas radiografías. Sin embargo, en el evento de haber existido una probabilidad de diagnóstico de fractura, está por sí sola no constituyó una condición para realizar un estudio complementario, como lo sostiene el actor, por cuanto el paciente el día 7 de junio de 2017, no manifestó sintomatología que hubiese referido un dolor cervical para realizarlo de acuerdo a la guía antes referida.

Agrega que los estudios radiológicos son accesibles y disponibles, sin embargo, poseen una baja sensibilidad y especificidad, por lo que, la presencia de un resultado negativo no descarta la probabilidad de la enfermedad sospechada, por lo que, si no era posible determinar la fractura en ese momento, la conducta esperada consistía en que el paciente hubiese reconsultado, o vuelto a su control médico indicado al alta, lo que no sucedió sino cinco días después, cuando el actor recién decidió consultar con un especialista traumatólogo ajeno a la clínica, quien realizó los exámenes que dieron con el posible diagnóstico de fractura de columna.

Continúa exponiendo que, dentro de las indicaciones médicas de la atención consignada debidamente en la hoja de atención, se dejó el requerimiento de realizarse un control médico al día siguiente más otro control con un médico tratante y un tercer control en caso de emergencia o también llamado control S.O.S, no obstante, el paciente, no realizó ninguno de ellos.

Realiza consideraciones sobre las obligaciones del médico y paciente, señalando que su representado tuvo en vista todas las obligaciones y consideraciones de la praxis médica, sobre todo las que dicen relación con las de Seguridad del paciente, Información de su estado de salud y todas aquellas derivadas de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas en las Acciones vinculadas a su atención de Salud 20.084, en tanto asume el patrón de conducta esperado en un médico. Añade que la supuesta atención negligente alegada, no es tal, en tanto se realizó la atención de urgencia en los tiempos clásicos, lapso en el que llevó a cabo el estudio radiológico por parte del Dr.



Henríquez, a quien le correspondió conocer el mal que padecía el Sr. Abarca, estudiarlo y evaluarlo para luego emitir un informe tal como le fue requerido, cumpliendo su obligación médica conforme la lex artis médica.

Prosigue aduciendo la ausencia de responsabilidad sanitaria contractual por Inexistencia de Mala Praxis Médica, ausencia de culpa y de incumplimiento del contrato Ausencia de daño imputable al demandado y ausencia de nexo de causalidad. Agrega que la falta de diagnóstico certero, correcto y oportuno que alega la demandante para que configure el incumplimiento del contrato de atención de salud o bien para que se establezca como un incumplimiento a la lex artis, debe hacerse con manifiesta negligencia o ignorancia de los síntomas y/o por no emplear oportunamente los medios técnicos disponibles, lo que no ocurrió, toda vez que se le hicieron todos los exámenes físicos de rigor y los exámenes radiológicos que ameritaban: la anamnesis, entendida como el interrogatorio hecho al paciente con el propósito de conocer el problema de salud que le afecta, esto es, porque sabemos que el paciente no llegó inconsciente o descompensado o bajo otro efecto similar que le impidiera entregar la información necesaria para su atención.

En cuanto a los daños, solicita el rechazo por cuanto el demandado Dr. Héctor Henríquez Leighton cumplió cabal, oportuna e íntegramente con todas sus obligaciones y porque actuó apegado a la Praxis Médica y dentro de Lex Artis, sumado a que no existe contrato de prestación de servicios clínicos, además de no lograr señalar con certeza en qué momento se produjo el daño y los perjuicios que alega.

En subsidio, expone que en el evento de conceder la pretensión de la demandante la suma solicitada es desproporcionadamente elevada, en relación al presunto daño que alega, especialmente teniendo presente que ningún daño se produjo por la atención de urgencia que recibió el paciente, en la cual se realizó todo lo necesario para dar con el diagnóstico del paciente, y que el daño reclamado no proviene de la atención médica propiamente tal, sino de la



condición de su patología respecto de la cual no existe causalidad, ya que el manejo inicial no distaba de las indicaciones médicas entregadas, invocando la exposición al riesgo de la víctima.

Asimismo, en el primer otrosí de folio 50, contesta la demanda subsidiaria de indemnización de perjuicios en sede extracontractual solicita su rechazo por su improcedencia, además de tratarse de obligaciones de medios y no de resultados, agregando que no es posible que un mismo hecho genere dos tipos de responsabilidades, a saber, contractual y extracontractual. Señala que el cúmulo, o la opción entre ambas responsabilidades es inadmisibles, añadiendo que si el perjuicio que sufre el acreedor proviene de la violación de una relación contractual, cuasicontractual o legal, la responsabilidad será contractual y no habrá lugar a la opción.

Cuestiona la falta de nexo causal entre el daño pretendido y omisión aludida por la demandante, toda vez que la negligencia invocada no ha sido determinante en la ocurrencia del daño, siendo los daños una derivación de la patología del paciente, mas no de la toma de la radiografía, que son cuestiones completamente diferentes e inconexas, por tanto no se puede atribuir objetivamente al ilícito que la contraparte pretende hacer valer.

Refiere que la causalidad en la responsabilidad médica requiere que el daño sea consecuencia de la acción u omisión negligente, de modo que el daño supuestamente ocasionado a la demandante de igual manera se habría producido aún, con el actuar diligente conforme los parámetros de la Lex Artis. Continúa arguyendo que la patología sufrida tras el accidente vehicular fue detectada a casi cinco días después de la primera atención del paciente, y cuyo tratamiento era de carácter ortopédico mas no quirúrgico, en condiciones que las posteriores operaciones fueron resultado de accidente que sufrió y no de la acción médica, dado que la decisión de cirugía se tomó 23 días después del accidente, por lo que esa intervención no estuvo basada en las imágenes iniciales, sino en la evolución del paciente durante ese período de tiempo.



Finalmente, luego de las citas legales correspondientes, sosteniendo la falta de causalidad como requisito común a la responsabilidad extracontractual, solicita que se rechace la demanda solidaria incoada con expresa condenación en costas.

En el segundo otrosí de la presentación de folio 50, contesta la demanda de indemnización de perjuicios en sede extracontractual deducida en forma subsidiaria por daño rebote en contra de su representado, solicita su rechazo con expresa condenación en costas, sosteniendo que no hay culpa de su representado, en tanto la atención médica brindada se realizó conforme los parámetros observados por la ciencia médica, esto es, realizando los estudios sobre las radiografías entregadas, bajo la información disponible y dentro de la oportunidad correspondiente. Añade que ello no es menor si se tiene en cuenta que pertenece a los demandantes la carga de probar la falta de diligencia o cuidado en la ejecución del hecho invocado, esto es, que efectivamente la atención médica otorgada el día 07 de junio de 2017, fue realizada con infracción a la lex artis, entendida como el presupuesto para sostener que se actuó con culpa en la especie.

Agrega que esa falta de cuidado resulta ser una exposición de la víctima al daño que evidentemente alcanza a las víctimas por rebote o repercusión, toda vez, que la disminución radica en una cuestión de equidad. Continúa señalando que en el improbable evento que se estimare la existencia del daño moral del actor a consecuencia de la atención médica y también el de los demás demandantes, estos deberán también probar el nexo causal entre el supuesto hecho ilícito y dicho menoscabo, toda vez que este constituye un presupuesto para el origen de la responsabilidad civil.

Es por lo anterior, que solicita que se rechace íntegramente la acción intentada solidariamente en contra de su representado, con expresa condenación en costas.



A 11 de noviembre de 2019 (folio 51) comparece don **MARCO ANTONIO IGLESIAS MUÑOZ**, abogado, en representación de la demandada **CLÍNICA IQUIQUE SPA**, solicitando su rechazo con expresa condena en costas.

Sostiene que, a diferencia de lo señalado en el libelo pretensor, se realizan por su representada todas las atenciones correspondientes a la toma de signos vitales, realización de exámenes para descartar patologías mayores e incluso se le señala al demandante y paciente, que este debe volver a las dependencias de su representada a control o en caso de presentar molestias.

Explica que de los hechos descritos en la demanda, puede darse cuenta de la omisión absoluta que se realiza en cuanto a estos antecedentes, señalando que el demandante incumple expresamente las indicaciones del médico tratante de concurrir al día siguiente o en caso de molestias a la Clínica y que recién el día 12 de junio de 2017, es decir, más de 5 días transcurridos desde el accidente, el demandante procede a realizarse exámenes y una nueva consulta con especialista. Infiere que el demandante permitió que transcurriera el tiempo, sin seguir las indicaciones médicas, lo que pudo agravar su estado, desconociendo lo ocurrido con el paciente en forma posterior hasta la presentación de los reclamos correspondientes.

Señala que en el caso de la fractura por flexo-compresión de la plataforma cuya imagen transcribe en su libelo, corresponde a una fractura causada por el aplastamiento de las vértebras que se comprimen causando una fractura, en este caso, en L1, siendo este de la parte baja de la espalda. Respecto a la fractura S2 y S3, esta se refiere al Sacro (S1 – S5) y no desplazada, es decir, que se encuentra en la posición correcta respecto al resto. Respecto a la inestabilidad del segmento asociado a reagudización de fractura L1, expone que la inestabilidad del segmento corresponde a cuando existen movimientos anormales que a la larga, generan una restricción de movimientos vertebrales para compensar el dolor producido y que la



reagudización por su lado da cuenta de la prevalencia de la fractura en cuestión.

Luego, sostiene que de los diagnósticos realizados en forma posterior a las atenciones en las dependencias de su representada, se puede dar cuenta de la complejidad de la lesión sufrida por el demandante, lesión que pudo verse agudizada por el propio incumplimiento de las instrucciones impartidas por el médico tratante sobre concurrir a control para verificar su estado y continuar con los estudios de ser pertinente, agregando que el paciente fue inmediatamente atendido, se realizaron los exámenes correspondientes y se le dieron las indicaciones en cuestión acorde a su estado al momento de realizar los estudios radiográficos y que la existencia de otras dos personas da cuenta de un correcto accionar por parte de la Clínica y su personal al atender no sólo al demandante, sino que a sus acompañantes, quienes sí resultaron con lesiones constatadas mediante los mismos exámenes realizados al demandante y paciente, lo que da cuenta que la lesión no parece ser tan fácil de determinar.

Acto seguido, refiere que el paciente es atendido en las dependencias de su representada en una segunda atención en conformidad al convenio que posee con la institución a la que pertenece el demandante, quien llega derivado a urgencias, por lo que el contrato de prestación de servicios conformado es uno de aquellos en donde no se encuentran programadas las prestaciones ni se encuentran en el marco de prestaciones tipo GES, sino que de una prestación de urgencia propiamente tal, a quien se le realizan los exámenes correspondientes, se le entregan indicaciones y luego procede a realizar el pago de la cuenta.

Señala que la ley 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con las acciones vinculadas a su atención en salud establece los prestadores y así se destaca el cumplimiento de la demandada de todas aquellas obligaciones correspondientes.



Finalmente, respecto a la indemnización, cabe señalar no sólo que deberá la parte que alega, probar la cuantía del daño, sino que también deberá probar la existencia de perjuicios reales, solicitando en definitiva tener por contestada la demanda y que se rechace ésta con expresa condena en costas.

En el primer otrosí de la presentación de folio 51, contesta la demanda de indemnización de perjuicios en sede extracontractual, dando por reproducidos los hechos señalados en lo principal, sostiene que es necesario que exista una acción u omisión imputable por parte del agente al cual se le exige la reparación. Siendo en este caso el médico tratante, quien realiza los exámenes físicos correspondientes, solicita los exámenes en cuestión y luego evalúa, con esta información procede a dar de alta al paciente con la indicación de volver a control al día siguiente, habiendo realizado todas las acciones, concordantes con el estado del paciente al momento de la atención, debiendo determinarse las acciones de cada una de las partes para determinar si las acciones ejecutadas corresponden a acciones propias del quehacer médico, así como la relación de dependencia de estos con su representada.

Sostiene asimismo que no existe dolo o culpa por parte de la Clínica y, siendo que se solicita la solidaridad por la responsabilidad que le cabría a los codemandados de la causa de autos, lo que se deberá determinar es si el actuar de estos no sólo se ciñe a lex artis sino que también que ésta pueda ser imputable a los mismos, debiendo ser probado por la parte que lo alega, dado que en nuestro ordenamiento el dolo y la culpa no se presumen. De este modo, señala que tampoco se cumplirían los requisitos para hacer conducente la responsabilidad extracontractual, por cuanto no hay un delito o cuasidelito que pueda imputársele a la Clínica, a sus dependientes, e incluso al médico tratante, menos aún algún tipo de negligencia o malicia, y, por consiguiente, tampoco se vislumbra la requerida relación de causalidad entre los daños reclamados y el actuar de su representada.



En cuanto al daño a la víctima, señala que no existe, debiendo ser quien alega el daño quien lo pruebe, y comprobando no sólo los gastos incurridos, sino que la necesidad de estos y el criterio con el cual se están realizando las imputaciones a las partes, para así acreditar que los daños sufridos y los gastos incurridos corresponden no sólo a la realidad, sino que poseen directa relación con el accidente sufrido, puesto que, como bien se ha reiterado, consta en los antecedentes que posee esta parte, que existieron indicaciones claras de acudir a la Clínica a control, lo que no ocurrió, por lo que solicita tener por contestada la demanda y su rechazo con expresa condena en costas.

Finalmente, en el segundo otrosí de la presentación de folio 51, contesta la demanda de indemnización de perjuicios en sede extracontractual, solicita su rechazo con condena en costas, reiterando lo ya señalado en lo principal de su presentación y agregando que el daño moral debe acreditarse no sólo a los demandantes, sino que a estos en relación a sus representados – hijos – por quienes se encuentran exigiendo esta indemnización en cuestión.

A 19 de noviembre de 2019 (folio 53), comparecen **MARÍA ANTONELLA ALFARO SEGURA y MARÍA JOSÉ LEGARREA PALACIOS**, abogadas en representación de la demandante principal, evacuando el trámite de réplica en relación a la contestación interpuesta por don **Rene Castillo Alquinta**, reiterando íntegramente lo expuesto en la demanda, y adicionando sus argumentaciones.

En cuanto a la réplica por la demanda en sede contractual interpuesta por don Andrés Abarca Ugalde, señalan que el mismo demandado confirma, que no se descarta la baja especificidad del examen ordenado, y confirma la misma desconfianza que el especialista debiese tener respecto del resultado de dicho examen, debiendo, por ende, replantearse y representarse profesionalmente la posibilidad de un diagnóstico mucho más grave considerando la magnitud del accidente vivido, no entendiéndose la no



realización de exámenes con mayor especificidad que dieran cuenta de la verdadera lesión del paciente.

Agrega que es falso que en el estudio radiológico no se demuestra ninguna fractura, toda vez, que otros profesionales sí evidenciaron claramente la existencia de una fractura a nivel lumbar, incluso sin necesidad de informe, y que el médico de urgencia recibe las placas de radiografías, previo a la emisión del informe del especialista, por ende, el Dr. Alquinta contaba con las imágenes para ser analizadas por él mismo, antes de arribar el informe, siendo dicho análisis necesario, ya que el informe no hace las veces de diagnóstico médico.

Continúa añadiendo que más allá del diagnóstico errado por parte del médico demandado, existió falta en los protocolos de urgencia, toda vez que su representado al ser diagnosticado como policontuso fue dado de alta y enviado a reposo sin siquiera la ayuda auxiliar para llegar a un vehículo de traslado, sino que tuvo que irse caminando con el apoyo de su cónyuge.

En cuanto a los dichos de la ausencia del daño imputable y el nexo de causalidad, refiere que jamás se ha sostenido ni afirmado que el actuar del médico causara la lesión, ya que ésta se causa de manera directa por el accidente vehicular, sino que lo que se atribuye a los profesionales y a la Clínica Iquique, es la falta de diligencia al momento de la prestación médica que trajo como consecuencia un empeoramiento en la lesión que ya presentaba el paciente, dejándolo con secuelas irreparables que podrían haber sido tratadas en el acto y oportunamente con una mejor probabilidad de éxito en su evolución, y sin las secuelas que el actor deberá asumir para toda la vida.

