

ϵNOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia  
JUZGADO : 21° Juzgado Civil de Santiago  
CAUSA ROL : C-10568-2018  
CARATULADO : DÍAZ/HOSPITAL DR. FELIX BULNES CERDA

Santiago, nueve de Octubre de dos mil veinte

**VISTOS:**

Con fecha 11 de abril de 2018, comparecen doña **MARTA GENOVEVA DÍAZ FLORES**, cesante, doña **MÓNICA DEL CARMEN DÍAZ FLORES**, dependiente y don **JUAN DÍAZ FLORES**, empleado, todos domiciliados sólo para estos efectos legales en calle Morandé N°835, Oficina N°1405, comuna de Santiago, e interponen demanda en juicio ordinario de mayor cuantía de indemnización de perjuicios por falta de servicio, en contra: 1) **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE**, persona jurídica de derecho público, representada por su Director don Vladimir Pizarro Díaz, médico cirujano, ambos domiciliados en Avenida Libertador Bernardo O'Higgins N°2429; y en subsidio, en contra del 2) **HOSPITAL DR. FÉLIX BULNES CERDA**, establecimiento de salud pública autogestionado en red, representado por su Director, don Ignacio Abusleme Abud, médico cirujano, ambos domiciliados en calle Leoncio Fernández N°2655, comuna de Quinta Normal.

La parte demandante funda su acción señalando que, el día 05 de abril de 2017, doña Marta Díaz Flores, presentando un embarazo de término, se le realizó trabajo de parto en el nosocomio demandado y, además, se sometió a una intervención de esterilización; sosteniendo que en el momento en que se le administró la anestesia del tipo raquídea, la funcionaria responsable puncionó con fuerza indebida la columna, hecho que secuela en una descompensación cardíaca (taquicardia), lo que obligó su traslado a la sala de cuidados intensivos.

Agrega que, una vez trasladada a la Sala de Maternidad evolucionó con una paraplejía de sus extremidades inferiores, sin remisión, siendo dada de alta el 20 de abril de 2017, en silla de ruedas.



Seguidamente, indica que, en su domicilio, presentó cefalea severa y vómitos, debiendo acudir a atención primaria desde donde le derivaron hasta el Hospital demandado, recinto desde el que luego de 5 días, fue derivada en condiciones de riesgo vital, hasta el Instituto de Neurocirugía, establecimiento que luego de los estudios médicos, se le diagnosticó un cuadro de hidrocefalia, procediendo a la instalación de una válvula de drenaje craneal.

**Expresa que, según información entregada por el Instituto de Neurocirugía, la causa de la condición de paraplejia y secuela neurológica se debió a un exceso de anestesia que secuela en una inflamación de la médula espinal dañando de manera definitiva y de por vida su sistema nervioso central.**

Manifiesta que junto con la imposibilidad de que la referida pueda mover sus músculos desde la cintura hacia debajo de por vida, además padece de incontinencia urinaria y fecal, debiendo ser asistida para tales efectos a través de sondas y de forma manual por terceros, dentro de los cuales están sus hermanos también demandantes y sus 5 hijos de los que ha tenido que hacer cargo en las condiciones de invalidez que le dejaron los agentes del Servicio de Salud y Hospital demandado.

En cuanto al derecho, cita el artículo 38 de la Ley N°19.966.-, para referirse a la responsabilidad por falta de servicio; añadiendo que el servicio de salud demandado, como también el nosocomio que forma parte de su red Asistencial, son Órganos del Fisco de Chile según las normas legales que les dieron origen.

La parte demandante, sostiene que se le ha producido un incuantificable daño moral, existiendo relación directa de causa a efecto, entre la conducta del funcionario de los entes demandados que le suministró la anestesia vía raquídea, que no actuó conforme a la *lex artis* médica, lo que en definitiva le generó que quedase inválida de por vida con 5 hijos menores a quienes cuidar, lo que ha sido un calvario indescriptible, afectando también a su círculo familiar.



Manifiesta que existe una clara falta de servicio, dadas las faltas a la *lex artis* constituidas por todos los hechos descritos, complementando con lo prescrito en el artículo 38 inciso 2° de la Constitución Política de la República; igualmente, alude al artículo 4° de la Ley de Bases Generales de la Administración del Estado, ley N°18.575.-, manifestando que cuando un órgano del Estado, provoca un daño debido a su acción u omisión, procede la reparación del mismo.

En cuanto al daño, primeramente, se refiere al daño moral, justificándola en los hechos ya descritos, el que le habría afectado a la actora como víctima directa y a los codemandantes, hermanos de la aludida, como víctimas por rebote; añadiendo que han sufrido un daño a nivel de salud psicológica devastador, por cuanto su calidad de vida ha cambiado ostensiblemente, solicitando que deben ser indemnizados, por este rubro, de la siguiente forma: a) Para la víctima directa, doña **MARTA GENOVEVA DÍAZ FLORES**, solicitan el pago de la suma de **\$500.000.000.-**; b) Para las víctimas por rebote, doña **MÓNICA DEL CARMEN DÍAZ FLORES** y don **JUAN DÍAZ FLORES**, hermanos de MARTA GENOVEVA DÍAZ FLORES, piden el pago de la suma de **\$100.000.000.-**; en consecuencia, el daño moral demandado asciende a la suma de **\$600.000.000.-**

Por dichas consideraciones, previas citas legales, piden tener por interpuesta demanda ordinaria de indemnización de perjuicios por falta de servicio, en contra del **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE**, representado por su Director, el Dr. Vladimir Pizarro Díaz, y en subsidio, para el caso en que no pague o no sea acogida la demanda en contra de la demandada anterior, en contra del **HOSPITAL DR. FÉLIX BULBES CERDA**, representado por su Director, don Ignacio Abusleme Abud, todos ya individualizados, someterla a tramitación y, en definitiva, acogerla, declarando que se condena a los demandados, a pagar subsidiariamente en el orden ya señalado, como daño moral, la suma de **\$600.000.000.-**, más el reajuste e interés legal correspondiente, desde la notificación de la demanda y hasta el pago efectivo y total, con costas, o, los montos que el tribunal estime conforme a derecho, también con costas.



Con fecha 11 de julio de 2018, se notificó la demanda en la forma dispuesta en el artículo 44 inciso 2° del Código de Procedimiento Civil.

Con fecha 03 de agosto de 2018, la parte demandada, compuesta por el Servicio de Salud Metropolitano Occidente y por el Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda, comparece representada por don Alejandro Mauricio Moreira González, abogado, y contestó la demanda solicitando su rechazo, con costas.

