

ari  
C.A. de Concepción.

Concepción, veinticuatro de agosto de dos mil veintiuno.

**VISTO:**

En estos autos civiles Rol Ingreso Corte 766-2020, provenientes del Segundo Juzgado Civil de Concepción, sobre demanda ordinaria de indemnización de perjuicios en sede extracontractual, caratulados “ Anaconda con Servicio de Salud Concepción”, Rol C-7250-2017, el Juez titular don Adolfo Depolo Cabrera, dictó sentencia definitiva con fecha 28 de febrero de 2020, en virtud de la cual acoge la excepción de prescripción extintiva deducida por la parte demandada y de consiguiente rechaza la demanda indemnizatoria por daño moral interpuesta por la demandante doña Fabiola Marisol Lagos Viveros, en representación legal de su hijo menor de edad Franco Ignacio Anacona Lagos, sin costas.

En contra de la referida sentencia, el abogado don Hugo Martínez Toloza por la parte demandante, interpuso recursos de casación en la forma y de apelación.

**EN CUANTO AL RECURSO DE CASACIÓN EN LA FORMA.**

**PRIMERO:** Que, los argumentos expuestos en el citado recurso discurren, en síntesis, en torno a la causal de casación del artículo 768 N° 5° del Código de Procedimiento Civil, en relación con el artículo 170 N° 4° del mismo texto legal, puesto que la sentencia adolece de las consideraciones hecho o de derecho que sirven de fundamento a la sentencia.

El recurrente sostiene que el fallo recurrido no ha dado cumplimiento a los requisitos legales indicados, pues se advierte que la sentencia impugnada carece de las consideraciones de



derecho que le han de servir de fundamento, agregando que en sus considerandos 5°, 6°, 7° y 8° realiza un escueto análisis sobre la excepción de prescripción deducida por la demandada, tomando en consideración para acogerla, únicamente la suspensión del plazo de prescripción contemplado en el artículo 45 de la ley 19.966, suspensión que ni siquiera fue alegada por su parte, señalando el sentenciador que como la demanda fue notificada extinto el plazo de 4 años contado desde los hechos descritos en ella, y aún considerando en él la suspensión durante el tiempo que duró la Mediación ante el Consejo de Defensa del Estado, es que procedía acoger la excepción de prescripción y por ende, rechazar la demanda.

Argumenta que el fallo impugnado no abordó derechamente este capítulo particular de su demanda, referido a la suspensión del plazo de prescripción consignado en los artículos 2509 y 2520 del Código Civil, ni analizó en consecuencia y conforme a sus fundamentos, los argumentos de derecho vertidos al respecto.

Que lo anterior anula la sentencia impugnada, por lo que solicita se la invalide y se dicte acto continuo, y sin nueva vista, pero separadamente, una de reemplazo que acoja la demanda de indemnización de perjuicios incoada, con costas.

**SEGUNDO:** Que el aludido recurso de casación será desestimado sin más dilaciones, teniendo presente para ello que cualquiera sea el acierto de la nulidad formal planteada por el recurrente, aplica en la especie lo que dispone el propio artículo 768 del Código de Procedimiento Civil invocado por el recurrente de nulidad, vale decir, no producen la invalidación del fallo aquellos defectos susceptibles de ser enmendados por otra vía. En otras palabras, la nulidad se decreta cuando es la única forma



de solucionar el vicio detectado.

**TERCERO:** Que, en el caso de autos, el recurrente ha deducido también recurso de apelación, fundándolo en los mismos argumentos que le sirven de sustento a la casación, por consiguiente, los vicios denunciados en el recurso de casación de forma, de existir, pueden ser corregidos por la vía de la apelación, enmendándose conforme a derecho, de ser procedente, el fallo recurrido.

**CUARTO:** Que, atento a lo que se viene diciendo, el recurso de casación en la forma deducido por la demandante en contra del fallo de primer grado, será desestimado, como se dirá en lo resolutivo.

**EN CUANTO AL RECURSO DE APELACIÓN DEDUCIDO POR LA PARTE DEMANDANTE.**

Se reproduce la sentencia de alzada, con excepción de sus considerandos 5°, 6°, 7°, 8° y 9°, que se eliminan.

**Y SE TIENE EN SU LUGAR Y ADEMÁS PRESENTE:**

**QUINTO:** Que, el apelante persigue a través del recurso, la revocación de la sentencia impugnada en cuanto por ella se acoge la excepción de prescripción extintiva opuesta por la parte demandada, la que, a su juicio, debe ser rechazada en virtud de los argumentos que expone, debiendo, en consecuencia, acogerse la demanda de indemnización de perjuicios en sede extracontractual por falta de servicios, con costas.

**SEXTO:** Que en cuanto al capítulo de impugnación relativo a la excepción de prescripción acogida por el fallo de primer grado, el recurrente sostiene que su parte fundó la acción de indemnización de perjuicios en sede extracontractual en la falta



de servicio atribuída al Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, dependiente de la demandada Servicio de Salud Concepción, por la atención brindada a don Carlos Alberto Anacona Pinilla, padre del menor Franco Ignacio Anacona Lagos por quien recurre su madre, el 27 y 28 de febrero de 2013, y que derivó en su fallecimiento. Y que el argumento básico es que en la especie cobra aplicación el artículo 2509 del Código Civil, suspendiéndose la prescripción de las acciones que contempla el artículo 40 de la Ley 19.966, ya que a la fecha de fallecer su padre, el menor Franco Ignacio Anacona Lagos, actualmente de 5 años de edad, tenía recién 10 meses de vida.

Que, de contrario, la defensa del Servicio de Salud Concepción sostuvo que la acción deducida por su parte se encontraba prescrita por 2 razones: a) que el proceso de mediación previo seguido ante el Consejo de Defensa del Estado, si bien había producido la suspensión del cómputo del plazo de prescripción, tal suspensión no había sido suficiente como para abarcar el tiempo en que la demanda fue notificada, es decir, aún aplicando la suspensión del artículo 45 de la Ley 19.966, la demanda había sido notificada extinto ya el plazo de prescripción, aun cuando se tomase en cuenta el tiempo en que éste estuvo suspendido en virtud del referido reclamo; b) que era improcedente aplicar el beneficio de la suspensión de la prescripción del artículo 2509 del Código Civil respecto al actor menor de edad, por no ser aplicable dicha norma al caso de autos, argumentando que la prescripción de la acción deducida en estos autos sería de corto tiempo y por lo tanto no les son aplicables los artículos 2509 N° 1 y 2520 del Código Civil, es decir, el plazo de prescripción no se suspende por la minoría de edad del actor.



Señala que en la réplica insistieron que, al contrario de lo que señalaba el demandado, sí ha cobrado aplicación lo dispuesto en el artículo 2509 del Código Civil, suspendiéndose la prescripción de la acción extracontractual deducida, puesto que como se explicó en la demanda, el menor Franco Anacona Lagos tenía solo 10 meses de vida cuando falleció su padre, de modo que ningún plazo de prescripción se ha cumplido a su respecto. Y que argumentaron las razones del por qué debía darse aplicación a dichos preceptos legales y en consecuencia rechazarse la excepción de prescripción de la demandada, citando y reproduciendo, además, fallos tanto de las Cortes de Apelaciones de Concepción, Valparaíso y Santiago, así como de la Excma. Corte Suprema que han apoyado hasta la actualidad la posición de su parte.