En relación con la falta de responsabilidad, señala que lo alegado es que los demandados de autos no emplearon todos los medios disponibles en el centro de salud privado para el certero diagnóstico, toda vez que se realizó solo radiografías donde a criterio de los profesionales demandando no existía evidencia de daño óseo, y que es sacada de contexto lo referido a que no



entendía su dolor, cuestionando cómo una víctima de un accidente vehicular amerita tan solo una radiografía. Por último reitera consideraciones relativas al daño moral.

En el primer otrosí de la presentación de folio 53, deduce réplica sobre la demanda de responsabilidad aquiliana, reitera sus argumentos fácticos y refiere que la contraria no entendió la naturaleza de la acción incoada en subsidio, y se dedicó a contestar una demanda que nunca fue ejercida de forma conjunta de la principal, y no en subsidio de la otra,

Explica que la contraria señala que las intervenciones quirúrgicas realizadas no fueron tales, sino que ortopédicas, sin entender que dichas intervenciones fueron quirúrgicas y explicadas por su parte en la demanda de manera detallada. Efectivamente las operaciones se realizaron 23 días después del accidente, sin embargo, según la opinión de profesionales, quienes han tratado a nuestro representado, en caso que la fractura hubiese sido descubierta diligentemente por la clínica Iquique, este debería haber tomado 3 meses de reposo absoluto con faja, sin necesidad de verse afecta a una intervención quirúrgica.

Finalmente, al segundo otrosí de la presentación de folio 53, en cuanto a la réplica de la responsabilidad extracontractual por las víctimas por daño rebote, expone que la contraria evacua una contestación dentro de plazo, en forma pero con un erróneo análisis de fondo puesto que se trata de una acción extracontractual solicitada por quienes se vienen afectados sin tener una relación de contrato, pero que de igual manera fueron afectados, mermados, dañados y perjudicados, sobre todo en el área extra patrimonial, como lo fueron su cónyuge y sus cuatro hijos, no siendo procedente la exposición al daño, por lo que solicita tener por evacuada la réplica.

A 19 de noviembre de 2019 (folio 54) comparecen **MARÍA ANTONELLA ALFARO SEGURA y MARÍA JOSÉ LEGARREA PALACIOS**, abogadas en representación de la demandante principal, evacuando el trámite de réplica en



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

Código: NPFMXECPHX

relación a la contestación interpuesta por la contraria don **Héctor Henríquez Leighthon**, reiterando íntegramente lo expuesto en la demanda, y adicionando a sus argumentaciones lo siguiente.

En cuanto a la réplica por la demanda en sede contractual, señalan que el mismo demandado confirma, que no se descarta la baja especificidad del examen ordenado, y confirma la misma desconfianza que el especialista debiese tener respecto del resultado de dicho examen, debiendo, por ende, replantearse y representarse profesionalmente la posibilidad de un diagnóstico mucho más grave considerando la magnitud del accidente vivido, no entendiéndose la no realización de exámenes con mayor especificidad que dieran cuenta de la verdadera lesión del paciente.

Agrega que es falso que en el estudio radiológico no se demuestra ninguna fractura, toda vez, que otros profesionales sí evidenciaron claramente la existencia de una fractura a nivel lumbar.

Continúa añadiendo que más allá del diagnóstico errado por parte del médico demandado, existió falta en los protocolos de urgencia, toda vez que su representado al ser diagnosticado como policontuso fue dado de alta y enviado a reposo sin siquiera la ayuda auxiliar para llegar a un vehículo de traslado, sino que tuvo que irse caminando con el apoyo de su cónyuge.

En cuanto a los dichos de la ausencia del daño imputable y el nexo de causalidad, refiere que jamás se ha sostenido ni afirmado que el actuar del médico causara la lesión, ya que ésta se causa de manera directa por el accidente vehicular, sino que lo que se atribuye a los profesionales y a la Clínica Iquique, es la falta de diligencia al momento de la prestación médica que trajo como consecuencia un empeoramiento en la lesión que ya presentaba el paciente, dejándolo con secuelas irreparables que podrían haber sido tratadas en el acto y oportunamente con una mejor probabilidad de éxito en su evolución, y sin las secuelas que el actor deberá asumir para toda la vida.



En relación con la falta de responsabilidad, señala que lo alegado es que los demandados de autos no emplearon todos los medios disponibles en el centro de salud privado para el certero diagnóstico, toda vez que se realizó solo radiografías donde a criterio de los profesionales demandando no existía evidencia de daño óseo, y que es sacada de contexto lo referido a que no entendía su dolor, cuestionando cómo una víctima de un accidente vehicular amerita tan solo una radiografía.

En el primer otrosí de la presentación de folio 54, evacúa réplica sobre la demanda de responsabilidad aquiliana, reitera sus argumentos fácticos y refiere que la contraria no entendió la naturaleza de la acción incoada en subsidio, y se dedicó a contestar una demanda que nunca fue ejercida de forma conjunta de la principal, ésta debiese ser rechazada en toda y cada una de sus partes.

Finalmente, en cuanto a la réplica de la responsabilidad extracontractual por las víctimas por rebote, expone que la contraria evacua una contestación dentro de plazo, en forma pero con un erróneo análisis de fondo puesto que se trata de una acción extracontractual solicitada por quienes se vienen afectados sin tener una relación de contrato, pero que de igual manera fueron afectados, mermados, dañados y perjudicados, sobre todo en el área extra patrimonial, como lo fueron su cónyuge y sus cuatro hijos, no siendo procedente la exposición al daño, por lo que solicita tener por evacuada la réplica.

A 19 de noviembre de 2019 (folio 55), comparecen **MARÍA ANTONELLA ALFARO SEGURA** y **MARÍA JOSÉ LEGARREA PALACIOS**, abogadas en representación de la demandante principal, evacuando el trámite de réplica respecto de la contestación de la demanda presentada por **Clínica Iquique S.A.**, reiterando íntegramente lo expuesto en la demanda, y adicionando a sus argumentaciones.

En cuanto a la réplica por la demanda en sede contractual, señalan que



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

Código: NPFMXECPHX

resulta al menos paradójico que la contraria quiera realizar una “revisión clara de los hechos ocurridos” cuando los hechos ocurridos o que según ocurrieron desde una mirada absolutamente sesgada son situaciones que distan de la realidad, toda vez que al referirse al examen físico la demandada no solamente indica terminología o hechos falsos sino que además los plantea como ciertos dentro de un contexto que por lógica no pudieron haber ocurrido de esa manera, y que de la escala de dolor, el demandante indicó un dolor nivel 10 y que no solamente fue localizado por el paciente a la zona sacra, sino que además y debido a la gravedad de la lesión era extensible hasta la zona de los glúteos.

En cuanto al supuesto incumplimiento de las indicaciones médicas, refiere que dichas instrucciones resultan irrisorias de acatar, toda vez que el actor tenía una fractura en la zona comentada, y por ende, esperó una mejoría, la cual nunca llegó y ante las molestias solicita médico a su domicilio y así, sean estas ciertas o no, no imponen ni excluyen la posibilidad de que el paciente, cualquiera sea, pueda acudir al centro de salud que le genere mayor confianza, no significando un incumplimiento de nuestra parte el hecho de no volver a Clínica Iquique.

Señala asimismo que sería falso que el estudio radiológico no demostrara ninguna fractura, toda vez, que otros profesionales sí evidenciaron claramente la existencia de una fractura a nivel lumbar, incluso sin necesidad de informe. Que en cuanto a la reagudización asociado a la fractura de L1, la contraria acepta en su contestación que esta se produce por la inestabilidad del segmento, cuando existen movimientos anormales prevaleciendo la fractura en cuestión, lo que viene a corroborar su tesis, ya que desde el momento que se le envía a su casa caminando no se puede esperar que el paciente no realice por ejemplo “movimiento anormales”, solicitando tener por evacuado el trámite de la réplica.



En el primer otrosí de la representación de folio 55, evacúa la réplica sobre la demanda de responsabilidad aquiliana, reitera sus argumentos fácticos expuestos en la réplica anterior.

En el segundo otrosí de la presentación de folio 55, evacúa la réplica de la responsabilidad extracontractual por las víctimas por rebote, da por reproducido lo señalado con anterioridad, refiriendo que el daño es mucho más amplio que un mero disgusto, citando jurisprudencia respecto del daño moral, por lo que solicita tener por evacuada la réplica.

A 2 de diciembre de 2019 (folio 57) comparece **MACARENA OLIVARES MOLINA**, abogada, en representación del demandado **Héctor Henríquez Leighton**, evacuando el trámite de dúplica, reiterando el rechazo total de la demanda, con expresa condenación costas.

En cuanto a la réplica de la demanda de indemnización de perjuicios en sede contractual, indica que su representado cumplió con el contrato de prestación médica conforme a la lex artis, que impone la Ley 20.584 que tiene por objeto regular los derechos y deberes que las personas tienen en relación con acciones vinculadas a su atención de salud. Agrega que en la demanda la imputación se refiere a un error de diagnóstico y no a otra imputación, no obstante, luego referir en su réplica una omisión de revisión exhaustiva, exponiendo que se trata de cosas distintas.

Hace presente que el estándar de cuidado cumplido implica inclusive la discrecionalidad del médico en la adopción del tipo de tratamiento que aplicará al paciente porque "... tiene un ámbito de juicio prudencial, de modo que la negligencia no se sigue del solo hecho de que no se haya seguido un tratamiento alternativo, aunque se pruebe que éste habría conducido a sanar al enfermo. El mero error de juicio, en circunstancias que el cuadro clínico no mostraba a un médico experimentado y diligente un camino terapéutico inequívoco, no da a lugar a responsabilidad."



Asimismo, refiere que existe falta de imputabilidad por cuanto se ha cumplido con la Lex artis ad hoc, al cumplir con el protocolo médico establecido para el caso particular, que no es otro, que el citado Protocolo Minsal del paciente politraumatizado.

Expone del mismo modo la ausencia de culpa lo que implica la importancia de diferenciar entre una acción médica adecuada, aún teniendo como resultado un daño o incluso la muerte de un paciente, de una inadecuada que no pudiere producirle daño alguno, pues la respuesta a esta aparente paradoja no puede estar sino en el actuar mismo, y no en el efecto o resultado de una acción médica.

Refiere acto seguido a la ausencia del nexo causal, dado que no existe culpa ni daño imputable al obrar de la encausada, y por cuanto los resultados sufridos están muy lejanos a la esfera del obrar del médico, claramente no existe relación de causalidad en el caso que se estudia, añadiendo que carece de sustento fáctico - jurídico, pues no concurren bajo prisma alguno de los requisitos esenciales y copulativos que nace de la obligación de indemnizar.

En el primer otrosí de la presentación de folio 57, evacúa la dúplica de la demanda de indemnización de perjuicios en sede extracontractual, reitera lo ya señalado sobre la improcedencia de la acción intentada requiriendo el rechazo total con expresa condenación costas. Expone que la jurisprudencia adhiere a la negativa de la opción del cumulo de responsabilidades, entendiendo que la existencia de un contrato excluiría de plano la aplicación del estatuto extracontractual.

Agrega que el demandante confunde y une dos sujetos pasivos cuya vinculación es excluyente desde el punto de las obligaciones de cada cual. Así, en primer lugar, el paciente celebró un contrato de prestación médica con la Clínica Iquique siendo el demandado un dependiente o tercero ajeno de la misma, existiendo una relación laboral o de otro tipo respecto de ambos y, en segundo lugar, porque, no puede coexistir responsabilidad directa contractual



dirigida a dos sujetos de derecho distintos a menos que se trate de una hipótesis de solidaridad pasiva que no procedería en este caso.

Refiere que al haberse recurrido indirectamente a la responsabilidad por el hecho ajeno en donde el factor de imputación subjetiva del deudor o “principal”, se construye, articula y materializa absorbiendo el hecho o culpa de otros que no son sino terceros para el acreedor, no es otra cosa que configurar una improcedencia cuando la premisa consignada en la acción se dirige también en contra de estos terceros por cuanto *“esa responsabilidad es independiente de la relación que el tercero tenga con el deudor; de modo que resulta indiferente que se trate de representantes legales, dependientes, mandatarios o subcontratistas. Cualquiera sea la relación que el deudor tenga con el auxiliar, el hecho o culpa de éste hace personalmente responsable al deudor”*.

Concluye que para definir el estatuto de responsabilidad del Dr. Henríquez, se debe tener presente la determinación del tipo de vínculo que tiene la clínica y los auxiliares que junto a él brindaron la prestación médica, luego, si estos, auxiliares o facultativos, fueron llevados por su representado o por la Institución codemandada, y sólo en el evento de que el médico y dichos auxiliares hayan sido proporcionados por la voluntad del mismo médico, podremos verificar si corresponde responsabilizarlo en esta sede (contractual), ya que en caso contrario, el demandante sólo podrá dirigir su acción de responsabilidad contractual contra la clínica o directamente contra el auxiliar culpable de la clínica por incumplimiento del contrato de hospitalización cuando hubiese contratado inequívocamente con él, ya que, de no ser así, no cabría la posibilidad de accionar en sede contractual contra el facultativo o auxiliar dependiente de la institución, a menos que fuese por su propio hecho, en cuyo caso, podrá, pero sólo en sede extracontractual, es por esto que se debe rechazar la demanda contractual en contra de su representado, por cuanto no



existe vínculo contractual alguno y porque el estatuto invocado, es incorrecto y mal aplicado

Señala que es evidente la confusión de la demandante, cuando además de exigir de manera exacerbada montos indemnizatorios, también presenta como deudores a su representado y al establecimiento de salud Clínica Iquique S.A., bajo las mismas premisas y la misma sede, en circunstancias que el contrato de prestación de servicios médicos fue celebrado entre el demandante y la institución referida, mas no con su representado, siendo improcedente la pretensión de la demandante, toda vez que no puede demandar a dos sujetos que no poseen la misma calidad dentro del contrato, con prestaciones y obligaciones (medios o resultado) de distinta naturaleza.

Agrega que en el caso que se acogiere la demanda subsidiaria de indemnización de perjuicios en sede extracontractual, se debe tener presente, necesariamente, que la demandante se asiló a la norma del 2320 del Código Civil, esto significa que presume la existencia de responsabilidad de la Institución por el hecho de otro o de su dependiente, de tal manera que no correspondería aplicar ese régimen, ya que ello implicaría legitimar la procedencia de dos responsabilidades en base a distintas presunciones legales cuya normas y elementos son completamente diferentes; esto es; por el hecho de otros y por el hecho propio 2320 y 2329 del Código Civil.

En efecto, señala que para que opere la presunción general de culpabilidad por el hecho ajeno del artículo 2320 del Código Civil, primero se debe probar que el dependiente haya incurrido en un delito o cuasidelito civil y que además, exista relación de autoridad entre el autor del daño y el tercero que resulta responsable, siendo la demandante quien deba acreditar esos elementos de responsabilidad civil.

Después, corresponderá aplicar la presunción del artículo 2329 del Código Civil para entender que su representado es presuntamente culpable por su propio hecho, y así, consecuentemente poder aplicar los artículos 2316 y



2317, sobre la solidaridad entre ambos demandados y la obligación de indemnizar por haberse aprovechado del dolo ajeno.

En el segundo otrosí de folio 57, evacúa el trámite de dúplica respecto de la demanda de indemnización de perjuicios en sede extracontractual por daño rebote, reitera sus argumentaciones, señalando que el daño moral, debe ser real y no hipotético, por lo que sería posible alegar la falta de nexo causal respecto a las víctimas indirectas del daño moral.

Finalmente, señala la exposición al daño de la víctima al no haber seguido las indicaciones médicas dejadas por el médico, principalmente la de volver a consultar en caso de S.O.S y la de control médico al día siguiente, requiriendo la rebaja correspondiente.

A 2 de diciembre de 2019 (folio 58) comparece **MACARENA OLIVARES MOLINA**, abogada, en representación del demandado **René Castillo Alquinta**, evacuando el trámite de dúplica, reiterando el rechazo total de la demanda, con expresa condenación costas.

