

«RIT»

Foja: 1

**NOMENCLATURA** : 1. [40]Sentencia  
**JUZGADO** : 5° Juzgado Civil de Santiago  
**CAUSA ROL** : C-27025-2017  
**CARATULADO** : BRAVO/HOSPITAL DE CARABINEROS

Santiago, treinta y uno de Enero de dos mil veinte

**VISTOS:**

Que con fecha 27 de septiembre de 2017, comparece don Ariel Andrés Ibarra Sáez, abogado, domiciliado para estos efectos en Doctor Sotero del Río 508, Oficina 812, Santiago Centro, en representación de doña María Hortensia Bravo Rubio, montepiada, con domicilio en calle La Parroquia 7570, La Florida, interponiendo demanda de indemnización de perjuicios en contra de HOSPITAL DE CARABINEROS, representado en forma legal por el Fisco de Chile, y este por el Consejo de Defensa del Estado, cuyo representante legal es doña María Eugenia Manaud Tapia, todos domiciliados en Agustinas N° 1687, comuna de Santiago.

Señala que el 31 de octubre de 2015, su representada doña María Hortensia Bravo Rubio, comienza en su domicilio a sufrir de mareos, leve desorientación y dificultad para hablar. Atendida su edad (85 años) es conducida por sus familiares al Servicio de Urgencia del Hospital de Carabineros, aproximadamente a las 14:15 horas, donde es atendida por el Medico de Turno don Milton Ruiz Seguel, planteando como hipótesis “Infección del Tracto Urinario”, y solicitando Exámenes de Laboratorio.

A las 20:50 horas aproximadamente es trasladada al Hospital Dipreca para efectos de realizar un TAC de cerebro, regresando al Hospital de Carabineros aproximadamente a las 23:00 horas, siendo evaluada por el doctor Ruiz, indicando que debe ser hospitalizada por cuadro compatible con Infección del Tracto Urinario, solicitando a la Enfermera Universitaria de Turno Javiera Miguel Fernández que realizara su ingreso en el box correspondiente, momento en que ella, teniendo conocimiento del estado de su representada, esto es, un estado infeccioso febril con delirio, se retira del lugar, sin existir acceso a familiares, dejándola sola sin supervisión.

Añade, que en ese instante su representada cae de la camilla golpeándose la cabeza y tórax, en atención que la camilla no contaba con barandas de protección o cinturones para camilla, produciéndole



«RIT»

Foja: 1

hematomas en los ojos, una parálisis facial temporal, fractura de costilla, y posteriormente al hecho le diagnosticaron epilepsia, lo que se ocasionó a consecuencia de un trauma o golpe, como fue la caída de la camilla.

En cuanto al derecho, en relación a la legitimidad pasiva, señala que el Hospital de Carabineros de Chile, depende de la Dirección de Salud y Sanidad de Carabineros de Chile, institución que de acuerdo a la Orden General 2.202 de 2013, pertenece a la administración central del Estado y como tal carece de personalidad jurídica y patrimonio propio, conforme a la ley 18.961 Orgánica de Carabineros de Chile y artículo 1 de la ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado. En efecto el Hospital de Carabineros es un órgano de la administración centralizada del Estado, el cual con arreglo a lo previsto en el artículo 29 de la Ley de Bases Generales de la Administración del Estado, actúa a través del Fisco, persona jurídica de derecho público cuya representación judicial recae en el Presidente del Consejo de Defensa del Estado, según lo prevé el D.F.L. N° 1/1993 de Hacienda (Ley Orgánica del Consejo de Defensa del Estado). En consecuencia, no cabe duda, que la legitimidad pasiva en esta presentación corresponde al Estado, y se sujeta al procedimiento del artículo 748 y siguientes del Código de Procedimiento Civil.

En cuanto a la responsabilidad, se encuentra enmarcado en las disposiciones de los “Delitos y Cuasidelitos”, específicamente el artículo 2314 del Código Civil. Si bien la responsabilidad profesional pertenece, por lo general al ámbito contractual, puesto que esta antecede de una convención entre quien hace el encargo y quien presta el servicio, es usual que dicha responsabilidad, de a lugar a una situación típica de concurso de responsabilidades. Inclusive en la práctica la negligencia médica ha sido frecuentemente planteada en sede de responsabilidad civil extracontractual, y no existen impedimentos lógicos ni normativos para que así ocurra.

De acuerdo a la doctrina, los elementos de la responsabilidad extracontractual, se infieren de las disposiciones contenidas en los artículos 2284, 2314 y 2319 del Código Civil.

En cuanto a la Capacidad, es que el artículo 2319 señala quienes son incapaces de la comisión del delito o cuasidelito civil y el Hospital de Carabineros no se encuentra en ninguna de las situaciones descritas, y las



«RIT»

Foja: 1

personas jurídicas están obligadas a indemnizar los daños que causen con dolo o culpa de las personas naturales que estén bajo su cuidado o servicio, y que obren en su representación.

En cuanto a la imputación, la Falta de Servicio, el Hospital de Carabineros, al ser un ente perteneciente a un órgano centralizado, las normas que regulan la responsabilidad médico sanitaria se encuentran contenidas en la Ley 19.966, que estableció un régimen especial de responsabilidad de la Administración del Estado, que personalizó en los denominados Servicios de Salud. Esta regulación se puede caracterizar como un conjunto normativo de carácter especial, estrictamente regulado y de responsabilidad del Estado en el sentido amplio, contenida en su artículo 38. El análisis de falta de servicio, se realiza en torno a las condiciones normales que tiene que tener un servicio de atención médica con las características y el prestigio de los mismos, tal como el del Hospital de Carabineros, y que por consecuencia los pacientes tienen el derecho de reclamar y recibir. De igual manera nuestra jurisprudencia ha sido conteste en caracterizar la falta de servicio como una omisión en el servicio prestado por algún órgano del Estado, ya sea por no haber realizado el servicio, por ser tardío o imperfecto.

En consecuencia, que para que se configure el criterio de la imputación de la falta de servicio, es necesario que la institución médica o no actúe, actúe tardíamente, o su actuación sea deficiente y que, para que opere la responsabilidad médica y la posterior indemnización de perjuicios que se deriven de este hecho, es necesario que en dicha falta de servicio exista una relación causal con los daños y perjuicios que se infringen al actor. En este caso, es menester señalar que desde el momento en que un paciente, entra a una institución de salud, espera y confía plenamente en la eficiencia de los médicos, enfermeros y asistentes de dicha institución, puesto que manejan una infraestructura y/o medidas acordes al área de Urgencias de una institución de Salud. En ningún caso se espera que por una negligencia, tanto de la enfermera como del médico a cargo, pueda ocasionar daño alguno al paciente. En este caso, su representada se encontraba en una situación no estable (mareos y desorientación), de tal modo, es un paciente al cuál no se puede dejar solo en una camilla, a



«RIT»

Foja: 1

menos que se tomen los resguardos necesarios tales como protección en camilla, barandas o cinturones para camilla, que en este caso no ocurrió, y que ocasiono el daño ya descrito.

En virtud de lo expresado ha resultado evidente que los daños fueron causados en forma directa por la falta de servicio del Hospital de Carabineros en el ejercicio de sus funciones, quien actuó con culpa, en el caso con negligencia, imprudencia, violación a las leyes y reglamentos.

Añade, que el actuar del personal del Hospital de Carabineros no se ajusta a la Lex Artis por cuanto a un profesional de la salud y hospital de las características al demandado en estos autos se le exige la destreza, la dedicación y el cuidado que debe observar un buen profesional. A su vez el artículo 113 inciso 4 del Código Sanitario, señala que “...Los servicios profesionales de la enfermera comprenden la gestión del cuidado en lo relativo a promoción, mantención y restauración de la salud, la prevención de enfermedades o lesiones, y la ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico y el deber de velar por la mejor administración de los recursos de asistencia para el paciente.”