Disiente de lo señalado en el libelo pretensor, expresando que la referida paciente contaba con antecedentes de seis embarazos, un aborto espontáneo y 5 partos, ingresando al hospital al día 04 de abril de 2017, específicamente, a la Unidad de Maternidad, con un embarazo de 38+5 semanas con Preeclamsia, por lo que se hizo una inducción al parto vía vaginal sin incidentes.

Indica que el día 05 de abril siguiente, la mencionada paciente solicitó se le realizara un Pomeroy bilateral (cirugía de esterilización), evolucionando con un dolor abdominal intenso, taquicardia, hipertensa y diaforética; así, ante la sospecha de una complicación quirúrgica, se realizó una laparotomía exploradora, encontrando un hemoperitoneo escaso, el que fue tratado.

Prosigue, haciendo presente que la referida paciente evolucionó en la Unidad de Cuidados Intensivos de manera favorable, por lo que fue trasladada a la Unidad de Puerperio en la maternidad del mencionado hospital, por el equipo de ginecología bajo el siguiente diagnóstico: “Preeclampsia severa, puérpera 4° día PV, esterilización quirúrgica (Pomeroy), Hemoperitoneo drenado, monorrena congénita, HUN riñón izq. Presenta debilidad de EEII (extremidades inferiores) con compromiso esfinteriano que requiere Sonda Foley.”

Luego, el día 17 de abril del mismo año, sostiene que se le realizó a la paciente un TAC de abdomen, hígado y vías biliares, reconociéndose un DIU que presenta el cuerpo, encontrándose un leve derrame pleural bilateral, por lo que se le practicó un examen de ecografía Doppler a través del cual se descartó trombosis Venosa; asimismo, señala que con fecha 20 de abril de 2017 se le realizó un procedimiento qistoscopico(sic) que mostró



retención de orina completa, cálculo vesical trigonitis y se indicó mantener sonda folley, por lo que le dio el alta médica desde el punto de vista ginecológico, ya que manifestaba molestias en sus extremidades inferiores, ordenándose un estudio neurológico, para luego proceder a su alta médica.

Menciona que, con fecha 27 de abril de 2017, la paciente reingresó al hospital manifestando compromiso de conciencia progresivo y vómitos explosivos, alteración de la marcha e incontinencia urinaria y fecal.

Indica que el TAC cerebral y Angiotac mostraron hidrocefalia cuadventricular, por lo que se le trasladó al Instituto de Neurociencia y se le instaló DVP (derivación ventrículo peritoneal) con buena respuesta y positiva evolución. Ante la persistencia de su incontinencia urinaria y paraparesia M4, se decidió realizar una resonancia magnética de la columna lumbar, en la que se evidenció signos de aracnoiditis lo que se interpretó como causa de la hidrocefalia tratada, derivándose, a petición familiar, al centro hospitalario demandado.

Indica que luego se le realizó a la demandante una electromiografía que mostró derivación activa y crónica multisegmentaria severa entre L2-S2.

Posteriormente, con fecha 1º de junio del mismo año, se le trasladó al Instituto Nacional de Neurocirugía donde se le trató con corticoides y se realizó un examen de resonancia magnética de columna total el que arrojó como conclusión que persiste la aracnoiditis más signos de mielopatía dorsal y tabicaciones intradurales, retornando al nosocomio demandado, para su control en las unidades de Urología, Neurología y Kinesiterapia Motora.

Sin diagnóstico claro, manifiesta que, existiendo varios cuadros clínicos asociados, se advirtió un compromiso psiquiátrico, por lo que se le evaluó por ello.

Sostiene que no se pudo determinar de manera objetiva que la aracnoiditis fuese secundaria a la técnica anestésica, ya que la presentación del cuadro es atípica, habitualmente se instala en el post operatorio inmediato, siendo este caso extremadamente extraño, 1 de cada 3.000 aproximadamente; así, por lo tardío del cuadro y su rápida progresión,



colige que la aracnoiditis se podría explicar como consecuencia de una reacción idiopática secundaria al fármaco.

En conclusión, afirma que el actuar del nosocomio se apegó a los protocolos que sobre la materia existen.

En cuanto a los fundamentos de derecho, apunta al error de la parte demandante, por cuanto acusa la existencia de una responsabilidad objetiva, lo que no se condice con la regla general de responsabilidad subjetiva existente en nuestro ordenamiento jurídico, siendo la primera una excepción a ésta, para lo cual cita un conjunto de normas que sostienen su tesis de la responsabilidad subjetiva.

En un acápite diverso se refiere a la naturaleza del daño y al *quantum* indemnizatorio, sosteniendo que no existe constancia, ni antecedente que permitan avalar lo señalado por los demandantes, arguyendo diversos argumentos doctrinarios y jurisprudenciales para desestimar la cuantía de la indemnización solicitada; añadiendo que tampoco existe relación de causalidad entre el actuar de la administración y el perjuicio cuyo resarcimiento se reclama.

Finalmente, señala que, en la especie, no hubo falta de servicio, sino por el contrario, el actuar de los funcionarios que atendieron a la paciente ha sido correcto, por lo que acusa de temeraria la acción deducida y pide condena en costas a los demandantes.

Con fecha 22 de agosto de 2018, se evacuó el trámite de la réplica, en la que no se agregó antecedentes nuevos.

De conformidad al mérito del proceso se advierte que la parte demandada se mantuvo en rebeldía respecto del traslado conferido para evacuar el trámite de la dúplica.

Con fecha 29 de enero de 2019, se celebró audiencia de conciliación con la asistencia del apoderado de la parte demandante y en rebeldía de la parte demandada, por lo que no se alcanzó un acuerdo.

Con fecha 1º de febrero de 2019, se recibió la causa a prueba, rindiéndose la prueba documental, testifical y pericial que obra en autos.



Con fecha 25 de agosto de 2020, se citó a las partes a oír sentencia.

**CONSIDERANDO:**

**PRIMERO.-** Que, con fecha 11 de abril de 2018, comparecen doña **MARTA GENOVEVA DÍAZ FLORES**, doña **MÓNICA DEL CARMEN DÍAZ FLORES** y don **JUAN DÍAZ FLORES**, e interponen demanda en juicio ordinario de mayor cuantía de indemnización de perjuicios por falta de servicio, en contra: 1) **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE**, representada por su Director don Vladimir Pizarro Díaz; y en subsidio, en contra del 2) **HOSPITAL DR. FÉLIX BULNES CERDA**, representado por su Director, don Ignacio Abusleme Abud, todos ya individualizados, solicitando someterla a tramitación y, en definitiva acogerla, declarando que se condena a los demandados, a pagar subsidiariamente en el orden ya señalado, como daño moral, la suma de **\$600.000.000.-**, más el reajuste e interés legal correspondiente, desde la notificación de la demanda y hasta el pago efectivo y total, con costas, o, los montos que el tribunal estime conforme a derecho, también con costas.