Así, añade el cumplimiento del contrato de prestación médica conforme a la lex artis, que impone la Ley 20.584 que tiene por objeto regular los derechos y deberes que las personas tienen en relación con acciones vinculadas a su atención de salud. Agrega que en la demanda a imputación se refiere a un error de diagnóstico y no a otra imputación, no obstante, luego referir en su réplica una omisión de revisión exhaustiva, exponiendo que se trata de cosas distintas.

Asimismo, refiere la falta de imputabilidad por cuanto se ha cumplido con la Lex artis ad hoc, al cumplir con el protocolo médico establecido para el caso particular, que no es otro, que el citado Protocolo Minsal del paciente politraumatizado.

Expone del mismo modo la ausencia de culpa lo que implica la importancia de diferenciar entre una acción médica adecuada, aún teniendo como resultado un daño o incluso la muerte de un paciente, de una inadecuada



que no pudiere producirle daño alguno, pues la respuesta a esta aparente paradoja no puede estar sino en el actuar mismo, y no en el efecto o resultado de una acción médica.

Refiere acto seguido a la ausencia del nexo causal, dado que no existe culpa ni daño imputable al obrar de la encausada, y por cuanto los resultados sufridos están muy lejanos a la esfera del obrar del médico, claramente no existe relación de causalidad en el caso que se estudia, añadiendo que carece de sustento fáctico - jurídico, pues no concurren bajo prisma alguno de los requisitos esenciales y copulativos que nace de la obligación de indemnizar.

En el primer otrosí de folio 58, evacúa el trámite de dúplica de la demanda de indemnización de perjuicios en sede extracontractual, reitera lo ya señalado sobre la improcedencia de la acción intentada requiriendo el rechazo total con expresa condenación costas. Expone que la jurisprudencia adhiere a la negativa de la opción, entendiendo que la existencia de un contrato excluiría de plano la aplicación del estatuto extracontractual.

Agrega que el demandante confunde y une dos sujetos pasivos cuya vinculación es excluyente desde el punto de las obligaciones de cada cual. Así, en primer lugar, el paciente celebró un contrato de prestación médica con la Clínica Iquique siendo el demandado un dependiente o tercero ajeno de la misma, existiendo una relación laboral o de otro tipo respecto de ambos y, en segundo lugar, porque, no puede coexistir responsabilidad directa contractual dirigida a dos sujetos de derecho distintos a menos que se trate de una hipótesis de solidaridad pasiva que no procedería en este caso.

Refiere que al haberse recurrido indirectamente a la responsabilidad por el hecho ajeno en donde el factor de imputación subjetiva del deudor o “principal”, se construye, articula y materializa absorbiendo el hecho o culpa de otros que no son sino terceros para el acreedor, no es otra cosa que configurar una improcedencia cuando la premisa consignada en la acción se dirige también en contra de estos terceros.



Señala que es evidente la confusión de la demandante, cuando además de exigir de manera exacerbada montos indemnizatorios, también presenta como deudores a su representado y al establecimiento de salud Clínica Iquique S.A., bajo las mismas premisas y la misma sede, en circunstancias que el contrato de prestación de servicios médicos fue celebrado entre el demandante y la institución referida, mas no con su representado, siendo improcedente la pretensión de la demandante, toda vez que no puede demandar a dos sujetos que no poseen la misma calidad dentro del contrato, con prestaciones y obligaciones (medios o resultado) de distinta naturaleza.

Agrega que en el caso que se acogiere la demanda subsidiaria de indemnización de perjuicios en sede extracontractual, se debe tener presente, necesariamente, que la demandante se asiló a la norma del 2320 del Código Civil, esto significa que presume la existencia de responsabilidad de la Institución por el hecho de otro o de su dependiente, de tal manera que no correspondería aplicar ese régimen, ya que ello implicaría legitimar la procedencia de dos responsabilidades en base a distintas presunciones legales cuya normas y elementos son completamente diferentes; esto es; por el hecho de otros y por el hecho propio. 2320 y 2329 del Código Civil.

En el segundo otrosí de folio 58, evacúa el trámite de dúplica de la demanda de indemnización de perjuicios en sede extracontractual, reitera sus argumentaciones, señalando que el daño moral, debe ser real y no hipotético. Agrega que no se acompañó informe psicológico que acredite enfermedad psicológica, por lo que sería posible alegar la falta de nexo causal respecto a las víctimas indirectas del daño moral.

Finalmente, señala la exposición al daño de la víctima al no haber seguido las indicaciones médicas dejadas por el médico, principalmente la de volver a consultar en caso de S.O.S y la de control médico al día siguiente, requiriendo la rebaja correspondiente.



A 2 de diciembre de 2019 (folio 59) comparece **MARCO ANTONIO IGLESIAS MUÑOZ**, abogado, en representación de la demandada **Clínica Iquique Spa**, evacua el trámite de dúplica, reiterando el rechazo total de la demanda, con expresa condenación en costas.

Refiere que los hechos que expuso fueron informados por su representada, acorde a lo que se encuentra en la ficha clínica del paciente junto con los relatos que puedan recabarse de los involucrados, no pretendiendo dar cuenta de hechos distintos a los que estos aprecian o pueden dar cuenta acorde al paciente y al examen físico de este, es decir, no realizan las anotaciones en la ficha de hechos que no perciban, ni pensando en una eventual demanda de la cual protegerse, sin perjuicio de lo que reitera que conforme consta en ficha clínica, se le dieron indicaciones precisas al paciente por parte del médico de turno, quien señaló que debía acudir a control al día siguiente, con su médico tratante y SOS en caso de dolores.

Agrega que en lo que respecta a las imágenes acompañadas en la contestación, efectivamente corresponde sólo a imágenes referenciales y que buscan ilustrar el cuadro presentado por el paciente, mas no establecer un punto de comparación en forma alguna, pues eso le corresponde a los profesionales capacitados para tales efectos, por lo que sólo se busca que el tribunal tenga una mejor comprensión del cuadro y del caso de marras.

Al primer otrosí de la presentación de folio 59, evacúa el trámite de dúplica, ratificando lo señalado en la contestación y reiterando que su representada cumplió con todo lo que le es exigible.

Al segundo otrosí de la presentación de folio 59, evacúa el trámite de dúplica, agregando que corresponderá a la actora probar si corresponde o no esta indemnización por daño moral.

A folio 82, se efectuó el llamado obligatorio a conciliación, el que no prosperó.

A folio 83, se recibió la causa a prueba.



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

Código: NPFMXECPHX

A folio 253, se citó a las partes a oír sentencia.

CONSIDERANDO:

I.- En cuanto a la tacha formulada contra el testigo de la parte demandada don ROBERTO ANDRÉS OYANEDEL QUINTANO, de folio 182.

PRIMERO: La parte demandante, viene en formular tacha contenida en el artículo 358 N°6 del Código de Procedimiento Civil, refiriendo que el testigo, carece de imparcialidad, pudiendo tener un interés indirecto en el resultado del juicio, o en el pleito, toda vez que este asevera, ser un formador académico o profesor del demandado doctor Henríquez Leyton (sic) e incluso a palabras propias del testigo, señala que el demandado confiaría en su capacidad o conocimiento técnico y por ende, puede que el objetivo del testigo, sea salvaguardar el prestigio de su propia formación, la que es cuestionada, por la acciones que se presentaron en estos autos ya que dice directa relación a la mala praxis o negligencia del doctor Henríquez Leyton (sic).

SEGUNDO: La parte demandada viene en solicitar el rechazo de la incidencia de la tacha promovida en virtud de tres argumentos; El primero es que la jurisprudencia ha sido conteste en el hecho de que el interés directo o indirecto debe ser de carácter pecuniario, situación que no se desprende de las respuestas previas a la formulación de este incidente; Segundo, el hecho de que el testigo haya mencionado ser profesor del demandado, carece de la identidad suficiente para relacionar, una actitud, sentimiento o interés que trascienda a los objetivos de este juicio, más cuando el testigo ha enfatizado que su participación es netamente técnica, científica, y con el objeto de ilustrar las características de la especialidad de radiología; y Tercero, señala que la premisa del numeral 6 del citado artículo establece que será el Juez de la instancia quien deberá resolver, si el testigo carece o no de la imparcialidad necesaria dejando fuera la pretensión de la contraparte.



TERCERO: Que, teniendo presente lo expuesto por las partes y particularmente lo manifestado por el testigo, en relación a las preguntas de tachas formuladas por los actores, éste juez considera que aquello no constituye la manifestación de un interés en el resultado del juicio, toda vez que como lo ha sostenido la jurisprudencia nacional, para que se configure la causal de inhabilidad hecha valer por la demandante, menester es que dicho interés sea de carácter patrimonial y que dicho interés esté vinculado al resultado del pleito y no a otra circunstancia, lo que no se vislumbra en la especie, por lo que no se llega a configurar la causal de inhabilidad del artículo 358 N° 6 del Código de Procedimiento Civil, debiendo, consiguientemente, rechazarse la tacha formulada por los actores.

En cuanto al fondo de la acción deducida:

CUARTO: Que, a 7 de noviembre de 2018 (folio 1) y rectificaciones de folio 3 y 7 del cuaderno principal y folio 13 del cuaderno de excepciones dilatorias 1.1, comparecen **MARÍA ANTONELLA ALFARO SEGURA** y **MARÍA JOSÉ LEGARRETA PALACIOS**, abogadas, en representación de **PAULO ANDRES ABARCA UGALDE**; quienes, en virtud de los antecedentes de hecho y de derecho reproducidos en la parte expositiva, interponen demanda civil de indemnización de perjuicios en contra de **CLINICA IQUIQUE S.A**, representada por **Miguel Berríos Momberg**; y solidariamente en contra de don **HECTOR HENRIQUEZ LEIGHTON**, médico radiólogo, y don **RENE CASTILLO ALQUINTA**, solicitando se acoja en todas sus partes, declarando que los demandados sean condenados a pagar la suma de **\$200.998.100 (Doscientos dos millones seiscientos mil pesos)**, o la suma que el tribunal estime en justicia, más los reajustes e intereses, con expresa condena en costas, en favor de don Paulo Andrés Abarca Ugalde.

En el primer otrosí, comparecen doña **MARÍA ANTONELLA ALFARO SEGURA** y doña **MARÍA JOSÉ LEGARRETA PALACIOS**, abogadas, en representación convencional de don **PAULO ANDRES ABARCA** ya



individualizados, quienes de manera subsidiaria, interponen demanda civil de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual por los daños morales y materiales sufridos por su representado, en contra de **CLINICA IQUIQUE S.A**, cuyo representante legal es Miguel Berríos Momberg, y solidariamente en contra de **HECTOR HENRIQUEZ LEIGHTON**, médico radiólogo y **RENE CASTILLO ALQUINTA**, médico de urgencias, todas ya individualizados, reproduciendo los hechos y fundamentos de derecho signados en la parte expositiva, solicitando se declare que los demandados sean condenados a pagar la suma de **\$200.998.100 (Doscientos dos millones veintisiete mil cuatrocientos pesos)**, o la suma que el tribunal estime en justicia, más los reajustes e intereses, con expresa condena en costas, en favor de don Paulo Andrés Abarca Ugalde.

En el segundo otrosí de la presentación, comparece doña **MARÍA ANTONELLA ALFARO SEGURA**, y doña **MARÍA JOSÉ LEGARRETA PALACIOS**, abogadas, en representación convencional de doña **ALMA SOLEDAD PÉREZ GONZÁLEZ**, y compareciendo solo para efectos de representación de sus hijos, don **PAULO ANDRES ABARCA UGALDE**, ambos en representación convencional, según mandato de sus hijos menores de edad: **MARTÍN IGNACIO ABARCA PÉREZ; SEBASTIÁN ALONSO ABARCA PÉREZ; ALMA SOFIA ABARCA PÉREZ; y JOSÉ TOMÁS ABARCA PÉREZ**, quienes interponen demanda civil de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual por los daños morales sufridos por el cónyuge y padre de sus representados, en contra de **CLINICA IQUIQUE S.A**, cuyo representante legal es Miguel Berríos Momberg, y solidariamente en contra de **HECTOR HENRIQUEZ LEIGHTON**, médico radiólogo y **RENE CASTILLO ALQUINTA**, médico de urgencias, por negligencia médica en virtud de los antecedentes expuestos en la parte expositiva, solicitando se declare que los demandados san condenados a pagar la suma de **\$140.000.000 (Ciento cuarenta millones de pesos)**, o la suma que el tribunal estime en justicia, más



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

Código: NPFMXECPHX

los reajustes e intereses, con expresa condena en costas, en favor de doña **ALMA SOLEDAD PÉREZ GONZÁLEZ** y cada uno de sus hijos, ya individualizados, desglosados de la siguiente forma: Cónyuge Alma Soledad Pérez González: \$60.000.000 (sesenta millones de pesos); 2. Martín Ignacio Abarca Pérez: \$ 20.000.000 (veinte millones de pesos); 3. Sebastián Alonso Abarca Pérez: \$ 20.000.000 (veinte millones de pesos); 4. Alma Sofía Abarca Pérez: \$ 20.000.000 (veinte millones de pesos); 5. José Tomás Abarca Pérez: \$ 20.000.000 (veinte millones de pesos).

QUINTO: A 11 de noviembre de 2019 (folios 49 y 50), comparece doña **MACARENA OLIVARES MOLINA**, abogada, en representación de los demandados René Castillo Alquinta y Héctor Henríquez Leighton, quienes contestan la demanda negando derechamente los hechos planteados por la demandante, en base a las excepciones y alegaciones señaladas en la parte expositiva de este fallo.

A 11 de noviembre de 2019 (folio 51), comparece don **MARCO ANTONIO IGLESIAS MUÑOZ**, abogado, en representación de la demandada **CLÍNICA IQUIQUE SPA.**, quien contesta la demanda negando derechamente los hechos planteados por los demandantes, en base a las excepciones y alegaciones señaladas en la parte expositiva de este fallo.

Que, a 19 de noviembre de 2019 (folios 53, 54 y 55), comparecen doña **MARÍA ANTONELLA ALFARO SEGURA** y doña **MARÍA JOSÉ LEGARREA PALACIOS**, abogadas, en representación de las demandantes, evacuando el trámite de réplica respecto de cada uno de los demandados, reiterando íntegramente lo expuesto en la demanda, y adicionando sus argumentaciones al tenor de lo indicado en la parte expositiva de este fallo.

Que, a 2 de diciembre de 2019 (folios 57 y 58), comparece doña **MACARENA OLIVARES MOLINA**, abogada, en representación de los demandados don René Castillo Alquinta y don Héctor Henríquez Leighton, evacuando el trámite de dúplica, controvirtiendo todas las afirmaciones



realizadas por la actora en la réplica, y reafirma todas las alegaciones, defensas y excepciones alegadas en la contestación de la demanda.

Que, a 2 de diciembre de 2019 (folio 59), comparece don **MARCO ANTONIO IGLESIAS MUÑOZ**, abogado, en representación de la demandada **CLÍNICA IQUIQUE SPA**, evacuando el trámite de dúplica, controvirtiendo todas las afirmaciones realizadas por la actora en la réplica, y reafirma todas las alegaciones, defensas y excepciones alegadas en la contestación de la demanda.

SEXTO: Que, la actora funda su demanda civil de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual en representación de don **PAULO ANDRES ABARCA UGALDE** en las normas de la responsabilidad contractual y, en este sentido, el artículo 1489 inc. 2° Código Civil, establece los derechos de los contratantes diligentes en caso de que su contraparte incumpla con las obligaciones del contrato *“pero en tal caso podrá el otro contratante pedir a su arbitrio o la resolución o el cumplimiento del contrato con indemnización de perjuicios”*.

Que, por su parte, el artículo 1545 del Código Civil, dispone que *“todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales”*. A su turno, el artículo 1546 del mismo código señala que *“los contratos deben ejecutarse de buena fe y por consiguiente obliga no solo a los que en ellos se expresa sino a todas las cosas que emanan precisamente de la naturaleza de la obligación, o que por la ley o la costumbre pertenecen a ella”*.