Que, sin embargo, aduce, el fallo impugnado en sus considerandos 5°, 6°, 7° y 8° realiza un escueto análisis sobre la excepción de prescripción deducida por la demandada, tomando en consideración para acogerla, únicamente la suspensión del plazo de prescripción contemplado en el artículo 45 de la Ley 19.966, suspensión que ni siquiera fue alegada por su parte, señalando que como la demanda fue notificada extinto el plazo de 4 años contado desde los hechos descritos en ella, aún considerando en él la suspensión durante el tiempo que duró la Mediación ante el Consejo de Defensa del Estado, es que procedía acoger la excepción de prescripción y por ende, rechazar la demanda.

Que, como se observa, el fallo impugnado no abordó derechamente este capítulo particular de la demanda, referido a la suspensión del plazo de prescripción consignado en los artículos 2509 y 2520 del Código Civil, ni analizó en



consecuencia y conforme a sus fundamentos, los argumentos de derecho vertidos al respecto.

Agrega que ninguna alusión hace el fallo a si la prescripción de la acción deducida en estos autos es de largo o de corto tiempo, y en consecuencia, si se le aplica o no la suspensión a que se refieren los artículos 2509 y 2520 del Código Civil, que si la suspensión de la prescripción no ha sido excluída expresamente respecto de la acción de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual, cabe considerar que en esta materia se rige por las reglas generales de la prescripción ordinaria, siendo plenamente aplicable el artículo 2509 del Código Civil.

Indica que se trata de una institución general de protección y que, por lo tanto, la excepción a su aplicación debe interpretarse de forma restrictiva y considerando, además, lo dispuesto en el artículo 5° inciso 2° de la Constitución Política de la República y en la Declaración Universal de los Derechos del Niño, y dado que Franco Anacona Lagos era menor de edad a la fecha de la ocurrencia de los hechos, forzoso era concluir que la prescripción de la acción indemnizatoria de que es titular, sólo ha podido comenzar a correr una vez que cumpla la mayoría de edad, lo que aún no ha ocurrido. A la fecha en que se practicó la notificación de la demanda, el 22 de noviembre de 2017, el referido actor aún no llegaba al mencionado hito, motivos más que suficientes para haber desechado la excepción de prescripción deducida por el demandado.

**SEPTIMO:** Que la controversia generada en autos, en atención a los planteamientos de las partes y lo resuelto por el *a quo*, que acogió la excepción de prescripción extintiva opuesta por la demandada, conlleva a determinar si la institución de la



suspensión de la prescripción es aplicable en materia de responsabilidad extracontractual; y, de serlo, si en el caso particular debía aplicarse a favor del menor Franco Anacona Lagos, la suspensión de la prescripción que se consagra en el artículo 2509 del Código Civil.

**OCTAVO:** Que sobre la materia en análisis la Excm. Corte Suprema, en sentencia dictada en un juicio de indemnización de perjuicios derivados de responsabilidad extracontractual, Rol 11.085-2015, estableció:

“**DECIMOCUARTO:** Que debe puntualizarse que la prescripción es una institución de orden público cuyo fundamento se vincula con consideraciones de utilidad y seguridad jurídicas, entre ellas, la certeza y estabilidad de las relaciones jurídicas y consistencia de los derechos en la medida que concurren los requisitos que al efecto ha establecido el legislador, esto es, la prescriptibilidad de la acción, transcurso del tiempo e inactividad de las partes. En tales condiciones, la prescripción constituye un modo de extinguir las acciones y derechos ajenos por no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante un cierto lapso de tiempo, concurriendo los demás requisitos legales.

**DECIMOQUINTO:** Que la prescripción extintiva persigue la certeza y seguridad jurídica y se aplica al titular de un derecho que ha sido negligente en su ejercicio; sin embargo, la excepción de aquella la constituye, en el análisis propuesto, la suspensión de la misma.

**DECIMOSEXTO:** Que en este orden de ideas, debe consignarse que la suspensión de la prescripción se encuentra regulada en el Párrafo 2° del Título XLII del Libro IV del Código Civil, a propósito de la prescripción adquisitiva ordinaria, específicamente en el artículo 2509, que dispone este beneficio en su numeral 1°, entre otros, a favor de los menores de edad. El Párrafo 3° del mismo Título contiene la normativa general relativa a la prescripción extintiva, señalándose en el artículo 2515 que el tiempo para que opere tal prescripción es en general de tres años para las acciones ejecutivas y de cinco años para las acciones ordinarias. En esta regulación de la acción ordinaria de cinco años se contienen también reglas generales atinentes a la misma acción, en lo que toca a la interrupción y suspensión



de la prescripción. Específicamente el artículo 2520 dispone: “La prescripción que extingue las obligaciones se suspende a favor de las personas enumeradas en los números 1° y 2° del artículo 2509...”. En el Párrafo siguiente, esto es, en el N° 4 del Título XLII, se norma lo concerniente a la prescripción extintiva de “ciertas acciones que prescriben en corto tiempo”, esto es, en un lapso distinto al de cinco años previsto en el artículo 2515. Los dos primeros artículos, 2521 y 2522, pormenorizan determinadas acciones que prescriben en los lapsos que en ellos se indican, y el artículo 2523 establece las modalidades especiales que rigen las situaciones de los dos primeros textos en cuanto a interrupción y suspensión de la prescripción.

Finalmente, el artículo 2524 contiene la disposición genérica sobre prescripción extintiva de corto tiempo a que están sujetas ciertas acciones, sin particularizar ninguna en especial, sino que acude a la regulación que se contenga en los títulos respectivos en que aquéllas se mencionan, pero sí aclara que: “corren también contra toda persona, salvo que expresamente se contenga otra regla”.

**DECIMOSÉPTIMO:** Que, del análisis de la preceptiva anotada, es posible concluir que la institución de la suspensión de la prescripción resulta plenamente aplicable a la acción de responsabilidad extracontractual que es de cuatro años y que se encuentra prevista en el artículo 2332, Título XXXV del Libro Cuarto del Código Civil. En efecto, tal como se adelantó, los artículos 2523 y 2524 del Código citado señalan, el primero, que las acciones de corto tiempo "mencionadas en los artículos precedentes" no se suspenden y el segundo, que corren contra toda persona salvo que expresamente se establezca otra regla. Estas disposiciones legales se encuentran dentro del párrafo cuarto Título XIII del Libro IV del Código Civil, titulado “Las prescripciones de corto tiempo”, regulándose éstas en los artículos 2521 y 2522; sin embargo, las situaciones en que ellas se plantean no dicen relación con la prescripción del artículo 2332 por cuanto el artículo 2524 se refiere a “actos y contratos”, de lo que se infiere que se excluye el caso de los delitos y cuasidelitos, de los que se genera justamente la acción de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual, más cuando el mencionado artículo 2524 solo dice que la prescripción de corto tiempo corre contra toda persona, sin aludir a la suspensión de la misma, y, por su parte, el citado



artículo 2523 claramente se encuentra referido a los dos artículos que lo preceden.

**DECIMOCTAVO:** Que de lo razonado se infiere que si la suspensión de la prescripción no ha sido excluida expresamente respecto de la acción de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual, no cabe considerarla como de corto tiempo, lo que lleva a concluir que esta materia se rige por las reglas generales de la prescripción ordinaria y que resulta plenamente aplicable el artículo 2509 del Código Civil, como fue decidido en la sentencia que por esta vía se impugna.

Por otro lado, además del argumento exegético a que se ha hecho alusión, debe tenerse presente que la suspensión es una institución general de protección y que por lo tanto la excepción a su aplicación debe interpretarse de forma restrictiva, puesto que su justificación está dada por la situación en la cual se encuentran determinadas personas, entre otros los menores de edad, a los cuales el legislador entiende incapacitados de ejercer sus derechos, sin que por lo demás su consagración atente contra la seguridad jurídica pues esta queda debidamente resguardada por el plazo máximo de diez años tras el cual la suspensión no se toma en cuenta, según lo dispuesto en el artículo 2520 inciso 2º del Código Civil.”