Fundan su acción en los antecedentes de hecho y de derecho que ya han sido reseñados en la parte expositiva de la sentencia, los cuales se dan por enteramente reproducidos en este motivo.

**SEGUNDO.-** Que, con fecha 03 de agosto de 2018, la parte demandada, compuesta por el Servicio de Salud Metropolitano Occidente y por el Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda, comparece representada por don Alejandro Mauricio Moreira González, abogado, y contesta la demanda, solicitando su rechazo, con costas; todo ello en virtud de los argumentos que ya se han reseñado y que se tienen por enteramente reproducidos en este considerando.

**TERCERO.-** Que, con fecha 22 de agosto de 2018, se evacuó el trámite de la réplica, en la que no se agregaron nuevos argumentos y la réplica no fue evacuada por la demandada.



**CUARTO.-** Que, a fin de acreditar los presupuestos facticos de su acción, la parte demandante, rindió la siguiente prueba documental, inobjettata de contrario, consistente en:

1.- Fotocopia simple de certificado de término de mediación ROL STGO 2017-13138, emitido por la Unidad de Medicación del Consejo de Defensa del Estado, con fecha 22 de diciembre de 2017;

2.- Fotocopia simple de auditoria de la paciente Sra. Marta Genoveva Díaz Flores, emitido por la Dra. Cecilia Cendoya, Médico Contralor;

3.- Fotografía sin autenticar;

4.- Ficha Clínica de doña Marta Díaz Flores, emitida por el Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda, la que se encuentra guardada en las dependencias de la Secretaría del Tribunal bajo el N°3635-2019;

Se hace presente que en presentación de fecha 19 de junio de los corrientes, la demandante anuncia acompañar croquis anatómico de las meninges, lo que no ocurrió, por cuando dicha imagen fue incluida en el mismo escrito, sin perjuicio de señalar que, a esa fecha, el término probatorio se encontraba del todo vencido, lo que, igualmente, hubiere impedido acompañar en forma tal documental.

**QUINTO.-** Que, a continuación, la parte demandante rindió prueba testimonial, cuya acta de la audiencia de fecha 03 de mayo de 2019 obra en el expediente digital, consistente en la declaración efectuada por doña ***Mónica Angélica Yáñez Hernández*** al tenor de los puntos de prueba fijados por la interlocutoria de prueba de 1° de febrero de 2019, quien, juramentada, legalmente examinada y sin tachas, depuso, respecto del primer punto de prueba, acusando la responsabilidad del hospital demandado y de sus enfermeras, quienes habrían ofrecido esterilizar a la demandante y paciente del hospital, lo que ella habría aceptado.

Señala expresamente que la enfermera que la operó le puso dos veces la raquídea y esto le provocó estar en malas condiciones hasta ahora, ya que no puede caminar, sufre de hidrocefalia, debieron ponerle una válvula, sumado a un estrabismo y daño neurológico que le impide orinar y defecar





por sí sola. Agrega que la debieron someter a una nueva cirugía por una ulcera que le aquejaba.

Sostiene que lo anterior le consta por dichos de la propia demandante, hechos vividos por ella siendo vecina de la demandante, como también de los informes que tuvo a la vista.

Afirma que todo se inició luego del proceso de esterilización.

En cuanto al daño, indica que se le ocasionó mucho daño a la paciente y a su familia, principalmente psicológico, aun cuando no descarta los gastos asociados a su afección.

Finalmente, afirma que, producto de lo sufrido por la actora, toda su familia fue separada, sus hijos fueron enviados a distintos lugares. Actualmente, sus hermanos y demandantes de autos son quienes le cuidan.

**SEXTO.-** Que, la misma parte, mediante escrito de fecha 03 de mayo de 2019, rectificado por presentación de fecha 10 de mayo del mismo año, solicitó la exhibición documental de la Ficha Clínica de doña Marta Genoveva Díaz Flores CI N°15.376.155-8, en poder del Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda, incluyendo todas las atenciones y exámenes practicados a la fecha, y a partir del día 04 de abril de 2017 en adelante, en especial, el Protocolo Operatorio completo del parto de fecha 05 de abril de 2017, con la indicación detallada de los procedimientos de anestesia, y mismos antecedentes de la operación con ocasión de la Esterilización practicada a doña Marta Díaz, con posterioridad al alumbramiento señalado, junto con todo registro médico de la paciente que tengan en su poder; asimismo, pide la exhibición de la Auditoría Médica y Sumario Administrativo, realizado por el caso de la paciente Marta Genoveva Díaz Flores.

En el primer otrosí de la misma presentación, la demandante solicitó la exhibición documental de tercero ajeno al juicio, esto es, al Instituto de Neurocirugía Doctor Alfonso Asenjo, justificado en las consecuencias neurológicas y la paraplejía de doña Marta Genoveva Díaz Flores, CI N°15.376.155-8, respecto de todos los registros clínicos de la paciente aludida, en especial, aquellos registros derivados de los comités médicos instituidos para atender el caso de la paciente demandante.



Las peticiones fueron concedidas por resolución de fecha 22 de mayo de 2019, celebrándose la audiencia en comento, con fecha 03 de diciembre del mismo año, cuya acta se encuentra digitalizada y agregada al expediente, donde consta que la demandada, Hospital Félix Bulnes Cerda, exhibió la ficha clínica de la actora, la que cotejada con la acompañada por la demandante, fue luego complementada por la referida demandada, con fecha 11 de diciembre de 2019, agregando las piezas faltantes a esta, las cuales se encuentran digitalizadas en el expediente.

Finalmente, siendo requerido el Instituto de Neurocirugía Doctor Alfonso Asenjo, con fecha 11 de septiembre de 2019, comparece en su representación doña Samanntha Carrasco Hurtado, aparejando un disco compacto, guardado en la Secretaría del Tribunal bajo el N°7608-2019, que contiene la integridad de los registros clínicos de doña Marta Genoveva Díaz Flores, CI N°15.376.155-8 en dicho centro médico.