Que, por otro lado, funda su demanda subsidiaria civil de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual en representación de **PAULO ANDRES ABARCA UGALDE**, en las normas de la responsabilidad contractual, citando el artículo 1437 del Código Civil establece que *“las obligaciones nacen, ya del concurso real de las voluntades de dos o más personas, como los contratos o convenciones; ya de un hecho voluntario de la persona que se*



obliga, como en la aceptación de una herencia o legado y en todos los cuasicontratos; ya a consecuencia de un hecho que ha inferido injuria o daño a otra persona, como en los delitos y cuasidelitos; ya por disposición de la ley, como entre los padres y los hijos sujetos a patria potestad". Asimismo, el artículo 2314 del Código Civil señala que "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".

En el mismo sentido, el artículo 2317 inciso 1° previene que *"si un delito o cuasidelito ha sido cometido por dos o más personas, cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o cuasidelito, salvo las excepciones de los artículos 2323 y 2328"*.

Que, finalmente, funda su demanda subsidiaria civil de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual en representación de su cónyuge, **ALMA SOLEDAD PÉREZ GONZÁLEZ**, y sus hijos menores de edad; **MARTÍN IGNACIO ABARCA PÉREZ**, **SEBASTIÁN ALONSO ABARCA PÉREZ**, **ALMA SOFIA ABARCA PÉREZ** y **JOSÉ TOMÁS ABARCA PÉREZ**, en las mismas normas ya referidas.

SÉPTIMO: Que, para acreditar los fundamentos de su pretensión, la demandante rindió la siguiente prueba:

Prueba instrumental:

Documentos cuaderno de dilatorias demandado Clínica Iquique S.A.:

- 1) Folio 5. Certificados de nacimientos.
- 2) Folio 15. Certificado de mediación frustrada.

Documentos cuaderno de dilatorias demandado don Héctor Henríquez:

- 1) Folio 7. Reclamo Superintendencia.
- 2) Folio 17, 19 y 21. Certificados de mediación frustrada.

Documentos cuaderno de dilatorias demandado don René Castillo:

- 1) Folio 5. Reclamo Superintendencia.
- 2) Folios 12, 13 y 17. Certificados de mediación frustrada



Documentos de la demanda de folio 1:

1) Certificado de Mediación frustrada de fecha 28 de mayo 2018 por la mediadora Paulina Celedon Plaza; 2) Interconsulta para derivación de fecha 7 de Junio 2017 de don Paulo Abarca Ugalde derivado a urgencia Clínica Iquique; 3) Hoja de atención SAPU del demandante de autos, firmado por médico cirujano Sebastián Escobar de fecha 7 de Junio 2017; 4) Solicitud de interconsulta hacia la Clínica Iquique, derivado a urgencias, por el médico cirujano Sebastián Escobar de fecha 7 de Junio de 2017; 5) Certificado de atención de Clínica Iquique donde el Dr. Castillo Alquinta certifica que asistió al demandante de autos diagnosticando como POLICONTUSO y ordenándole reposo, con fecha 7 de Junio de 2017; 6) Resultado de examen radiológico realizado al demandante de autos, correspondiente de una Radiografía de columna lumbar (AP-lateral) emitido por el Dr. HENRIQUEZ LEIGHTON de fecha 7 de Junio de 2017; 7) Carta reclamo presentado ante la Clínica Iquique S.A, recepcionado con fecha 16 de noviembre del 2017; 8) Respuesta Clínica Iquique de fecha 5 de diciembre de 2017, firmado por Gerente General Miguel Berríos Momberg, la cual no acoge el reclamo; 9) Reclamo ante la Superintendencia de Salud Iquique, recepcionado con fecha 18 de diciembre del 2017, enviada por el demandante de autos; 10) Informe médico del demandante evacuado por VITALMEDICA, firmado por el Dr. Neurocirujano Ricardo Soto Cuadra informando reagudización de la fractura, de fecha 12 de enero de 2018; 11) Certificado médico del demandante de autos emitido por el profesional Ricardo Soto Cuadra, Neurocirujano, donde consta dolor intermitente en el demandante con periodos de reagudización, informando de nuevas cirugías futuras, de fecha 1 de Junio de 2018; 12) Informe psicológico del demandante de autos evacuado por la Psicóloga Pamela Navarro Guzmán, donde consta Estrés post traumático tanto para el demandante como para su familia; 13) Certificado médico emitido por el Dr. Luis Nosetti Nuñez donde se diagnostica Depresión severa, Fibromialgia a doña Alma Perez; 14) Formulario



de atención a funcionarios de empresa de convenios emitido por la Clínica Iquique, con fecha 7 de Junio de 2017, donde constan gastos de atención; 15) Comprobante de venta tarjeta de débito hacia empresa TURBUS, por un monto de \$81.000 pesos, de fecha 18 de Abril de 2018; 16) 3 Pasajes de TURBUS, clase PREMIUM, de fecha 8 de agosto y 14 de mayo de 2018; 17) Comprobante de compra de empresa TURBUS, de fechas 21 de septiembre de 2017; 18) Comprobante de compra de empresa TURBUS, de fecha 24 de octubre de 2017; 19) Comprobante de compra de empresa TURBUS, de fecha 22 de noviembre de 2017; 20) Comprobante de compra de empresa TURBUS, de fecha 30 de Noviembre y 1 de diciembre de 2017; 21) Boleta de productos médicos LTDA, por Corset lumbosacro, de fecha 3 de Julio de 2017; 22) Detalle de cobro de cuenta al paciente de fecha 7 Junio de 2017, emitido por Clínica Iquique; 23) Serie de correos electrónicos entre el demandante y Neurocirujano Dr. Soto Cuadra; 24) Mandato judicial con firma electrónica de doña Alma Pérez, ante el Notario Público Carlos Vila Molina, de fecha 8 octubre de 2018, y 25) Mandato judicial de don Paulo Abarca, ante el Notario Público Carlos Vila Molina, de fecha 15 Diciembre de 2018.

Documentos de folio 146:

1) Interconsulta para derivación de fecha 7 de junio 2017 de don Paulo Abarca Ugalde derivado a urgencia Clínica Iquique; 2) Solicitud de interconsulta hacia la Clínica Iquique, derivado a urgencias, por el médico cirujano Sebastián Escobar de fecha 7 de junio de 2017; 3) Hoja de atención SAPU del demandante de autos, firmado por médico cirujano Sebastián Escobar de fecha 7 de junio 2017; 4) Certificado de atención de Clínica Iquique donde el Dr. Castillo Alquinta certifica que asistió al demandante de autos diagnosticando como POLICONTUSO y ordenándole reposo, con fecha 7 de junio de 2017; 5) Resultado de examen radiológico realizado al demandante de autos, correspondiente de una Radiografía de columna lumbar (AP-lateral) emitido por el Dr. Henríquez Leighton de fecha 7 de junio de 2017; 6) Correos



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

Código: NPFMXECPRHX

electrónicos enviado por el demandante de autos, al Doctor Soto cuadra, entre las fechas 21 y 22 de junio del 2017, desde el correo electrónico abarca.ugalde.paulo@gmail.com y drsotocuada@gmail.com; 7) Epicrisis emitida por Hospital Militar del Norte, de fecha de egreso 5 de julio, en donde da cuenta de evolución y reagudización de fractura, firmada por Doctor Ricardo Soto Cuadra; 8). Epicrisis emitida por Hospital Militar del Norte, de fecha de egreso 31 de agosto del 2017, firmada por Doctor Neurocirujano Ricardo Soto Cuadra; 9) Epicrisis emitida por Hospital Militar del Norte, de fecha de egreso 26 de octubre del 2017, firmada por Doctor Neurocirujano Ricardo Soto Cuadra; 10) Epicrisis emitida por Hospital Militar del Norte, de fecha de egreso 21 de julio del 2018, firmada por Doctor Neurocirujano Ricardo Soto Cuadra; 11) Epicrisis emitida por Hospital Militar del Norte, de fecha de egreso 22 de enero del 2019, firmada por Doctor Neurocirujano Ricardo Soto Cuadra; 12) Epicrisis emitida por Hospital Militar del Norte, de fecha de egreso 5 de diciembre del 2020, firmada por Doctor Neurocirujano Ricardo Soto Cuadra; 13) Informe médico, de fecha 6 de febrero del 2018, emitido por Medico Neurocirujano del Hospital militar del Norte, en donde da cuenta de los procedimientos realizados al demandante de autos, a la fecha del informe; 14) Informe médico de fecha 5 de noviembre del 2018, emitido por Medico Neurocirujano del Hospital militar del Norte, en donde informa lo realizado en el demandante de autos y nuevo diagnóstico, a la fecha del informe; 15) Informe médico emitido por Centro Médico Vital Médica, de fecha 12 de enero del 2018, en donde da cuenta de historia clínica del paciente y tratamientos a la fecha, post operación lumbar; 16) Informe médico emitido por Centro Médico Vital Médica, de fecha 1 de junio del 2018, en donde se da cuenta de dolor crónico y evolución con dolor dorso lumbar; 17) 2 imágenes de columna del demandante de autos, de fecha 30 de junio del 2017, post operación; 18) Foto de indumentaria de fijación ubicados en operación en la columna del demandante; 19) Resultado de Resonancia Magnética columna Lumbar del demandante de



autos, emitido por RESOMAG, de fecha 23 de junio del 2017 (antes de la operación), por el doctor Rolando Ulloa, médico Radiólogo; 20) Imágenes de Resonancia Magnética columna Lumbar, del demandante de autos, con resultado singularizado en numeral 21; 21) Interconsulta de Jefatura de Instalaciones de Salud del Ejército de Chile, de fecha 22 de marzo del 2019; 22) Informe Radiológico de fecha 1 de agosto del 2017 (post operatorio) del demandante de autos, emitido por CLINICA IQUIQUE, por Radiólogo Sergio Calcagno Zulueta; 23) Informe de Tomografía computada de columna Dorsal y lumbar del demandante de autos, de fecha 7 de enero del 2019, del centro RESOMAG; 24) Informe de Tomografía computa de columna Dorso Lumbar del demandante de autos, de fecha 19 de abril del 2018; 25) Informe psicológico del demandante de autos evacuado por la Psicóloga Pamela Navarro Guzmán, donde consta Estrés post traumático tanto para el demandante como para su familia, de fecha 10 de junio del 2018; 26) Certificado médico emitido por el Dr. Luis Nosetti Nuñez donde se diagnostica Depresión severa, Fibromialgia a doña Alma Pérez; 27) Formulario de atención a funcionarios de empresa de convenios emitido por la Clínica Iquique, con fecha 7 de Junio de 2017, donde constan gastos de atención; 28) Comprobante de venta tarjeta de débito hacia empresa TURBUS, por un monto de \$81.000 pesos, de fecha 18 de Abril de 2018; 29) 3 Pasajes de TURBUS, clase PREMIUM, de fecha 8 de agosto y 14 de mayo de 2018; 30) Comprobante de compra de empresa TURBUS, de fechas 21 de septiembre de 2017; 31) Comprobante de compra de empresa TURBUS, de fecha 24 de octubre de 2017; 32) Comprobante de compra de empresa TURBUS, de fecha 22 de noviembre de 2017; 33) Comprobante de compra de empresa TURBUS, de fecha 30 de noviembre y 1 de diciembre de 2017; 34) Boleta de productos médicos LTDA, por Corset lumbosacro, de fecha 3 de Julio de 2017; 35) Detalle de cobro de cuenta al paciente de fecha 7 Junio de 2017, emitido por Clínica Iquique; 36) Receta médica de Corset Ortopédico, de fecha 19 de junio del 2017; 37) Orden de atención médica, de fecha 12 de



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

Código: NPFMXECPHX

junio del 2017, de la Jefatura de Instalaciones de Salud de Ejército de Chile, en donde se acredita realización de exámenes por un monto total \$306.640; 38) Carta reclamo presentado por el demandante de autos ante la Clínica Iquique S.A, recepcionado con fecha 16 de noviembre del 2017; 39) Respuesta Clínica Iquique de fecha 5 de diciembre de 2017, firmado por Gerente General Miguel Berríos Momberg, la cual no acoge el reclamo; 40) Reclamo ante la Superintendencia de Salud Iquique, recepcionado con fecha 18 de diciembre del 2017, enviada por el demandante de autos.

Documentos de folio 168:

1) Informe Psicológico del demandante Paulo Abarca, emitido por Centro ArteEstima firmado por la Psicóloga Belén Escobar, de fecha 6 de junio del 2022; y 2) Informe Psicológico del demandante Alma Pérez, emitido por Centro ArteEstima firmado por la Psicóloga Belén Escobar, de fecha 6 de junio del 2022.

Documento de folio 171:

1) Certificado psicológico, emitido por Rene Reyes Saldivia, de profesión psicólogo, con fecha 7 de junio.

b) Prueba confesional:

A 6 de junio de 2022 (folio 174), consta confesional del absolvente don Héctor Sebastián Henríquez Leighon, al tenor del pliego de posiciones encriptado y aperturado según consta a folio 174.

c) Informe pericial:

A 5 de octubre de 2022 (folio 219) se acompañó el informe pericial evacuado por el perito don Eric León Zapata.

OCTAVO: Que, la parte demandada **CLINICA IQUIQUE SPA** rindió la siguiente prueba:

a) Prueba documental:

Documentos de folio 181:



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

Código: NPFMXECPHX

1) Certificado de Inscripción en el Registro de Prestadores Acreditados de la Superintendencia de Salud, del médico de urgencia de turno en el caso del asunto don René Castillo Alquinta, y 2) Resolución Exenta IP/Nº 799 de 15 de mayo de 2017, en la cual se inscribe en el Registro de Prestadores Institucionales de la Superintendencia de Salud a Clínica Iquique, encontrándose debidamente acreditada y por ello, cumpliendo con los estándares determinados por la normativa vigente en el país.

b) Otros medios de prueba (Oficios):

□A 7 de julio de 2022 (folio 200) se recibió oficio de la Tenencia de Carabineros de Huara.

Que, la parte demandada don **HÉCTOR HENRÍQUEZ LEIGHTON**, rindió la siguiente prueba:

a) Prueba Instrumental:

Documentos de folio 148:

1. Copia simple de certificado de postítulo otorgado por la Pontificia Universidad Católica de Chile de fecha 22 de junio de 2012; 2. Copia simple de certificado sobre perfeccionamiento en la Unidad de Imágenes Torácica abdominal en el Departamento de Radiología de la facultad de Medicina, otorgado por la Pontificia Universidad Católica de Chile de fecha 31 de mayo de 2018; 3. Copia Simple de Certificado de Título de Médico Cirujano otorgado por la Pontificia Universidad Católica de Chile de fecha 3 de enero de 2018; 4. Copia simple de Curricular Vitae suscrito por Héctor Sebastián Henríquez Leighton; 5. Copia simple de certificado sobre curso de “Abdominal and pelvic imaging 2014: A practical Multi-Modality Review Course of GI and GU Radiology”, otorgado por la Escuela de Medicina de Harvard de fecha 16 y 18 de junio de 2014, y 6. Copia simple de certificado de participación en el programa “International Radiology Education Program at the Mallinckrodt Institute of Radiology” otorgado por la Escuela de Medicina de St. Luis Missouri de fecha 4-30 de abril de 2011.



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

Código: NPFMXECPHX

Documentos de folio 170:

1. Informe médico de suscrito por el Dr. Roberto Oyanedel Quintano, Médico Radiólogo, Subespecialista en imágenes tóracoabdominales, de fecha 4 de junio de 2022; 2. Informe médico suscrito por Christian Linderman Rusque, Médico Radiólogo, subespecialista en imágenes osteoarticulares, de fecha 7 de junio de 2022; 3. Informe médico suscrito por Italo Cavallo Bermudes. Médico Radiólogo, subespecialista en neurorradiología, de fecha 7 de junio de 2022; 4. Certificado de inscripción en el Registro Nacional de Prestadores individuales de salud de fecha 07 de junio de 2022, suscrito por Carmen Monsalve Benavides que acredita la calidad de especialista en imagenología del médico Roberto Oyanedel Quintano; 5. Certificado de inscripción en el Registro Nacional de Prestadores individuales de salud de fecha 07 de junio de 2022, suscrito por Carmen Monsalve Benavides que acredita la calidad de especialista en imagenología del médico Christian Javier Linderman Rusque, y 6. Certificado de inscripción en el Registro Nacional de Prestadores individuales de salud de fecha 07 de junio de 2022, suscrito por Carmen Monsalve Benavides que acredita la calidad de especialista en imagenología del médico Ítalo Francesco Cavallo Bermudes.