Agrega, que en la atención hospitalaria brindada a su representada es posible identificar infracciones a los reglamentos, imprudencia y falta a la Lex Artis, puesto que al tener conocimiento del estado de su representada no se ajustó en líneas generales a lo esperable acorde a la Lex Artis, actuando de manera imprudente como negligente, causando un daño.

En cuanto a la relación de causalidad, resulta indudable que la falta de servicio en la que ha incurrido el Hospital de Carabineros ha ocasionado daños en el estado de salud de su representada, a consecuencia de la caída sufrida, presentó un golpe en cabeza y tórax, hematomas en los ojos, una parálisis facial temporal, fractura de costilla, y posteriormente al hecho le diagnosticaron epilepsia (anteriormente no registraba diagnóstico de epilepsia), lo que se ocasionó a consecuencia de un trauma o golpe, como fue la caída de la camilla de la víctima. Así, de haberse realizado el protocolo de manera adecuada, se hubiese podido evitar los daños causados a mi representada.

En definitiva, la caída de la camilla ha ocasionado severos daños en la integridad física de su representada; como en sus intereses morales y



«RIT»

Foja: 1

extrapatrimoniales. Estos actos, configuran una flagrante falta de servicio, constituyendo además una relación necesaria y directa con los perjuicios ocasionados.

En cuanto a los perjuicios, la responsabilidad permite la indemnización de todos los daños que se hubiesen producido, comprendiendo todos sus ámbitos por cuanto el artículo 2314 y siguientes no ha hecho distinción alguna, como si lo ha hecho nuestro legislador al momento de tratar la responsabilidad contractual.

Bajo este punto, su parte demanda tanto el daño emergente y el daño moral:

1.- Daño emergente, el cual corresponde a los gastos incurridos con ocasión del actuar negligente del demandado, ascendente a la suma de \$1.000.000.

2.- Daño Moral, que corresponde a la frustración y aflicción, en razón a los daños cometidos, producto de la negligencia del médico y enfermera de marras, por la suma de \$50.000.000.-

Finalmente, solicita que en definitiva se condene a la demandada al pago de la suma de \$51.000.000, correspondientes a daños y perjuicios o la suma que el tribunal estime en justicia y equidad conforme a derecho, con costas.

**Con fecha 12 de marzo de 2018**, la parte demandada **contesta la demanda**, solicitando que se rechace en todas sus partes, con expresa condena en costas.

Señala que controvierte los hechos aseverados en la demanda, salvo aquellos que se reconozcan en forma expresa en esta contestación.

Agrega que la citada paciente de 85 años, con antecedentes de Hipertensión Arterial, Artrosis, Mieloma Múltiple y Depresión, es traída por familiar Soledad Sáez Bravo, ingresando al Servicio de Urgencia del Hospital de Carabineros con fecha 31.10.2015 a las 14:29 horas, por cuadro de desorientación, compromiso de estado en general, mareos, dificultad para hablar y parestesias en extremidad superior izquierda, siendo atendida por el médico de Urgencia Milton Ruiz Seguel, derivándola al Residente de Neurología Rodrigo Sánchez Reyes, el cual ordena se realice TAC de cráneo manteniéndose en box de atención N° 7, hasta el traslado a las 20:50



«RIT»

Foja: 1

horas al hospital Dipreca para la realización del TAC de cerebro, regresando a las 23:00 horas. A su regreso del hospital Dipreca, luego de la realización del TAC de cerebro, se le instala momentáneamente en un sector correspondiente a la extensión de sala de observación del Servicio de Urgencia, donde es evaluada nuevamente por el Médico Internista Milton Ruiz Seguel, el cual decide su hospitalización por cuadro compatible con infección urinaria, cuadro febril en estudio, creatinina elevada y desorientación, descartándose patología neurológica aguda con el examen de TAC practicado.

El citado médico ordena la realización del ingreso a hospitalización de la paciente a la Enfermera Javiera Miguel, la cual, a fin de cumplir con la orden señalada, se retira del box en el cual se encontraba la paciente, y al volver, la encuentra a los pies de la camilla, con relajación de esfínter urinario y hematoma supraciliar derecho, caída que ocurrió entre las 23:15 y 23:30 horas, refiriendo la paciente golpe contra las barandas.

Del evento descrito en el numeral anterior, se informa al Jefe de Turno, médico tratante y a cargo de la observación, ordenando este último la realización de un segundo TAC de cerebro y un TAC de cara, los que se realizaron en el Hospital Dipreca, el día 01.11.2015.

Con fecha 01.11.2015, la paciente fue reevaluada por el residente de Neurología Rodrigo Sánchez Reyes, con el resultado de los exámenes de TAC, el cual descarta patología neurológica aguda y señala que no se visualizan lesiones traumáticas encefálicas ni óseas a nivel de manejo facial, si observa una lesión isquémica núcleo caudado izquierdo, sin embargo, impresiona como antigua y no tiene clínica compatible con dicha lesión actual.

La paciente es derivada al Hospital Dipreca con fecha 01.11.2015 a las 15:45 horas, en atención a que los exámenes de laboratorio arrojaron Infección de tracto urinario e Insuficiencia renal crónica, señalando que acompaña para mayor ilustración, copia de Pauta de Riesgo de Caídas y copia de Consentimientos Informado, firmado por la familiar de la paciente, Soledad Sáez Bravo, por medio de la cual tomó conocimiento que fue informada de forma clara y precisa de los riesgos potenciales de caídas que puede sufrir un paciente hospitalizado.



«RIT»

Foja: 1

En cuanto al régimen de responsabilidad aplicable, hace presente que conforme al artículo 42 de la Ley 18.575, de 1986, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, el régimen general de responsabilidad del Estado por regla general se funda en la falta de servicio.

Sin embargo, por expresa disposición del artículo 21 de la misma Ley, las “Fuerzas Armadas” y también las de “Orden y Seguridad Pública” están excluidas de la aplicación de la norma especial del artículo 42 y, por consiguiente, no se les aplica el sistema de responsabilidad subjetiva fundada en la "falta de servicio".

Por su parte, las respectivas Leyes Orgánicas Constitucionales de las distintas ramas de las Fuerzas Armadas y de Carabineros de Chile, no contienen normas que regulen especialmente esta materia. En consecuencia, y ante la ausencia de normas legales de carácter especial, corresponde recurrir al derecho común en materia de responsabilidad extracontractual contenido en el Código Civil, cuyo Título XXXV, denominado "*De los delitos y cuasidelitos*" (artículos 2314 y siguientes), contiene las normas que regulan -en general- la responsabilidad aquiliana. De acuerdo a esas normas la responsabilidad extracontractual es de carácter subjetiva, lo cual guarda relación con el artículo 42 de la Ley 18.575.

En este caso, se trataría de una acción indemnizatoria destinada a hacer efectiva la responsabilidad patrimonial del Estado conforme al mencionado título XXXV del Libro IV del Código Civil y para que ella opere se requiere que el acto u omisión dañoso haya sido ejecutado por alguno de los órganos en los que reside la voluntad del Estado, que el órgano haya actuado dentro del ejercicio de sus funciones y que haya actuado con culpa o dolo, en cuanto se persiga la responsabilidad directa del Estado.

En esta hipótesis, esto es, la responsabilidad directa de la persona jurídica Estado de Chile, cabe hacer presente que conforme a la normativa que la rige, para que haya lugar a la responsabilidad extracontractual que consagran los artículos 2314 y siguientes del Código Civil, se requiere del cumplimiento de diversas condiciones, tanto respecto de los hechos que la ocasionan como de los actores intervinientes en los mismos. Sin perjuicio de lo anterior, es preciso hacer referencia que en específico en materia



«RIT»

Foja: 1

sanitaria, el artículo 38 de la Ley N.º 19.966 establece una acción indemnizatoria especial y preferente para los órganos del Estado en materia sanitaria, la que constituye la normativa aplicable para quienes se sienten perjudicados por acciones u omisiones de los órganos que integran la red pública de servicios sanitarios.

