

Santiago, treinta de noviembre de dos mil veinte.

VISTOS:

En los autos seguidos ante esta Corte bajo el rol N° 25.249-2019, por indemnización de perjuicios por falta de servicio, la demandante deduce recursos de casación en la forma y en el fondo en contra de la sentencia de la Corte de Apelaciones de Concepción que confirmó la de primer grado que desestimó la demanda.

En la especie Luis Gastón Garrido Urrutia y Felipe Ignacio Garrido Palma dedujeron demanda en contra del Fisco de Chile a fin de que se les resarzan los perjuicios sufridos como consecuencia del fallecimiento de Uberlinda del Rosario Palma González, quien fue conviviente del primero por alrededor de veintidós años y madre del segundo.

Explican que Uberlinda Palma, de 61 años a la época de los hechos, falleció el 23 de agosto de 2014 en el Hospital Naval Almirante Adriaola de la comuna de Talcahuano debido a un distress respiratorio y a un shock séptico. Consignan que Uberlinda Palma ingresó al citado nosocomio el 29 de julio de 2014 a objeto de ser sometida a una esplenectomía, esto es, a la extirpación de su bazo y destacan que, una vez concluida la intervención, quedó hospitalizada y que el 30 de julio debió ser trasladada a la Unidad de Cuidados Intensivos a causa de una hemorragia que le había sido



detectada, siendo conectada a ventilación mecánica. Expresan que en la entrada del 1 de agosto de 2014 de su ficha clínica se dejó constancia de que el día anterior se le tomó una radiografía de tórax, anotando enseguida: "infección: continuar terapia antibiótica y evaluar posibilidad de cultivo de expectoración", a lo que se agrega ese mismo día como posible diagnóstico una "Neumonía bilateral intrahospitalaria v/s distress respiratorio", mientras que el día 3 de agosto se lee una diagnosis de "neumonía nosocomial", "distress respiratorio" e "insuficiencia respiratoria grave". Agregan que el Comité de Infecciones Intrahospitalarias no prestó apoyo a la paciente, que el 18 de agosto se da cuenta de una sepsis grave sin germen demostrado y que el 23 de agosto de 2014, a las 05:40 horas, se constató su fallecimiento.

Alegan entonces que, si bien Uberlinda ingresó al Hospital Naval para la intervención de su bazo, en dicho centro asistencial contrajo una neumonía, enfermedad que, a su vez, le provocó un distress respiratorio, de manera que la falta de servicio acaecida en la especie consiste en que su fallecimiento fue consecuencia de condiciones de salud que no presentaba al momento en que ingresó al citado hospital.

Exponen que el artículo 5 de la Ley N° 19.465 dispone que las personas que no sean beneficiarias del sistema de



salud de las Fuerzas Armadas pueden requerir y obtener de los establecimientos e instalaciones sanitarias de las entidades de defensa el otorgamiento de prestaciones de salud y enfatizan que, si bien la responsabilidad del Hospital Naval no se rige por lo estatuido en la Ley N° 18.575, conforme a lo prescrito en el inciso 2° de su artículo 21, resulta aplicable en la especie el artículo 38 de la Ley N° 19.966, en cuanto preceptúa que los órganos de la Administración del Estado serán responsables, en materia sanitaria, de los daños que causen a particulares por falta de servicio.

Afirman, asimismo, que existe una relación causal entre la falta de servicio que imputan al demandado y la muerte de Uberlinda Palma y en cuanto al daño moral que han sufrido debido a estos hechos estiman su reparación, respecto de cada uno de ellos, en la suma de \$50.000.000 y terminan solicitando que se condene al demandado a pagar dicha cifra a cada uno de los actores o, en subsidio, la cantidad mayor o menor que el tribunal determine, más reajustes e intereses, con costas.

Al contestar, el Fisco de Chile solicita el rechazo de la acción, con costas, para lo cual, por una parte, controvierte los hechos; enseguida alega la excepción de falta de legitimación activa del demandante Luis Garrido Urrutia; a continuación sostiene que, en los hechos de que



se trata, no existió falta de servicio y, por último, niega la existencia de los perjuicios demandados, pidiendo que, de acogerse la demanda, se rebaje considerablemente el monto pedido.

La sentencia de primera instancia rechaza la demanda considerando que no resultó acreditada la falta de servicio en que ésta se funda. El fallador comienza sus razonamientos indicando que, por imputarse falta de servicio a un establecimiento dependiente de la Armada de Chile, no resultar aplicable la Ley N° 18.575, motivo por el cual dicha falta de servicio se debe aplicar, al tenor de lo concluido por la jurisprudencia y doctrina actual, de acuerdo a lo prescrito en el artículo 2314 y siguientes del Código Civil. A continuación desestima la excepción de falta de legitimación activa opuesta en relación al actor Luis Gastón Garrido Urrutia, quien fue conviviente de la fallecida, puesto que se demostró que los actores y Uberlinda Palma formaban un grupo familiar y que la muerte de esta última produjo en ese demandante dolor y sufrimiento.

Luego deja asentado que no consta de los antecedentes una infracción de la *lex artis*, puesto que en su ficha clínica se observa con detalle la evolución que Uberlinda Palma siguió y los tratamientos y planes adoptados durante el tiempo de su hospitalización, con indicación de los



medicamentos suministrados, a lo que adiciona que de la misma aparece que fue sometida a todos los exámenes preoperatorios necesarios para llevar a cabo la esplenectomía que se le practicó, cirugía que, incluso, fue suspendida en dos ocasiones por no reunir la paciente las condiciones óptimas para ese fin. Más aun, enfatiza que los testigos del demandado expusieron que la neumonía se puede presentar como una complicación de la ventilación mecánica, a la vez que destacaron que los pacientes sometidos a esplenectomía presentan una disminución importante de sus defensas, deposiciones que, como se lee en la sentencia, concuerdan con el "Protocolo Manejo de Pacientes, EM Ventilación Mecánica Invasiva" del Servicio de Enfermería del Hospital Naval, en cuanto a que las neumonías asociadas a ventilación mecánica invasiva constituyen el mayor riesgo de complicación, de modo que la tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica en ese centro asistencial alcanza un promedio del 12%.

En esas condiciones, concluye que el servicio brindado respondió al estándar medio y razonable que una persona en la condición de la mencionada paciente debió recibir de parte del Hospital Naval, sin que se lograra verificar la hipótesis de falta de servicio por una deficiente atención.