Documentos de folio 177:

1. Informe médico de suscrito por la Dra. Marcela Garrido Valdebenito, Médico Cirujano, especialista en medicina de urgencia.

2. Certificado de inscripción en el Registro Nacional de Prestadores individuales de salud de fecha 09 de junio de 2022, suscrito por Carmen Monsalve Benavides que acredita la calidad de especialista en urgenciología de la Dra. Marcela Garrido Valdebenito.

b) Prueba testimonial:

A 10 de junio de 2022 (folio 182) se llevó a efecto la audiencia testimonial donde constan las declaraciones de Christian Javier Linderman



Rusque, don Roberto Andrés Oyanedel Quintano, e Ítalo Francesco Cavallo Bermúdez.

Que, la parte demandada don **RENE CASTILLO ALQUINTA**, no rindió prueba.

II.- En cuanto a la acción indemnizatoria principal, por responsabilidad contractual.

□ **NOVENO:** Que no siendo discutido que la fuente de la obligación cuyo incumplimiento reclama la demandante se origina en el contrato de prestación de servicios médicos integrales celebrado entre don Paulo Andrés Abarca Ugalde y la Clínica Iquique S.A., institución en la cual los médicos demandados; don Héctor Henríquez Leighton y don René Castillo Alquinta, prestaron la atención de urgencias el día 07 de junio de 2017 al actor, luego de haber sido derivado desde la Posta de Huara, por haber sufrido un accidente por volcamiento vehicular, de alto impacto, forzoso resulta concluir que no puede tener cabida, en la especie, el estatuto de responsabilidad extracontractual, que es el fundamento de la demanda subsidiaria deducida en este juicio.

Por lo anterior, corresponde dilucidar si concurren -en la especie- los requisitos de la responsabilidad contractual, teniendo presente que en lo que se refiere a la responsabilidad civil médica, la regla general en el ámbito privado, es el régimen contractual respecto al paciente, el que emana de un contrato con la institución que presta los servicios de hospitalización y asistencia sanitaria, así como con el médico que efectúa el acto negligente, que ha causado el daño cuya indemnización se reclama.

DÉCIMO: Así las cosas, conforme la pretensión del actor contenida en lo principal de la demanda de folio 1, y rectificaciones de folio 3 y 7 del cuaderno principal y rectificación de folio 13 del cuaderno de excepciones dilatorias, es necesario determinar si se está en presencia de la responsabilidad contractual



alegada, para ello se analizará cada uno de los requisitos copulativos de la responsabilidad contractual.

El primer elemento es la existencia de un contrato bilateral, para el caso resulta necesario anotar que el contrato cuyo cumplimiento forzado pretende el actor es un contrato de prestación de servicios médicos o de salud, respecto del cual ambas partes reconocen expresamente su existencia, lo que se extrae de lo expuesto por los actores en sus demandas de folio 1 y rectificación de folio 13 del cuaderno de excepciones dilatorias, así como de los escritos de contestación de la demanda, réplica y dúplica evacuado por las partes, motivo por el cual es preciso establecer como un hecho de la causa no controvertido por los litigantes la existencia del mencionado contrato, el cual se celebró entre los comparecientes con fecha 07 de junio de 2017.

En efecto, a mayor abundamiento, teniendo presente la alegación de los médicos demandados contenidas en sus escritos de dúplicas, se comprueba la existencia del referido contrato, a través de los documentos que obran en autos a folio 1, esto es, Interconsulta para derivación de fecha 7 de Junio 2017 de don Paulo Abarca Ugalde derivado a urgencia Clínica Iquique; Hoja de atención SAPU del demandante de autos, firmado por médico cirujano Sebastián Escobar de fecha 7 de Junio 2017; Solicitud de interconsulta hacia la Clínica Iquique, derivado a urgencias, por el médico cirujano Sebastián Escobar de fecha 7 de Junio de 2017; Certificado de atención de Clínica Iquique S.A. donde el Dr. Castillo Alquinta, certifica que asistió al demandante de autos diagnosticando como policontuso y ordenándole reposo, con fecha 7 de Junio de 2017; Resultado de examen radiológico realizado al demandante emitido por el profesional Sr. Héctor Henríquez Leighon; Respuesta Clínica Iquique de fecha 5 de diciembre de 2017, firmado por Gerente General don Miguel Berríos Momberg; y Certificado de Inscripción en el Registro de Prestadores Acreditados de la Superintendencia de Salud, del médico de urgencia don René Castillo Alquinta; los cuales ponderados en su conjunto conforme a la



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

Código: NPFMXECPHX

regla del artículo 426 del Código de Procedimiento Civil, permiten presumir fundadamente la existencia de un contrato de prestación de servicios médicos integrales, celebrado con fecha 07 de junio de 2017, entre don Paulo Andrés Abarca Ugalde y la Clínica Iquique S.A., institución en la cual prestan servicios los médicos demandados don Héctor Henríquez Leighton y don René Castillo Alquinta, los cuales prestaron la atención de urgencia que los demandantes alegan negligente, según se desprende de los mismos documentos antes señalados.

UNDÉCIMO: Que, en cuanto a las obligaciones que emanan del contrato de prestación de servicios médicos o de salud, la obligación del paciente (demandante en estos autos), es la de remunerar por los servicios otorgados por el prestador de servicios médicos o de salud.

Respecto de las obligaciones del prestador de servicios médicos o de salud, (Clínica Iquique S.A. en el caso en análisis), estas se contienen en el Reglamento de hospitales y clínicas privadas establecido mediante el Decreto. N° 161/82 del Ministerio de Salud publicado en el Diario Oficial de 19.11.82, el cual establece en su artículo 3: “Para los efectos de este reglamento se entenderá por hospital el establecimiento que atienda a pacientes cuyo estado de salud requiere de atención profesional médica y de enfermería continua, organizado en servicios clínicos y unidades de apoyo diagnóstico y terapéutico diferenciados. (inciso segundo) Se entenderá por clínica el establecimiento que preste dicha atención, sin disponer de servicios clínicos y unidades de apoyo diferenciados”. A su vez, el artículo 16 de la misma normativa establece que “Cada establecimiento podrá determinar libremente su organización interna, sin perjuicio de que ella deba contar con sistemas que aseguren a los pacientes como mínimo: a) Atención médica de emergencia...”.

Por último, conforme prescribe la ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con las acciones vinculadas a su atención en salud establece en su artículo 10 “Toda persona tiene derecho a



ser informada, en forma oportuna y comprensible, por parte del médico u otro profesional tratante, acerca del estado de su salud, del posible diagnóstico de su enfermedad, de las alternativas de tratamiento disponibles para su recuperación y de los riesgos que ello pueda representar, así como del pronóstico esperado, y del proceso previsible del postoperatorio cuando procediere, de acuerdo con su edad y condición personal y emocional”.

Que conforme a las normas antes citadas, se concluye que se debe entender por Clínica el establecimiento que atienda a pacientes cuyo estado de salud requiere de atención profesional médica y de enfermería continua (art.3 del reglamento), siendo el demandado una clínica, debe prestar atención de emergencias, encontrándose obligado a entregar al paciente, una correcta y oportuna información en lo relativo a su diagnóstico.

Por otra parte, la clínica contrajo una serie de obligaciones legales, contractuales y consuetudinarias, propias de esta clase de contratos médicos; entre las cuales destaca la obligación de cuidado y vigilancia por parte de todo el personal dependiente del establecimiento, en especial sus médicos y de atención adecuada y cuidadosa de acuerdo a la Lex Artis en todas las intervenciones, exámenes y tratamientos, diagnósticos o terapéuticos y de exigir al personal un comportamiento ético y jurídico cuidadoso y eficiente en relación al paciente.

DUODÉCIMO: Que, conforme lo razonado precedentemente, preciso es pronunciarse sobre el segundo de los requisitos de la acción impetrada en lo principal de la demanda, esto es, el incumplimiento contractual, atribuido por los actores, respecto de las obligaciones de los demandados, el que consistiría básicamente en la falta de información de diagnóstico certero, correcto y oportuno de una fractura por flexo-compresión de la plataforma superior L1 y fracturas a nivel S2 y S3, no desplazadas, derivada de la atención de urgencias realizada por los demandados, a propósito de un accidente automovilístico de alto impacto que sufrió el actor don Paulo Andrés Abarca Ugalde, el día 07 de



junio de 2017, en donde el médico del Servicios de Urgencias de la Clínica Iquique S.A., don Rene Castillo Alquinta, habría actuado con negligencia y exceso de confianza, al emitir un errado diagnóstico, sin constatar las radiografías de la lesión, dando lectura al errado informe radiológico emitido por el radiólogo don Héctor Henríquez Leighton, último que de manera incorrecta habría informado que las imágenes radiológicas tomadas dan cuenta de una policontusión, sin daños en la estructura ósea, lo cual perjudicó la evolución favorable su lesión, agravando la misma, por la falta de tratamiento oportuno.

DÉCIMO TERCERO: Que, sobre el particular, para determinar si efectivamente existió incumplimiento contractual, conviene primeramente precisar determinadas nociones relacionados con la cuestión debatida, ya que, en base a ellas, este sentenciador deberá formarse convicción al confrontarlas con los hechos y la prueba aportada por las partes.

Se utilizará para aclarar los conceptos pertinentes, la Guía Clínica emanada del MINSAL -que se relacionan con la situación discutida- consistente en Guía Clínica “Politraumatizado” Serie Guías Clínicas Minsal N° 59, año 2007, disponible en el enlace <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Politraumatizado.pdf>, el cual dentro de otras recomendaciones señala:

La existencia de un traumatismo grave debe sospecharse en cualquier paciente con antecedente de trauma que presente las siguientes condiciones “mecanismos” de impacto a gran velocidad o impactos con gran descarga de energía. Se debe ordenar estudio de imágenes de RX de Torax Ap, RX columna cervical lateral; Rx pelvis y Ecofast. Si el paciente se estabiliza: se recomienda evaluación secundaria para detectar lesiones específicas.

Asimismo, la Guía del Minsal, establece que en caso de lesiones en la columna dorsolumbar, Las Rx de columna dorsal o lumbar en 2 proyecciones (AP y laterales) están indicadas en los pacientes con clínica sugerente de lesión a ese nivel. Si Rx muestra lesión debe realizarse TAC de la zona.



Por otra parte, RNM (en columna): La RNM es altamente sensible para evaluar lesiones de tejidos blandos incluyendo lesiones ligamentosas y lesiones post traumáticas que pueden estar causando compresión medular o de raíces nerviosas, tales como hernias discales o hemorragias. Estas lesiones no son visualizadas en las Rx o lo son inadecuadamente con el TAC.

DÉCIMO CUARTO: Asimismo, será necesario dilucidar si se han respetado las reglas que constituyen la lex artis, pues es precisamente la transgresión de dicho estatuto de reglas técnicas que establecen la adecuada y correcta práctica profesional, lo que evidenciaría si existió o no la culpa de los profesionales que prestaron la atención médica de urgencias al actor don Paulo Abarca Ugalde, pues, son estas normas las que deben servir de estándar para apreciar la conducta debida por parte de los funcionarios de la salud encargados de la atención del paciente.

□ En este sentido, la parte demandada don Héctor Henríquez Leighton para acreditar esto y sus defensas rindió prueba documental consistente en informes radiológicos emitidos por profesionales médicos expertos en radiología digitalizados a folio 170, tres de los cuales fueron citados a estrados a declarar como testigos, según consta a folio 182 de autos: don Christian Javier Linderman Rusque, don Roberto Andrés Oyanedel Quintano, y don Ítalo Francesco Cavallo Bermúdez, encontrándose todos contestes en que el actuar del radiólogo don Héctor Henríquez Leighton, se ajustó a los procedimientos establecidos dada la historia clínica del paciente, asegurando que la facultad de ordenar determinado examen no corresponde al médico radiólogo, sino al médico tratante, por lo cual, si en el caso particular, se requería un examen de imagen determinado de mayor precisión, aquello escapa de las atribuciones del médico radiólogo. No obstante lo anterior, si bien los testigos ratifican como suyos los informes acompañados en autos a folio 170, cuyo contenido afirma, en términos generales, que los estudios radiológicos simples, son de bajo



rendimiento o sensibilidad para la detección de fracturas, es por eso que las guías clínicas recomiendan la evaluación con una modalidad diagnóstica más avanzada, como las tomografías computadas o la resonancia magnética, a su vez reconocen en sus testimonios que dichos informes se confeccionaron sin tener a la vista las imágenes radiológicas cuyo error interpretativo se acusa.

DÉCIMO QUINTO: Que, para determinar si es cierto lo señalado en los informes radiológicos ratificados por los testigos que declaran a folio 182, en cuanto a que no se incurrió en una infracción a la *lex artis*, se hace imperioso contrastar las demás pruebas acompañadas por los demandantes detalladas en el motivo séptimo e informes médicos singularizados en el motivo octavo, los cuales por reunir los caracteres de gravedad, precisión y ser concordantes entre sí, se estiman suficientes para tener por acreditados los siguientes hechos:

1) Que, don Paulo Andrés Abarca Ugalde, demandante, víctima de daño directo, es funcionario del Ejército de Chile, con el grado de Teniente Coronel, Oficial de Estado Mayor del Ejército de Chile. Asimismo, se desprende que el Sr. Abarca Ugalde se encuentra casado con la demandante doña Alma Soledad Pérez González, relación de la cual nacieron 4 hijos en común, también demandantes, los menores de edad: Martín Ignacio Abarca Pérez, Sebastián Alonso Abarca Pérez, Alma Sofía Abarca Pérez y don José Tomás Abarca Pérez, conforme consta de los certificados de nacimiento acompañados en el cuaderno de excepciones dilatorias.

2) Que el día 7 de junio de 2017, aproximadamente a las 15:30 horas, y en el marco del cumplimiento de tareas profesionales, el señor Paulo Abarca Ugalde, junto a dos personas más, como copiloto de un vehículo fiscal, sufre un accidente automovilístico de alta energía, a 95 km/hora, desbordándose por un zanja y de 4 metros de profundidad, según consta de parte denuncia de la Tenencia de Carabineros de Huara de folio 200.



3) El Sr. Abarca fue dirigido, primero, al Servicio de Urgencia de la Posta de la comuna de Huara donde recibe las primeras atenciones, para posteriormente ser conducido a la Enfermería de la Segunda Brigada Acorazada Cazadores y luego, derivado a la Clínica Iquique, para realizar estudios de imágenes específicos a fin de determinar lesiones, puesto que el paciente afirma presentar intenso dolor en la columna dorsal y lumbosacra, refiriéndolo como “dolor inhabilitante”, según consta de las Interconsulta y solicitud de interconsulta de folio 1.

4) En el Servicio de Urgencia de la Clínica Iquique S.A., es atendido por el médico René Castillo Alquinta, según consta en el certificado de atención médica de folio 1, dependiente de dicho centro de salud, quien ordena realizar radiografías Lumbosacra Anteroposterior y Lateral en el mismo establecimiento.

5) El Informe radiológico encomendado es efectuado por el médico radiólogo de la Clínica Iquique S.A., don Héctor Henríquez Leighton, quien concluye que dichas muestras resultan normales, es decir, que en las radiografías no se demuestran daños en la estructura ósea -densidad ósea normal-, refiriendo únicamente como alteración una “Leve disminución de altura del espacio intervertebral L5-S1”, según consta del informe de radiografía de columna lumbar (AP-Lateral) de fecha 07 de junio de 2017, emitido por la Clínica Iquique S.A.

6) En virtud de dicho informe de imagen, el Sr. Abarca Ugalde es diagnosticado como “policontuso”. Se le otorga licencia médica por 5 días, tratamiento para mitigar el dolor, posterior alta y reposo en domicilio.

7) Que, no obstante cumplir con el reposo y tratamiento indicado, el paciente persiste con la sintomatología dolorosa, por lo que requiere los servicios de otro médico de la Unidad de la Brigada Acorazada, Capitán Gabriel Ruiz, quien con fecha 10 de junio 2017, lo deriva al médico traumatólogo para realizar una Tomografía Computada (TC) o Resonancia Nuclear Magnética



(RNM), según da cuenta el informe médico Vitalmedica de fecha 12 de enero de 2018.