**NOVENO:** Que es un hecho indiscutido que el hijo de la persona fallecida, a la época de ocurrencia del hecho que da origen a la demanda, tenía 10 meses de vida (nacido el 23.04.2012).

Que, no obstante ello, el sentenciador del grado estimó que, ora si se considera el tiempo total desde que se ingresó el reclamo (16 de diciembre de 2014) hasta su término (28 de abril de 2015), ora si se deduce que la citación a los reclamados se produjo en algún momento después del 22 de diciembre de 2014, fecha en la que se declaró admisible la solicitud para mediación, cualquiera haya sido el tiempo de suspensión en ambos casos, **igualmente habrían transcurrido los cuatro años de prescripción contemplados en la Ley 19.966**, contados desde la fecha



de ocurrencia del hecho descrito por la demandante, el que tuvo lugar el 27 de febrero de 2013 al ingresar el padre de su hijo menor al Servicio de Urgencia del Hospital Regional de Concepción, teniendo presente que la notificación de la demanda de autos se practicó el 22 de noviembre de 2017. Acogiendo de este modo la tesis de la parte demandada, que, en síntesis, argumentó que la prescripción de la acción de indemnización perjuicios por falta de servicio médico por dolo o culpa, es un caso de prescripción especial de corto tiempo, y por ende se aplica el artículo 2524 del Código Civil, que estatuye que éste no se suspende en favor de los menores de edad ni de ninguna de las personas que la ley contempla, salvo que se establezca otra regla, que en este caso no existe. Que en consecuencia, del claro tenor del citado artículo 2524, la suspensión a favor de personas incapaces, no tiene cabida en la prescripción de la acción civil de responsabilidad que se ha deducido por la actora.

**DECIMO:** Que, a juicio de esta Corte, la tesis de la demandada, recogida por el *a quo*, no puede prosperar, desde que una interpretación armónica de las normas legales a que se hace referencia en el motivo Octavo precedente, lleva a concluir que la restricción prevista en la ley respecto de la aplicación de la institución de la suspensión de la prescripción, solo afecta a las acciones de corto tiempo que se encuentran dentro del párrafo cuarto del Título XLII del Libro IV del Código Civil, sin que la norma contenida en el artículo 2524 del Código Civil, pueda ser interpretada en el sentido de incluir en ella la prescripción de todas aquellas acciones especiales, toda vez que lo único que establece la disposición legal citada



es que aquellas correrán contra toda persona, reafirmando la regla general en materia de prescripción.

Que, por lo demás, y aún aceptando que la suspensión de la prescripción es improcedente, no sólo respecto de las acciones de corto tiempo reguladas en los artículos 2521 y 2522 del Código Civil, sino también de todas aquellas acciones especiales con plazo menor de prescripción al de la acción ordinaria, del mismo modo la tesis de la demandada no podrá prosperar, toda vez que, como se advierte, el artículo 2524 del Código Civil se refiere a “*actos y contratos*”, de lo que se deduce que en la norma no se ha pretendido incluir a los delitos y cuasidelitos, a partir de los cuales se genera justamente la acción de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual, que, en el caso de responsabilidad sanitaria de los órganos del Estado, se encuentra regulada en el artículo 40 de la Ley N° 19.966.

Que, así las cosas, y sin que resulte menester mayores disquisiciones, la apelación de la parte demandante en este extremo de su libelo habrá de prosperar, desde que doña Fabiola Marisol Lagos Viveros, demandó en representación legal de su hijo menor de edad Franco Ignacio Anacona Lagos, nacido el 23 de abril del año 2012, - menor que a la época del fallecimiento de su padre tenía 10 meses de edad, y a la fecha de notificación de la demanda el 22 de noviembre de 2017, tenía 5 años de edad - y por ende le beneficia la institución jurídica de la suspensión de la prescripción, de conformidad a lo establecido en el artículo 2520 en relación al artículo 2509 ambos del Código Civil, circunstancia que conlleva rechazar la excepción opuesta por la demandada.

**EN CUANTO AL FONDO DE LA ACCION DEDUCIDA:**



**UNDECIMO:** Que, a través de esta demanda se persigue la responsabilidad patrimonial de un órgano de la Administración del Estado derivada de una falta de servicio, la que se funda en el artículo 38 inciso segundo de la Constitución Política de la República, así como en los artículos 4 y 42 de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases de la Administración del Estado, normas que consagran como criterio de imputación de responsabilidad, la “falta de servicio”, configurándose, este factor o criterio de atribución cuando los órganos o agentes estatales no actúan, debiendo hacerlo o cuando su accionar es tardío o defectuoso, provocando en uno u otro caso, un daño a los usuarios del respectivo servicio público.

Agregando que en la especie es aplicable el estatuto de responsabilidad del Estado que se encuentra regulado en el artículo 38 de la Ley N° 19.966, que contempla la falta de servicio como el factor de imputación a los Servicios de Salud del Estado.

**DUODECIMO:** Que el hecho fundante de la demanda, en este caso la omisión reprochada a la parte demandada Servicio de Salud Concepción, es que los tratamientos brindados por funcionarios del Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, dependiente de la demandada, a don Carlos Alberto Anacona Pinilla -padre del menor Franco Ignacio Anacona Lagos por quien recurre su madre- el 27 y 28 de febrero de 2013, y que derivó en su fallecimiento, no fueron oportunos ni adecuados y su traslado al Hospital Higuera de Talcahuano, cuando no se encontraba estable, no fue apropiado, amén que dicho traslado no fue informado debidamente a sus familiares, siendo esta cadena de errores causa necesaria y directa de la muerte del señor Anacona Pinilla.



**DECIMO TERCERO:** Que por su parte la demandada refuta los términos de la demanda en este aspecto, solicitando su rechazo, con costas, señalando que el día 27 de febrero a las 17:40 horas, ingresa al Servicio de Urgencia, sala AP, el Sr. Carlos Anacona Pinilla, siendo ingresado a través de ambulancia, desde dependencias de Petrox, producto de un accidente laboral, al ser impactado por maquina compactadora. Expone que el médico cirujano evalúa al paciente, solicitando una serie de exámenes de imágenes, en adelante TAC (Tomografía axial computacional), así como de laboratorio, a fin de verificar las lesiones del paciente y así determinar su gravedad y posterior manejo para su estabilización, procedimientos que se realizaron desde el ingreso del paciente hasta su egreso, al ser trasladado al Hospital Las Higueras de Talcahuano. Sostiene que al paciente, desde el momento de su ingreso, se le brindaron todos los medios y procedimientos destinados a la recuperación de su salud, los cuales no solo fueron realizados oportunamente, sino que además, estos fueron realizados de forma diligente y adecuada. Expresa que su representada el día de los hechos, atendida la alta demanda del nosocomio, no disponía de cama UCI, de manera que el manejo, procedimientos de estabilización, soporte y recuperación, fueron realizados en el Servicio de Urgencia, ello hasta que en el Centro de Salud con quien se coordinó la gestión de cama crítica les informara de la disponibilidad de ella, así como de la condición y estabilidad del paciente para ser trasladado, condiciones que recién se presentaron a la medianoche y madrugada del día siguiente, siendo finalmente trasladado al Centro de Salud Higueras,



con toda la información respecto al estado del paciente, el motivo de ingreso, su manejo y posterior evolución en el Servicio de urgencia de su representada, manifestada por el médico que coordinó el traslado e informada materialmente en ficha pre hospitalaria N° 22163 del Servicio SAMU móvil avanzado, del SAMU Octava Región. Argumenta que en relación con el reproche de la actora relativa a haber realizado el traslado sin mediar consentimiento informado del paciente ni de la familia, ni de las personas que la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes Ley N° 20.584 los habilita como legitimados para manifestar su voluntad en representación del paciente, señala que aquello constituye la regla general; sin embargo, la situación de autos se encuentra en aquellas situaciones de excepción a dicha norma, como son las descritas en el artículo 15 de la ley referida. Añade que, concretado el traslado, el paciente es ingresado al Hospital Las Higueras, quien luego de cerca de tres horas y de dos paros cardiorrespiratorios fallece.