En contra de tal determinación la parte demandante dedujo recursos de casación en la forma y de apelación, a



propósito de cuyo conocimiento la Corte de Apelaciones de Concepción rechazó el primero y confirmó la sentencia impugnada, sin modificaciones.

Respecto de tal determinación la parte demandante dedujo recursos de casación en la forma y en el fondo, para cuyo conocimiento se trajeron los autos en relación.

CONSIDERANDO:

I.- EN CUANTO AL RECURSO DE CASACIÓN EN LA FORMA.

PRIMERO: Que, en un primer capítulo, el recurrente denuncia que la sentencia incurre en el vicio previsto en el artículo 768 N° 5, en relación al artículo 170 N° 4, ambos del Código de Procedimiento Civil.

Al respecto señala como primer hecho causante de este defecto que el fallo recurrido no señala los hechos aceptados o reconocidos por las partes y aquellos respecto de los cuales versó la discusión, en relación a la causa de pedir de la demanda, pese a que el Auto Acordado sobre la materia exige que se deje constancia de ellos.

Como segundo hecho generador de este vicio acusa que el fallo carece de consideraciones de hecho relativas a la causa de muerte de la paciente. En este sentido explica que, no obstante que la falta de servicio invocada consiste en que Uberlinda Palma adquirió una neumonía al interior del recinto hospitalario, patología que, a su vez, provocó el distress respiratorio y el shock séptico que la llevaron



a la muerte, en el fallo no hay consideraciones de hecho en cuanto a si tal circunstancia constituye o no falta de servicio, máxime si el hecho descrito representaba un riesgo previsible al tenor del inciso 2° del artículo 41 de la Ley N° 19.966.

Como última circunstancia causante de este vicio sostiene que el fallo carece de consideraciones de derecho relativas a la falta de servicio contemplada en los artículos 38 y 41 de la Ley N° 19.966, omisión que se hace evidente si se advierte que la sentencia define como norma decisoria de la litis el artículo 42 de la Ley N° 18.575, no obstante que el Hospital Naval, en el que ocurrió la falta de servicio denunciada, es un órgano de la Administración del Estado que causó daños en el ámbito sanitario.

SEGUNDO: Que en un segundo acápite acusa la concurrencia del yerro descrito en el artículo 768 N° 5, en relación al artículo 170 N° 5, ambos del Código de Procedimiento Civil, pues la sentencia no enuncia las leyes con arreglo a las cuales es pronunciada, en particular en relación a la Ley N° 19.966.

Al respecto subraya que, si bien la sentencia escogió como norma aplicable la del artículo 42 de la Ley N° 18.575, en materia sanitaria los organismos estatales responden de acuerdo a lo previsto en el artículo 38 de la



Ley N° 19.966, cuerpo normativo este último que contiene las reglas relativas a la falta de servicio, a su prueba y consecuencias.

TERCERO: Que, por último, arguye que en la especie se ha cometido el vicio previsto en el artículo 768 N° 5, en relación al artículo 170 N° 6, ambos del Código de Procedimiento Civil, puesto que el fallo no contiene la decisión del asunto controvertido en relación a la causa de pedir de la demanda.

Sostiene que, si bien la sentencia enuncia una decisión en cuanto confirma la de primer grado, es lo cierto que, a su juicio, tal dictamen no es el verdadero y real del pleito, sino que uno aparente que no guarda relación con la causa de pedir de la demanda, en tanto no existe congruencia entre el fallo y los fundamentos en que se sustentó la acción.

Así, recuerda que la falta de servicio alegada por su parte consiste en que la paciente contrajo una neumonía al interior del Hospital Naval, patología que, a su turno, provocó el distress respiratorio y el shock séptico que la llevaron a la muerte, de modo que ese era el fundamento inmediato del derecho deducido en juicio, conforme al artículo 177 inciso 2° del Código de Procedimiento Civil, y, por consiguiente, el fallo debía decidir si tales hechos, vale decir, la muerte derivada de una neumonía



contraída en el Hospital, eran o no constitutivos de falta de servicio, lo que, empero, no hizo.

CUARTO: Que para resolver acerca del primer vicio invocado, vale decir, aquel previsto en el artículo 768 N° 5, en relación al artículo 170 N° 4, ambos del Código de Procedimiento Civil, cabe consignar que, como se ha expresado previamente, el vicio aludido sólo concurre cuando la sentencia carece de fundamentos fácticos o jurídicos que le sirvan de sustento, es decir, cuando no se desarrollan los razonamientos que determinan el fallo y se omiten las normas legales que la expliquen, requisitos que son exigidos a las sentencias por la claridad, congruencia, armonía y lógica que deben observar en sus razonamientos.

QUINTO: Que el recurrente identifica como expresiones de este vicio tres hechos o situaciones, que hace consistir en que el fallo no señala cuáles son los hechos aceptados por las partes y cuáles aquellos respecto de los cuales versó la discusión; en que carece de consideraciones de hecho relativas a la causa de muerte de la paciente y, finalmente, en que el fallo carece de consideraciones de derecho relativas a la falta de servicio contemplada en los artículos 38 y 41 de la Ley N° 19.966.

Al respecto cabe consignar, por una parte, que los falladores dejaron explícitamente consignados los hechos que estimaron acreditados en autos, entre los que se



cuentan, indudablemente, tanto aquellos que no fueron controvertidos por las partes, como aquellos que resultaron demostrados en mérito de la prueba rendida.

A su vez, y en lo que atañe a los hechos en torno a los cuales versó la discusión, los juzgadores consignaron de manera expresa cuáles son aquellos que, a juicio de los actores, constituyen la falta de servicio en que se sustenta su demanda, consistentes en que Uberlinda Palma falleció debido a condiciones de salud que no presentaba al momento de su ingreso al Hospital Naval. Como resulta evidente, semejante descripción de los hechos que configuran el título de atribución de responsabilidad que invoca la demanda da cuenta, de manera clara y suficiente, de las circunstancias fácticas que han sido objeto del litigio de autos, motivo suficiente para desestimar el recurso en este extremo.

