

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia  
JUZGADO : 4 ° Juzgado de Letras Civil de  
Antofagasta  
CAUSA ROL : C-216-2018  
CARATULADO : GONZÁLEZ/SERVICIO DE SALUD DE  
ANTOFAGASTA

Antofagasta, veinticinco de Julio de dos mil veinte

**VISTOS:**

Con fecha **15 de enero del 2018**, corregida con fecha **24 de agosto del 2018**, comparece don Eduardo Alberto Contreras Lagos, abogado, en representación de don **Miguel David González Navarro**, empleado, domiciliado en calle Coquimbo N° 754, comuna de Chiguayante, e interpone demanda de indemnización de perjuicios en juicio ordinario en contra del **Hospital Regional Dr. Leonardo Guzmán de Antofagasta**, representado para estos efectos por el Director (S) Sr. Edgardo Álvarez Núñez o quien lo subrogue o reemplace en el cargo, todos domiciliados en calle Azapa N°5935, comuna de Antofagasta, de conformidad a los siguientes fundamentos.

Explica que don Miguel David González Navarro, vive y reside en calle Coquimbo N° 754, comuna de Chiguayante, sin embargo, por motivos laborales con fecha 01 de octubre de 2015, se encontraba en un seminario en el Hotel de Antofagasta de dicha ciudad. Una vez terminado dicho seminario, procedió a retirarse a su residencia temporal ubicado en calle Bonasort N° 2B, departamento 502, comuna de Antofagasta. Ya siendo alrededor de las 22:10 horas, detuvo el taxi colectivo perteneciente al recorrido Ruta 211, placa patente CLYS 70-2, conducido por don Francisco Javier Cancino



**C-216-2018**

Ortiz. Subió al taxi y se sentó en el asiento trasero, procediendo a pagar su pasaje.

Mientras el taxi colectivo transitaba por la Avda. Pedro Aguirre Cerda de la ciudad de Antofagasta, a la altura del número domiciliario 9448, fue impactado por el costado izquierdo por el vehículo Station Wagon, marca Chevrolet, modelo Equinox LS 3.4, año 2006, placa patente WB 8228-5, conducido por don Angelo Richard Loayza Arias, quien lo hacía en estado de ebriedad, según el informe de alcoholemia que arrojó un grado alcohólico de 2,57 % gramos de alcohol por litro de sangre. A raíz del impacto, el taxi colectivo dio varias vueltas de campana.

Afirma que su representado perdió el conocimiento, razón por la cual personal de la Octava Compañía de Bomberos de Antofagasta debió reanimarlo, y producto de las lesiones sufridas tuvo que ser trasladado al Hospital Regional Dr. Leonardo Guzmán de Antofagasta (en adelante Hospital Regional de Antofagasta), donde llegó cerca de las 1:26 am del día 02 de octubre de 2015. No obstante ser su estado grave, fue atendido a las 2:30 am por el médico cirujano de turno del Servicio de Urgencia, Sr. Raúl Valenzuela, a quien le manifestó que sentía gran dolor en su cadera, especialmente en la parte izquierda. Ante esto el médico ordenó que se le tomara una radiografía.

Una vez que la radiografía llegó, el médico al inspeccionarla, determinó que don Miguel se encontraba bien y que sólo había sufrido lesiones de carácter leves, las cuales tardarían menos de 7 días en sanar, sin ningún tipo de atención mayor. Sin embargo, dice que su representado le



insistió que su dolor era insoportable, pero no fue escuchado, siendo derivado a su domicilio, al cual llegó por sus propios medios, y en donde permaneció postrado.

Debido a los fuertes dolores, don Miguel tuvo que concurrir nuevamente a la Urgencia del Hospital Regional de Antofagasta los días 02, 03, 04, 05 y 06 de octubre 2015, no siendo atendido por ningún facultativo ya que figuraba en su ficha clínica de atención sólo con lesiones leves.

Como el dolor en la cadera y su pie izquierdo era intenso y continuaba no obstante los medicamentos que le entregaron, su representado decidió acudir a un especialista particular el día 10 de octubre de 2015, el Dr. Juan Amado Péndola, especialista en cadera y pelvis, quien examinando la radiografía tomada en el Hospital de Antofagasta pudo determinar que don Miguel González Navarro tenía una fractura de cadera.