**DECIMO CUARTO:** Que para que esa responsabilidad pueda ser reclamada, debe existir y acreditarse en el juicio, un vínculo de causalidad entre la falta de servicio –producida por vía de acción u omisión- y el resultado nocivo, en términos de que aquella sea determinante en la generación del evento dañoso, desde que el artículo 38 de la Ley 19.966, aplicable en la especie, establece que *“Los órganos de la Administración del Estado en materia sanitaria serán responsables de los daños que causen a particulares por falta de servicio.*

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



**DECIMO QUINTO:** Que, a efectos de dar cumplimiento a lo que dispone la norma legal citada en su inciso segundo, la parte demandante rindió prueba documental y testimonial:

Respecto a la prueba documental, allegó al juicio el certificado de defunción de don Carlos Alberto Anacona Pinilla, en que se consigna como causa de muerte: “*Anemia aguda/Trauma Torácico/Accidente laboral*”, y su fallecimiento a las 02:45 horas del 28 febrero de 2013.

Asimismo, incorporó ficha clínica de don Carlos Alberto Anacona Pinilla obtenida en el Hospital Higueras de Talcahuano, referida a sus atenciones, exámenes tanto en el Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, como en el Hospital Higueras de Talcahuano al que fue trasladado, en la madrugada del 28 de febrero de 2013. En este documento constan los siguientes antecedentes:

a) Ingreso del señor Anacona Pinilla al Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, según aparece del Folio DAU 18.144, en que se anota al ingreso del paciente Carlos Alberto Anacona Pinilla el 27 de febrero de 2013: “*Impresión Diagnóstica: Politraumatizado. Tórax volante + (ilegible). Hemoneumotórax der. Fr. Col. Cervical. Fr. Mandíbula. Laceración hepática (fractura). HOSPITALIZACIÓN EN: AP para estabilización traslado a UCI (ilegible)*”.

b) Registro Atención Enfermería Unidad de Emergencia Hospital Guillermo Grant Benavente, en que se consigna: Paciente: Carlos Anacona Pinilla; Edad: 26 años; Diagnóstico: Politrauma; Fecha ingreso: 27.02.2013; Hora: 17:45.



c) Resultado de Tomografía computada de tórax, abdomen y pelvis, cuya impresión diagnóstica fue la siguiente: *"Fractura apófisis espinosas de C7 y T1. Hemoneumotórax bilateral, mayor a derecha, con desviación del mediastino a izquierda. Hematoma retroesternal en mediastino superior prevascular y neumomediastino. Fractura de clavícula derecha desplazada y múltiples fracturas costales bilaterales de contusión pulmonar bilaterales, de distribución difusa. Enfisema pared torácica con extensión a la región cervical y al hemiabdomen derecho. Laceración hepática en relación a segmentos VI y VII. Leve hemoperitoneo en excavación pelviana"*.

d) Anotación de las 20:00 horas en la ficha clínica del paciente, en que se deja constancia de: *"NC: TAC cerebro (). TAC col. cervical: Fr. apófisis espinoza C7 y lesión C7 y T1. Sin compromiso de (ilegible). Collar cervical"*. En anotación de las 21:00 horas se deja constancia de: *"Se instala sep. (ilegible) sin antecedentes. C/ tórax volante. (Ilegible). Ind.: Control Rx. Se está tramitando traslado a UCI."*

e) Finalmente, en última anotación, sin que conste la hora en que fue practicada se indica: *Tto: Aseo + sutura a herida labial y mentón. (Ilegible). Ind: Las dadas. Nada adicional."*

f) Ingreso a UCI Hospital Higueras, en que la doctora Alejandra Ortega Ferrada, anota: *"Paciente que el día de ayer (27.02.13) sufre accidente en su trabajo (Enap) con máquina compactadora, la cual le atrisiona torax, abdomen y cara, resultando con lesiones graves: fractura mandíbula, fracturas costales múltiples, torax volante, hemoneumotorax bilateral, fracturas de vértebras, laceraciones hepáticas, hemoperitoneo. Se solicita su traslado desde Hospital Regional donde se solicita cama para paciente estable, no informando a cabalidad lesiones de paciente, por lo cual ingresa hipotenso, taquicárdico, mal perfundido, por lo que se maneja con VM,*



*aporte de volumen, sedación. Se solicita información desde empresa donde ocurre accidente laboral, quienes gestionan su traslado a UCI Clínica Universitaria. Sin embargo presenta aprox. 01:45 PCR, el cual se recupera, a los 10 minutos presenta nuevo PCR aproximadamente 02:10. Se realiza maniobras de reanimación avanzada + TG de GR reanimándose por 35 minutos sin respuesta favorable, constatándose fallecimiento a las 02:45”.*

**Asimismo, la actora allegó como prueba documental:**

-Parte policial N° 00740, de 28 febrero de 2013, emitido por la Cuarta Comisaría de Carabineros de Hualpén, en que se señala que a las 03:11 horas de ese día Fabiola Lagos Viveros se presentó a la Carabinero de Turno en Urgencia del Hospital Higueras, denunciando que el día 27 febrero recibió un llamado telefónico en que le comunicaron que su conviviente Carlos Anacona Pinilla había sufrido un accidente en su lugar de trabajo en el interior de ENAP, siendo trasladado al Hospital Regional de Concepción y desde allí después derivado al Hospital Higueras de Talcahuano, no siendo trasladado a la mutual.

El parte policial agrega que el personal policial tomó contacto con la doctora de turno María Ortega Ferrada quien recibió al paciente en el Hospital Higueras a las **00,50 horas**, estableciendo que ingresó al Hospital Regional de Concepción a las **17,40 horas** y fue derivado al Hospital Higueras a las **00,11 horas** por el médico Sr. Henríquez, quién manifestó a la Dra. Ortega -según su declaración- que el paciente se encontraba estable y que fue derivado por no mantener respirador mecánico y cama disponible en la UCI. El parte policial contiene un anexo con la declaración prestada por la Dra. Ortega ante Carabineros, en que señala: *“Que hoy siendo las 00:50 hrs. en circunstancias que estaba de turno en UCI Higueras, llega del Hospital Regional el paciente Carlos Alberto Anacona Pinilla, con antecedentes de haber sufrido un accidente laboral en ENAP el día 27 del actual*



*con máquina compactadora, resultando con lesiones tórax, abdomen cara de carácter grave; motivo que en el Hospital Regional no mantienen respirador mecánico ni cama UCI. Según lo manifestado por ellos, como asimismo manifiesta el médico Henríquez, éste se encontraba estable en dicho hospital. Lo cual se verifica acá en el Higueras no siendo efectivo, ya que éste paciente se encontraba en el traslado y al recibirlo, hipotenso, taquicárdico, mal perfundido, por lo anterior se le aplica maniobras de reanimación avanzada, presentando 2 paros. 01:45 hrs. y 02:10 hrs sin respuesta favorable esta última, constatando fallecimiento 02:45 hrs.”.*

- Informe Científico Técnico del Sitio del Suceso relativo a la muerte de Carlos Alberto Anacona Pinilla, servicio de turno del día 27 al 28 de febrero de 2013, elaborado por la Brigada de Homicidios de Concepción de la Policía de Investigaciones de Chile.