SEXTO: Que, por otro lado, el recurso será desechado en cuanto acusa la falta de consideraciones de hecho destinadas a esclarecer si la causa de muerte de la paciente constituye falta de servicio, desde que el fallo contiene razonamientos bastantes para sustentar su conclusión. Así, no es efectivo, como indica el recurrente, que la falta de servicio haya sido descartada debido, únicamente, a que se realizaron a Uberlinda Palma los exámenes pre-operatorios necesarios, sino que, por el



contrario, los magistrados del mérito arribaron a la convicción de que el servicio brindado a la paciente respondió al estándar medio y razonable que una persona en su condición debió recibir de parte del Hospital Naval basados en la prueba rendida en autos, de la cual dedujeron, por una parte, que la evolución de su estado de salud fue controlada a diario por el equipo médico encargado, el que decidió el tratamiento aplicable y planificó los pasos a seguir basado, precisamente, en ese seguimiento, mientras que, por otro lado, dieron por establecido que una neumonía como la que aquejó a la paciente constituye una complicación tanto de la ventilación mecánica que se le debió practicar, como de la esplenectomía a que fue sometida; finalmente, dejaron asentado que dichas conclusiones concuerdan, asimismo, con el "Protocolo Manejo de Pacientes, EM Ventilación Mecánica Invasiva" del Servicio de Enfermería del Hospital Naval, conforme al cual las neumonías asociadas a ventilación mecánica invasiva constituyen el mayor riesgo de complicación para los pacientes, alcanzando la tasa de esta clase de neumonías en ese centro asistencial el 12%.

Así las cosas, y en atención a los indicios descritos más arriba, los magistrados del mérito concluyeron que en el caso en análisis no existió una infracción a la *lex artis*, pues, en las anotadas condiciones, aparece que el



personal de salud que atendió a Uberlinda Palma adoptó las decisiones y llevó a cabo las conductas terapéuticas esperables para satisfacer un estándar de conducta medio y razonable en este ámbito, proceder que, en consecuencia, descarta la falta de servicio reprochada a la parte demandada.

SÉPTIMO: Que, por último, en lo relativo al tercer y último aspecto del vicio en que el recurrente asienta esta causal, consistente en que el fallo carece de consideraciones de derecho relativas a la falta de servicio contemplada en los artículos 38 y 41 de la Ley N° 19.966, para desestimarla basta consignar que lo reprochado en esta parte no es la ausencia de consideraciones que justifica el defecto invocado, sino que, en realidad, trasunta una discrepancia con el Derecho aplicado por los sentenciadores para decidir el asunto sometido a su conocimiento, planteamiento que escapa, por su propia naturaleza, de los precisos límites del recurso de casación en la forma y responde, verdaderamente, a las características y objetivos del de nulidad sustancial.

OCTAVO: Que para desechar el segundo capítulo del recurso en examen se ha de tener en consideración lo razonado en la motivación que precede, pues, al igual que en él, en la especie el recurrente no asienta su arbitrio de nulidad en la omisión de fundamentos de derecho sino que



en una discordancia con los basamentos jurídicos elegidos por los magistrados del fondo para decidir el litigio, cuestión que, como se dijo, es propia del recurso de casación sustancial y no de uno formal, como el de la especie.

NOVENO: Que, por último, en lo vinculado con la transgresión del N° 5 del artículo 768 del Código de Procedimiento Civil, en relación al N° 6 del artículo 170 del mismo cuerpo legal, cabe consignar que dicho vicio formal concurre en el caso que la sentencia impugnada carezca de decisión del asunto controvertido, de manera que no puede configurarse en el evento que esta determinación exista, esto es, cuando se verifica de manera expresa en la sentencia un pronunciamiento que resuelve la materia del conflicto sometida al conocimiento del tribunal.

DÉCIMO: Que la revisión de la sentencia censurada demuestra que ésta, al contrario de lo señalado por el recurrente, resuelve su demanda, pues confirma el fallo de primer grado que rechazó íntegramente la acción intentada por Luis Garrido Urrutia y Felipe Garrido Palma.

DÉCIMO PRIMERO: Que en estas condiciones resulta evidente que los vicios denunciados no concurren en la especie, al no configurarse los requisitos exigidos por las causales de casación formal planteadas por los demandantes, razón por la que este arbitrio no podrá prosperar.



II.- EN CUANTO AL RECURSO DE CASACIÓN EN EL FONDO.

DÉCIMO SEGUNDO: Que el recurrente acusa que la sentencia vulnera el artículo 42 de la Ley N° 18.575, a la vez que transgrede, por falta de aplicación, los artículos 38 y 41, inciso 2°, de la Ley N° 19.966; los artículos 1°, inciso 2°, y 21, inciso 2°, de la Ley N° 18.575; el artículo 5, inciso 2°, de la Ley N° 19.465; el artículo 61, inciso 3°, de la Ley N° 18.948; los artículos 2 y 4 de la Ley N° 20.584; las reglas reguladoras de la prueba que señalan qué es lo que debe probarse y a quién incumbe la prueba, contenidas en el artículo 1698, inciso 1°, del Código Civil y, finalmente, los artículos 160 y 177, inciso 2°, del Código de Procedimiento Civil.

Explica que el fallo impugnado no razona acerca de los hechos que constituyen, al tenor del artículo 177 inciso 2° del Código de Procedimiento Civil, el basamento de la causa de pedir de su parte, sino que, en su lugar, pondera materias que no eran la esencia de lo discutido, con lo que infringe dicha norma por falta de aplicación.

A continuación asevera que, atendido el apoyo fáctico de su demanda, la sentencia yerra al resolver el litigio conforme al artículo 42 de la Ley N° 18.575, pues lo aplica a un caso no regulado en esa disposición, considerando que el artículo 21 inciso 2° de la misma ley excluye del ámbito de aplicación del citado artículo 42 a las Fuerzas Armadas,



de las que forma parte el Hospital Naval de Talcahuano, con lo que el fallo transgrede por falta de aplicación tanto el indicado artículo 21 como el artículo 38 de la Ley N° 19.966, que regula la situación en que un órgano de la Administración, como el mentado Hospital, otorga prestaciones sanitarias causando daño.

Denuncia que el fallo incumple las reglas reguladoras de la prueba y, en particular, aquellas que determinan qué debe probarse y a quién corresponde esa carga, en relación a los artículos 38 y 41, inciso 2°, de la Ley N° 19.966; así, en lo tocante al artículo 38, sostiene que es un hecho de la causa que la paciente adquirió una neumonía durante su estadía en el Hospital y que, a consecuencia de ello, falleció, lo que demuestra, a su entender, que la sentencia dejó de aplicar la disposición en comento, en tanto su parte acreditó el hecho base de la acción deducida. Luego acusa que el fallo no aplica el inciso 2° del artículo 41, pues, si una complicación del procedimiento de ventilación mecánica es o no previsible, corresponde al demandado probar las hipótesis legales de exoneración de responsabilidad al tenor de esa disposición, lo que no ocurrió, a lo que agrega que la sentencia también liberó al demandado de la carga de probar que tales complicaciones eran propias del procedimiento y que su acaecimiento no



transgredió la *lex artis*, con lo que infringió el inciso 1° del artículo 1698 del Código Civil.