Así, del tenor literal de las normas antes transcritas, el daño debe ser causado por falta de servicio para que surja la responsabilidad civil en materia sanitaria, la que se produce: a) si los órganos administrativos no actúan, debiendo hacerlo, b) si su actuación es tardía, o c) si ellos funcionan defectuosamente; y en cada una de dichas hipótesis siempre que se cause perjuicio a los usuarios o destinatarios del respectivo servicio público.

Menciona que quien accione en ese plano además de invocar en la demanda la “falta de servicio”, debe acreditar en el juicio la falta de servicio que postula y que ella constituye la causa del daño que dice haber experimentado.

En suma, la responsabilidad civil en materia sanitaria requiere la concurrencia copulativa de los siguientes tres requisitos: a) daño; b) falta de servicio; y, c) relación causal entre el daño y la falta de servicio; y todos ellos deben ser probados por el demandante, por aplicación del artículo 1698 del Código Civil.

Agrega, que sin perjuicio de todo lo anterior, las prestaciones médicas que deben cumplir los médicos en el ejercicio de su profesión, tienen un definido carácter técnico y, por ende, su actividad está reglada por las leyes del arte de su profesión (*lex artis*). En consecuencia, la actuación del profesional médico compromete su personal responsabilidad si ignora o se aparta de las leyes del arte, ya que su deber deontológico es ejercer la profesión con la pericia y conocimientos que su arte requiere conforme a la máxima jurídica “*pondet peritan artis*” y responde, no por los riesgos, sino por su negligencia o dolo. Sólo la impericia o negligencia se cuenta como culpa. Los profesionales médicos no pueden prometer que en el ejercicio de su profesión el acto médico logrará el resultado, porque ese resultado no depende de él solamente, lo cual, es también aplicable en el diagnóstico de un paciente. Como resulta normal que una adecuada diligencia no conduzca al resultado deseado, hay que estar a la realidad de los casos y





«RIT»

Foja: 1

resignarse a hacer de la diligencia y cuidado en sí mismos, el objeto de la obligación. La obligación del profesional médico no es sanar al enfermo o un determinado resultado, sino que efectuar la atención de salud acorde con las normas de la profesión, con diligencia y cuidado. El médico no se obliga a sanar al enfermo de modo que no es dable presumir que la falta de curación del mismo se deba a culpa del profesional. De lo anterior, se concluye que no se incurre en negligencia aunque haya un resultado adverso si se han empleado los sistemas o tratamientos que exige la ciencia de acuerdo a la realidad del país y del servicio de que se trate.

Esta obligación de medios del médico para con el paciente, y en el caso, además, para el centro hospitalario, descansa en la naturaleza misma de su profesión, expresada en el código de ética profesional y en las normas de la *lex artis*.

La conclusión obvia, entonces, es que en el caso de autos tendría que acreditarse que él o los profesionales que intervinieron en la atención de la paciente de que se trata incurrieron “con negligencia, imprudencia, violación a los leyes y reglamentos” en los medios empleados, circunstancia que niegan enfáticamente.

Lo anterior, unido a que la paciente refirió el golpe contra las barandas y de los hechos ocurridos fue informada oportunamente su familiar, doña Soledad Sáez Bravo, quien previamente, había firmado el “Consentimiento Informado”, por el cual se le indicó en forma clara y precisa de los riesgos potenciales de caídas que puede sufrir un paciente hospitalizado.

Menciona que sin perjuicio de la inexistencia de culpa del Hospital de Carabineros, es preciso señalar que no toda falta es sinónimo de culpa, esta última solo recibe aplicación en cuanto las características de los supuestos hechos causantes del daño revistan el carácter de grave. Por ende, corresponderá a la demandante acreditar que ha existido culpa grave o dolo de determinados funcionarios del Hospital, que le causó el daño que reclama.

Refiere que las indemnizaciones reclamadas resultan del todo improcedentes. Ha de entenderse necesariamente que la víctima de un daño que pretenda tener derecho a su reparación por un ente público, deberá



«RIT»

Foja: 1

probar la existencia de la falta de servicio y, además, probar que existe un vínculo de causalidad directa entre la actividad o decisión administrativa incriminada y el daño alegado, por tratarse de un sistema de responsabilidad subjetiva, sólo que ya no de una persona natural, sino de un ente jurídico cual es la Administración del Estado.

Ahora bien, la noción de mal funcionamiento del servicio público es variable, según las características del servicio público de que se trate, de la gravedad de la falta y de acuerdo con la realidad concreta del servicio de que se trate, los medios con los que cuenta, la posibilidad cierta de su actuación, el nivel de desarrollo y de medios que tiene dicho servicio, e incluso la realidad nacional en que está inmerso. En este último sentido resultará relevante para establecer si ha habido o no falta de servicio, tener presente que no debe juzgarse la actividad de un servicio público ideal, sino la actividad del servicio concreto de que se trata, con todas y cada una de sus circunstancias. En consecuencia, la actividad desplegada por la Administración del Estado al interior del Centro Hospitalario, deberá juzgarse de acuerdo con los criterios antes indicados; en particular en cuanto dice relación con el estándar de cuidado realmente exigible al Hospital y sus límites.

De esta forma, podemos sostener que no existe culpa del Hospital de Carabineros en su actuación, ya que por una parte, la demandante no puede pretender que en un Hospital exista un funcionario permanente por cada paciente, y por otra, podemos observar que una vez producido el lamentable incidente, de manera inmediata y oportuna el Hospital adoptó todas las medidas tendientes a evaluar y estabilizar al paciente tal como se mencionó, informando la enfermera inmediatamente al Jefe de Turno una vez producido el accidente, cuyo médico tratante y a cargo de la observación, ordenó la realización de un segundo TAC de cerebro y un TAC de cara, los que se realizaron en el Hospital Dipreca, el día 01.11.2015, siendo el mismo día reevaluada por el residente de Neurología Rodrigo Sánchez Reyes, con el resultado de los exámenes de TAC, el cual descarta patología neurológica aguda y señala que no se visualizan lesiones traumáticas encefálicas ni óseas a nivel de manejo facial.



«RIT»

Foja: 1

Agrega que la actora deberá probar que el hecho, atribuido en la demanda como causa, consistente en la supuesta falta de servicio del personal del Hospital de Carabineros, ha ocasionado los perjuicios que reclama. Dicho de otro modo, se deberá determinar si al hecho a que en el libelo se atribuye la calidad de causa, se le puede atribuir el carácter de causa eficiente o de causa adecuada capaz de producir el efecto de que se trata en la especie. Ahora bien, cualquiera sea el punto de vista que se adopte, es evidente que, en la especie, no existe relación de causalidad entre el mal que sufre la actora y lo actuado por los profesionales médicos del establecimiento demandado.

En cuanto a los daños, se demanda la suma de \$1.000.000, como concepto de gastos consecuenciales de las lesiones sufridas por la demandante. Para que ello sea procedente debe, quien demanda, probar todos y cada uno de los gastos efectuados y como consecuencia del hecho fundamento de la demanda. No basta que sea enunciado y será carga del actor su prueba, debiendo en consecuencia, rechazarse este ítem si ello no ocurre.