8) El día 13 de junio 2017, se practica la Resonancia Nuclear Magnética de columna del paciente en el Centro Médico del Norte Grande (Centro de Diagnóstico de Imagen de Iquique), cuyo informe consigna los siguientes hallazgos: 1. Fractura por flexo-compresión de la plataforma superior L1 (a nivel lumbar). 2. Imagen compatible con fractura a nivel S2 y S3 no desplazada (a nivel sacro).

9) El 19 de junio de 2017 el paciente concurre a control con traumatólogo don Francisco Miranda, quien prescribe reposo absoluto, uso de faja lumbosacra, analgésico opioide (Tramadol), relajante muscular y derivación a médico neurocirujano para evaluación por diagnóstico de fractura.

10) Con fecha 23 de junio de 2017, el paciente asiste a control con el médico neurocirujano del Hospital Militar del Norte don Ricardo Soto Cuadra. Para asistir a su control, el paciente tuvo que ser trasladado en un avión-ambulancia debido a su incapacidad para movilizarse por sí mismo o mantenerse en pie, según da cuenta la cadena de correos electrónicos entre el doctor Soto Cuadra y don Paulo Abarba Ugalde, de fechas 21 y 22 de junio de 2017

11) Que el especialista Sr. Soto cuadra, ordena su internación para realizar estudio dinámico de columna y verificar su comportamiento con movimientos de flexión y extensión además de repetir nuevamente la totalidad de los exámenes, según Epicrisis de fecha 23 de junio de 2017.

12) Que, la resonancia nuclear magnética de columna lumbar, efectuada por el Centro de imágenes avanzadas Res-Mag, de fecha 23 de junio de 2017, entrega como impresión diagnóstica “Fractura flexo compresiva aguda – subaguda de L1, que determina leve acuñamiento anterior de este cuerpo vertebral, sin compromiso de muro posterior. Signos una sinovitis facetaria postraumática aguda L1-L2 derecha.



13) Con fecha 30 de junio de 2017 el paciente es sometido a una Fijación Transpedicular lumbar (FTP T12-L1) (fijándose “tornillos” en las vértebras superior e inferior de las vértebras fracturadas del paciente), siendo dado de alta el día 05 de julio de 2017, según consta en el informe médico de Vitalmedica de fecha 12 de enero de 2018.

14) El día 01 de agosto de 2017, se realiza al paciente informe radiológico del doctor Sergio Calcagno Zuleta de Clinica Iquique, precisando como hallazgo cambios postquirúrgicos y cicatrices, imágenes hipercogénicas que probablemente correspondan a material de osteosíntesis.

15) Atendida la persistencia del dolor, en Hospital Militar del Norte, el 21 de agosto de 2017 se realiza Bloqueo facetario (procedimiento mínimamente invasivo para la inyección de un medicamento antiinflamatorio de larga duración en la faceta vertebral o articulación facetaria) y el 28 de octubre de 2017 se realiza una Rizotomía facetaria (Procedimiento quirúrgico para inhabilitar el nervio sensorial en la articulación facetaria).

16) El día 29 de agosto de 2017, al paciente se le realiza un bloqueo facetario más peridural, según Epicrisis de fecha 29 de agosto de 2017.

17) Con fecha 24 de octubre de 2017, al Sr. Abarca se le realiza una Rizotomía facetaria lumbar con radiofrecuencia.

18) Que la Clínica Iquique S.A. al ser compelida por lo sucedido, a través de carta respuesta a reclamo, de fecha 05 de diciembre de 2017, se defiende señalando que el actuar es correcto, ya que el diagnóstico en ese momento se basó en las imágenes e informe emitido por el especialista radiólogo Dr. Henríquez Leighon, el cual es correcto, de acuerdo a los antecedentes clínicos.

19) Que, consta que con fecha 06 de febrero de 2018, en cuanto a las evolución de las fracturas: Flexocompresiva L1- Fractura S2-S3, se observa una reagudización de la Fractura L1, con aumento progresivo de acúñamiento L1, en virtud de radiografía de noviembre de 2017, según consta en informe



médico de fecha 06 de febrero de 2018 del Hospital Militar del Norte.

20) Que conforme a la tomografía computada de columna dorsal de fecha 19 de abril de 2018, emitida por el Centro de imágenes Avanzadas Res-Mag, se observan cambios postquirúrgicos de artrodesis de la columna dorsolumbar, con dos barras y tornillos transpediculares bilaterales a nivel de T12 y L2, fijando fractura de rasgo transversal de aspecto superior del cuerpo vertebral L1, la que muestra signos de consolidación, con colapso parcial de la plataforma vertebral superior y disminución de altura del muro vertebral anterior, lo que determina cierto grado de deformación en cuña.

21) Que, dada la persistencia del dolor dorso lumbar, con fecha 18 julio de 2018, el paciente es sometido nuevamente a intervención quirúrgica, a fin de retirar los elementos de fijación en su columna, los que causaban contracturas en las vértebras provocando intenso dolor y afectaban en la realización de sus actividades de la vida diaria. según consta en el informe médico de Vitalmédica de fecha 12 de enero de 2018, la Epicrisis de fecha 17 de julio de 2018 e informe médico de fecha 05 de noviembre de 2018.

22) Que, el 20 de enero y 20 de junio del año 2019 se le somete a bloqueo facetario lumbar más epidural. El mismo procedimiento se debe repetir el 04 de diciembre 2020 en el Hospital Militar del Norte.

23) Que con fecha 07 de enero de 2019, se realiza tomografía computada de columna dorsal y lumbar, según da cuenta el informe de Res-Mag , centro de imegenes avanzadas, arrojando como resultado Fractura por flexo compresión antigua del cuerpo vertebral L1. Con cambios postquirúrgicos propios de artrodesis retirada T12-L2. Espondiloartrosis bilateral lomosacra, moderada a izquierda y leve a derecha.

24) Que el paciente es sometido al último control el 18 de octubre de 2021, refiriendo dolor tolerable, con episodios de reagudización.

25) Que el paciente Sr. Abarca Ugalde, mantuvo un cuadro de ansiedad, y depresión, producto de la incongruencia del mensaje percibido entre el dolor



físico que sentía y el diagnóstico médico, después del accidente sufrido, siendo dado de alta con fecha 05 de octubre de 2017, según consta del informe psicológico de la psicóloga doña Pamela Navarro Guzmán.

No obstante lo anterior, según informe psicológico emitido por la Psicóloga doña Belen Escobar S., se observa en el Sr. Abarca, un trastorno depresivo episodio único leve con ansiedad e indicadores de estrés postraumático, lo que se encontraría la base para poder determinar la presencia de daño moral.

26) Que el mal diagnóstico respecto del Sr. Abarca, produjo en su cónyuge doña Alma Pérez González, un cuadro de depresión Severa, según consta del informe médico emitido por el doctor Luis Nocetti Nuñez.

Asimismo en el informe psicológico emitido por la Psicóloga doña Belén Escobar S., respecto de doña Alma Pérez, se observa que lo sucedido ha afectado la funcionalidad global de la paciente, asociado a un estresor psicosocial, derivado de la negligencia médica sufrida por su marido, diagnosticando un trastorno de estrés postraumático.

27) Que según el Certificado psicológico emitido por don Rene Reyes Saldivia de fecha 07 de junio de 2022, se desprende que los menores Sebastián Alonso Abarca Pérez y Alma Sofía Abarca Pérez, hijos de don Paulo Abarca Ugalde, producto de los hechos que motivan la demanda, han desarrollado problemas de apego y vinculación con su progenitor al ver que su padre se encontraba impedido de realizar actividades con ellos, observándose sintomatología ansiosa, problemas de sueño y conducta asociadas al miedo y pensamientos irracionales, lo anterior considerando que a la época del accidente los menores tenían 8 y 6 años, periodo de vital importancia para el desarrollo emocional de los niños.

28) Que, de la confesional de fecha 6 de junio de 2022 (folio 174), del absolvente don HÉCTOR SEBASTIÁN HENRIQUEZ LEIGHTON, se desprende del punto ocho que las radiografías son modalidades diagnósticas e bajo



rendimiento, siendo en el caso de la radiografía lumbar, un 27% de fracturas lumbares no se visualizan en los estudios iniciales. Agrega que al analizar las radiografías, no se observan las fracturas S1, S2 ni S3, sin embargo, asegura que lo que se atribuye a la alteración de L1, no son hallazgos definitorios de fracturas. En este caso las alteraciones o hallazgos en imágenes deben analizarse combinando otros antecedentes a fin de evitar falsos positivos y diagnosticar enfermedades que no son. Luego en el punto 12, señala que no corresponde a los radiólogos la orden de exámenes sino al médico especialista, en este caso el de urgencias.

29) Por su parte, de los informes médicos acompañados por la parte demandada, don Héctor Henríquez, rolantes a folio 170, se desprende que los estudios radiológicos simples, son de bajo rendimiento o sensibilidad para la detección de fracturas, es por eso que las guías clínicas tanto nacionales, como internacionales, recomiendan para casos de accidentes de alta energía (accidente de tránsito sobre los 40 km/h), una evaluación con una modalidad diagnóstica más avanzada, como las tomografías computadas o la resonancia magnética, estudios que no se realizaron en la evaluación inicial.

30) Finalmente, conforme al informe pericial médico de folio 219, evacuado por el perito don Eric Leon Zapata, médico cirujano especialista en radiología, quien revisando los exámenes de imagenología, antecedentes clínicos y legales, concluye que el error en el diagnóstico radiológico omitiendo una fractura de columna lumbar, pero especialmente, la no realización de la tomografía computada que requería la gravedad del accidente, condicionaron un retraso significativo en el tratamiento que requería la lesión. La realización de la correspondiente tomografía computada a las horas posteriores a la ocurrencia del accidente hubiera permitido un adecuado diagnóstico de la fractura y descartar lesiones graves y con potencial riesgo vital. Éste retraso en el tratamiento condiciona una mala evolución del paciente especialmente en relación con su cuadro doloroso, que se extiende hasta hoy, lo que ha



conllevado cirugías y procedimientos posteriores que, muy probablemente, hubieran sido innecesarios.

DÉCIMO SEXTO: Que, analizados los hechos establecidos en el motivo décimo quinto, a la luz de los documentos sobre práctica médica analizados y detallados en los motivos décimo tercero y décimo cuarto, del cual se desprende ciertas recomendaciones para el pronto diagnóstico y tratamiento de de pacientes politraumatizados por accidentes de alta energía, que sufrió el actor, Sr. Paulo Abarca, se concluye que los demandados incumplieron con sus obligaciones técnicas que forman parte de la *lex artis ad hoc*, en cuanto a su deber general de informar de forma oportuna, correcta y certera el diagnóstico que padecía el Sr. Abarca Ugalde, incumplimientos que se traducen por una parte, al omitir el médico tratante, doctor René Castillo Alquinta, considerando la sintomatología y características del accidente de alta energía sufrido por el actor, la orden médica para efectuar una evaluación con una modalidad diagnóstica más avanzada, como las tomografías computadas o la resonancia magnética que permitieran el certero hallazgo de las lesiones y fracturas que sufrió el actor, y segundo, el error en el informe diagnóstico emitido por el médico radiólogo Sr. Héctor Henríquez Leighton, conforme sentenció el estudio imagenológico y clínico realizado por el perito radiólogo que obra a folio 219, lo cual se encuentra en concordancia con la misma declaración del Sr. Henríquez Leighton obtenida como absolvente a folio 174, en donde reconoce “alteraciones en la vértebra L1”, motivo por el cual, conforme al protocolo y Guía del Minsal sobre manejo y tratamiento de pacientes Policontusos, ante la presencia de alguna sospecha de lesión, el profesional debería haber sugerido la realización de otro estudio específico avanzado, ya sea una tomografía computada o una resonancia magnética, lo cual no realizó, omitiendo en su informe las fracturas que padecía el demandante. Por lo que se tendrá por acreditado el incumplimiento denunciado en análisis.



DECIMO SÉPTIMO: Que, habiéndose analizado los primeros elementos de la responsabilidad contractual, se continuará con el análisis de los restantes.

Respecto al elemento culpabilidad, para el caso de la responsabilidad contractual, la culpa del contratante incumplidor se presume, siendo carga de éste probar que ha obrado con la diligencia debida, o la ocurrencia de caso fortuito o fuerza mayor, si los alegare, conforme lo prevé el artículo 1547 del Código Civil. De esa forma, no habiéndose acreditado que los demandados obraron con la diligencia debida, ni la concurrencia de alguna circunstancia eximente de responsabilidad, cabe estimar que su incumplimiento le resulta plenamente imputable.

DÉCIMO OCTAVO: En lo referente al elemento daño, el actor demanda;

a) Daño emergente, que hace consistir en los gastos médicos y de traslado realizados producto del correcto tratamiento de sus lesiones; y b) Daño moral, a consecuencia del deterioro emocional e incertidumbre que provocó el mal diagnóstico de su lesión, lo cual trajo tanto consecuencias físicas, como emocionales, repercutiendo además en la dinámica familiar. Así de los hechos establecidos en el motivo décimo quinto, y considerando que el mal diagnóstico en las lesiones sufridas por el actor, al omitir la presencia de fracturas en las vértebras L1, S2 y S3, ralentizó su evolución y tratamiento, debiendo someterse a 4 intervenciones quirúrgicas, una de las cuales significó la fijación de tornillos (Fijación traspedicular T12-L2, Bloqueo facetario lumbar, Rizotomía facetaria y Retiro de material osteosíntesis), todo lo cual permite presumir fundadamente que además de las secuelas físicas propias derivadas de la demora en su tratamiento, ocasionó además, un deterioro emocional por cuanto, inevitablemente produce un sentimiento de incertidumbre en su estado de salud y desconfianza en el actuar de los profesionales de salud, además de hipotecar su tiempo en traslados y tratamientos, dejando en segundo plano las relaciones afectivas con sus familiares cercanos, perjuicios que necesariamente debió experimentar el demandante, producto de la infracción



contractual que quedó acreditado en autos. Que, conforme lo asentado, queda establecida la existencia de los daños alegados.

DÉCIMO NOVENO: Que, finalmente el último requisito a analizar es la relación de causalidad entre el o los hechos dañosos, y el o los daños causados, al respecto, conforme al informe pericial médico de folio 219, evacuado por el perito don Eric León Zapata, el cual ponderado de conformidad a las reglas de la sana crítica conforme dispone el artículo 425 del Código de Procedimiento Civil, concluye que el error en el diagnóstico radiológico y la no realización de la tomografía computada que requería la gravedad del accidente, condicionaron un retraso significativo en el tratamiento que requería la lesión. Agregando que la realización de la correspondiente tomografía computada a las horas posteriores a la ocurrencia del accidente hubiera permitido un adecuado diagnóstico de la fractura y descartar lesiones graves y con potencial riesgo vital. Éste retraso en el tratamiento condicionó una mala evolución del paciente, especialmente, en relación con su cuadro doloroso, que se extiende hasta hoy, lo que ha conllevado cirugías y procedimientos posteriores que, muy probablemente, hubieran sido innecesarios.

Así las cosas, del informe pericial antes descrito, se desprende de manera inequívoca que la situación vivida por el actor, provocada por el incumplimiento de los demandados en sus obligaciones como prestadores de servicios médicos o de salud, llamados por mandato legal, ético y social a brindar satisfacción en los servicios requeridos, provocó no solo secuelas físicas y económicas, sino además un desbalance psicológico evidente e inherente, tanto en la persona del actor, como en la relación de este con su familia, frente a una situación de incertidumbre que no le resulta imputable, por lo que forzoso resulta acoger la existencia del vínculo causal entre el hecho dañoso y el daño patrimonial y psicológico en estudio.

VIGÉSIMO: Que en cuanto a las alegaciones y defensas de los demandados, particularmente aquella referente a la exposición imprudente de



la víctima al daño sufrido, al no acudir a los controles médicos fijados por el personal de la Clínica Iquique S.A.