A continuación manifiesta que, conforme a los artículos 2 y 4 de la Ley N° 20.584, el estándar normal de la prestación del servicio es la promoción, protección y recuperación de la salud de la persona y de su rehabilitación, y agrega que tal postulado jurídico supone una carga para el actor, cual es la de probar que la paciente falleció por una enfermedad que no padecía al ingresar al Hospital y que es distinta del motivo de su ingreso, tal como lo demostró.

Subraya que, en ese contexto, la alegación de haberse concretado un riesgo o complicación importa analizar las hipótesis de exoneración aludidas en el inciso 2° del artículo 41 de la Ley N° 19.966 y, en esa perspectiva, destaca que el Fisco alegó, en lo tocante a la previsibilidad descrita en esa norma, que la muerte de la paciente se ubicó dentro del porcentaje estadístico de riesgo, pese a lo cual la sentencia no precisa si la muerte de Uberlinda Palma está situada dentro del mentado porcentaje, con lo que queda sin resolver si el aludido desenlace fatal se debió a falta de servicio y si la previsibilidad del riesgo hacía aplicable el mencionado artículo 41.



Concluye que, en consecuencia, al descartar como falta de servicio un hecho acreditado, esto es, que el fallecimiento de Uberlinda Palma se debió a una neumonía adquirida en la ventilación mecánica, sin que, a la vez, el demandado haya demostrado la diligencia que debió emplear para evitar que adquiriera esa enfermedad mortal, han sido contravenidos, por falta de aplicación, los artículos 2 y 4 de la Ley N° 20.584, que regulan el estándar de la prestación del servicio, así como el mérito del proceso fijado en el artículo 160 del Código de Procedimiento Civil, añadiendo, para finalizar, que resultó demostrada la falta de servicio alegada por su parte.

DÉCIMO TERCERO: Que al referirse a la influencia que tales vicios habrían tenido en lo dispositivo del fallo el recurrente afirma que, de haberse hecho una correcta aplicación de las normas infringidas, se habría revocado la sentencia apelada y acogido la demanda al establecer que el daño se produjo por falta de servicio del demandado.

DÉCIMO CUARTO: Que al comenzar el examen del recurso resulta pertinente subrayar, en primer lugar, que no se advierte la vulneración de la norma que regula la carga probatoria acusada en el recurso, en cuanto el recurrente asevera que el fallo habría liberado al demandado de la carga de probar que los riesgos o complicaciones asociados a la ventilación mecánica invasiva eran propios del



procedimiento y que su acaecimiento no transgredió la *lex artis*, a la vez que lo eximió de demostrar que lo favorecían las hipótesis legales de exoneración de responsabilidad del inciso 2° del artículo 41 de la Ley N° 19.966.

DÉCIMO QUINTO: Que, en efecto, respecto de esto último los juzgadores del mérito desecharon la falta de servicio que se atribuye al Hospital Naval de Talcahuano fundados en que la atención brindada a la paciente respondió al estándar medio y razonable que una persona en su condición debió recibir de parte de dicha entidad.

Para ello tuvieron en consideración que, dada la evolución de su estado, se le aplicaron los tratamientos y medicamentos que prescribe la *lex artis* y, además, que la neumonía que la aquejó podía presentarse como una complicación tanto de la ventilación mecánica de que fue objeto como de la disminución de las defensas que sufren los pacientes sometidos a esplenectomía, como es el caso de Uberlinda Palma.

En estas condiciones, y como resulta evidente, si los falladores desestiman la concurrencia de la falta de servicio alegada, esto es, del título que permitiría atribuir responsabilidad al demandado, forzoso es concluir que este último no se encuentra en la necesidad de comprobar la efectividad de causal alguna de exoneración,



pues para que esto último resultare necesario sería preciso que, previamente, hubiere quedado establecido que el demandado incumplió sus deberes y que, por consiguiente, debe resarcir, al menos en principio, los perjuicios de cuya indemnización se trata, supuesto que, como se dijo, no se verificó en la especie. En otras palabras, quien acciona debe probar la concurrencia de la culpa o negligencia del demandado, como quiera que -como mayoritariamente se sostiene- la responsabilidad de los órganos del Estado no es estricta u objetiva; y en materia de responsabilidad sanitaria, expresamente se consagra en el Artículo 38 segundo inciso la Ley N° 19.966, que invoca el impugnante, que quien demanda tiene el peso de la prueba en orden a acreditar que el daño se produjo por la acción u omisión del órgano.

DÉCIMO SEXTO: Que, por otro lado, el recurrente hace consistir el vicio en examen en la circunstancia de que la sentencia habría eximido al Fisco de la carga de demostrar que las complicaciones asociadas a la ventilación mecánica invasiva practicada a Uberlinda Palma, tales como el haber adquirido una neumonía, eran propias del procedimiento y que su acaecimiento no transgredió la *lex artis*.

Sin embargo, y aun cuando en el presente caso existía un porcentaje de posibilidades (y por tanto, de previsibilidad) que la ventilación mecánica pudiera



provocar una neumonía a la paciente -dado sus particulares condiciones de salud-, tampoco es posible extraer como conclusión de lo anterior que esa sola circunstancia era suficiente para estimar infringida la *lex artis*, por tratarse de un riesgo propio -aunque no necesario- de esta intervención quirúrgica en particular, como quedó establecido en la sentencia impugnada. Esto es, en tal caso el reproche de infracción a las reglas que rigen la materia sólo podría concurrir en el evento que los profesionales y personal médico no hubiesen adoptado las medidas necesarias para que, en caso de presentarse dicha consecuencia, subsanarla, obrando en tal caso culpable o negligentemente. Por el contrario, en la sentencia recurrida se consigna que el personal médico de la demandada realizó todas las maniobras tendientes a preservar la vida y salud de la paciente, dando así cumplimiento a la obligación de medios -y no de resultados- que les imponían las reglas propias de su profesión.

Al respecto cabe señalar que los juzgadores del mérito dejaron expresamente asentado en el fallo que los testigos del demandado declararon que una de las complicaciones de la ventilación mecánica es la neumonía, en particular en pacientes inmunosuprimidos, como son aquellos sometidos a una esplenectomía, elementos de juicio que, según ponen de relieve los sentenciadores, concuerdan, además, con otra



probanza, cual es el "Protocolo Manejo de Pacientes, EM Ventilación Mecánica Invasiva" del Servicio de Enfermería del Hospital Naval, que establece que las neumonías asociadas a ventilación mecánica invasiva constituyen el mayor riesgo de complicación para los pacientes, hasta el punto de que la tasa de neumonía de la indicada clase en ese recinto asciende, en promedio, al 12%.