En relación con el daño moral, que en el caso de autos la actora cifra en la suma de \$ 50.000.000, hace presente que no puede dejar de considerarse que éste consiste en la lesión o detrimento que experimenta una persona, en general, en sus atributos o cualidades morales. Así, entonces, los llamados daños no patrimoniales recaen sobre elementos de difícil o imposible estimación pecuniaria, ya que su contenido no es económico, o al menos no directamente. Ello produce a su respecto una imposibilidad latente e insuperable de evaluación y apreciación pecuniaria. En términos generales, la indemnización de perjuicios tiene por objeto restablecer el equilibrio destruido por el hecho ilícito, otorgando a la víctima un valor equivalente a la cuantía del daño sufrido, para ponerla en el mismo estado que tenía antes del acto dañoso. Cuando se trata del daño material o pecuniario, la aplicación de estos principios no ofrece mayor dificultad, ya que la determinación de los perjuicios puede hacerse con relativa precisión. No ocurre lo mismo, en cambio, tratándose del daño puramente moral, puesto que, por afectar a bienes extrapatrimoniales o inmateriales y, por lo mismo, no apreciables en dinero, la indemnización no



«RIT»

Foja: 1

hace desaparecer el daño, ni tampoco lo compensa en términos de poner a la víctima en situación equivalente a la que tenía antes de producirse aquél. El daño moral no se borra por obra de la indemnización. La pérdida o lesión producida por él permanece, a pesar de la indemnización.

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

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

En la especie la actora no refiere las circunstancias que lo configuran como tampoco aquellas mediante las cuales arriba a la cantidad de cuarenta millones de pesos que pretende, lo que permite negar el daño en toda su extensión. Por otra parte, tampoco resulta procedente acudir a la capacidad económica del demandante y/o del demandado como elemento para fijar la cuantía de la indemnización, pues, como se ha dicho, el juez sólo está obligado a atenerse a la extensión del daño sufrido por la víctima, en la cual no tienen influencia estas capacidades. No habiendo norma legal que establezca una excepción relativa a la capacidad económica del tercero civilmente responsable en un hecho delictual o cuasidelictual, habrá de estarse al principio general y básico de la cuantificación conforme a la extensión del daño, ni más ni menos, con absoluta prescindencia del patrimonio del obligado al pago.

En todo caso, para el evento de llegar a determinar una indemnización, esta debe efectuarse con los criterios generales de la jurisprudencia y parámetros establecidos para las indemnizaciones en materia de salud, conforme lo establece el artículo 36 de la ley número 19.966 en relación con la resolución número 142 del Ministerio de Hacienda y de Salud, Subsecretaría de Salud de fecha 5 de abril de 2005 en



«RIT»

Foja: 1

virtud de la cual, se establecen montos a pagar en casos de responsabilidad sanitaria.

Con fecha 26 de marzo de 2018, la parte demandante evacuó el trámite de la réplica, controvirtiendo todo lo señalado por el demandado, salvo aquellos hechos y normas de derecho que coinciden con la presente acción.

El Consejo de defensa del Estado, omite y tergiversa voluntariamente o involuntaria ciertas acciones que ocurrieron con motivo de la caída de la camilla, del centro de asistencia del Hospital Carabineros de Chile, por cuanto pueden inducir a error al momento de fallar, por cuanto no es lo mismo dar a entender: “Que fue hospitalizada en el Hospital Dipreca” Que decir: “Hospital de Carabineros”, No es lo mismo decir: “no estaba con protección”, que decir: “no contaba con barandas de protección”, no es lo mismo decir: “A consecuencia de lo anterior la víctima presentó, hematomas en los ojos, una parálisis facial temporal, fractura de costilla, y posteriormente al hecho le diagnosticaron epilepsia (anteriormente no registraba diagnóstico de epilepsia), lo que se ocasionó a consecuencia de un trauma o golpe, como fue la caída de la camilla de mi representada” que decir: “A consecuencia de lo anterior la demandante sufrió lesiones de diversa consideración y posterior al hecho le diagnosticaron epilepsia, lo que no registraba su representada”

Respecto a lo que señala el demandado, como habrían ocurrido los hechos, si bien es cierto tienen cierta veracidad, sin embargo ciertas situaciones que llevan envuelta la responsabilidad de los funcionarios del sistema de salud del Hospital de Carabineros de Chile, por cuanto, para desvirtuar las pretensiones de su representada, se hace cargo de los dichos inconexos con la realidad fáctica, del real estado de salud que se encontraba la paciente al señalar que: “El citado medico ordena la realización del ingreso a hospitalización de la paciente a la Enfermera Javiera Miguel, la cual, a fin de cumplir con la orden señalada, se retira del box en la cual se encontraba la paciente, y al volver, la encuentra a los pies de la camilla, con relajación de esfínter y hematoma supraciliar derecho, caída que ocurrió entre las 23:15 y 23:30 horas, refiriendo la paciente golpe contra las barandas.”



«RIT»

Foja: 1

La afirmación señalada por el demandado infiere que la enfermera habría cumplido con todos los protocolos que el caso ameritaba, empero, de la sola lectura se deduce inequívocamente que se trata de una afirmación supuestamente elaborada por la funcionaria increíblemente falaz que transgrede las leyes de la física, para la exculpación de su negligencia inexcusable de cuidar a una paciente de 85 años de edad con un cuadro febril, desorientada, con mareos, etc.

Por otra parte, lo que indica claramente la incongruencia del relato de los hechos y del cual el Consejo los toma como cierto para contradecir y oponerse a la demanda, se refiere a que en una parte, se habla de caída que habría ocurrido entre las 23:15 y 23:30 horas, y en otra parte se habla que la paciente les habría dicho que se había golpeado contra las barandas. Estas afirmaciones falaces, ya que fue de público conocimiento y de comentarios entre los mismos funcionarios, el día de los hechos, que la camilla no tenía barandas y que la paciente se había caído de la camilla, ello es obvio y natural, ya que las lesiones que fueron consecuencia directa por el actuar negligente de la enfermera, no pudieron provocarse por haberse golpeado con las supuestas barandas. Por otro lado, el demandado nada dice respecto del protocolo de contención e inmovilización que no se le practicó a su representada, por su estado de salud al momento de ser ingresada y puesta en la camilla. Situación que por cierto, fue revisada por la autoridad del hospital y ahora se fiscaliza que se practiquen los protocolos establecidos.

Respecto a lo señalado por el Consejo de Defensa del Estado en el punto IV. “Régimen de Responsabilidad Extracontractual Aplicable a la Litis:”, la forma que el demandado, pone en conocimiento al tribunal es un “cabe hacer presente” y no como fundamento de derecho que controvierta el derecho que sustenta la demanda.

Añade que omitirá referirse a las consideraciones sobre responsabilidad Médica, por cuanto, lo que se pretende es la responsabilidad del Estado, por el actuar negligente de uno o varios de sus agentes, que laborar en un Hospital Público y no la responsabilidad médica en particular, que tiene un ordenamiento particular, cuando se persigue su responsabilidad, sea civil o penal.



«RIT»

Foja: 1

Menciona que se dan todos y cada uno de los presupuestos fácticos para configurar la responsabilidad del Estado, por cuanto, es el demandado, Estado de Chile, el que según disposición Constitucional debe velar por el derecho a la Salud Física y Mental y por ende crear los Órganos Públicos o Privados, para el desarrollo efectivo del derecho a la Salud integral, el Estado

Si bien es cierto que en el derecho a la Salud, los prestadores no pueden asegurar una recuperación o sanación del paciente, pero si deben asegurar una atención digna con todos los medios humanos y materiales disponibles para que ello ocurra, lo cual debe ser fiscalizado por el Estado de Chile, como responsable último de este derecho.

Ahora bien, en el caso sub lite, el órgano del estado (Hospital de Carabineros), según propio informe, refleja inequívocamente, la negligencia inexcusable de los medios humanos de los cuales dispone para la atención de urgencia al caso concreto que ocasionó la caída y los daños de gravedad sufridos y que cuyas consecuencias permanecen en el tiempo.