-Informe Policial N° 813/0100 de 18 de abril de 2013, elaborado por la Brigada de Homicidios de Concepción de Policía de Investigaciones de Chile.

-Informe Policial N° 1335/01002 de 16 de agosto de 2013, elaborado por la Brigada de Homicidios de Concepción de la Policía de Investigaciones de Chile, que contiene las declaraciones voluntarias de Daniel Esteban Mardones Cárdenas, testigo del accidente laboral sufrido por don Carlos Alberto Anacona Pinilla; Milton Fabián Jiménez Toledo, testigo del accidente laboral aludido y que se desempeñaba como supervisor de obras civiles de la empresa Aconcagua contratista de Enap Talcahuano y para la cual trabajaba el fallecido; Marco Aurelio Peña Quiñones, testigo del accidente laboral sufrido por don Carlos Alberto Anacona Pinilla; Ulda Jeannette Anacona Pinilla, hermana del fallecido Carlos Alberto Anacona Pinilla; Pedro Guillermo Anacona Pinilla, hermano del fallecido Carlos



Alberto Anacona Pinilla; Fabiola Marisol Lagos Viveros, conviviente del fallecido Carlos Alberto Anacona Pinilla; Juan Miguel Pedraza Olate, capataz de la empresa contratista Aconcagua; Juan Orlando Cisternas Galleguillos, administrador de contratos de la empresa contratista Aconcagua; y Osvaldo Elías Contreras Opazo, que a esa data trabajaba como control de calidad de la empresa contratista Aconcagua.

-Informe de Autopsia N° VIII-CONCE-165/13, de fecha 9 de abril de 2013, del cadáver de don Carlos Alberto Anacona Pinilla, elaborado por el Servicio Médico Legal de Concepción, y que consigna como causa de muerte, anemia aguda, secundaria a trauma torácico complicado, en contexto de accidente laboral.

Además, dicha parte, rindió prueba testimonial, consistente en las declaraciones de Carla Belén Negrete Sanhueza, Nancy Flor Salazar Cruces y de Juan Bosco León Pricken.

La primera, Carla Belén Negrete Sanhueza, expuso que Carlos Anacona tuvo un accidente laboral a las 16:30 en la empresa Enap, luego fue trasladado al Hospital Regional. Agrega que Carlos llegó al Hospital a las 17:40, luego llegó la familia, y en ningún momento se informó cuál era su diagnóstico, que era lo que tenía o qué había pasado, incluso en ese momento se informó que era algo superficial, no tan grave como lo que en realidad fue, ya que tenía fracturada la mandíbula, heridas en la cara, traumas torácicos, tenía lesiones en la columna cervical. Depuso que no se le hicieron los tratamientos adecuados, sólo se diagnosticó estabilizó y se mantuvo en



observaciones durante 6 horas, pese a que desde un comienzo se sabía que él debía ser trasladado a la UCI, dado que necesitaba un ventilador artificial y una cama adecuada para un paciente crítico como él. Señaló que sólo a las 23:00 horas se avisó que iba a ser trasladado al Hospital Higueras, dado que a los familiares no se les pidió ningún permiso para ser trasladado. Declaró que Carlos fue trasladado a eso de las 00:10 horas al Hospital Higueras, siendo la doctora que lo recibió, quien dijo que era lo que de verdad tenía, que era grave y que incluso la doctora quería devolverlo al Hospital Regional por la gravedad del paciente. Depuso que en el Hospital Higueras Carlos tuvo un paro cardíaco, dado que cuando lo bajaron de la ambulancia ya llegó con taquicardia debido a que el traslado no fue correcto para un paciente así de grave. Agrega que, luego, a las 02:10 de la madrugada, a Carlos le ocurre otro paro cardíaco, falleciendo 35 minutos después, producto de su mal tratamiento y segundo paro cardíaco. Todo esto ocurrió en el Hospital Las Higueras de Talcahuano. Interrogada la testigo para que diga cuándo ocurrieron los hechos que acaba de declarar, señaló que el accidente laboral fue el 27 de febrero de 2013. Añade que todos los hechos que declara los sabe dado que es vecina de Fabiola, a pareja de Carlos, y de toda la familia de Carlos. Interrogada la testigo para que diga cómo conoció los hechos que relata, respondió que lo supo ya que es vecina de ellos y estuvo en el Hospital el día 27 de febrero de 2013 cuando ocurrieron los hechos, acompañándolos y luego se fue a su casa, y seguía comunicándose por teléfono con Fabiola, su madre María, y la hermana de



nombre Lorena. Interrogada la testigo para que diga si sabe cuál fue la razón por la que a Carlos se le mantuvo en espera por seis horas en el Hospital Regional antes de su traslado al Hospital Higueras, respondió que el Hospital Regional no contaba con camas ni ventilador artificial en ese momento, y por eso se mantuvo la espera de 6 horas, desde un comienzo se sabía que debía ser trasladado a la UCI, y no esperar 6 horas para ser atendido como corresponde. Interrogada la testigo para que diga si sabe si la familia fue informada de los riesgos aparejado al traslado de don Carlos desde el Hospital de Concepción a Higueras, la testigo respondió que no fueron informados de los riesgos, ni de su condición, ni nada. Contrainterrogada la testigo para que aclare cómo un paciente con problemas superficiales de salud requería cama UCI desde un principio, la testigo respondió que la familia creía que eso era lo que Carlos tenía, dado que al momento de pedir información nunca se le dijo lo grave que él estaba. Agrega que cuando Fabiola pedía información y entrar a verlo, se le negó su derecho de información y su ingreso a verlo. Contrainterrogada la testigo para que precise cómo supo de los dichos de la doctora de Higueras, contestó que el día 28 de febrero del año 2013 se enteró de todo esto por boca de Fabiola, su mamá, su hermana y de todos los que estuvieron en ese momento en el Hospital Higueras. Señaló que, en cuanto a la condición del paciente de llegada al Hospital Higueras lo supo de la misma forma que supo de los dichos de la doctora.

Por su parte, la segunda testigo, Nancy Flor Salazar Cruces declaró que sabe, ya que la familia de Carlos se lo



comentó, que a Carlos lo atendieron 6 horas más tarde de su llegada al Hospital Regional, tipo 23:00 horas, y él había llegado a las 17:40 horas. Señaló que no le dieron la atención debida dado la falta de respirador artificial, y no habría sala UCI, por lo tanto, le hicieron saber que debía irse al Hospital Higueras. Depuso que lo trasladaron a las 00:11 horas y llegó a las 00:45 horas de la madrugada del 28 de febrero de 2013. Interrogada la testigo para que diga si sabe si la familia recibió información sobre los riesgos aparejados al traslado de don Carlos desde el Hospital de Concepción a Higueras de Talcahuano, declaró que, por lo que le comentó la familia, no se les dio información de los riesgos que iba a tener Carlos al ser trasladado, y tampoco firmaron ningún documento para pedir la autorización para trasladarlo.