DÉCIMO SÉPTIMO: Que, como surge de lo relacionado, la sentencia no incurre en el vicio que se reprocha en esta parte, pues, a diferencia de lo sostenido por el recurrente, los juzgadores examinaron si, como lo aseveró el demandado, la neumonía, en cuanto constituye una complicación asociada a la ventilación mecánica invasiva, es previsible o esperable en el contexto de dicho procedimiento y al respecto concluyeron, basados en la evidencia aportada al proceso, que ello es efectivo y que, de hecho, en el Hospital Naval de Talcahuano la tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica alcanza, en promedio, al 12% de los pacientes ingresados al servicio, constatación a la que añadieron que, todavía más, tratándose de una paciente inmunosuprimida como consecuencia de la esplenectomía a que había sido sometida, Uberlinda Palma se hallaba en una situación especialmente delicada y expuesta, por consiguiente, a un alto riesgo de infección y de agravamiento posterior.



Conforme a esos razonamientos los magistrados del mérito concluyeron, en definitiva, que la actuación del equipo médico dependiente del citado hospital no transgredió la *lex artis*, desde que no observaron que en la evaluación y tratamiento de la citada paciente hayan faltado a los deberes y exigencias que la ciencia que profesan les impone en un caso como el de autos, concluyendo, por el contrario, que el servicio brindado a la paciente respondió al estándar medio y razonable que una persona en su condición debió recibir de parte del Hospital Naval de Talcahuano.

DÉCIMO OCTAVO: Que, como surge de lo relacionado en los fundamentos que preceden, la sentencia no contravino el artículo 1698 del Código Civil, como asevera el recurrente, pues se limitó a efectuar la labor propia de la jurisdicción al ponderar el mérito de la prueba rendida, ejercicio del que dedujo las circunstancias fácticas relevantes para la decisión del asunto controvertido, mismas a las que, a su turno, aplicó la normativa que rige la situación en examen.

En otras palabras, los falladores se limitaron a ejercer las atribuciones que en cuanto tales les corresponden, expresando cuáles son los hechos que, a su juicio, se desprenden de las probanzas aparejadas al proceso, labor en la que, sin embargo, no liberaron al



demandado de la carga de acreditar un hecho cuya demostración recaía sobre dicha parte.

DÉCIMO NOVENO: Que los hechos establecidos por los magistrados del fondo, que resultan inamovibles para este Tribunal de Casación desde que no se ha verificado vulneración alguna a las normas reguladoras de la prueba, son los siguientes:

A.- El 22 de mayo de 2014 se suspendió la esplenectomía a que sería sometida Uberlinda Palma debido a que presentaba plaquetas bajas.

B.- El 22 de julio de 2014 la citada cirugía fue nuevamente suspendida, debido a que la paciente se hallaba aquejada por una celulitis en su pierna derecha, motivo por el que la esplenectomía fue reprogramada para el 28 de ese mes y año y se le dio el alta.

C.- El 27 de julio de 2014 Uberlinda Palma ingresó por tercera vez al Hospital Naval de Talcahuano y el día 29 de ese mes se llevó a cabo, finalmente, la intervención quirúrgica mencionada más arriba, constando, además, que el 27 de julio la paciente firmó la Autorización y Declaración para Aceptar Procedimientos Médico-Quirúrgicos y Reglamentos Hospitalarios.

D.- El 30 de julio de 2014, primer día de hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos de Uberlinda Palma, se dejó constancia en su Historia Clínica,



a las 9:05 horas, de un diagnóstico consistente en "anemia aguda, hemoperitoneo, esplenectomía reciente, hipotiroidismo, conectada a ventilación mecánica", a lo que se añade que se "transfundieron 6 unidades de glóbulos rojos, 6 unidades de plaquetas y 4 unidades PFC por complicaciones en el postoperatorio".

E.- El 1 de agosto de 2014, tercer día de su hospitalización, se lee en dicho documento un diagnóstico de "anemia aguda secundaria a cirugía, esplenectomizada, hemoperitoneo resuelto", y se agrega como observación "neumonía bilateral intrahospitalaria v/s distress respiratorio, hipotiroidea, radiografía leucemoide", mientras que el día 3 de agosto siguiente se indica en el diagnóstico, entre otros, "neumonía nosocomial, distress respiratorio, insuficiencia respiratoria grave", indicándose como plan a seguir el cultivo de secreción bronquial.

F.- Los días posteriores la paciente continúa con ventilación mecánica y con diagnóstico de anemia aguda, distress respiratorio con neumonía nosocomial y sin evolución.

G.- A las 05:40 horas del 23 de agosto de 2014 se constata el fallecimiento de Uberlinda Palma González, señalándose como causa de la muerte en el certificado respectivo distress respiratorio y shock séptico.



Finalmente, los falladores dejan explícitamente asentado que el equipo médico encargado de atender a la paciente no infringió la *lex artis* en el tratamiento de los síntomas que presentaba Uberlinda Palma González y, más aun, que el servicio brindado a la paciente respondió al estándar medio y razonable que una persona en su condición debió recibir de parte del Hospital Naval de Talcahuano.

VIGÉSIMO: Que, en las anotadas condiciones, aparece con nitidez que el recurso en examen no podrá ser acogido, toda vez que el sustento fáctico fundamental del mismo, esto es, la efectividad de la falta de servicio alegada por la parte demandante, no ha resultado demostrado.

En efecto, el examen de los antecedentes pone de relieve que los actores no rindieron prueba bastante para demostrar la concurrencia, en el caso en examen, de los hechos que configurarían dicho factor de atribución de responsabilidad.

Así, no se comprobó que la muerte de Uberlinda Palma haya sido la consecuencia de un proceder negligente o indebido de los profesionales encargados de su cuidado, de una errónea decisión técnica de dicho equipo médico o de un defecto en los tratamientos y procedimientos que se le aplicaron mientras estuvo internada en el Hospital Naval de Talcahuano.