Menciona que la pretendida responsabilidad en las actuaciones del Hospital de Carabineros, es evidente, por cuanto, es el órgano del Estado, creado para las prestaciones de Salud del personal de Carabineros y Montepiados, que tiene la obligación legal y reglamentaria de prestar servicios de salud a sus miembros, de una manera eficiente en todos sus ámbitos. El Hospital de Carabineros, debe respetar todos y cada uno de los protocolos que la actividad médica amerita y por ende tiene la obligación de adoctrinar a sus funcionarios al fiel cumplimiento de cada uno de estos protocolos, por parte del personal médico y auxiliar. Si no se cumple con los protocolos por parte de sus funcionarios de la medicina (falta grave del personal) y ello trae como consecuencia una negligencia médica con graves consecuencias, es imputable a falta de servicio.

La exclusión de la exigencia de falta grave para todos aquellos actos que causen daño, ejecutados por los hospitales y que no constituyen actos médicos hace aplicable a ellos la regla general de la presencia de una falta simple, para considerarla como falta de servicio, y por lo tanto, para comprometer la responsabilidad del Estado. Es dable sostener que ello ocurre principalmente tratándose de daños provenientes de una



«RIT»

Foja: 1

organización o funcionamiento del servicio hospitalario irregular, como la utilización de artefactos defectuosos, insuficiente vigilancia de los pacientes, retardos en la atención, ausencia de personal calificado, etc. La extensión de este concepto permite comprender la importancia de la distinción entre los actos propiamente médicos y aquellos que no tienen ese carácter, ejecutados por los hospitales. También se incluye la omisión de obtener el consentimiento del paciente para los tratamientos, o la falta de información proporcionada acerca de los riesgos de determinados tratamientos que impliquen riesgos de peligro o complicaciones excepcionales. Se ha extendido también la regla de exclusión de la exigencia de falta grave a los casos de daños provenientes de actos de curación. Se trata aquí de consecuencias anormales provenientes de los actos médicos. En todas las situaciones señaladas precedentemente, la responsabilidad del Estado procede por falta simple. Por lo anterior, es necesario precisar que por responsabilidad por actividad médica se debe entender, en una concepción amplia, aquella proveniente tanto de los actos médicos propiamente tales, como de aquella actividad desarrollada por los establecimientos hospitalarios en relación a un usuario y que no se califiquen técnicamente de actos médicos; y en una concepción restringida, aquella proveniente de "actos médicos" propiamente tales. El concepto mismo de falta grave, en relación con la falta simple, no puede estar definido legalmente, sino por lo que la jurisprudencia vaya estableciendo, siendo por ello que la distinción es difícil de precisar, particularmente para Chile, donde no ha existido ninguna aplicación de la institución. Sin embargo, su justificación resulta evidente y necesaria, y la relación entre una y otra es paralela a la distinción que formula la Ley de Bases Generales de la Administración del Estado entre la falta de servicio y la falta personal.

Con fecha 5 de abril de 2018, la demandada evacua el trámite de la dúplica, haciendo presente que los hechos reseñados y que corresponden al lamentable suceso que tuvo la Sra. María Bravo Rubio, es consecuencia de la información proporcionada por los funcionarios que tuvieron participación en la atención de la paciente ese día. Jamás, de manera alguna, tergiversará hechos que impliquen un beneficio procesal. En consecuencia, si se está en situaciones que pueden ser distintas, será en el





«RIT»

Foja: 1

juicio en el que, finalmente, se establecerá mediante las pruebas pertinentes, la verdad de los mismos. Conforme a lo anterior, ratifica todos y cada uno de los fundamentos de la contestación de la demanda, esto es, controvirtiendo los hechos en la forma expuesta en ella y reiterando que lo ocurrido, durante todo el tiempo que se atendió a la paciente, se empleó la *lex artis* médica como correspondía y por el equipo médico que la trató conforme a su situación requería.

Con fecha 18 de abril de 2018, se recibió la causa a prueba.

Con fecha 3 de abril de 2019, se citó a las partes a oír sentencia.

### **CONSIDERANDO:**

**PRIMERO:** Que con fecha 27 de septiembre de 2017, comparece don Ariel Andrés Ibarra Sáez, abogado, en representación de doña María Hortensia Bravo Rubio, interponiendo demanda de indemnización de perjuicios en contra de Hospital de Carabineros, de conformidad con los antecedentes de hecho y de derecho reseñados precedentemente.

**SEGUNDO:** Que la parte demandada contestó la demanda, solicitando su rechazo, con costas.

**TERCERO:** Que en orden a acreditar sus dichos la parte demandante acompañó los siguientes documentos.

1.- Oficio N° 389, de fecha 9 de diciembre de 2015, del Hospital de Carabineros a Presidente de la Asociación Gremial Nacional de Pensionados de las FF.AA. Carabineros de Chile y Montepíos, donde se remite a la asociación gremial, Oficio N° 736 de fecha 23 de noviembre de 2015, del Servicio de Urgencia del Hospital de Carabineros, a través del cual remite informe y antecedentes clínicos de atención médica otorgada el día 31 de Octubre de 2015, a la montepiada Sra. María Hortensia Bravo Rubio

2.- Set de 3 fotografías.

3.- Tomografía Computada Cerebral Simple, de fecha 31 de Octubre de 2015.

4.- Tomografía Computada Craneoencefálica y del macizo facial simple de fecha 1 de Noviembre de 2015.

5.- Electroencefalograma Digital de fecha 2 de Junio de 2015.

6.- Electroencefalograma de fecha 3 de Noviembre de 2015.

7.- Electroencefalograma de fecha 7 de noviembre de 2015.



«RIT»

Foja: 1

8.- Epicrisis N° 60.174, del Hospital de Dipreca, de fecha 11 de Noviembre de 2015.

9.- Electroencefalograma de fecha 24 de noviembre de 2015.

10.- Electroencefalograma de fecha 17 de junio de 2016.

11.- Electroencefalograma de fecha 16 de marzo de 2017.

12.- Electroencefalograma de fecha 27 de noviembre de 2017.

13.- Copia de cuaderno, firmado por la Dra. Tania Rodríguez R, Neuróloga.

14.- Informe Psicológico, de fecha Junio de 2018, emitido por la Psicóloga Melania Carrasco G.

15.- - Columna de la Liga Chilena de la Epilepsia.

16.- Columna del Rodensbc Weblog.

17.- Copia de resolución exenta N° 1483 de 6 de marzo de 2017 Arancel emitido por el Hospital Barros Luco.

18.- Copia de resolución exenta N° 6551 de 6 de marzo de 2016 Arancel emitido por el Hospital Barros Luco.

**CUARTO:** Que la parte demandante rindió prueba testimonial, consistente en la declaración de doña Blanca Rosa Gutiérrez Canales y don Jorge Luis Rojas Sandoval.

**La primera testigo** al número cuatro de la interlocutoria de prueba, declara que sabe que a la señora Hortensia Bravo, la llevaron al Hospital de Carabineros, a fin de octubre de 2015, donde ella se cayó de la camilla. Sufrió daños en todo el lado derecho de su cara, quedándole toda morada. Desde ese instante hasta el día de hoy, ella está muy decaída y sigue con dolores, está muy depresiva, queriendo inclusive morirse. Los dolores son a diario, ella era una persona muy jovial y ahora no, uno le pregunta y siempre tiene dolores, no puede andar sola, no puede ni siquiera andar en la casa sola, debe ayudarse con bastón, y eso a ella la tiene devastada, no se conforma de haber sido una persona auto valente a llegar a depender de otras personas. Y el golpe que se dio en la caída es lo que le ha traído todas estas consecuencias. Incluso, le dan episodios de epilepsia ahora. Le preocupa verla así, ya que ella era una persona alegre, jovial y ahora es una persona triste, deprimida y no le ve sentido a su vida. Se supone, en el Hospital, cuando se atiende a una persona adulta mayor, debería el



«RIT»

Foja: 1

Hospital tener una persona especial que la cuidara, independiente que fuera un médico o una enfermera, y en este caso, la dejaron sola y sufrió el accidente al que se ha referido. Para ella, ese accidente fue fatal porque le cambió su vida.