A su turno el testigo Juan Bosco León Pricken, declaró que durante muchos años estuvo a cargo de una empresa como gerente de operaciones, y don Carlos Anacona era trabajador. El día 27 de febrero del 2013, él sufrió un accidente laboral y fue trasladado al Hospital Regional de Concepción alrededor de las 17:40 horas. Señaló que, una de sus labores como gerente de operaciones era el tema social de los trabajadores en la empresa, por lo que acompañó al paciente al hospital para saber en el estado que estaba, y acompañar a la familia para darle apoyo moral. Depuso que, transcurrido el tiempo, no tuvieron mayor información sobre el estado en el que él se encontraba. Añade que pasaron casi 6 horas hasta que se informó que lo trasladarían al Hospital de Talcahuano, ya que el hospital no tenía respirador ni cama en la UCI. Declaró que, acompañó a la familia y se dirigieron



al hospital de Talcahuano, junto a la ambulancia, y por lo que le consta, ya que estuvo presente, don Carlos Anacona tipo 1 de la madrugada del día 28 de febrero, tuvo un paro cardiaco al cual le practicaron reanimación, y pasadas las 2 de la madrugada del mismo día, sufrió otro paro cardiaco o paro respiratorio, a lo cual le practicaron reanimación, pero no se pudo reponer, falleciendo después de eso, lo que informó la doctora que lo atendía. Señaló que, según lo que informó la doctora, al paciente lo habían trasladado estable desde el Hospital de Concepción, lo que no era efectivo, ya que el paciente llegó en estado crítico. Agrega que él sólo ubicó a la doctora de Talcahuano, respecto a lo de Concepción, fue la familia quien hablaba con ellos. En cuanto al diagnóstico, había sufrido un atrapamiento con lesiones principalmente en el pecho. Interrogado el testigo para que diga si la familia del señor Anacona fue informada de los riesgos aparejados al traslado del paciente desde el hospital de Concepción al de Talcahuano, respondió que no, no hubo información, sólo supieron que lo iban a trasladar al Hospital de Talcahuano.

**DECIMO SEXTO:** Que con el mérito de los elementos probatorios pormenorizados en el apartado anterior, se tendrán como hechos de la causa los siguientes:

a) Con fecha 27 de febrero de 2013, a las 17:45 horas, ingresó al Servicio de Urgencia del Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, don Carlos Anacona Pinilla, de 26 años de edad, cuyo diagnóstico al ingreso fue politraumatizado, tras haber sufrido ese día, alrededor de las 16:30 horas, un accidente de trabajo mientras se desempeñaba como trabajador de una empresa contratista de Enap Refinerías S.A., al quedar atrapado en el interior de una



excavación de un poco más de dos metros de profundidad, al producirse un deslizamiento en ese lugar, de resultas del cual sufrió graves lesiones, ya que producto de la atrición de su tórax, abdomen y cara, resultó con fractura de mandíbula, fracturas costales múltiples, tórax volante, hemoneumotórax bilateral, fractura de vértebras, laceraciones hepáticas, hemoperitoneo.

b) Que según consta del Folio DAU 18.144 de 27 de febrero de 2013, la impresión diagnóstica que se lee es “politraumatizado, tórax volante, hemoneumotórax derecho, fractura columna cervical, fractura mandíbula, laceración hepática (fractura)”; se consigna, asimismo, hospitalización en AP para estabilización, **traslado a UCI.** ( el destacado es nuestro)

c) Se realizó una tomografía computada de tórax, abdomen y pelvis, como consta del documento que obra en la ficha clínica del paciente, cuya impresión diagnóstica fue la siguiente: *"Fractura apófisis espinosas de C7 y T1. Hemoneumotórax bilateral, mayor a derecha, con desviación del mediastino a izquierda. Hematoma retroesternal en mediastino superior prevascular y neumomediastino. Fractura de clavícula derecha desplazada y múltiples fracturas costales bilaterales de contusión pulmonar bilaterales, de distribución difusa. Enfisema pared torácica con extensión a la región cervical y al hemiabdomen derecho. Laceración hepática en relación a segmentos VI y VII. Leve hemoperitoneo en excavación pelviana"*.

d) Que en anotaciones en ficha clínica del paciente de las 20:00 horas, se deja constancia de “NC: TAC cerebro (). TAC col. cervical: Fr. apófisis espinoza C7 y lesión C7 y T1. Sin compromiso de (ilegible). Collar cervical”. En anotación de las



21:00 horas se deja constancia de: "Se instala sep. (ilegible) sin antecedentes. C/ tórax volante. (Ilegible). Ind.: Control Rx. **Se está tramitando traslado a UCI.** (El destacado es nuestro)

e) Que alrededor de las 23:00 horas, se informó a la familia del paciente, que éste sería trasladado al Hospital Higueras de Talcahuano, dado que en el Hospital Guillermo Grant Benavente no habían camas UCI y tampoco disponían de ventilador mecánico, como lo relatan los testigos Carla Belén Negrete Sanhueza y Juan Bosco León Pricken.

f) Que pasada la medianoche (00:11 horas) ya del día 28 de febrero de 2013, por disposición del médico de Hospital Guillermo Grant Benavente Sr. Henríquez, don Carlos Anacona Pinilla fue trasladado a la UCI del Hospital Higueras de Talcahuano, con diagnóstico de "politraumatizado", ingresando al Servicio de Urgencia del referido centro hospitalario a las 00:51 horas del 28 de febrero, con falta de información desde el Hospital de origen (Guillermo Grant Benavente de Concepción), que había indicado que el paciente se encontraba estable, cuando en realidad no lo estaba, desde que ingresó hipotenso, taquicárdico, mal perfundido.

g) Que consta de la documental acompañada por el actor, que el paciente fue recibido en UCI del Hospital Higueras de Talcahuano, **siendo las 00:50 horas**, por la Dra. María Alejandra Ortega Ferrada, quien inicia manejo con ventilador mecánico, aporte de volumen y sedación. En la hoja de ingreso a UCI de dicho Hospital se anota: "DIAGNÓSTICO: Shock hipovolémico (Diagnóstico principal). Politraumatizado. Hemoperitoneo. Laceración hepática. Tórax volante. Fracturas



costales múltiples. Hemoneumotórax bilateral. Fractura mandíbula. PLANES: Se maneja en VM, aporte de volumen, TX de GR”.

h) Que, sin embargo, a las 01:45 horas, el paciente sufre un primer paro cardiorespiratorio del cual se recupera a los 10 minutos: empero, y aproximadamente a las 02:10 horas, sufre un segundo paro cardiorespiratorio, realizándose reanimación avanzada por 35 minutos, sin respuesta favorable, constatándose su fallecimiento a las 02:45 horas del 28 febrero de 2013. Lo que se corrobora con el certificado de defunción del Sr. Anacona Pinilla que indica como causa de muerte: “Anemia aguda/Trauma Torácico/Accidente laboral”, consignando como hora de su deceso las 02:45 horas.

i) Que sobre el traslado e ingreso del señor Carlos Anacona Pinilla al Hospital Higueras de Talcahuano, cabe destacar que el parte policial acompañado como documental por la demandante, contiene un anexo con la declaración prestada por la Dra. María Alejandra Ortega Ferrada ante Carabineros, en que señala: “Que hoy siendo las 00:50 hrs. en circunstancias que estaba de turno en UCI Higueras, llega del Hospital Regional el paciente Carlos Alberto Anacona Pinilla, con antecedentes de haber sufrido un accidente laboral en ENAP el día 27 del actual con máquina compactadora, resultando con lesiones tórax, abdomen cara de carácter grave; motivo que en el Hospital Regional no mantienen respirador mecánico ni cama UCI. Según lo manifestado por ellos, como asimismo manifiesta el médico Henríquez, éste se encontraba estable en dicho hospital. Lo cual se verifica acá en el Higueras no siendo efectivo, ya que éste paciente se encontraba en el traslado y al recibirlo, hipotenso, taquicárdico, mal perfundido, por lo anterior se le aplica maniobras de reanimación avanzada, presentando 2 paros, 01:45 hrs y 02:10 hrs sin respuesta favorable esta última, constatando fallecimiento 02:45 hrs.”