**SÉPTIMO.-** Que, seguidamente, la parte demandante, con fecha 04 de mayo de 2019, solicitó la percepción documental de dos documentos electrónicos de conformidad a lo dispuesto en el artículo 348 bis del Código de Procedimiento Civil, los cuales acompañó en una unidad de almacenamiento de datos (pendrive) que se encuentra guardado en la custodia de la Secretaría del tribunal bajo el N°3847-2019.

Sin embargo, aun cuando tal petición fue concedida por medio de resolución de fecha 22 de mayo de 2019, la audiencia de percepción no se celebró tal cual como consta del certificado de fecha 09 de septiembre del mismo año.

**OCTAVO.-** Que, asimismo, la demandante solicitó en el segundo otrosí del libelo pretensor, que se oficiara al Servicio de Salud demandado y al Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda, a fin de que remitieran copia íntegra de la ficha clínica de doña Marta Genoveva Díaz Flores, incluyendo en ella todos los exámenes practicados a la paciente hasta la fecha, el protocolo operatorio, la epicrisis y, en general, todo registro médico de la paciente que tengan en su poder; copia íntegra de la auditoría médica realizada por el



caso de la paciente aludida, como asimismo, del sumario administrativo iniciado con ocasión de estos hechos.

Dicha petición fue acogida por resolución de fecha 28 de mayo 2018, acompañándose, por parte de la demandada fotocopia simple de auditoria de la paciente Sra. Marta Genoveva Díaz Flores, emitido por la Dra. Cecilia Cendoya, Médico Contralor.

**NOVENO.-** Por último, en el otrosí de la presentación de fecha 12 de abril de 2019, la parte demandante solicitó, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 414 del Código de Procedimiento Civil, la designación de perito especialista en Anestesiología.

La petición fue concedida por resolución de fecha 23 de abril del mismo año, ante lo cual, con fecha 03 de mayo de 2019, los apoderados de ambas partes comparecieron ante la presencia del Sr. Secretario del tribunal para los efectos de manifestar su intención de que sea el tribunal quien designara al perito en cuestión. Así, con fecha 22 de mayo del mismo año, se designó en calidad de perito anesthesiólogo a don Julio Eduardo Zúñiga Pinto, quien se notificó de su designación y aceptó el cargo con fecha 21 de enero de 2020, fijando sus honorarios y citando a la audiencia de reconocimiento.

Con fecha 11 de marzo de 2020, la parte demandante y demandada, de común acuerdo y conjuntamente, dieron cuenta al tribunal de la celebración de la audiencia de reconocimiento, solicitando, a su vez, el retiro de la ficha clínica custodiada en el tribunal, para los efectos de la elaboración del referido informe pericial. Como ya se dejó constancia previamente, la ficha clínica en comento fue entregada con fecha 18 de marzo de 2020 al abogado de la parte demandante, la cual, posteriormente, fue entregada al Sr. Perito Judicial.

Así las cosas, con fecha 05 de junio de los corrientes, el Sr. Perito Judicial designado \_\_\_\_\_ evacuó su informe, consignando como conclusión lo siguiente:



“1.- De acuerdo a lo descrito, la primera posibilidad es que se haya introducido al conducto intrarraquídeo una sustancia química que no es usada comúnmente como parte de nuestro arsenal de fármacos anestésicos.

2.- Otra posibilidad es que la multiplicidad de punciones puede hacer que se produzca un daño medular (del cono medular), pero esto no explicaría el edema cerebral ni su hidrocefalia secundaria.

3.- En tercer lugar puede ocurrir una lesión de la cauda equina, que posteriormente darán origen a neuropraxias, (anestesia prolongada) por altas concentraciones de anestésicos locales tales como la lidocaína hiperbárica al 5%, y la bupivacaína hiperbárica al 7,5% en dosis elevadas. Pero esto tampoco explicaría su hidrocefalia secundaria a la aracnoiditis lumbar. Por otra parte la paciente ya había sido expuesta a anestésicos locales en partos anteriores y una cesárea previa sin incidentes, esto quiere decir que ya había hecho uso de anestésicos locales sin que tuviera una reacción adversa a ellos ni a sus excipientes y/o preservantes.

Independientemente de lo ocurrido, existe un daño efectuado en la acción del procedimiento anestésico, anestesia espinal del día 6 de abril de 2017. No sabemos con certeza que fue, pero lo si sabemos es que después de la punción espinal aparece un daño que antes no había y que esta relacionado con alguna sustancia química ajena a la estructura química de los anestésicos locales, opiáceos, epinefrina y otras drogas de uso habitual en bloqueos neuroaxiales de probada eficiencia y eficacia. Esto determina la aparición de signos o síntomas que, si se hubiera hecho el diagnóstico oportuno, podrían haber minimizado y/o controlado el daño. La solicitud de exámenes para verificar la causa de su sintomatología, es tardía, se efectúan recién entre los días 27 a 30 de abril, se hace el diagnóstico de “Aracnoiditis”, según RNM, que es interpretada como “posible” causa de hidrocefalia. En el Hospital Félix Bulnes no hay datos de laboratorio ni de imágenes que evidencien una pesquisa activa en relación a la causa de su cuadro Clínico.

Es improcedente, de acuerdo a nuestras prácticas, la inexistencia de un protocolo de anestesia que refleje lo que hacemos cuando entregamos un



*procedimiento anestésico, en el que se dejan por escrito los detalles del procedimiento y fármacos usados y de reconocido valor legal. Se sugiere la confirmación de la certificación por parte de CONACEM y otra Institución Universitaria, de la especialidad del Anestesiólogo(a) para confirmar su idoneidad, como parte de la investigación en curso. (Información que no se ha tenido a la vista para la realización de este informe.)*

*En este caso existe, en mi opinión, una manifiesta falta de Lex Artis, tanto por la ausencia de protocolo anestésico, como por la evidente falta de seguimiento por parte de la/el anestesiólogo(a) durante la evolución de este caso. Según los antecedentes, la anestesióloga(o) no forma parte del equipo de tratamiento para aportar datos que permitieran hacer un diagnóstico y tratamiento precoz con lo que se pudiera determinar la causa de la aracnoiditis y el control del daño. Finalmente existe la perceptible acción deletérea de otras sustancias ajenas a drogas anestésicas de uso habitual que pudo ser la causante del daño y complicaciones posteriores. Para que un hecho sea considerado como causa única en determinado daño, es necesario que sea en si mismo idóneo, suficiente y adecuado en tiempo e intensidad. En este caso en particular, la relación entre el hecho y el daño es directa.”*

Finalmente, con fecha 15 de junio de 2020, el Sr. Perito Judicial acompañó al proceso bibliografía mencionada en el Informe Pericial, consistente en: 1.- J. Antonio Alderete; “Riesgos y prevención de déficits neurológicos y Aracnoiditis durante y después de la anestesia neuroaxial”. Revista Chilena de Anestesia. 2011:40:13-23; 2.- J. Antonio Alderete; “Chronic Adhesive Arachnoiditis”. Birmingham, AL. USA. British Journal of Anesthesiology 93 (2): 301-7 (2009).