Todo lo declarado, lo sabe y le consta, porque es conocida de la hija de la señora Hortensia Bravo desde hace siete años aproximadamente, ya que se juntan en un grupo, y así conoció a su madre y ha visto por lo que está pasando.

Repreguntada para que diga, si la víctima demandante, antes de la caída en el Hospital de Carabineros, era una persona auto valente y si después de la caída necesita que alguna persona la cuide. R: Obviamente que era auto valente y ahora sí necesita de una persona que la cuide por motivo de esta caída, y eso es lo que a ella le duele, que tenga que depender de otras personas.

Para que diga, si sabe o le consta, que la víctima y demandante haya tenido, que concurrir a neurólogos, psiquiatras o psicólogos, como consecuencia de la caída. R: Sí, me consta porque mi esposo es taxista y él la ha trasladado a neurólogos, psiquiatras y psicólogos que la están tratando aún.

Para que diga, más o menos, cuanto gastaba la víctima, en locomoción y médicos. R: Como mi esposo la trasladaba, ella gastaba aproximadamente \$21.000 semanales sólo en locomoción, hasta la fecha. Sobre los gastos médicos, no lo sabe.

Al punto cinco y seis de la interlocutoria de prueba, declara que se remite a lo ya declarado en el punto anterior.

**El segundo testigo**, al punto cuatro de la interlocutoria de prueba, declara que a raíz de los hechos ocurridos a fines del mes de octubre de 2015, es indudable que la señora Hortensia Bravo, sufrió perjuicios que son de difícil determinación para él. En primer lugar, hace presente, que a raíz de la caída se le desarrolló una epilepsia, y su ojo derecho presenta una caída que hasta el día antes del accidente no presentaba. Su estado de salud, en términos generales, se vio menoscabado. A raíz de todo esto, y haciendo presente nuevamente lo difícil que es la determinación de un monto, que enmiende en parte el daño sufrido, debo decir que lo avalúo



«RIT»

Foja: 1

entre unos cincuenta y setenta millones de pesos.

Lo declarado lo sabe y le consta por cuanto conoce al yerno de la señora Hortensia, quien le mostró una foto de cómo había quedado con posterioridad a la caída, y en un par de oportunidades, en que concurrió a la casa de la señora Hortensia, pudo apreciar cuanto había decaído su estado de salud, y la caída del ojo derecho, que hasta antes de esa oportunidad, no presentaba. Por lo demás, su vitalidad, fuerza, y hasta ánimo, decayó considerablemente, toda vez que antes de la caída, era una mujer vital, hacía cosas en la casa, y rara vez la veía sentada, situación que cambió dramáticamente con posterioridad a los hechos ya referidos, toda vez, que pudo apreciar que se movilizaba con ayuda, ya sea de personas o de un bastón, y no hacía cosas en la casa. Todo lo cual, trajo aparejado, que cayera, en lo que a su entender, es una depresión, por cuanto la escuchó, incluso decir, que ya no tenía ganas de vivir.

Repreguntado para que diga, si sabe o le consta, que la víctima y demandante haya tenido que concurrir a neurólogos, psiquiatras o psicólogos, como consecuencia de la caída. R: Sí, es efectivo, a psicólogos, psiquiatras y neurólogos. Lo anterior, toda vez que la caída le acarreo distintos y diversos problemas, tanto físicos como psíquicos, por cuanto, sumado a los dolores, su auto estima y salud mental, se vieron menoscabados, acarreando problemas, no tan solo a ella, sino que a su entorno, toda vez que perdió las ganas de vivir al verse incapacitada de hacer cosas que, con anterioridad hacía.

Para que diga, si sabe o le consta, con cuanta periodicidad semanalmente, debía concurrir a neurólogos, psiquiatras y psicólogos, y en qué se trasladaba. R: Sí, es efectivo que debía concurrir a distintos especialistas, con una frecuencia que no era inferior a tres veces por semana, y debía movilizarse, en atención a sus circunstancias y a las consecuencias producto de la caída, en taxi.

Para que diga, si sabe o le consta que en la actualidad siga concurriendo a estos especialistas. R: Sí, en la actualidad sigue concurriendo a psicólogos, psiquiatras y neurólogos, a pesar de que han pasado ya tres años desde la caída. Hace presente que sigue movilizándose en taxi, lo que debe producirle un gasto que estima, al mes, no debe ser inferior a los



«RIT»

Foja: 1  
\$120.000.

Para que diga, si podría calcular este monto por los tres años. R: Sí, yo creo que en los tres años, debe haber gastado fácilmente 4 o 4 y medio millones de pesos, sólo por concepto de locomoción.

Al punto cinco de la interlocutoria de prueba, se remite a lo ya declarado en el punto anterior.

Al punto seis de la interlocutoria de prueba, declara que a fines de octubre de 2015, la señora Hortensia Bravo fue trasladada hasta el Hospital de Carabineros, conocido como HOSCAR, que se encuentra en Antonio Varas con Simón Bolívar. Con posterioridad, y raíz de un examen, fue trasladada hasta el Hospital DIPRECA, ubicado en la comuna de Las Condes. Alrededor de las 23:00 horas, retorna al HOSCAR, donde sufre un accidente, cayéndose de la camilla, lo que le produce un hematoma de grandes proporciones en su ojo derecho, y lesiones en las costillas, quedando tirada e inmovilizada en el piso, incluso, perdiendo el control de los esfínteres. Hace presente, que cuando ocurre esto, la señora Hortensia se encontraba total y absolutamente sola, sin supervisión de personal médico alguno o de algún familiar. Con posterioridad a esta caída, nuevamente es llevada hasta el Hospital DIPRECA, para practicársele exámenes al cerebro, desconoce cuántos y cuáles fueron, pero este segundo examen arroja la presencia de epilepsia, cuadro que con antelación, no tenía. Lo anterior, le consta y lo sabe, por cuanto familiares de la señora Hortensia se lo refirieron, y también por cuanto tuvo acceso a un oficio gestionado por la Asociación Gremial Nacional de Pensionados de las Fuerzas Armadas, Carabineros en retiro, y Montepíos, a la cual asesora en su calidad de abogado.

**QUINTO:** Que la parte demandada acompañó los siguientes instrumentos:

1.- Copia de Escala de Evaluación Riesgo de Caídas en Pacientes Hospitalizados, a nombre de la demandante de fecha 31 de octubre, con puntaje obtenido 4, alto riesgo.

2.- Copia de consentimiento informado, Protocolo de Prevención de Caídas, de fecha 31 de octubre de 2015, suscrito por doña Soledad Sáez Bravo



«RIT»

Foja: 1

**SEXTO:** Que la parte demandada rindió prueba testimonial consistente en la declaración de don Milton Ruiz Seguel, quien al punto de prueba número uno declara que no recuerda, dado que esto ocurrió en el año 2015.

Al segundo punto de prueba, declara que sí, hay protocolos de cuidado, y es reglamento, en general, para todos los pacientes, pero esos los aplica Gestión del Cuidado, que está a cargo del personal de enfermería.

Contrainterrogado para que diga si le consta o sabe si respecto a la paciente María Hortensia Bravo Rubio se cumplieron los protocolos o reglamentos. Responde: No me consta pero imagina que sí, porque con todos los pacientes se realizan los cuidados estándar de enfermería, por protocolo.

Para que diga si recuerda que el día 31 de octubre de 2015 él se encontraba de turno en la urgencia del Hospital de Carabineros, y ese día la paciente María Hortensia Bravo sufrió una caída de una camilla en el centro de urgencia. Responde: No me acuerdo haber estado específicamente de turno en esa fecha, pero si consta en la ficha, debió ser así. No recuerdo la caída de la paciente.

Para que el testigo diga si recuerda que la Dirección del Hospital de Carabineros efectuó una investigación por la caída de la señora María Hortensia Bravo Rubio. Responde: No me acuerdo.