**DECIMO SEPTIMO:** Que a juicio de esta Corte se encuentra debidamente demostrada la falla estructural del Servicio, a partir de la prueba documental y testimonial pormenorizada en el fundamento Décimo Quinto precedente, mediante la cual resulta posible configurar las bases para construir, a través de un procedimiento lógico de inferencia, presunciones judiciales que, por sus caracteres de gravedad y precisión, se estiman suficientes para formar convencimiento, según lo previene el artículo 426, inciso segundo, del Código de Procedimiento Civil, relativamente a los hechos que fundamentan la demanda.

En efecto, ha quedado acreditado que en el Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción se incurrió, como ya se ha dicho, en una falla estructural del Servicio, por deficiente e inoportuna atención de don Carlos Alberto Anacona Pinilla, desde que, **pese a la gravedad de las lesiones constadas a su ingreso a dicho centro hospitalario, a las 17:45 horas del 27 de febrero de 2013**, hecho no discutido, y siendo absolutamente necesario su derivación a la UCI como ya inicialmente queda consignado en la ficha clínica, Folio DAU, gravedad corroborada con el mérito del resultado de la tomografía computada de tórax, abdomen y pelvis, pues bien, **no fue derivado a cama UCI**, tampoco consta que se le instalara ventilador mecánico, recién en anotación de las 21:00 horas en la ficha clínica se deja constancia que se está tramitando “traslado a UCI”, de lo que se desprende en forma palmaria que el paciente no fue sometido a ningún tratamiento más avanzado de los que la ciencia hoy pone al alcance de los servicios de salud en pos de asegurar su sobrevivencia.



Cabe destacar en este aspecto, que en la anotación aludida no se indica si el traslado es a UCI del mismo Hospital Guillermo Grant Benavente o a otro establecimiento hospitalario, **y cuando ya habían transcurrido más de tres horas** desde el ingreso del señor Carlos Anacona Pinilla al citado Hospital.

Que recién pasada la medianoche (**00:11 horas**), **y cuando ya habían transcurrido a lo menos seis horas desde su ingreso al Hospital Guillermo Grant Benavente**, el doctor Sr. Henríquez, ordena **el traslado** del paciente a la UCI del Hospital Higueras de Talcahuano, con indicación de **“estable”**, lo que no era efectivo, según lo asevera tajantemente la doctora María Alejandra Ortega Ferrada ante Carabineros, que estaba de turno en la UCI de este Hospital y que lo recibe **a las 00:50 horas**, refiriendo que ingresó hipotenso, taquicárdico, mal perfundido, lo que la llevó a iniciar manejo con ventilador mecánico, aporte de volumen y sedación; sin embargo, como consta de su declaración, pese a aplicarle maniobras de reanimación avanzada al señor Anacona Pinilla, éste sufrió dos paros cardiorespiratorios, el primero a las 01:45 horas, y el segundo a las 02:10 horas, éste último sin respuesta favorable, constatándose su deceso a las 02:45 horas.

**DECIMO OCTAVO:** Que en este contexto, se advierte en la especie, una falta de servicio del Hospital Guillermo Grant Benavente, al no ingresar al referido paciente en las primeras horas de su arribo al hospital a cama UCI, o bien, si no había, derivarlo oportunamente a otro centro asistencial que sí contara con ellas, como en definitiva ocurrió, **empero después de seis horas desde su arribo, politraumatizado**, y señalando, además, el o los



profesionales del hospital de origen que se encontraba “estable”, lo que no era efectivo, ya que de acuerdo al diagnóstico de la doctora Ortega que lo recibió en UCI Hospital Higueras, llegó en muy mal estado, hipotenso, taquicárdico, mal perfundido, y pese a que allí sí se inició manejo con ventilador mecánico, la gravedad de las lesiones con que llegó a este último nosocomio, condujeron inevitablemente a su fallecimiento. De lo que se deduce que la demora de más de seis horas en su traslado a este hospital que contaba con cama UCI, sin haber superado la condición crítica que le aquejaba, redundó o a lo menos contribuyó a su deceso.

**DECIMO NOVENO:** Que la única prueba documental aportada por la demandada, consistente en copia de la ficha clínica N° 1545822, de 27.02.2013, y copia de documento de entrega de turno médico UCI Quirúrgica Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, de fecha 28 de marzo de 2013, en nada altera lo razonado en los motivos anteriores, desde que la copia de ficha clínica del paciente Carlos Anacona Pinilla, es la misma allegada por la parte actora y ya analizada y ponderada, en tanto que el segundo documento no aporta ningún antecedente relevante que sirva para desvirtuar lo razonado, y particularmente los dichos de la doctora de turno en la UCI del Hospital Higueras de Talcahuano.

**VIGESIMO:** Que en las condiciones anotadas, al incurrir el Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, en un conjunto de deficiencias asistenciales para con la persona de don Carlos Anacona Pinilla, particularmente la inexplicable demora en trasladarlo a un



centro asistencial que contara con cama UCI, que era lo que necesitaba atendido su diagnóstico de ingreso, deficiencias que impidieron tratar y enfrentar de forma oportuna, diligente y adecuada, las graves lesiones que había sufrido en horas de la tarde del día 27 de febrero de 2013, producto de un accidente laboral, ello pone de manifiesto un deficiente servicio en las prestaciones médicas otorgadas por dicho establecimiento hospitalario, causando un resultado dañoso al señor Anacona Pinilla, un hombre de 26 años de edad, que bien se pudo evitar, o a lo menos, proporcionarle una chance de vida al paciente.

Que por lo demás, correspondía a la parte demandada acreditar en el proceso que había prestado el servicio adecuado empleando todos los medios y procedimientos destinados a la recuperación de la salud del paciente conforme a la lex artis, como lo aseguró al contestar la demanda, lo que, sin embargo, no aconteció.

**VIGESIMO PRIMERO:** Que en consecuencia existe una correspondencia de causa a efecto entre la falta de servicio en que incurrió la demandada y el hecho dañoso que culminó con la muerte de don Carlos Anacona Pinilla.

En efecto, conforme a lo que se ha venido reflexionando, cabe concluir que en el caso en comento, concurren todos los supuestos que hacen procedente la responsabilidad por falta de servicio sanitario por parte del Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, por quien responde el Servicio de Salud de Concepción, puesto que en relación con el primer requisito que exige el artículo 38 de la Ley 19.966, esto es, la existencia de falta de servicio del



respectivo Servicio de Salud, es posible concluir que la actuación del personal dependiente del Servicio demandado en el caso en análisis fue deficiente e inoportuna, conforme a lo reflexionado en los apartados Décimo Séptimo y Décimo Octavo precedentes, configurándose de este modo la falta de servicio que sirve de sustento a la demanda intentada.

Que, en lo que respecta al daño, como segundo elemento configurador de la indemnización por daño moral que se demanda para el menor Franco Ignacio Anacona Lagos, que a la época de presentación de la demanda tenía 5 años de edad, y que a la fecha de fallecer su padre don Carlos Anacona Pinilla, tenía recién 10 meses de vida, siendo el único hijo de don Carlos Anacona Pinilla, el que falleció soltero, con 26 años de edad, mientras mantenía una relación de convivencia estable con su madre Fabiola Lagos Viveros. Y que producto de la trágica muerte de don Carlos Anacona Pinilla, el hijo por quien demanda su madre, sufrió graves daños materiales y morales, siendo estos últimos los que se demandan en la causa, los que son evidentes, enormes y permanentes, ya que es indudable que ha experimentado un dolor y sufrimiento psicológico evidentes tras la muerte de su padre en las circunstancias ya descritas, que se traduce en pesar, depresión, miedo, temor, frustración y demás secuelas de carácter permanente, alterándose gravemente sus condiciones normales de vida, ya que el menor fue privado de crecer junto a su padre, quien era el principal sostenedor del hogar y quien le proporcionaba los medios de vida, lo que no ha sido discutido.