**DÉCIMO.-** Por otra parte, la demandada, compuesta por el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE** y por el **HOSPITAL DR. FÉLIX BULNES CERDA**, rindió solo prueba testifical consistente en las declaraciones de don **Carlos Eduardo Pinto Guerrero**, médico anestesiólogo y de don **Carlos Humberto Trujillo Núñez**, médico ginecoobstetra, quienes previamente juramentados, legalmente examinados y



sin tachas, depusieron al tenor de los puntos de prueba fijados por la interlocutoria de prueba de 1° de febrero de 2019, lo siguiente:

El primer testigo, señaló que el caso corresponde a una paciente embarazada de 38 semanas portadora de una preeclamsia a la que se le indujo el trabajo de parto, indicándosele una analgesia peridural, no existiendo complicación con tal procedimiento.

Ahora bien, menciona que al día siguiente la paciente manifestó interés en una esterilización tubaria, la que se hace con anestesia espinal. Agrega que luego la actora manifestó dolor abdominal en el cual se sospecha un hemoperitoneo, razón por la que se le practicó una nueva intervención con anestesia general.

Menciona que la paciente fue posteriormente derivada a la Unidad de Tratamientos Intensivos por cifras tensionales elevadas, concluyendo la participación anestésica.

Repreguntado, afirma que jamás, en sus 31 años de práctica, había presenciado un cuadro así, agregando que la literatura indica una incidencia de estas características de un caso por tres mil pacientes; asimismo, sostiene que, en el nosocomio demandado, laboran profesionales anestesiólogos de alta experiencia (15 a 30 años) y que el caso en comento no tiene un factor claro que lo haya desencadenado.

Contrainterrogado, indica que, conforme los estudios realizados por Neurocirugía, los signos de la paciente, en cuanto a la debilidad de las extremidades inferiores, obedecía a una aracnoiditis, cuya causa no ha sido acreditada.

Concluye su declaración, señalando que el hospital realizó todas las medidas necesarias para una mejoría de la paciente, derivándole a diversos especialistas para cumplir con ese objetivo.

El segundo testigo, refiere ser el jefe del servicio de ginecología del hospital demandado y se refiere al caso de autos, manifestando que la paciente tenía un diagnóstico de múltipara de cuatro partos vaginales, ingresando al servicio con un cuadro de preeclamsia; añadiendo que la



referida, contaba con un embarazo de 38 semanas más cinco días, el que se resuelve por vía vaginal, para, posteriormente, a petición de la paciente, proceder a su esterilización.

Indica que luego de la cirugía, la mencionada actora, evoluciona con una complicación en el posoperatorio inmediato que se resuelve con una laparotomía exploradora, internándose en la Unidad de Cuidados Intensivos por persistir su cuadro hipertensivo de difícil manejo, para, posteriormente, ser trasladada a la unidad de puerperio pesquisándose un cuadro de disminución de fuerza en extremidades inferiores e incontinencia urinaria, por lo que fue evaluada por el equipo de urológico y quedando en control con el servicio de neurología.

Prosigue su declaración asegurando que en sus treinta años de profesión, nunca le había tocado presenciar un cuadro de este tipo, sobre todo por su aparición tardía y evolución progresiva de éste, ya que el cuadro de aracnoiditis es de extrema rareza, ya que los hechos producidos por un daño directo en la anestesia son de instalación más precoz.

A continuación, se refiere a los profesionales anesthesiólogos del hospital demandado, de los cuales señala que ostentan una vasta experiencia y conocimiento en su área, siendo acreditados por la Superintendencia del ramo, por lo que considera que son idóneos para la función que cumplen.

Contrainterrogado, manifiesta conocer el actual estado de la demandante por los datos emanados de la ficha clínica.

Finalmente, sostiene que la responsabilidad por el daño ocasionado a la paciente no es atribuible al demandado.

**UNDÉCIMO.-** Que, son hechos del proceso, por cuanto han sido reconocidos por las partes, los siguientes:

1.- Que, con fecha 05 de abril de 2017, doña Marta Díaz Flores, madre de cuatro hijos, presentando un embarazo de término de su quinto hijo, se le realizó trabajo de parto en el Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda, para luego, al cuarto día, por su propia voluntad, ser sometida a un procedimiento de esterilización quirúrgica (Pomeroy);



2.- Que, posterior al procedimiento de esterilización, la paciente habría manifestado, entre otros síntomas, debilidad de las extremidades inferiores e incontinencia urinaria y fecal;

3.- Que, luego, la actora fue dada de alta al día 20 de abril de 2017, retirándose del establecimiento en silla de ruedas. Ahora bien, la referida paciente y demandante de autos, debió acudir nuevamente al nosocomio demandado, con fecha 27 de abril del mismo año, por cefalea severa y vómitos explosivos, para ser trasladada al Instituto de Neurocirugía, donde se le instaló derivación de ventrículo peritoneal, producto de una hidrocefalia.

4.- Por efecto de la incontinencia urinaria y paraparesia M4, se realizó una resonancia magnética en la zona lumbar, la que habría evidenciado signos de aracnoiditis, a lo que posteriormente se adicionaron signos de mielopatía dorsal y tabicaciones intradurales;

**DUODÉCIMO.-**Que, así las cosas, corresponde consignar, primeramente, que el Servicio de Salud Metropolitano Occidente es un organismo descentralizado que goza de personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya red asistencial está conformada por 4 hospitales autogestionados, dentro de los cuales se encuentra el nosocomio también demandado.

En la especie, se ha deducido la acción indemnizatoria respecto del Servicio de Salud Metropolitano Occidente y, en subsidio, en contra del Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda, por lo que, aun cuando la parte demandada no lo haya alegado, resulta necesario pronunciarse respecto de la legitimación pasiva de la demandada principal respecto de las denuncias efectuadas en autos en cuanto al actuar del referido nosocomio.