Por el contrario, los falladores se formaron la convicción, a partir de las probanzas agregadas al proceso, que el servicio brindado a la paciente respondió al estándar medio y razonable que una persona en su condición debió recibir de parte del recinto hospitalario en el que estuvo internada. Para ello tuvieron en consideración, en especial, que la evolución de su estado de salud, mientras permaneció en ese centro, fue controlada a diario y que, conforme a ese seguimiento, los profesionales a cargo de su atención determinaron el tratamiento a emplear, planificando a diario las acciones, procedimientos y medicamentos que se utilizarían. Además, tuvieron en consideración que, en forma previa a la práctica de la esplenectomía realizada, la paciente fue sometida a los exámenes pre-operatorios pertinentes, conforme a los cuales dicha cirugía debió ser suspendida en dos ocasiones antes de que presentara las condiciones de salud adecuadas para enfrentar tal procedimiento.

Todavía más, basados en el testimonio de los médicos que deponen por la parte demandada y en el contenido del "Protocolo Manejo de Pacientes, EM Ventilación Mecánica Invasiva" del Servicio de Enfermería del Hospital Naval, reseñan que Uberlinda Palma fue conectada a ventilación mecánica y sometida a una esplenectomía, condiciones en las que se hallaba expuesta a contraer una neumonía como la



que, en definitiva, sufrió, pues tal patología constituye no sólo una complicación del procedimiento de ventilación mecánica, sino que, además, su aparición se puede ver favorecida por el estado disminuido de las defensas de una paciente, como ella, a quien se ha extirpado el bazo.

VIGÉSIMO PRIMERO: Que desde esta perspectiva cabe subrayar, asimismo, que, aun cuando el recurrente sostiene de manera reiterada que su parte acreditó los supuestos de hecho constitutivos de la falta de servicio que alega, esto es, que Uberlinda Palma falleció debido a una enfermedad que no presentaba al ingresar al hospital, es lo cierto que en parte alguna explica, y mucho menos prueba, en qué consiste, específicamente, el error, la inobservancia o el defecto constitutivo de la infracción a la *lex artis* que imputa al demandado, limitándose a sostener, de manera genérica e imprecisa, que la falta de servicio se configura por la sola circunstancia de que Uberlinda Palma contrajo en el centro asistencial una enfermedad que no portaba al ingresar al mismo.

En otras palabras, pese a que el recurrente acusa una transgresión de la *lex artis* médica, no señala cuáles protocolos, técnicas o métodos fueron desatendidos en el caso en examen, ni de qué modo particular fueron vulnerados los conocimientos propios de este quehacer profesional, todo lo cual se traduce, a su vez, en que tampoco pudo



probar la veracidad de los hechos que configurarían la falta de servicio que invoca.

En estas condiciones, la aludida falta de prueba se estima suficiente motivo para desechar el recurso de casación sustancial en análisis.

VIGÉSIMO SEGUNDO: Que, sin perjuicio de lo concluido, es necesario subrayar que la revisión de la ficha clínica de Uberlinda Palma, cuyo contenido no sólo no ha sido controvertido por las partes, sino que, incluso, parte del mismo fue reproducido por las partes en los escritos de la etapa de discusión, refrenda lo expuesto, en tanto da cuenta de que, tal como se concluye en el fallo impugnado, la atención prestada a dicha paciente fue oportuna y, además, la esperable en sus condiciones de salud. Así, de la lectura de esa ficha, de la demanda y de la dúplica aparece que el hemoperitoneo que aquejó a la paciente fue tratado en pabellón el mismo día en que se realizó la esplenectomía y que, al término de dicho procedimiento, fue enviada a la UCI, lugar en el que fue conectada a ventilación mecánica a últimas horas del 29 de julio de 2014. Asimismo, se observa que al día siguiente fue extubada y que el 31 de julio, alrededor de las 15:00 horas, se le practicó una primera radiografía de tórax, cuyo resultado informó de una infiltración pulmonar bilateral, motivo por el que, ante la sospecha de una



infección, se le comenzó a administrar de inmediato Vancomicina, terapia antibiótica ampliada posteriormente y continuada mientras estuvo hospitalizada.

Así las cosas, no sólo no se advierte que en la atención prestada a Uberlinda se haya incurrido en algún error o defecto por parte del equipo médico, sino que, por la inversa, se observa que se adoptaron con presteza las acciones terapéuticas que se estimaron idóneas para enfrentar el cuadro que se había manifestado, contexto en el que resulta aun más relevante la falta de precisión de los actores, en cuanto no acusan la ocurrencia de algún comportamiento específico que justifique su alegación de falta de servicio, tal como podría ser, por ejemplo, una equivocada intubación o la ausencia de un tratamiento antibiótico adecuado, etc., pues en dicho contexto aparece como más difícil aun comprender de qué modo se habría verificado el error de derecho acusado en el arbitrio de nulidad en estudio, en tanto el recurrente basa todas sus alegaciones en la certeza de haber probado los hechos constitutivos de una falta de servicio que, sin embargo como se dijo, no ha sido debidamente descrita en sus elementos constitutivos.

VIGÉSIMO TERCERO: Que, atento a lo dicho precedentemente, no es posible sostener que los jueces del grado hayan incurrido en los yerros jurídicos que se



denuncian, motivo por el que el presente recurso de nulidad sustancial debe ser desestimado.

En conformidad asimismo con lo que disponen los artículos 764, 765, 767, 768 y 805 del Código de Procedimiento Civil, **se rechazan** los recursos de casación en la forma y en el fondo interpuestos por la parte demandante en lo principal de la presentación de fs. 300 en contra de la sentencia de cinco de agosto de dos mil diecinueve, escrita a fs. 293.

Acordada con el voto **en contra** de los Ministros Sr. Muñoz y Sra. Vivanco sólo en lo vinculado con el rechazo del recurso de casación en el fondo, quienes fueron de parecer de acoger dicho arbitrio y, en consecuencia, invalidar la sentencia impugnada y, en el fallo de reemplazo, revocar la decisión de primer grado y acoger la demanda, por las siguientes consideraciones:

A.- En autos se demanda la indemnización de los perjuicios causados a Luis Gastón Garrido Urrutia y a Felipe Ignacio Garrido Palma como consecuencia del fallecimiento de su conviviente y madre, respectivamente, Uberlinda del Rosario Palma González.

La acción se dirige en contra del Fisco de Chile y se funda en que Uberlinda murió el 23 de agosto de 2014, en el Hospital Naval de Talcahuano, debido a un distress respiratorio y a un shock séptico, condiciones que derivan,



según expresan los actores, de una neumonía nosocomial, es decir, adquirida al interior del recinto hospitalario.