Para que diga si sabe o le consta que la señora Pamela A. Cofré Trommer, teniente coronel, sub directora administrativa del Hospital de Carabineros, informó al presidente de la asociación gremial nacional de pensionados de las fuerzas armadas, carabineros de Chile y montepíos, sobre el accidente sufrido por la señora María Hortensia Bravo Rubio el día 31 de octubre de 2015, en turno de 20:00 a 08:00 del día siguiente. Responde: No.

Para que el testigo diga si le consta o recibió alguna instrucción para cumplir con lo acordado en una reunión realizada el 10 de noviembre de 2015, donde se acuerda que se hará tomar, nuevamente, con conocimiento bajo firma, a los enfermeros en box de turno, acerca del protocolo de contención e inmovilización de pacientes y de la importancia de su aplicación, aunque el paciente salga momentáneamente del servicio.



«RIT»

Foja: 1

Responde: No me consta ninguna reunión, ni ninguna instrucción, ni recibió ninguna instrucción de nada.

Al punto de prueba número tres, declara que se imagina que sí, porque son protocolos, se cumplen con todos los pacientes.

**SÉPTIMO:** Que son hechos de la causa, por no encontrarse controvertidos por las partes, los siguientes:

1.- El día 31 de octubre de 2015, la demandante, de 85 años de edad, ingresa al Servicio de Urgencia del Hospital de Carabineros, y luego de la práctica de varios exámenes, el médico de turno, ordena su hospitalización, solicitando su ingreso a la enfermera Javiera Miguel.

2.- Que la enfermera Javiera Miguel, con objeto de cumplir la instrucción referida, sale del box donde se encontraba la demandante, quien cae de la camilla.

**OCTAVO:** Que se demanda indemnización de perjuicios en contra del Hospital de Carabineros, por la falta de servicio en que habría incurrido en relación a la caída sufrida por la demandante desde la camilla.

**NOVENO:** Que en primer término, en cuanto al marco jurídico aplicable, cabe señalar que el artículo 38 de la Ley 19.966 o Ley que Establece un Régimen de Garantías de Salud, dispone que “Los órganos de la Administración del Estado en materia sanitaria serán responsables de los daños que causen a particulares por falta de servicio.

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

Complementa lo anterior lo prescrito en el artículo 41 del mismo cuerpo legal, en el que se señala que “La indemnización por el daño moral será fijada por el juez considerando la gravedad del daño y la modificación de las condiciones de existencia del afectado con el daño producido, atendiendo su edad y condiciones físicas.

No serán indemnizables los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubieran podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producirse aquéllos.”

**DÉCIMO:** Que al respecto se ha señalado que “para que nazca la responsabilidad en materia sanitaria deben concurrir copulativamente los



«RIT»

Foja: 1

requisitos establecidos expresamente en la mencionada norma, esto es, a) la existencia de falta de servicio, b) que haya causado un daño y c) que éste sea imputable al mismo. Ello es claro, pues la norma en comento señala justamente en su inciso 2º que se debe acreditar –en este caso por los actores– que el daño se produjo por la acción u omisión del órgano, mediando falta de servicio”. (Corte Suprema, Rol 355-2010, 30 de julio de 2012, considerando décimo tercero).

**DÉCIMO PRIMERO:** Que, por su parte, cabe precisar que constituye falta de servicio la situación que se presenta como una deficiencia o mal funcionamiento del servicio en relación a la conducta normal que se espera de él. Así, doctrinaria y jurisprudencialmente en los fallos reiterados de la Excma. Corte Suprema, se ha estimado que concurre cuando el servicio no funciona debiendo hacerlo o cuando funciona de manera irregular o tardíamente.

Al efecto, se ha dicho que “El establecimiento de la falta de servicio como criterio de atribución de responsabilidad implica que el estado no se hace responsable por todo daño que puedan sufrir los ciudadanos producto de su relación con la actividad estatal. Por el contrario, para establecer la responsabilidad se realiza un juicio de carácter comparativo-objetivo entre la actuación del servicio público y un estándar normativo relativo a cómo éste debería haber actuado. El juicio de responsabilidad en realidad atiende al establecimiento de la mala organización o el funcionamiento defectuoso del servicio, apreciando esas nociones en forma objetiva por referencia a lo que se está en derecho exigir de un servicio público moderno, es decir, aquello que debe ser su comportamiento normal” (“La Responsabilidad de la Administración del Estado”, Luis Cordero Vega, segunda edición actualizada, página 191).

**DÉCIMO SEGUNDO:** Que en el caso de autos, se ha hecho consistir la falta de servicio en la negligencia en la que habría incurrido el personal del Hospital de Carabineros en la caída de la demandante desde la camilla en el Servicio de Urgencias de dicho recinto, agregando que a consecuencia de lo ocurrido, resultó con un golpe en la cabeza y tórax, hematomas en los ojos, parálisis facial temporal, fractura de costilla y un posterior diagnóstico de epilepsia.





«RIT»

Foja: 1

Por su parte, la demandada señala que corresponderá a la actora acreditar que los profesionales que intervinieron en su atención incurrieron en negligencia, además, que la paciente habría referido un golpe contra las barandas, que su familiar directo fue informada de los riesgos de caídas y que los médicos descartaron lesiones traumáticas encefálicas, óseas a nivel de manejo facial.

**DÉCIMO TERCERO:** Que para efectos de acreditar la falta de servicio invocada, la demandante se valió de prueba documental, consistente en Oficio N° 389, de fecha 9 de diciembre de 2015, del Hospital de Carabineros a Presidente de la Asociación Gremial Nacional de Pensionados de las FF.AA. Carabineros de Chile y Montepíos, donde se remite a la asociación gremial, Oficio N° 736 de fecha 23 de noviembre de 2015, del Servicio de Urgencia del Hospital de Carabineros, a través del cual remite informe y antecedentes clínicos de atención médica otorgada el día 31 de Octubre de 2015, a la montepiada Sra. María Hortensia Bravo Rubio

Que el mencionado oficio señala como puntos críticos: “Paciente Adulto Mayor desorientado sin Pauta de Riesgo de Caídas y sin inmovilización; Paciente desorientada, queda en Sector de Urgencia sin supervisión por parte del personal ni compañía de familiares sufriendo caída.”

Además, da cuenta que practicados exámenes a la paciente, las lesiones producto de la caída son de pronóstico leve, contusión y hematoma Periorbitario y Malar derecho. Añade que el informe radiólogo da cuenta que existe una fractura vertebral del cuerpo T11 y plataforma superior de T12, las cuales no sugieren existencia de lesión traumática reciente, haciendo presente que en anamnesis médica destaca que la paciente había sufrido caída a nivel previa a su consulta en Servicio de Urgencia.

Además, en dicho oficio se acompaña el Acta de Análisis y Acuerdo de Eventos Adversos Hoscar, que da cuenta que la caída sucedió atendido que “Paciente sin pauta de riesgo de caídas, que considerando antecedentes y motivo de consulta, habrían de seguro, arrojado puntaje apto para inmovilizar, evitándose evento adverso que afectó a la paciente...” Por ello acuerdan que se hará tomar nuevamente, conocimiento bajo firma, a los enfermeros de turno en box, acerca del protocolo de contención e



«RIT»

Foja: 1

inmovilización de pacientes y de la importancia de su aplicación; se darán instrucciones diarias, a fin de concientizar a personal de turno, sobre la importancia de cumplir el protocolo de prevención de caídas, para evitar otro tipo de accidentes y se realizará supervisión diaria de la aplicación de pauta de prevención de caídas.

Que con el mérito del antecedente referido, que emana de la propia parte demandada, de conformidad al artículo 346 N° 3 del Código de Procedimiento Civil, se encuentra acreditada la negligencia en la que incurrió el personal de enfermería del Hospital de Carabineros, al no haber aplicado el protocolo de contención e inmovilización de pacientes y procedimiento de prevención de caídas, que llevo a que la demandante se cayera de la camilla atendida su condición de salud.