Sobre el particular, cabe hacer presente el criterio que sobre la materia ha sido establecido por la Excma. Corte Suprema (Rol N°18.941-2018, sentencia dictada con fecha 05 de septiembre de 2018), al señalar que es una de las características principales de los referidos hospitales autogestionados, el tratarse de órganos desconcentrados funcionalmente, en los términos del artículo 33 de la Ley N°18.575.-, por lo que se está frente a





una forma de reparto de potestades administrativas entre órganos que integran a una misma persona jurídica, que a su vez puede ser centralizada o descentralizada, asignándosele por ley, competencias desde el órgano superior, con el fin último de mejorar la gestión del servicio público, sin alterar la línea jerárquica.

En consecuencia, esta categoría de hospitales, son organismos desconcentrados del Servicio de Salud, que, sin perjuicio de ello, son dependientes del mismo, pues no entran en la categoría de entes autónomos o descentralizados, debido principalmente, a que carecen de personalidad jurídica y patrimonio propio. No obstante lo cual, los bienes que les han sido asignados, así como los que vaya adquiriendo con posterioridad, resultan afectados tan solo como una forma de asegurar su disponibilidad, con cierta independencia de la voluntad de la autoridad que pueda buscar una redistribución de los mismos y a efectos que se genere una responsabilidad directa del establecimiento, pero como contrapartida natural y exclusiva al otorgamiento de atribuciones propias de gestión.

En el caso de los hospitales que se trata, la desconcentración reviste el carácter de funcional o técnica, materializada mediante la radicación por ley de atribuciones, en órganos específicos que forman parte del respectivo servicio público y formando parte de la misma persona jurídica; por lo tanto, en el solo ejercicio de su función, el órgano desconcentrado, actúa con competencia propia.

Debido a que en la desconcentración administrativa hay un cambio en la titularidad de la potestad transferida, al órgano desconcentrado, se le atribuye la exclusiva responsabilidad por los actos ejecutados en el ejercicio de la potestad que le fue atribuida por ley, sin quedar sujeto en este punto, al control jerárquico de su superior. **No obstante, como tanto el órgano desconcentrado, como su superior jerárquico, forman parte de una misma persona jurídica, no cambia el grado de imputación jurídica de la actuación administrativa, razón suficiente, por la cual al Servicio de Salud respectivo, se le puede imputar jurídicamente, las consecuencias de los actos ejecutados por el hospital autogestionado,**



razón por la cual se encuentra del todo acreditada la legitimación pasiva del servicio demandado.

**DÉCIMO TERCERO.-** Que, habiéndose acreditado la legitimación pasiva del servicio demandado, cabe referirse al fondo de la acción, por lo que se debe señalar que se ha entendido que la falta de servicio corresponde a una mala organización, o un funcionamiento defectuoso de la administración que le es exigible a un servicio público, que proviene del actuar de una persona (un agente público) que puede o no estar singularizado o bien deberse a un conjunto de situaciones imposibles de imputar a alguien en particular.

En nuestro ordenamiento jurídico, la responsabilidad objetiva del Estado, está consagrada en el artículo 44 de la actual Ley de Bases Generales de la Administración del Estado N°18.575, que dispone: *“Los órganos de la Administración serán responsables del daño que causen por falta de servicio. No obstante, el Estado tendrá derecho a repetir en contra del funcionario que hubiere incurrido en falta personal.”*

Convirtiéndose de ese modo el Estado en responsable por hechos que incluso pueden serle ajenos, es decir imputables al funcionario y no al órgano propiamente tal y por ello es que le entrega la posibilidad de repetir en su contra.

**DÉCIMO CUARTO.-** Que en la falta de servicio que se acusa por parte de la demandante, más que la relación de causalidad, lo que debe configurarse es justamente la **falta de servicio**, y para ello, para poder determinar la existencia de ésta debe hacerse en el marco de la responsabilidad subjetiva, aun cuando la jurisprudencia mayoritaria estima que la responsabilidad por falta de servicio es objetiva y solo bastaría con determinar que el servicio actuó mal, para configurar la responsabilidad. De este modo en el caso que nos ocupa, bastaría con analizar si el Hospital en cuestión, cumplió con las labores que le son propias o no (acciones integradas de recuperación y fomento de la salud), para dar por sentado el daño.



**DÉCIMO QUINTO.-** Que, entonces lo que se ha demandado, en base a los hechos fundantes de la demanda, es la responsabilidad del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, ya que las atenciones brindadas a la paciente y actora de autos por parte del Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda le causaron los daños que piden que se reparen por esta vía; así para que opere este tipo de responsabilidad médica alegada, no basta comprobar la posible existencia de un simple error en el diagnóstico o en la prescripción de una terapia, sino que habrá de acreditarse la existencia de culpa, es decir, de una negligencia, de una falta de prudencia imputable; de un alejamiento de la *lex artis*, que ha sido definida por la jurisprudencia de nuestros tribunales como catálogo de principios, prácticas y conocimientos técnicos no escritos que integran un código de conducta derivadas de la experiencia, exigida a quienes despliegan una conducta profesional que crea riesgo.

**DÉCIMO SEXTO.-** En consecuencia, sus requisitos son: a) Imputabilidad, que parte del supuesto que el causante del daño sea legalmente médico; b) Existencia de una falta, esto es, que el hecho se haya ejecutado intencionalmente o con imprudencia o negligencia, es decir, con infracción a la llamada *Lex Artis*; c) Daño, precisándose, que no todo menoscabo debe presumirse causado por el hecho médico, lo que se imputa al facultativo es un daño agregado, esto es, una agravación, mantenimiento en la enfermedad, lesiones, muerte; y finalmente, d) Relación de causalidad, es decir, que entre el hecho médico y el daño sufrido por la víctima, se precisa una relación de causa a efecto; que el daño se haya producido u ocasionado, por el acto negligente.

**DÉCIMO SÉPTIMO.-** Que corresponde entonces a la luz de las probanzas rendidas analizar la actuación del hospital denunciado como causante del daño, para así determinar si existió realmente falta de servicio en la calidad de la atención y prestaciones otorgadas a la actora, doña Marta Díaz Flores.