Para mayor seguridad acerca del diagnóstico inmediatamente lo envió a efectuarse un examen de TC Pelvis Osea, con el radiólogo Marcos Miranda Pavez, quien hizo los siguientes hallazgos: *"Estructura y densidad mineral ósea conservada. El examen demuestra presencia de una fractura multifragmentaria del margen posterosuperior del acetábulo izquierdo, con desplazamiento lateral y especialmente posterior de los fragmentos fracturarios, los de mayor tamaño de aproximadamente 4,6 y 4,0 cm en sus ejes mayores, con pérdida especialmente del muro posterior acetabular. Sin embargo, no se aprecia adecuada congruencia de los elementos de la articulación coxofemoral, sin evidencias de luxación. Marcado derrame articular y aumento volumen y densidad partes*



*blandas en relación a los focos de fractura. No hay evidencia de otra lesión ósea traumática o destructiva en el presente estudio. Articulación coxofemoral derecha sin cambios patológicos. Articulaciones sacroilíacas y sínfisis de pubis sin alteraciones. Neuroforámenes sacros de amplitud conservada. Las restantes partes blandas de la pelvis no presentan alteraciones significativas. Impresión Diagnóstica: "Fractura multifragmentaria del margen posterosuperior del acetábulo izquierdo, con moderado desplazamiento de los elementos fracturarios, sin evidencia de luxación coxofemoral".*

En definitiva, sostiene que su representado resultó con lesiones consistentes en Policontusiones y Fractura de Acetábulo Izquierdo, de pronóstico médico legal grave. Se le dijo que su condición era delicada y grave, razón por la cual debía ser operado a la brevedad.

Encontrándose sólo en la ciudad de Antofagasta y producto a sus grandes dolores que prácticamente le impedían moverse de forma adecuada, don Miguel debió requerir la ayuda de su hermano don José González Navarro, quien viajó desde la ciudad de San Vicente de Tagua Tagua a la ciudad de Antofagasta, llegando el día 02 de octubre de 2015 y se mantuvo asistiéndolo hasta el 10 de octubre de 2015, ya que por motivos de trabajo debió volver a su domicilio en la comuna indicada. Sin embargo, en esa misma fecha, hizo arribo a la ciudad de Antofagasta desde la ciudad de Concepción, su hijo Gabriel Ignacio González Díaz, quien permaneció junto a él hasta el día 23 de Diciembre, fecha en que fue traslado a



la ciudad de Concepción, después de la operación en la Ciudad de Santiago.

Dice que producto de diversos problemas económicos, ya que no podía trabajar, y al no ser asistido y atendido de manera adecuada en el Hospital Regional de Antofagasta, fue operado en la Asociación Chilena de Seguridad de la ciudad de Santiago el día 14 de diciembre de 2015. Siendo trasladado a la ciudad de Concepción para su recuperación el día 23 de diciembre desde ese mismo año.

Asevera que todo lo vivido por su representado ha sido un proceso lento, doloroso y muy traumático. Tanto es así, que le pusieron una prótesis de cadera temporal, quedándole la pierna izquierda más larga que la derecha por 0,3 cms. Asimismo, le informaron que la prótesis que se le había instalado debía cambiarla cada 5 a 10 años máximo, producto de su actividad laboral relacionada con la construcción. Además, sufrió una pérdida del 46,4% de su capacidad, lo que fue determinado por la Comisión Médica de Reclamo del Ministerio de Salud mediante Resolución N° 5873 de fecha 29 de septiembre de 2017.

Todo lo anteriormente relatado, ha causado a su representado un profundo daño físico, económico y moral, el cual considera debe ser reparado por el demandado.

Previa explicación que realiza del daño moral, citando a Pablo Rodríguez Grez, sostiene que el daño moral sufrido por su representado, se genera producto de la falta de servicio por parte del Hospital Regional de Antofagasta, por el errado diagnóstico ya expresado, y en consecuencia por el inmenso



dolor que debió soportar 8 días, ante la falta de oportuna atención y tratamiento adecuado de su fractura de cadera.

Reitera que todo esto ha provocado un profundo dolor y aflicción interior en su representado, con evidentes daños psicológicos, personales, familiares, domésticos y otros, ya que se ha visto obligado a soportar una difícil y dolorosa recuperación, que lo obligó incluso depender de terceras personas para realizar las actividades más elementales tales como ir al baño, asearse, etc; con profundo sufrimiento, temor y angustia a que la situación vivida se vuelva a repetir. Ello le ha obligado a buscar tratamiento especializado tendiente a obtener ayuda para superar estos problemas, los que lamentablemente no han tenido los efectos deseados, ya que habitualmente despierta angustiado por las noches recordando la situación vivida, con sus nefastas consecuencias, toda vez que, por ejemplo cuando mira su cadera y ve la cicatriz, inevitablemente se desalientan emocional y psicológicamente, tanto en el ámbito personal y familiar, como en lo profesional.

Añade que las atenciones psiquiátricas y psicológicas se realizaron en la Asociación Chilena de Seguridad de Concepción, en donde se le ha diagnosticado "Trastorno Adaptativo con Síntomas Ansiosos y Depresivos", con indicaciones de continuar controles ambulatorios en policlínico de Psiquiatría cada 2 meses.