**DÉCIMO CUARTO:** Que no obsta a la conclusión anterior la alegación de la demandada en el sentido de que la hija de la demandante, doña Soledad Sáez Bravo, firmó el “Consentimiento informado, Protocolo de Prevención de Caídas”, por cuanto la información de riesgo de caída de un paciente, no puede abarcar la negligencia en el cumplimiento de los protocolos por parte del personal de enfermería del Hospital demandado, además, que sólo hace responsable a la paciente, en caso que ésta no autorice o no cumpla con las medidas adoptadas, lo que no es el caso de autos.

**DÉCIMO QUINTO:** Que habiéndose acreditado la negligencia reprochada en la demanda, y constando que la misma se dio en el contexto de la atención en el Hospital de Carabineros, fuerza concluir que en el caso se configuró la falta de servicio alegada.

**DÉCIMO SEXTO:** Que en cuanto a los perjuicios demandados, la demandante los hace consistir, en primer término, en daño emergente correspondiente a los gastos incurridos con ocasión del actuar negligente del demandado, ascendentes a \$1.000.000.-

Que la demanda en este punto será desestimada, en primer término, por cuanto no explica ni fundamenta cuales serían los gastos en que habría incurrido la actora. Por otra parte, la única prueba rendida al efecto, es la testimonial, a la que se le restará valor probatorio de conformidad al artículo 384 N° 2 del Código de Procedimiento Civil, por cuanto los testigos



«RIT»

Foja: 1

no dan razón de sus dichos, limitándose a señalar que la actora debió concurrir a distintas especialidades médicas, lo que habría generado gastos de locomoción y médicos, sin especificar cuáles serían ni a cuanto ascenderían.

**DÉCIMO SÉPTIMO:** Que también demanda la suma de \$50.000.000 por concepto de daño moral, fundado en la frustración y aflicción, en razón a los daños cometidos, consistentes en un golpe en la cabeza y tórax, hematomas en los ojos, parálisis facial temporal, fractura de costilla y un posterior diagnóstico de epilepsia.

**DÉCIMO OCTAVO:** Que daño moral puede definirse como el dolor, pesar o molestia que sufre una persona en su sensibilidad física, en sus sentimientos o afectos o en su calidad de vida. Para ello, resulta necesario tener presente que a pesar de su naturaleza particular, el daño moral debe ser probado por quien lo reclama, toda vez que éste constituye un presupuesto para el origen de la responsabilidad civil, por tanto, aquel que intente beneficiarse de la concurrencia de la misma, tendrá la carga probatoria de demostrar su existencia. Así, la indemnización del daño moral requiere que el mismo sea cierto, vale decir, que sea real y no hipotético, el que deberá ser demostrado por los medios de prueba legalmente establecidos por nuestro ordenamiento jurídico.

**DÉCIMO NOVENO:** Que, en primer término, cabe señalar que de conformidad al Oficio N° 389, de fecha 9 de diciembre de 2015, del Hospital de Carabineros al Presidente de la Asociación Gremial Nacional de Pensionados de las FF.AA. Carabineros de Chile y Montepíos, donde se remite a la asociación gremial, Oficio N° 736 de fecha 23 de noviembre de 2015, del Servicio de Urgencia del Hospital de Carabineros, a través del cual remite informe y antecedentes clínicos de atención médica otorgada el día 31 de Octubre de 2015, a la montepiada Sra. María Hortensia Bravo Rubio, se encuentra acreditado que la demandante con ocasión de la caída, sufrió lesiones de pronóstico leve, contusión y hematoma Periorbitario y Malar derecho.

Por otra parte, el actor no rindió ninguna prueba en orden a acreditar que la caída además, le habría producido a la actora parálisis facial temporal, fractura de costilla y un posterior diagnóstico de epilepsia.



«RIT»

Foja: 1

**VIGÉSIMO:** Que, en orden a acreditar el daño moral, la actora se valió de un informe psicológico, al cual se le restará valor probatorio, por cuanto si bien concluye que “antes del evento traumático la consultante era autovalente, muy sociable y su ánimo estaba en niveles de equilibrio de acuerdo a su edad”, no fundamenta en el cuerpo de su informe como llega a dicha conclusión, sino por el contrario de su lectura se observa que la actora presentaría niveles de ansiedad y depresión, donde ella señala que se siente desplazada por su avanzada edad, que ha perdido autonomía, lo que le causa pena y rabia, lo que dificulta su relación con el entorno familiar.

Además, contó con prueba testimonial, referida en el motivo cuarto, encontrándose contestes ambos testigos que la caída afectó anímicamente a la demandante.

Que la referida prueba, evaluada a la luz de lo dispuesto en el número 2 del artículo 384 del Código de Procedimiento Civil, elemento que debe considerarse en relación con la edad de la demandante al momento del incidente (85 años), permiten formar convencimiento respecto a la efectiva ocurrencia del daño moral demandado, en cuanto a la aflicción sufrida con ocasión de la caída desde la camilla, fijándose prudencialmente el monto de la indemnización por concepto de daño moral en la suma de \$2.000.000.-

**VIGÉSIMO PRIMERO:** Que finalmente, en cuanto a la relación de causalidad necesaria entre el daño y la falta de servicio, es el propio oficio Oficio N° 389, de fecha 9 de diciembre de 2015, del Hospital de Carabineros al Presidente de la Asociación Gremial Nacional de Pensionados de las FF.AA. Carabineros de Chile y Montepíos, donde se remite a la asociación gremial, Oficio N° 736 de fecha 23 de noviembre de 2015, del Servicio de Urgencia del Hospital de Carabineros, que da cuenta que de haberse adoptado los protocolos correspondientes, se habría evitado el evento adverso que afectó a la paciente.

Teniendo en consideración lo anterior, cabe concluir que tal es el nexo causal que vincula el daño sufrido por la demandante y la falta de servicio que se imputa que no es posible concebir la existencia del daño o perjuicio alegado sin la negligencia acreditada.



«RIT»

Foja: 1

**VIGÉSIMO SEGUNDO:** Que, de este modo, habiéndose probado la existencia de los perjuicios y la relación de causalidad que los vincula con la falta de servicio acreditada, habrá de estimarse que se reúnen en autos lo presupuestos que configuran la responsabilidad sanitaria de la demandada, debiendo, por tanto, acogerse la demanda.

**VIGÉSIMO TERCERO:** Que, en lo referente a la reajustabilidad de la indemnización, ésta se reajustará de acuerdo a la variación que experimente el IPC desde el día en que la presente sentencia quede ejecutoriada hasta el momento del pago efectivo, por cuanto el daño moral es evaluado por el juez en la sentencia, de ahí que las perniciosas consecuencias de la desvalorización monetarias, sólo pueden empezar a producirse desde la fecha de la sentencia que regula el daño moral.

**VIGÉSIMO CUARTO:** Que la restante prueba rendida no altera de modo alguno lo concluido.

Y atendido lo antes razonado y lo dispuesto en los artículos 144, 170, 342, 384 y 426 del Código de Procedimiento Civil, artículos 47, 1698 y 1712 del Código Civil y Ley 19.966, se declara:

**I.-** Que se acoge la demanda, condenándose a la demandada a pagar a la demandante la suma de \$2.000.000 por concepto de daño moral.

**II.-** Que la suma antedicha se reajustará de conformidad a lo razonado en el considerando vigésimo tercero.

**III.-** Que se condena en costas a la parte demandada.

Regístrese y archívese.

Pronunciada por María Soledad Jorquera Binner, Juez Titular.-

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en **Santiago, treinta y uno de Enero de dos mil veinte.**



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

A contar del 08 de septiembre de 2019, la hora visualizada corresponde al horario de verano establecido en Chile Continental. Para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar 2 horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>