Que tal detrimento ha de entenderse acreditado con el mérito de la declaración de las testigos Carla Belén Negrete Sanhueza y Nancy Flor Salazar Cruces, quienes fueron contestes en afirmar que el menor Franco Ignacio Anacona Lagos, tenía 10 meses cuando falleció su papá, que era un padre presente, ya que vivían los tres, vale decir la actora, su hijo y el fallecido, que los padres del niño tenían planes de matrimonio, que por la edad que tenía Franco en el momento en que falleció su padre, no se daba cuenta de lo que estaba pasando al ser bebé, pero al ir avanzando los meses se fue notando la falta que le hacía. Que cuando empezó a hablar, preguntaba por su papá e incluso él inventó en su mente una historia de cómo falleció su papá, y hasta la fecha sigue hablando de su papá, inventa historias de cosas que supuestamente hizo con su papá, no tan sólo en casa, sino también en el colegio; por lo que incluso tuvieron que derivarlo al psicólogo del mismo colegio, agregando que en kindergarten tuvo un bajo rendimiento escolar, producto de la ausencia del padre. Asimismo, ambas testigos, al serles exhibida la fotografía que se tuvo por acompañada por resolución de fecha 16 de agosto de 2019, folio 57, signada en el N° 3, indican que se observa a Carlos, Fabiola y Franco y que esa foto fue tomada uno o dos días antes de que falleciera el padre del menor. Cabe destacar que la imagen corresponde a un medio prueba allegado por la parte demandante.

Que la existencia del vínculo causal, indicado como tercer requisito de la acción indemnizatoria, resulta evidente si se considera que el daño moral que ha debido padecer el menor



Franco Ignacio Anacona Lagos, deriva precisamente de la muerte de su padre a tempranos 26 años de edad, y que este lamentable hecho, a su vez, obedeció al proceder negligente e inoportuno del Servicio demandado, órgano administrativo que, a lo menos, contribuyó a su acaecimiento.

**VIGESIMO SEGUNDO:** Que en consecuencia habiéndose establecido que resulta procedente condenar al demandado Servicio de Salud Concepción a indemnizar al hijo menor de la demandante, por los daños padecidos por éste como consecuencia de la falta de servicio de que se trata, resulta pertinente consignar antes de resolver, que doña Fabiola Marisol Lagos Viveros comparece en representación legal de su hijo Franco Ignacio Anacona Lagos, a fin que se declare la obligación del Servicio demandado de reparar el daño y se le condene a pagar la suma de \$200.000.000, por concepto de daño moral, o bien que se le condene a pagar la suma mayor o menor que se sirva fijar este tribunal, atendido el mérito de autos, reajustada, con costas.

A tales efectos acreditó el vínculo que ligaba a su hijo con su padre fallecido, con el certificado de nacimiento del menor acompañado a folio 1 de la causa incoada en el tribunal de primer grado, nacido el 23 de abril de 2012, de actuales 9 año de edad.

**VIGESIMO TERCERO:** Que en lo referido entonces al quantum de dicho resarcimiento, ha de acudirse a lo previsto en el artículo 46 de la Ley N° 19.966, norma que indica: *“La indemnización por el daño moral será fijada por el juez considerando la gravedad del daño y la modificación de las*



*condiciones de existencia del afectado con el daño producido, atendiendo su edad y condiciones físicas.*

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

**VIGESIMO CUARTO:** Que, de los términos de la norma legal antes citada, queda en evidencia que la existencia del daño debe establecerse sobre la base de antecedentes objetivos allegados al proceso y que así lo demuestren, mientras que su entidad ha de ser determinada por el juez siguiendo los parámetros que la ley expresamente contempla.

**VIGESIMO QUINTO:** Que habiéndose concluido que el hijo menor de la actora por quien se acciona, efectivamente ha padecido las aflicciones que se describen en la demanda, solo resta indicar que, de la prueba rendida, en especial de la declaración de las 2 testigos que han declarado en el juicio, es posible sostener que el niño Franco Ignacio Anacona Lagos, tras la muerte de su padre como consecuencia de la falta de servicio de un servicio sanitario del Estado, sin lugar a dudas ha visto modificadas sus condiciones de vida a tan corta edad y en modo significativo, por cuanto se verá obligado a crecer y desarrollarse sin el apoyo en todas las dimensiones materiales y espirituales de su padre, quien perdió la vida a los 26 años de edad, detrimento que a juicio de las sentenciadoras no puede ser compensado, sino con una suma que alcanza los \$100.000.000 ( cien millones de pesos).

**VIGESIMO SEXTO:** Que, conforme a lo reflexionado, la apelación de la parte demandante habrá de prosperar del modo que se pasará a decir.



Por estas consideraciones, normas legales citadas y lo dispuesto en los artículos 144, 186 y siguiente y 768 y siguientes del Código de Procedimiento Civil, se declara:

**I.- Que, se desestima, sin costas, el recurso de casación en la forma** enderezado por la parte demandante en contra de la sentencia definitiva de veintiocho de febrero de dos mil veinte, dictada por el Juez del Segundo Juzgado Civil de Concepción, don Adolfo Depolo Cabrera, en la causa Rol C-7250-2017, del ingreso de dicho tribunal.

**II.- Que, se revoca la sentencia recién singularizada,** en cuanto por ella se acogió la excepción de prescripción extintiva opuesta por el Servicio de Salud Concepción demandado, la que en consecuencia queda rechazada.

**III.- Que, asimismo, se revoca la aludida sentencia,** en cuanto por ella se rechaza la demanda deducida en lo principal de folio 1 de la causa de primera instancia, y en su lugar se declara que **se acoge la demanda,** sólo en cuanto se condena al Servicio de Salud de Concepción a pagar, a título de indemnización del daño moral sufrido por el hijo menor de la actora Franco Ignacio Anacona Lagos, la suma de \$100.000.000 (cien millones de pesos), monto que deberá enterarse reajustado de acuerdo a la variación experimentada por el Índice de Precios al Consumidor entre la fecha de esta sentencia y la de su pago efectivo.

**IV.- Que, no se condena en costas al Servicio demandado,** por cuanto goza de privilegio de pobreza, en su calidad de continuador del Servicio Nacional de Salud, de conformidad con lo previsto en el artículo 81, inciso segundo, de la Ley N° 10.383, y artículo 16 del Decreto Ley N° 2763, del año 1979. Además, por disponerlo así el inciso tercero del



artículo 600 del Código Orgánico de Tribunales, ya que no consta en autos que haya obrado como litigante temerario o malicioso.

Regístrese y devuélvase con su custodia en su oportunidad.

Redacción de la ministra titular doña Yolanda Méndez Mardones.

**Rol N° 766-2020.Civil.**



Pronunciado por la Cuarta Sala de la C.A. de Concepción integrada por los Ministros (as) Valentina Salvo O., Yolanda Mendez M. y Fiscal Judicial Silvia Claudia Mutizabal M. Concepcion, veinticuatro de agosto de dos mil veintiuno.

En Concepcion, a veinticuatro de agosto de dos mil veintiuno, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.



Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en <http://verificadoc.pjud.cl> o en la tramitación de la causa.  
A contar del 04 de abril de 2021, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y la Antártica Chilena sumar una hora, mientras que para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar dos horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>