Del mérito de los documentos acompañados, especialmente la Ficha Clínica del Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda allegada al proceso, la que luego fuera complementada por la parte demandada, agregando las piezas



faltantes de ésta; Ficha Clínica del Instituto de Neurocirugía Asenjo; y, particularmente, del informe pericial emitido por el Perito Judicial, Dr. Julio Zúñiga Pinto, Anestesiólogo; se acreditó que doña Marta Díaz Flores, tal como se dejó establecido en el motivo 11° referido a los hechos no controvertidos, compareció, con fecha 05 de abril de 2017, al Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda, presentando un embarazo de término de su quinto hijo, donde se le realizó el trabajo de parto, para luego, al cuarto día, por su propia voluntad, ser sometida a un procedimiento de esterilización quirúrgica (Pomeroy), del que posteriormente habría manifestado, entre otros síntomas, debilidad de las extremidades inferiores e incontinencia urinaria y fecal, sintomatología que progresó y agravó, desarrollando hidrocefalia y aracnoiditis.

El Sr. Perito Judicial, expresa en su informe que la aracnoiditis corresponde a un *“síndrome caracterizado por dolor severo con manifestaciones neurológicas, originado por una reacción inflamatoria inespecífica de la membrana aracnoides que es la que recubre la cara interna de la membrana duramadre, ambas contienen en su interior el líquido cefalorraquídeo, **lugar en que es depositado el anestésico local a nivel lumbar.** Por lo tanto cualquier sustancia que no sea probada como anestésico local u otros fármacos de uso habitual en anestesia puede provocar severa reacción inflamatoria con compromiso en los elementos nerviosos adyacentes, como los nervios raquídeos que emergen en esta zona hacia las extremidades inferiores. De acuerdo al flujo cíclico del líquido cerebroespinal puede arrastrar una sustancia toxica inyectada a ese nivel hacia el cerebro con resultado de edema cerebral secundario habitualmente son producidos por sustancias químicas, insisto, no son compatibles con las meninges que recubren el conducto medular y que producen la irritación meníngea e inflamación de todo el conducto raquídeo. Todo lo cual es compatible con el caso de la paciente Marta Díaz Flores.*

*En las décadas pasadas, (a modo de ilustración) se usaban jeringas de vidrio que estaban contaminadas con detergentes porque no había sido lavadas adecuadamente y este detergente era introducido en el espacio raquídeo con consecuencias desastrosas de reacción inflamatoria y edema*



*cerebral. Dado que no existe protocolo que señale el uso de la jeringa que se utilizó para la paciente, no podemos afirmar que este insumo se haya usado ni que este sea el caso particular. Pero independientemente de ello, es posible que otra sustancia haya sido ingresada al canal raquídeo tal como, clorexidina(sic), usada para aseptizar la piel o talco que contienen los guantes de látex y que al tocar la aguja con este guante se puede contaminar las meninges y producir inflamación o cualquiera otra sustancia química irritante que no es usada en los bloqueos neuroaxiales.”*

Tal como razona el Sr. Perito Judicial, cuyo informe es apreciado conforme las reglas de la sana crítica conforme lo prescrito en el artículo 425 del Código de Procedimiento Civil, se logra colegir que, atendida la sintomatología padecida por la actora posterior a la cirugía de esterilización, resultan indiscutibles las secuelas de la implementación de la anestesia en dicho procedimiento médico, razón por la cual se dará por cumplido el primer elemento de la responsabilidad en análisis, ya que claramente el causante del daño ocasionado a la actora resulta de un procedimiento médico.

**DÉCIMO OCTAVO.-** En cuanto al segundo elemento, esto es, a la existencia de una falta, corresponde referirse nuevamente al informe pericial, el cual concluyó derechamente que existió falta a la *lex artis*, por la ausencia de protocolo anestésico, como por la evidente falta de seguimiento por parte de la/el anesthesiólogo(a) durante la evolución de este caso.

Ahora bien, la demandada ha cuestionado la conclusión del Sr. Perito, por cuanto no determinó expresamente cual fue la causa del padecimiento de la paciente y demandante de autos, circunstancia que no obsta a esta sentenciadora a colegir, conforme el mérito del referido informe técnico, que haya existido una infracción a la *Lex Artis* en el procedimiento quirúrgico de esterilización, más aun cuando del propio informe se devela que todos los síntomas que derivaron en la paraplejia de la actora, nacieron después de dicha cirugía.

Así, como ya se ha sostenido, el informe pericial ha sido apreciado conforme las reglas de la sana crítica que es aquella que nos conduce al



descubrimiento de la verdad por los medios que aconseja la razón y el criterio racional, puesto en juicio, lo que, en la especie, no es otra cosa que la asesoría técnica para el sustento de un fallo.

En consecuencia, se debe dar por cumplido el segundo elemento de la responsabilidad por falta de servicio, habida cuenta que de las probanzas rendidas por la demandante y especialmente la prueba pericial, que ilustró a esta sentenciadora respecto de la materia de autos, se logra concluir fehacientemente que se ha incurrido en una falta a la *Lex artis* en la aplicación de la anestesia en el procedimiento de esterilización, ya que, si bien, existen otras explicaciones de los síntomas como las sostenidas por los profesionales del hospital, éstas se alejan de la lógica médica establecida en el informe pericial y parecieran corresponde más a una defensa corporativa, que a un análisis objetivo de la materia.

Asimismo, cabe desestimar las defensas planteadas por el servicio demandado, por cuanto éstas se limitaron a sostener que el actuar del nosocomio se apegó a los protocolos que sobre la materia existen y que no hubo falta de servicio, ya que el actuar de los funcionarios que atendieron a la paciente habría sido el correcto, todo lo cual no se condice con los razonamientos antes allegados.

**DÉCIMO NOVENO.-** Que, en cuanto al tercer elemento de la responsabilidad, referido al daño, resulta ya del todo acreditado, atendido el estado paraplejía que aqueja a la actora, el cual no ha sido discutido en autos.

**VIGÉSIMO.-** Que, en cuanto al análisis del último elemento copulativo de la responsabilidad en análisis, cual es, la relación de causalidad entre el hecho médico y el daño sufrido por la víctima, como ya se ha venido razonando ha resultado totalmente acreditado, siendo del todo insuficiente el contenido de la testifical de la demandada, ya que los dichos de los testigos se han centrado en valoraciones respecto de la calidad profesional de los médicos del nosocomio demandado y de las prestaciones médicas otorgadas por los mismos, lo que no alcanza a controvertir la relación de causalidad que se ha evidenciado; circunstancia similar ocurre



con las conclusiones allegadas por la Dra. Cecilia Cendoya, médico contralor del Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda, documento que no logra desvirtuar el informe pericial de autos.

En conclusión, frente al requerimiento de la demandante existió un actuar deficiente o negligente del Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda, lo que constituye una falta de servicio, y por tanto se configura la responsabilidad de este establecimiento en los hechos imputados por la demandante.