B.- Al contestar la defensa fiscal pidió el rechazo de la demanda aduciendo, en lo sustancial, que no medió falta de servicio en la atención prestada a Uberlinda Palma, puesto que se le otorgaron todas las prestaciones y tratamientos adecuados para enfrentar la condición de salud que presentó.

C.- Los juzgadores del mérito decidieron desechar la acción intentada considerando que no resultó acreditada la falta de servicio que sirve de sustento a la demanda, desde que la atención que se entregó a la paciente respondió al estándar medio y razonable que una persona en su condición debió recibir de parte del Hospital Naval de Talcahuano, conclusión a la que arribaron teniendo presente que la evolución de su estado de salud fue seguida de cerca por los profesionales a cargo de su atención, quienes definieron las acciones y el tratamiento basados en esa información, sin perjuicio de que, además, se realizaron a la paciente los exámenes pre-operatorios necesarios para corroborar su condición de salud. A tales reflexiones los juzgadores añadieron que la neumonía que afectó a Uberlinda Palma constituye una complicación de la ventilación mecánica de que fue objeto y que la afectación de su sistema inmune, como consecuencia de la extirpación de su



bazo, favorecía la aparición de una infección como la descrita.

D.- Para resolver el asunto en examen cabe subrayar, a juicio de quienes disienten, que, como lo dieron por establecido los falladores del grado, Uberlinda Palma ingresó al Hospital Naval de Talcahuano a fin de que le fuera practicada una esplenectomía, vale decir, la extirpación de su bazo, cirugía que se llevó a cabo el 29 de julio de 2014. Consta en autos, asimismo, que, una vez concretada la indicada intervención, la paciente sufrió un hemoperitoneo, condición que debió ser abordada mediante una exploración efectuada en pabellón y que, concluido este procedimiento, fue internada en la Unidad de Cuidados Intensivos, lugar en el que fue conectada a ventilación mecánica. De igual manera, aparece de los autos que el 31 de julio de 2014 se le practicó una radiografía de tórax que informó de una infiltración pulmonar bilateral y que el 3 de agosto siguiente se le diagnosticó una neumonía nosocomial, distress respiratorio e insuficiencia respiratoria grave, patologías que mantuvo hasta la fecha de su fallecimiento.

E.- Como surge de lo relacionado en el fundamento que precede, Uberlinda Palma no padecía, a la fecha de su ingreso al Hospital Naval, de neumonía ni de distress respiratorio, condiciones que, como resulta evidente,



adquirió en el tiempo en que estuvo internada en dicho centro asistencial.

Más aun, la lectura de su ficha clínica reafirma esta convicción, toda vez que en ella se advierte que el diagnóstico que allí se anotó, como se dijo, es el de una neumonía "nosocomial", esto es, de una infección de este tipo que ha sido adquirida, precisamente, en un establecimiento hospitalario; además, el día 10 de agosto se menciona como diagnosis un "Distress respiratorio secundario a neumonía nosocomial", mientras que el día siguiente, 11 de agosto, se lee como pronóstico clínico el de una "Neumonía asociada a ventilación mecánica/distress respiratorio".

F.- Esclarecido lo anterior es necesario dejar asentado que los médicos Micolich y Espejo, que depusieron como testigos de la parte demandada, expusieron, en síntesis y en lo que interesa, que una las complicaciones asociadas a la ventilación mecánica es la neumonía, en particular en pacientes inmunosuprimidos, como Uberlinda Palma, considerando que fue sometida a una esplenectomía, cirugía que provoca, a su vez, una baja importante en las defensas del organismo.

Además, el documento mencionado por los falladores, denominado "Protocolo Manejo de Pacientes, EM Ventilación Mecánica Invasiva", del Servicio de Enfermería del Hospital



Naval, informa que las neumonías asociadas a ventilación mecánica invasiva constituyen el mayor riesgo de complicación para el paciente, a tal punto que la tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica promedio en ese centro asistencial alcanza al 12%.

G.- En la situación descrita surge con nitidez que la condición del sistema inmunitario de Uberlinda Palma, una vez sometida a la intervención quirúrgica mencionada, se vio mermada de manera importante, hasta el punto de que los médicos que declaran en autos se refieren a ella como una "paciente inmunosuprimida", estado en el que su organismo se hallaba especialmente susceptible a contraer enfermedades infecciosas como la neumonía.

Si a ello se suma que, durante su hospitalización, debió ser internada en la UCI y conectada a ventilación mecánica, una de cuyas complicaciones consiste, precisamente, en la neumonía, entonces resulta forzoso concluir que, dada su situación de salud, la posibilidad de que contrajera una enfermedad de esta clase en el interior del recinto hospitalario en el que se hallaba internada aparecía como previsible y, por consiguiente, debía ser anticipada y prevenida por el equipo médico con todos los elementos a su alcance.

H.- En efecto, si las anotadas condiciones exponían a Uberlinda Palma y la tornaban especialmente susceptible a



contraer enfermedades infecciosas, la actuación esperable del personal médico que la atendió exigía que éste adoptara todas las precauciones posibles para precaver que semejante contingencia aconteciera. Es más, previniendo este hecho, se puede comenzar el tratamiento entendiendo que se está ante tal patología, con lo cual se reducen los riesgos de sus efectos y se minimiza su gravedad, en su caso.

No obstante, quienes suscriben este parecer de minoría estiman que la evidencia aparejada al proceso demuestra que ello no ocurrió, puesto que, pese a tal previsibilidad, la mencionada paciente contrajo, mientras se hallaba internada en el Hospital Naval, una neumonía, calificada de "nosocomial" por los profesionales de la salud que la atendieron y que, a juicio de los mismos, se hallaba asociada a la ventilación mecánica de que fue objeto.

I.- En ese contexto, recaía sobre el demandado la carga de demostrar que su parte llevó a cabo todos los esfuerzos y recurrió a todos los medios, materiales y humanos, que se hallaban a su disposición, para prevenir la citada enfermedad y que, una vez contraída por Uberlinda, realizó todas las acciones y procedimientos a su alcance para que pudiera superar ese estado.

Para ello, en consecuencia, debía describir y probar, con detalle, cada una de tales acciones, explicitando su naturaleza, utilidad, oportunidad de su realización y



resultados, así como las dificultades halladas, los avances registrados y las circunstancias precisas y determinadas que impidieron un resultado favorable de sus intentos.