Al respecto se debe tener presente que toda persona tiene derecho a procurarse la atención de salud por parte de profesionales médicos que le brinden la suficiente confianza y seguridad, considerando que el actor no pudo elegir voluntariamente el recinto asistencial de salud que le brindaría las primeras atenciones de urgencia, dado que fue derivado en forma interna por el servicio de emergencia de la Posta de Huará, al tener la institución en la cual trabaja convenio con la Clínica Iquique S.A. Por ello, no resulta reprochable al actor, la circunstancia de haber buscado a otro profesional médico que le brindara una segunda opinión respecto de las lesiones que sufría y que le aquejaba un gran dolor. Aquel actuar en caso alguno resta importancia a las dos infracciones a la lex artis, cometidas por los profesionales pertenecientes a la Clínica demandada, por cuanto el médico tratante Sr. Castillo Alquinta, dada las características del accidente no ordenó el estudio de evaluación avanzada que correspondía conforme a los protocolos de práctica médica y segundo, el radiólogo evacuó su informe con un yerro importante, esto es, la omisión de fracturas dorso lumbares, que se traducen en un exceso de confianza (imprudencia) por parte de la clínica y los facultativos médicos que participaron en la atención de salud del demandante, ralentizando el proceso de tratamiento idóneo para la recuperación de dichas fracturas (L1, S2 y S3).

Por otra parte, según da cuenta el peritaje de folio 219, evacuado por un especialista en radiología, el cual determina que la realización de la correspondiente tomografía computada a las horas posteriores a la ocurrencia del accidente hubiera permitido un adecuado diagnóstico de la fractura y descartar lesiones graves y con potencial riesgo vital, lo que reafirma que aun cuando el actor hubiera asistido a la clínica a los controles médicos posteriores, las consecuencias derivadas de la falta de un diagnóstico oportuno, igualmente se hubieren producido. Por ello, se rechazará las defensas de los



demandados en este sentido.

VIGESIMO PRIMERO: Que, como conclusión del acabado estudio realizado, habiéndose acreditado el incumplimiento del demandado, verificada la concurrencia de los demás elementos de la responsabilidad contractual, y conforme se ha venido razonando latamente, resulta preciso acoger la demanda, según se dirá.

En cuanto a las prestaciones demandadas.

VIGÉSIMO SEGUNDO: Que, respecto al daño emergente este corresponde al empobrecimiento real y efectivo padecido por el demandante producto del incumplimiento contractual por el cual accionan, en este sentido, el daño emergente alegado en el presente juicio dice relación con los gastos médicos, considerando traslados y viajes que desglosa en lo siguiente: Corset: \$ 335.000; - Viajes: \$363.100; - Traslados: \$ 150.000, teniendo en cuenta que han debido ser siempre en vehículo confortable debido al estado del paciente, lo que incluye traslado desde aeropuerto al alojamiento y a centros médicos; - Alimentación: \$ 150.000. Sumando un total: 998.100 (Novecientos noventa y ocho mil cien pesos).

Que a fin de acreditar el daño emergente, el demandante acompañó la siguiente prueba: 1) Comprobante de venta tarjeta de débito hacia empresa TURBUS, por un monto de \$81.000 pesos, de fecha 18 de Abril de 2018; 2) 3 Pasajes de TURBUS, clase PREMIUM, de fecha 8 de agosto y 14 de mayo de 2018; 3) Comprobante de compra de empresa TURBUS, de fechas 21 de septiembre de 2017; 4) Comprobante de compra de empresa TURBUS, de fecha 24 y 27 de octubre de 2017; 5) Comprobante de compra de empresa TURBUS, de fecha 22 de noviembre de 2017; 6) Comprobante de compra de empresa TURBUS, de fecha 30 de Noviembre y 1 de diciembre de 2017; 7) Boleta de productos médicos LTDA, por Corset lumbosacro, de fecha 3 de Julio de 2017; 8) Detalle de cobro de cuenta al paciente de fecha 7 Junio de 2017, emitido por Clínica Iquique; 9) Receta médica de Corset Ortopédico, de fecha



19 de junio del 2017; 10) Orden de atención médica, de fecha 12 de junio del 2017, de la Jefatura de Instalaciones de Salud de Ejército de Chile, en donde se acredita realización de exámenes por un monto total \$306.640.

Que la prueba antes pormenorizada, ponderada de conformidad a lo dispuesto en el artículo 426 del Código de Procedimiento Civil, permiten presumir fundadamente el desembolso efectivo de los siguientes montos: a) La suma de **\$335.000.-**, conforme a Boleta de productos médicos LTDA, por Corset lumbosacro, de fecha 3 de Julio de 2017; b) la suma de **\$81.000 pesos**, según da cuenta el comprobante de venta tarjeta de débito hacia empresa TURBUS, de fecha 18 de Abril de 2018; y c) la suma de **\$53.000.-**, en virtud de comprobante de compra de empresa TURBUS, de fecha 24 y 27 de octubre de 2017, montos respecto de los cuales se acogerá la acción indemnizatoria por daño emergente ascendente a la suma total de **\$469.000.- (cuatrocientos sesenta y nueve mil pesos)**.

Que, en lo que respecta a los demás valores reclamados como daño emergente, esto es, otros viajes, traslados y alimentación, cabe consignar que la prueba rendida, no resulta útil para acreditar ni la existencia ni el monto de los perjuicios alegados por dichos rubros, por cuanto no coinciden las fechas de los pasajes, ni comprobantes de pago con algunas de las fechas dentro de las cuales se realizaron las intervenciones quirúrgicas en la ciudad de Antofagasta, motivo por el cual se desestimarán las indemnizaciones por los montos solicitados.

VIGÉSIMO TERCERO: Que, respecto al daño moral demandado, el actor demanda la suma de \$200.000.0000 (doscientos millones de pesos) representado por las molestias y sufrimientos físicos y/o psíquicos que ha ocasionado toda ésta situación al Sr. Abarca Ugalde, en su calidad de paciente.

De los antecedentes allegados al proceso y los razonamientos expuestos en los motivos anteriores, resulta manifiesto que enfrentar la situación a la que se vio expuesto el demandante representa en sí una



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

Código: NPFMXECPHX

circunstancia de angustia y estrés importante, de lo cual se desprende de manera inequívoca el desgaste emocional sufrido por el actor provocado por el incumplimiento de los demandados, que generó necesariamente aflicción y desbalance psicológico evidente e inherente a la incertidumbre de su estado de salud, por lo cual será acogida la demanda en este acápite, avaluando el tribunal prudencialmente los daños, atendido tanto a los elementos probatorios acompañados, como al alcance de las lesiones sufridas por el actor, en la suma de **\$5.000.000.- (cinco millones de pesos)**.

VIGÉSIMO CUARTO: Que el actor solicita además, que las sumas ordenadas pagar lo sean más reajustes e intereses, petición a la que se accederá, respecto de los primeros, conforme a la variación positiva que experimente el Índice de Precios al Consumidor, entre el mes siguiente al que el presente fallo quede ejecutoriado y el mes anterior al de su pago efectivo.

En cuanto a los intereses ellos correrán desde que la sentencia quede ejecutoriada, por tratarse de un juicio declarativo, correspondiendo al interés corriente para operaciones no reajustables, de acuerdo a liquidación practicada por la Unidad de Liquidación, en la oportunidad procesal correspondiente.

VIGÉSIMO QUINTO: Por último, en cuanto a la solidaridad alegada, tratándose de responsabilidad contractual y no habiendo probado la demandante cual es la fuente de la solidaridad pasiva que atribuye a los demandados en este incumplimiento, toda vez que en este estatuto, esa garantía, es de derecho estricto, por lo que no se hará lugar a esa modalidad de pago, condenándose al pago de las sumas adeudadas únicamente al demandado **CLINICA IQUIQUE S.A.**

VIGÉSIMO SEXTO: Que, la demás prueba rendida y defensas no analizadas en forma pormenorizada, tales como régimen de responsabilidad aplicable, cumplimiento del contrato, falta de imputabilidad en el cumplimiento de la prestación médica, ausencia de culpa, ausencia de nexo causal, desproporcionalidad de daños, entre otros, en nada altera las conclusiones y



decisiones precedentes, ya que se encuentran inmersas en lo razonado a lo largo de este fallo.

VIGÉSIMO SEPTIMO: Que no se condena en costas a la demandada, por haber tenido motivo plausible para litigar.

III.- En cuanto a la demanda subsidiaria de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual.

VIGÉSIMO OCTAVO: Que habiéndose acogido la acción interpuesta de forma principal, se omite pronunciamiento respecto de la acción indemnizatoria en sede extracontractual, deducida en forma subsidiaria.

IV.- En cuanto a la demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual por daño rebote o por repercusión.

VIGÉSIMO NOVENO: Que, finalmente, y antes de entrar en el análisis sobre la procedencia de las indemnizaciones solicitadas por los demandantes doña **ALMA SOLEDAD PÉREZ GONZÁLEZ**, por sí y en representación de sus hijos y compareciendo solo para efectos de representación de sus hijos, don **PAULO ANDRES ABARCA UGALDE**, ambos en representación de los menores de edad: **MARTÍN IGNACIO ABARCA PÉREZ; SEBASTIÁN ALONSO ABARCA PÉREZ; ALMA SOFIA ABARCA PÉREZ;** y **JOSÉ TOMÁS ABARCA PÉREZ**, resulta útil hacer ciertas consideraciones en torno al daño por rebote o repercusión.

“Puede entenderse el daño por repercusión o rebote como el que nace a consecuencia del perjuicio provocado a una víctima inicial de un hecho ilícito, y que afecta a personas diversas del sujeto inmediatamente perjudicado.” Este tipo de daño generalmente se plantea en caso de lesiones corporales o muerte de la víctima inicial dado que junto al obvio perjuicio que sufre el directamente lesionado o fallecido, acontece que su cónyuge, hijos o los otros sujetos que de él dependen o que con él se relacionan, se ven perjudicados patrimonial o extrapatrimonialmente. En rigor, estos sujetos no son víctimas inmediatas del hecho ilícito, ya que es de entera evidencia que el impacto esencial del suceso



lesivo recayó sobre el personalmente lesionado. Sin embargo, a pesar de no haber sido afectados en su persona física, es de igual evidencia que ellos sufren un perjuicio a consecuencia del siniestro, al verse alcanzados en su subsistencia, sentimientos o por los gastos en que deban incurrir derivados de los daños de la víctima inicial. (Elorriaga de Bonis, Fabián. Revista Chilena de Derecho, vol. 26 N° 2, p. 369).

Que, en este sentido, los actores doña Alma Soledad Pérez González, y los menores de edad: Martín Ignacio Abarca Pérez; Sebastián Alonso Abarca Pérez; Alma Sofía Abarca Pérez; y José Tomás Abarca Pérez, demandan el daño moral que le ocasionó la situación lesiva vivida por su cónyuge y padre don Paulo Abarca Ugalde a consecuencia del mal diagnóstico recibido por los demandados al prestar los servicios de urgencias, tras el accidente automovilístico sufrido con fecha 07 de junio de 2017.

En este punto, conviene señalar que los vínculos de parentesco al que aluden los demandantes no fueron negados por la parte demandada, constituyendo entonces un hecho no controvertido del proceso, el que, por lo demás, fue acreditado mediante los correspondientes certificados de nacimiento.

TRIGESIMO: Que ahora bien, corresponde examinar si en la especie concurren los elementos que integran la responsabilidad civil extracontractual por culpa o negligencia, que según Barros Bourie, son: el hecho doloso o culpable, el daño y el vínculo causal entre los dos primeros.

TRIGÉSIMO PRIMERO: En ese orden de ideas, la responsabilidad médica se entiende referida a la realización por el facultativo de determinadas acciones e incluso omisiones que se apartan de la *lex artis*, lo que implica que el médico debe desplegar todo lo que su cuidado, conocimientos, destreza, experiencia y bondad pueden dar a la paciente, debiendo ajustar su conducta a sus deberes médicos principales que son: el de información, el de diagnóstico certero; el de cuidado que consiste en intervenir o tratar diligentemente al



paciente con el fin de recuperar su salud, debiendo ser la terapia oportuna y bien aplicada conforme a la lex artis respectiva, incumpléndose cuando interviene dolo o culpa en su desarrollo, y que, además comprende el deber de seguridad que debe proporcionar el médico o establecimiento hospitalario consistente en velar por la integridad física y psíquica del paciente durante el tratamiento, y, el deber del médico de atender los llamados del paciente, visita regular, de reemplazo cuando se ausente; y el de secreto profesional.

TRIGÉSIMO SEGUNDO: Que los hechos acreditados en el considerado décimo quinto de este fallo, permiten establecer que los demandados infringieron los deberes de información y diagnóstico certero que pesaba sobre ellos, traduciéndose en que el médico tratante, doctor René Castillo Alquinta, teniendo presente la sintomatología y características del accidente de alta energía sufrido por el actor don Paulo Abarca Ugalde, omitió dentro de los exámenes imagenológicos respectivos, la orden médica para efectuar una evaluación con una modalidad diagnóstica más avanzada, como las tomografías computadas o la resonancia magnética que permitieran el certero hallazgo de las lesiones y fracturas que sufrió el actor, y segundo, el error en el informe diagnóstico emitido por el médico radiólogo Sr. Héctor Henríquez Leighton, conforme sentenció el estudio imagenológico y clínico realizado por el perito radiólogo que obra a folio 219, lo cual se encuentra en concordancia con la misma declaración del Sr. Henríquez Leighton obtenida como absolvente a folio 174, en donde reconoce “alteraciones en la vértebra L1”, motivo por el cual, conforme al protocolo y Guía del Minsal sobre manejo y tratamiento de pacientes Policontusos, ante la presencia de alguna sospecha de lesión, el profesional debería haber sugerido la realización de otro estudio específico avanzado, ya sea una tomografía computada o una resonancia magnética, lo cual no realizó. Por lo que se tendrá por acreditado el hecho ilícito denunciado.

TRIGÉSIMO TERCERO: Que establecido el hecho, corresponde examinar si éste se puede calificar de doloso o culpable. Al efecto cabe señalar



desde ya, que dada la definición que entrega el inciso final del artículo 44 del Código Civil -la intención positiva de inferir injuria en la persona o propiedad de otro- no concurre en la especie, toda vez que las pruebas rendidas en este juicio no permiten configurarlo.

Desestimada la concurrencia de dolo debe revisarse si el hecho establecido puede ser calificado de culpable, para lo cual resulta útil tener presente que para determinar si se configura el elemento culpa, que se traduce en la negligencia o imprudencia en relación a la conducta que se esperaba de parte del personal médico interviniente, se hace necesario dilucidar si se han respetado las reglas que constituyen la *lex artis*, pues es precisamente la transgresión de dicho estatuto de reglas técnicas que establecen la adecuada y correcta práctica profesional, lo que evidenciaría si existió o no la culpa de los profesionales que intervinieron al cónyuge y padre de los demandantes, pues, son estas normas las que deben servir de estándar para apreciar la conducta debida por parte de los facultativos de la salud encargados de la atención de la paciente.

En ese entendido, con las pruebas analizadas en el motivo décimo quinto se encuentra demostrado que los demandados en la atención de urgencia prestada al actor don Paulo Abarca Ugalde, no consideraron las recomendaciones contenidas en las guías y protocolos de atención para paciente con accidentes de alta energía, omitiendo el médico tratante, Sr. Castillo Alquinta, la orden de examen específico que correspondía según las características del accidente sufrido por el actor, lo que junto al error en el diagnóstico dado por el radiólogo, Sr. Héctor Henríquez Leighon, quien realizó una errada lectura del estudio de radiografías, omitiendo indicar las fracturas en las vértebras L1, S2 y S3, hechos que contribuyeron en el retardo en la evolución de la lesión del paciente, haciendo que se agravara, perjudicando su pronta sanación. Lo anterior, inevitablemente generó un desgaste mental y



emocional, no solo en la víctima directa del daño, sino en su entorno más cercano, cónyuge e hijos, quienes tuvieron que reajustar su estructura familiar, invertir tiempo en los cuidados del padre de familia, además de la preocupación constante de la cónyuge y madre de los hijos en común, sobre las complicaciones de salud de su marido, además de aquellas económicas y emocionales de sus hijos, las que se habrían evitado si los médicos hubieran aplicado las técnicas que los conocimientos médicos ponían a su disposición como más adecuadas para la condición del demandante don Paulo Abarca Ugalde. Lo reseñado implica que los demandados actuaron con imprudencia y exceso de confianza en su actuar, por lo que la culpa de los demandados en el hecho dañoso se encuentra demostrada.