**VIGÉSIMO PRIMERO.-** Que atendida la conclusión anterior resulta necesario ahora referirse a la existencia de los perjuicios demandados y su relación de causalidad con el hecho culposo precedentemente determinado.

**VIGÉSIMO SEGUNDO.-** Que, así las cosas, cabe referirse respecto de la solicitud de la actora y víctima directa, doña Marta Genoveva Díaz Flores, la que pide por concepto de daño moral el pago de la suma de \$500.000.000.-

Así, resulta necesario consignar en primer lugar, que el **daño moral**, en palabras del destacado civilista don Arturo Alessandri Rodríguez, consignadas en su obra “De la Responsabilidad Extracontractual en el Derecho Civil Chileno”, es **aquél que proviene de toda acción u omisión que pueda estimarse lesiva a las facultades espirituales, a los afectos o a las condiciones sociales o morales inherentes a la personalidad humana; o bien, todo aquello que signifique un menoscabo en los atributos o facultades morales del que sufre el daño.**

Que, teniendo presente las palabras del destacado jurista, y especialmente la prueba rendida en autos, la que por sí denota la gravedad del daño ocasionado a la actora ya referida, esta sentenciadora estima que en la especie concurre el daño moral que se alude en la demanda sobre este concepto, el que se ha configurado por la afectación en la integridad física de la demandante, como así también es dable concluir que se le ha afectado psicológicamente, a lo que se debe adicionar que a demandante es madre de cinco hijos, hecho reconocido por la demandada, y que luego de cirugía



quedó postrada, razón por la que ya no puede valerse por sí misma ni menos cuidar a sus pequeños hijos.

**VIGÉSIMO TERCERO.-** Que, conforme todo lo razonado, verificándose todos los requisitos para la procedencia de la responsabilidad por falta de servicio, procede determinar la cuantía de la indemnización, para lo que cabe tener presente, el hecho de que, como también expone el jurista aludido, la indemnización de todo perjuicio no necesariamente es reparadora, sino que también puede ser compensatoria o satisfactoria, y lo será cuando, por su naturaleza, el daño sufrido por la víctima sea irremediable, como ocurre en la especie.

En ese orden de ideas, para la cuantificación de la suma que se otorgará por este concepto, habrá que estar a lo dispuesto en el inciso primero del artículo 41 de la Ley N°19.966.-, que establece un régimen de garantías en salud, que prescribe a la letra, lo siguiente: *“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.”*; es decir, para tal regulación se debe tomar en cuenta: **a) la gravedad del daño** y **b) la modificación de las condiciones de existencia del afectado con el daño producido, atendiendo su edad y condiciones físicas.**

Por lo expuesto, considerando que la actora ha sufrido un daño irreparable que le ha producido una afección física que, como ya se dijo, le impide valerse por sí misma, producto de una gravísima negligencia del Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda; que, además, ha alterado permanentemente la forma de vida de la demandante, quien, al momento de los hechos denunciados, tenía 34 años de edad y mostraba una condición física propia de su edad; permiten a esta sentenciadora estimar como cantidad justa y equitativa por concepto de indemnización compensatoria, la cantidad de **\$100.000.000.-** (cien millones de pesos), los que deberá pagar la parte demandada, **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE**, por la responsabilidad que le cabe en el actuar negligente del Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda.





**VIGÉSIMO CUARTO.-** Que, la suma antedicha deberá ser pagada debidamente reajustada conforme a la variación del IPC desde la fecha de notificación de la sentencia hasta su pago efectivo; y en cuanto a los intereses, se condenará a la demandada al pago de los intereses corrientes que se devenguen desde que la presente sentencia se encuentre ejecutoriada y hasta su pago efectivo.

**VIGÉSIMO QUINTO.-** Ahora, en lo que se refiere a la acción indemnizatoria deducida por las víctimas por repercusión, doña **MÓNICA DEL CARMEN DÍAZ FLORES** y don **JUAN DÍAZ FLORES**, cabe señalar que no es suficiente acreditar la relación de parentesco para que nazca *per se* la obligación de indemnizar el daño moral. En efecto, requisito fundamental de dicha acción es probar la cercanía que se tenía con el pariente respectivo, los lazos de estrecha familiaridad, la relación íntima con él de confianza, de comunicación, que pueda llevar por lo menos a esta sentenciadora a presumir un sufrimiento o aflicción; requisitos que no se cumplieron en estos autos, por cuanto, solo se presentó un testigo por parte de la demandante, quien solo hace mención del daño psicológico producido a su familia y hermanos, sin individualización alguna, lo que no es suficiente para dar por cumplida la exigencia antes mencionada, razón por la cual dicha acción será sin más desestimada.

**VIGÉSIMO SEXTO.-** Que, habiéndose acogido parcialmente la acción principal, se omitirá pronunciamiento respecto de la acción subsidiaria, ello conforme lo dispuesto en el N°6 del artículo 170 del Código de Procedimiento Civil.

**VIGÉSIMO SÉPTIMO.-** Que, el resto de la prueba rendida, en nada altera, modifica o adiciona a las conclusiones arribadas en los considerandos precedentes.

Por estas consideraciones y vistos además lo dispuesto en los artículos 1437, 1698 y siguientes del Código Civil; artículos 144, 160, 170, 254 y siguientes del Código de Procedimiento Civil; 38 de la Constitución Política de la República; artículos 38 y 41 de la Ley N 19.966 que Establece un



Régimen de Garantías en Salud, artículo 4 de la Ley N°18.575, y demás normas pertinentes, **SE DECLARA:**

1.- Que, se **acoge parcialmente** la demanda de indemnización de perjuicios por falta de servicio deducida en contra de Servicio de Salud Metropolitano Occidente, sólo en cuanto se condena a éste a pagar a doña Marta Díaz Flores, la suma de \$100.000.000 (cien millones de pesos) por concepto de daño moral, más intereses y reajustes de acuerdo a lo señalado en el considerando 24°;

2.- Que, se rechaza la demanda de indemnización de perjuicios por falta de servicio deducida por doña Mónica Del Carmen Díaz Flores y don Juan Díaz Flores;

3.- Que se omite pronunciamiento respecto de la acción subsidiaria conforme lo razonado en el motivo 26°;

4.- Que no habiendo resultado ninguna de las partes totalmente vencida, cada parte pagará sus propias costas;

Anótese y regístrese.-

ROL N°10.568-2018

Pronunciada por doña **PATRICIA CASTRO PARDO, 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, nueve de Octubre de dos mil veinte**