J.- Empero, quienes discrepan concluyen que nada de ello acaeció; por el contrario, el demandado se limitó a señalar, en forma vaga y genérica, que su parte adoptó las medidas y procedimientos previstos en la *lex artis* médica para un caso como el descrito, sin detallar, no obstante, cuáles fueron ellos, cuál era su utilidad y sentido, cuándo fueron realizados, cuáles fueron sus efectos precisos y por qué motivo su aplicación no condujo a un desenlace satisfactorio.

Asimismo, es necesario subrayar que la defensa del demandado no sólo adolece de la indicada imprecisión, sino que, además, su parte no produjo prueba suficiente para demostrar que, efectivamente, agotó todos los medios y recursos disponibles para evitar que la paciente contrajera una neumonía y que, una vez adquirida dicha patología, realizó todo lo necesario para que ésta lograra superar esa condición, máxime si se considera que la prueba de mayor calado y profundidad, consistente en la ficha clínica de Uberlinda Palma, resulta ilegible en partes importantes de su texto y, por ende, ninguna utilidad se puede extraer de ella en este sentido.



Todavía más, la prueba testimonial rendida por el demandado tampoco entrega antecedentes concretos en relación a este punto, toda vez que los médicos deponentes se limitaron a señalar, en términos generales y muy amplios, que la atención prestada a la paciente Palma González en la Unidad de Cuidados Intensivos fue la que correspondía, atendida su condición de salud y las patologías que presentaba.

K.- Así las cosas, es posible concluir que, efectivamente, la actuación del personal dependiente del demandado en el caso en examen fue deficiente y negligente, configurándose de este modo la falta de servicio que sirve de sustento a la demanda intentada, toda vez que, por una parte, el Hospital Naval no contaba con las condiciones sanitarias necesarias para la atención de la paciente, pues durante su estadía en él contrajo una neumonía nosocomial y, por otro lado, no se le brindó la atención médica idónea, desde que la parte demandada no logró demostrar que haya adoptado las medidas necesarias para prevenir y, enseguida, para curar la citada infección, así como el distress respiratorio que afectó a Uberlinda Palma.

L.- El señalado modo de proceder de los profesionales médicos encargados de la citada paciente debe ser calificado, por consiguiente, de negligente y refleja, en consecuencia, la prestación de un servicio deficiente,



desde que no corresponde al que era esperable de un centro de salud de la complejidad del Hospital Naval de Talcahuano, en el que se cuenta, en general, con todos los medios humanos y materiales requeridos para abordar la situación de salud de una paciente como la mencionada.

M.- A lo hasta aquí razonado en torno a la existencia de la falta de servicio en que se sustenta la demanda se debe añadir que, como lo ha sostenido previamente esta Corte, *"resulta lógico y razonable entender que en el ámbito de la salud, ésta comprende la obligación de procurar la recuperación física y psíquica, biológica y psicológica, para llegar al completo restablecimiento del paciente, por lo que cualquier actuación negligente que repercuta en el paciente, en términos tales que genere otra afección o impida o dificulte la recuperación integral de la salud, importa incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de prestación de salud"* [...] *"En efecto, para que exista responsabilidad no es necesario que se haya previsto efectivamente el daño preciso que se produjo, si no que basta con que se haya debido prever, que existe la posibilidad que de cumplirse negligentemente una obligación o de no realizarse los tratamientos adecuados se originarían perjuicios"*, razonamiento que se estimó *"pertinente para desechar la defensa del demandado, en orden a que cesaba su responsabilidad al ser habitual la*



presencia de la bacteria en los centros hospitalarios, pues 'para prevenir los daños, la ley y los reglamentos prescriben o prohíben determinados actos. Dado que se reputa que esos cuerpos legales son conocidos por todos, su inobservancia constituye culpa', a lo cual se agrega, 'pero, la observancia de ellos no dispensa tampoco del deber de conformarse a la obligación general de previsión. El que se ha amoldado a los reglamentos también será responsable si causa un perjuicio que pudo y debió prever' (Marcel Planiol y Jorge Ripert, Tratado Práctico de Derecho Civil Francés, Tomo VI, página 720)" (Razonamiento vigésimo séptimo de la sentencia de 24 de septiembre de 2007, dictada en autos rol N° 4103-2005).

Asimismo, en dicho fallo se dejó asentado, en relación a las "llamadas obligaciones de asistencia y cuidado", que "cualquiera sea su calificativo o naturaleza, siempre importan el deber de realizar meridianamente las acciones de salud que se contratan, sin que se pueda amparar, sobre la base de una obligación de medio, un tratamiento calificado de inadecuado y negligente", conforme al cual y, en definitiva, se termina por "otorgar el alta a un paciente con una herida abierta y con el riesgo recurrente de infección, proceder que se aparta y no corresponde al que debe desarrollar un buen padre de familia y que, por lo mismo, no ha recibido el calificativo de correcto, adecuado



y conforme a la lex artis" (Consideración vigésima primera del fallo indicado). En el mismo sentido, se sostuvo, en cuanto a la determinación de la naturaleza de la prestación entregada por el establecimiento asistencial al paciente, "que puede calificarse de obligación de resultado el deber de cuidado" que el "hospital está en la necesidad jurídica de prestar al paciente", en orden a "no permitir que se agrave su situación por afecciones que no son consustanciales a sus patologías y, por lo mismo responde el hospital, con mayor razón si se logra establecer que dichas patologías no las presentaba el paciente al ingresar al establecimiento asistencial y que, por el contrario, son bacterias que se encuentran en los servicios de urgencia del centro hospitalario en que es atendido" (Fundamento vigésimo quinto del fallo citado).

N.- Como surge de lo razonado previamente, ha quedado suficientemente demostrada, en concepto de quienes suscriben este parecer de minoría, la existencia de la falta de servicio acusada por los actores, motivo suficiente, a su entender, para acoger el recurso de casación en el fondo de que se trata, anulando la sentencia impugnada y dictando, en consecuencia, la de reemplazo pertinente por cuyo intermedio se habría de hacer lugar a la demanda intentada en autos, condenando al demandado a



indemnizar el daño moral causado a los actores con los hechos de que se trata.

Regístrese y devuélvase, con sus agregados.

Redacción a cargo del Ministro señor Llanos y de la disidencia, sus autores.

Rol N° 25.249-2019.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (a) Sr. Sergio Muñoz G., Sra. María Eugenia Sandoval G., Sra. Ángela Vivanco M., y Sr. Leopoldo Llanos S., y el Abogado Integrante Sr. Jorge Lagos G. Santiago, 30 de noviembre de 2020.



Autoriza el Ministro de Fe de la Excma. Corte Suprema

En Santiago, a treinta de noviembre de dos mil veinte, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.