TRIGÉSIMO CUARTO: En lo referente al elemento daño, los actores demandan daño moral, a consecuencia del deterioro emocional e incertidumbre que provocó el mal diagnóstico de la lesión sufrida por el sr. Abarca Ugalde, lo cual trajo tanto consecuencias físicas, como emocionales, repercutiendo además en la dinámica familiar.

Que respecto al daño moral que alega la cónyuge e hijos del actor de don Paulo Abarca, ha de consignarse que si bien es cierto que la indemnización debe reconocerse solamente en favor de aquellos que acrediten haber sufrido real y efectivamente un dolor profundo y verdadero, esta afección, en el caso del daño moral y particularmente en la situación que se revisa, no puede desconocer el orden normal de los afectos.

Que lo anterior, guarda relación con un principio probatorio elemental en materia civil, que es el denominado principio de la normalidad, según el cual quien alega lo normal, lo corriente, lo común, lo ordinario, no tiene la carga de la prueba, el que recae sobre la parte que hace valer lo anormal, excepcional o extraordinario. Así, siendo un hecho de la causa que la negligente conducta de los demandados, correspondía a estos comprobar que ese hecho no produjo



la aflicción que presumiblemente ocasionó en la aludida demandante, no habiéndose producido ninguna prueba en tal sentido.

Asentado lo anterior, y considerando los hechos establecidos en el motivo décimo quinto, en cuanto se tiene por acreditado que el mal diagnóstico en las lesiones sufridas por el actor, al omitir la presencia de fracturas en las vértebras L1, S2 y S3, ralentizó su evolución y tratamiento, todo lo cual permite presumir fundadamente que además de las secuelas físicas propias derivadas de la demora en su tratamiento, ocasionó además, un deterioro emocional, tanto en la víctima del daño, como respecto de su cónyuge e hijos, por cuanto, inevitablemente produce un sentimiento de incertidumbre en su estado de salud y desconfianza en el actuar de los profesionales de salud, además de hipotecar su tiempo en traslados y tratamientos, dejando en segundo plano las relaciones afectivas con sus familiares cercanos, perjuicios que necesariamente debieron experimentar los demandantes, producto de la infracción a la lex artis que quedó acreditado en autos. Que, conforme lo asentado, queda establecida la existencia de los daños alegados.

TRIGESIMO QUINTO: Que sobre el último elemento de la responsabilidad, la doctrina ha sostenido tradicionalmente que la causalidad exige que entre el hecho y el daño exista una relación necesaria y directa. Por una parte, se exige una relación natural de causalidad, que se expresa en una relación de causa a efecto; por otra, se exige que el daño resulte atribuible normativamente al hecho. En esas condiciones la relación de causalidad entre el hecho y el daño es evidente, como se desprende de las pruebas rendidas, puesto que suprimido hipotéticamente el hecho no se habría ocasionado el daño, esto es, los demandados hubieren realizado un diagnóstico certero y oportuno, no se habría producido las complicaciones posteriores derivadas del diagnóstico tardío de las fracturas, esto es, se habría evitado que el tratamiento se extendiera más allá de lo necesario y que la lesión se agravara, produciendo imposibilidad en movimiento y dolor la lo que habría posibilitado que el actor



retomara sus actividades laborales y cotidianas como las efectuaba antes del hecho dañoso o negligente ejecutado por los demandados. Por lo anterior, se tiene por acreditado la relación de causalidad entre el hecho y el daño.

TRIGÉSIMO SEXTO: Que, concurriendo todos los requisitos de la responsabilidad extracontractual por daño rebote o por repercusión, corresponde determinar el quantum de los daños.

Que, el íntimo vínculo de parentesco existente entre los demandantes y la víctima directa de los daños, como también la gravedad del accidente y las circunstancias en que los hechos acontecieron hacen presumir la efectividad del dolor y angustia alegado por aquellos, pues al conformar el grupo o núcleo familiar directo de su cónyuge y padre, resulta razonable que se vea profundamente afectada por las lesiones sufridas por aquella a consecuencia del accidente de autos.

Por todo lo expuesto, este tribunal regulará prudencialmente, atendido tanto los elementos probatorios aportados, como el alcance de las lesiones del Sr. Abarca Ugalde, la reparación del daño moral en la suma de **\$ 2.000.000.- (dos millones de pesos)** para doña Alma Soledad Pérez González, cónyuge de la víctima directa del daño, y la suma de **\$1.000.000.- (un millón de pesos)** para cada uno de los menores de edad: Martín Ignacio Abarca Pérez; Sebastián Alonso Abarca Pérez; Alma Sofía Abarca Pérez; y José Tomás Abarca Pérez, hijos de don Paulo Abarca Ugalde, víctima directa del daño.

Que los actores solicitan además, que las sumas ordenadas pagar lo sean más reajustes e intereses, petición a la que se accederá, respecto de los primeros, conforme a la variación positiva que experimente el Índice de Precios al Consumidor, entre el mes siguiente al que el presente fallo quede ejecutoriado y el mes anterior al de su pago efectivo.

En cuanto a los intereses ellos correrán desde que la sentencia quede ejecutoriada, por tratarse de un juicio declarativo, correspondiendo al interés corriente para operaciones no reajustables, de acuerdo a liquidación practicada



por la Unidad de Liquidación, en la oportunidad procesal correspondiente.

TRIGÉSIMO SEPTIMO: En cuanto a la solidaridad, cabe determinar primero, ante qué tipo de responsabilidad nos encontramos, dado que la demandante reclama en su libelo, la responsabilidad por hecho ajeno de la clínica demandada, respecto de los facultativos médicos demandados, aduciendo que entre todos ellos existe solidaridad, citando el artículo 2320 del Código de Procedimiento Civil, en relación al 2317 del mismo cuerpo legal. Por otra parte, los demandados se defienden señalando que el actor demanda solidaridad pasiva, por lo que en definitiva está reclamando la responsabilidad por hecho propio de la clínica y además, por el hecho ajeno de sus facultativos, alegando que respecto del médico tratante y radiólogo, no existe un vínculo de subordinación por parte de la clínica, siendo improcedente legitimar la concurrencia de ambas responsabilidades.

Que en la especie, como quedo asentado en los motivos décimo y undécimo, las partes han celebrado un contrato de prestación de servicios médicos integrales, o también llamado contrato de clínica u hospitalización, el cual es un contrato atípico, complejo, perfeccionado entre el acuerdo de voluntades del paciente y una clínica privada, que puede abarcar la prestación de distintas clases de servicios médicos, asistenciales, paramédicos y extra-médicos. Así, teniendo presente que señor Paulo Abarca, ingresó al servicio de urgencias de la Clínica Iquique S.A. tras un accidente vehicular y en virtud de un convenio entre la institución en la cual trabaja y el recinto asistencial, se entiende que el paciente confió a la clínica la realización de los servicios médicos integrales por medio de sus propios facultativos, haciéndose responsable la clínica del hecho de sus dependientes.

Lo anterior permite concluir que, en la especie, nos encontramos antes una demanda donde se persigue la responsabilidad por hecho ajeno de los facultativos médicos, siendo aplicable la norma del artículo 2320 del Código



Civil. A mayor abundamiento, no existe en la causa prueba suficiente, más que la confesional, que ratifique los dichos del demandado Sr. Héctor Henríquez Leighon, en cuanto a que no existe un vínculo de subordinación entre éste y la clínica demandada, lo que reafirma el hecho de que las partes celebraron un contrato de prestación de servicios médicos integrales, siendo la Clínica Iquique S.A. responsable por el hecho de sus facultativos tratantes.

Así las cosas cabe determinar, en segundo lugar, si es posible demandar la solidaridad pasiva, dentro del estatuto de responsabilidad por hecho ajeno.

En este sentido el profesor Enrique Barrios Bourie, señala que tratándose de la responsabilidad por hecho ajeno, en la generalidad de los casos, -técnicamente no existe solidaridad, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 2317, porque si bien concurren dos responsables, no se trata propiamente de un daño proveniente del mismo hecho-, sin embargo, - hay acuerdo en que tratándose de obligaciones independientes, la víctima puede demandar la totalidad del daño respecto de cualquier responsable, en tales circunstancias parece conveniente una interpretación extensiva del artículo 2317, aceptando la solidaridad-.

Más adelante, el mismo autor indica que si la relación contractual o el deber de cuidado son atribuibles a una clínica u hospital, la responsabilidad se rige por los principios aplicables a los empresarios. Así el profesor Barrios Bourie explica, al estudiar el cúmulo de responsabilidades (contribución a la deuda) que, en principio la víctima puede demandar al empresario, al dependiente o a ambos, siendo suficiente iniciar la acción indemnizatoria contra el empresario, sin embargo, siempre se debe analizar caso a caso, dependiendo de la concurrencia efectiva de culpas. Para ello, indica, “basta aplicar extensivamente los principios de la solidaridad, que dirimen la cuestión de la contribución a la deuda cuando hay varios responsables”. (Barros Bourie, Enrique, “Tratado de Responsabilidad Extracontractual” Editorial Jurídica de Chile, año 2006, páginas 678 y 679, en relación a las páginas 178, 192 y 193).



En este mismo sentido, razona el profesor Pablo Rodríguez Grez, al señalar que “la comisión por parte de una persona jurídica de un delito o cuasidelito civil llevará aparejada siempre la responsabilidad solidaria de las personas naturales que integraban los órganos por medio de los cuales se incurrió en el ilícito civil. Ello en razón de lo previsto en el artículo 2317 del Código Civil. Creemos nosotros que en este evento el ilícito ha sido, como dice la ley, “cometido por dos o más personas”, ya que quienes han obrado en su representación son, precisamente, quienes han procedido dolosa o culpablemente o describiendo la hipótesis consagrada en la ley sobre responsabilidad objetiva o por creación del riesgo”. (Rodríguez Grez, Pablo, “Responsabilidad Extracontractual”, Editorial Jurídica de Chile año 2010, página 76).

Por estas consideraciones, habiéndose acreditado en autos la concurrencia de los requisitos relativos a la responsabilidad extracontractual por hecho ajeno de la Clínica Iquique S.A., existiendo un hecho ilícito en el cual tienen culpa efectiva ambos facultativos médicos demandados, resulta aplicable, conforme a la doctrina antes citada, la hipótesis de solidaridad prescrita en el artículo 2317 del Código Civil, debiendo acogerse la demanda de indemnización por responsabilidad extracontractual por daño rebote o por repercusión, conforme se dirá en la parte resolutive, respecto de todos ellos en forma solidaria.

TRIGESIMO OCTAVO: Que, la demás prueba rendida y defensas no analizadas en forma pormenorizada, en nada altera las conclusiones y decisiones precedentes, ya que se encuentran inmersas en lo razonado a lo largo de este fallo.

TRIGESIMO NOVENO: Que no se condena en costas a la demandada, por haber tenido motivo plausible para litigar.

Por dichas consideraciones, disposiciones legales citadas, y visto lo prescrito por los artículos 1489, 1545 y siguientes, 1698, 1700, 1702, 1709,



2314, 2317 y siguientes del Código Civil, y artículos 254 y siguientes del Código de Procedimiento Civil, se declara:

Respecto a la tacha del testigo de la parte demandada don Roberto Andrés Oyanedel Quintano:

I.-Que, **SE RECHAZA**, la causal de inhabilidad prevista en el N°6 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, formulada por la parte demandante a folio 182.

En cuanto al fondo:

Respecto de la demanda principal por responsabilidad contractual:

II.- Que **SE ACOGE** parcialmente la demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual, de fojas 1 y siguientes y sus rectificaciones, entablada por doña **María Antonella Alfaro Segura Y María José Legarreta Palacios**, abogadas, en representación de **PAULO ANDRES ABARCA UGALDE**, en contra de **CLINICA IQUIQUE S.A**, representada por **Miguel Berríos Momberg**, y solidariamente en contra de don **HECTOR HENRIQUEZ LEIGHTON**, y don **RENE CASTILLO ALQUINTA**, y se condena únicamente al demandado **CLINICA IQUIQUE S.A**, a pagar al actor por concepto de daño emergente la suma de **\$469.000.- (cuatrocientos sesenta y nueve mil pesos)** y por concepto de daño moral la suma de **\$5.000.000 (cinco millones de pesos)**; rechazándose en lo demás lo peticionado.

III.- Que **SE RECHAZA** la hipótesis de solidaridad pasiva en sede contractual respecto de don **HECTOR HENRIQUEZ LEIGHTON**, y don **RENE CASTILLO ALQUINTA**.

IV.- Que la suma ordenada pagar precedentemente, se reajustará de acuerdo a la variación del IPC, experimentada entre la fecha en que quede firma y ejecutoriada la sentencia y la época del pago efectivo, del mismo modo devengará el interés corriente para operaciones reajustables en moneda nacional por el mismo periodo.

En cuanto a las excepciones de la demandada:



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

Código: NPFMXECPHX

V.- Que, **SE RECHAZAN** las alegaciones y/o excepciones de los demandados.

VI.- Que no se condena en costas a la demandada, por haber tenido motivo plausible para litigar.

Respecto de la demanda subsidiaria de responsabilidad extracontractual:

VII.- Que habiéndose acogido la acción interpuesta de forma principal, se omite pronunciamiento respecto de la acción indemnizatoria en sede extracontractual, deducida en forma subsidiaria.

En cuanto a la demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual por daño rebote o por repercusión.

VIII.- Que **SE ACOGE** la demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual, de fojas 1 y siguientes y sus rectificaciones, entablada por doña **ALMA SOLEDAD PÉREZ GONZÁLEZ**, por sí y en representación de sus hijos y compareciendo solo para efectos de representación de sus hijos, don **PAULO ANDRES ABARCA UGALDE**, ambos en representación de los menores de edad: **MARTÍN IGNACIO ABARCA PÉREZ; SEBASTIÁN ALONSO ABARCA PÉREZ; ALMA SOFIA ABARCA PÉREZ;** y **JOSÉ TOMÁS ABARCA PÉREZ**, en contra de **CLINICA IQUIQUE S.A**, representada por **Miguel Berríos Momberg**, y solidariamente en contra de don **HECTOR HENRIQUEZ LEIGHTON**, y don **RENE CASTILLO ALQUINTA**, y se condena a los demandados a pagar solidariamente a los actores, por concepto de daño moral la suma de **\$2.000.000.- (dos millones de pesos)** para doña Alma Soledad Pérez González, cónyuge de la víctima directa del daño, y la suma de **\$1.000.000.- (un millón de pesos)** para cada uno de los menores de edad: Martín Ignacio Abarca Pérez; Sebastián Alonso Abarca Pérez; Alma Sofía Abarca Pérez; y José Tomás Abarca Pérez, hijos de don Paulo Abarca Ugalde, víctima directa del daño.

IX.- Que la suma ordenada pagar precedentemente, se reajustará de



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

Código: NPFMXECPHX

acuerdo a la variación del IPC, experimentada entre la fecha en que quede firma y ejecutoriada la sentencia y la época del pago efectivo, del mismo modo devengará el interés corriente para operaciones reajustables en moneda nacional por el mismo periodo..

En cuanto a las excepciones de la demandada:

X.- Que, **SE RECHAZAN** las alegaciones y/o excepciones de los demandados.

XI.- Que no se condena en costas a los demandados, por haber tenido motivo plausible para litigar.

Regístrese, y archívese en su oportunidad.

Rol N°4492-2018.-

Dictada por don **HÉCTOR ANDRÉS KOMPATZKI DELARZE**, Juez Titular de este Primer Juzgado de Letras de Iquique.

En Iquique, veinticuatro de abril de dos mil veintitrés, hice constar por estado diario la sentencia que antecede, en cumplimiento a lo ordenado por el artículo 162 del Código de Procedimiento Civil.



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

Código: NPFMXECPHX