De acuerdo a lo señalado, demanda como indemnización por concepto de daño moral el monto de \$260.000.000, o en subsidio el monto mayor o menor que el Tribunal determine de acuerdo al mérito de autos.



Continua exponiendo los fundamentos de derecho, para lo cual, refiriéndose a la Falta de Servicio, cita a don Enrique Silva Cimma, e indica que como lo ha sentado la Excma. Corte Suprema en una de sus sentencias referentes al tema, el legislador al establecer la responsabilidad por falta de servicio, hace desaparecer el elemento tradicional de dolo o culpa del funcionario para los efectos de la determinación de la responsabilidad de la administración, y por ello se dice que la responsabilidad se objetiviza y se transforma en responsabilidad directa de la administración cuando no actúa en la forma que prescribe la ley; lo anterior no significa que la responsabilidad sea objetiva, ya que en todo caso debe probarse la circunstancia que se alega derivada del funcionamiento anormal del servicio.

Por lo tanto, afirma que la responsabilidad por falta de servicio requiere: a) La existencia del hecho objetivo de falta de servicio; b) El daño provocado; y, c) La relación de causalidad entre la falta de servicio propiamente tal y el perjuicio, elementos que deben ser probados por quien los alega, conforme a lo dispuesto en el artículo 1.698 del Código Civil.

Además, respecto al marco normativo regulatorio en materia de responsabilidad de los servicios de salud pública, cita y explica los artículos 38 inciso 2° de la Constitución Política de la República, 4 y 42 de la Ley 18.575 sobre Bases Generales de la Administración del Estado; y en el caso subjúdice, dice que la responsabilidad de los órganos públicos se regula a través de la Ley 19.966 que establece un



Régimen de Garantías en Salud, procediendo a transcribir los artículo 38 y 41 de la misma.

Pese a lo expuesto, respecto a la teoría de haberse consagrado un tipo de responsabilidad objetiva en la materia, cita lo expresado por la doctrina de don Enrique Silva Cimma y Eduardo Soto Kloss; y lo establecido en la jurisprudencia, como en la sentencia de primera instancia dictada por el Tercer Juzgado Civil de Valparaíso, en causa "Uribe y otros con Fisco de Chile y Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota", y en la causa rol N°43.556-93 sobre cuasidelito de lesiones graves sufridas por el entonces Ministro de la Excma. Corte Suprema, Sr. Lionel Béraud Poblete.

En subsidio de lo anterior, y para el caso de que se determine que la responsabilidad alegada en autos no es objetiva, fundamenta la demanda en contra del Hospital Regional de Antofagasta en la responsabilidad directa y personal, por culpa en el servicio, la que procede a explicar según lo expresado por don Enrique Barros Bourie y Hernán Corral Talciani.

En cuanto a la carga de la prueba de la falta de servicio, dice que el autor Enrique Barros Bourie sostiene que rige la regla general, que es el actor quien debe acreditar los hechos que originan la obligación, en este caso, el funcionamiento anormal del servicio que le provocó daño, sin perjuicio de establecer presunciones de falta de servicio, cuando según la experiencia ordinaria deba asumirse que el accidente se debe con alta probabilidad a un servicio de mala calidad del órgano público demandado. Añade que dicho criterio es reafirmado categóricamente por el legislador, en





el inciso segundo del artículo 38 de la Ley 19.966, norma que transcribe.

Afirma que lo anterior así ha sido entendido en forma constante por la jurisprudencia de la Corte Suprema desde el segundo lustro de la década recién pasada, por ejemplo en la causa caratulada "Hidalgo Briceño y otros c/ Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio y otro", sentencia de 14.10.2008, rol N° 1.976-2007.

Explica que en el caso de autos no cumplieron con sus deberes, primero, al no detectar oportunamente la gravedad de las lesiones sufridas por su representado, dándole el alta en forma prematura; luego, al no realizar el debido procedimiento para la curación inmediata de la fractura de cadera.

De los hechos relatados y las disposiciones citadas, señala que se desprende que respecto del Hospital Regional de Antofagasta, se cumplen a cabalidad los presupuestos legales de su obligación de indemnizar los daños ocasionados al demandante. Lo que incluso acontece si acogiendo otra postura, según la cual la responsabilidad no es objetiva, pues, el demandante debe además probar la culpa o negligencia no de los funcionarios, sino que del ente público, en este caso del Hospital Regional de Antofagasta, ya que considera que durante el período de prueba, eso quedará acreditado sin ambigüedad.

Expone que el nivel de diligencia y cuidado que se exige en este caso, no es sino el mínimo deseable cuando las facultades médicas de los órganos sanitarios se ven excedidos en sus competencias y capacidades, cuestión que se interpreta



a *contrario sensu* de lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 41 de la ley 19.966, norma que transcribe.

En relación a la legitimación pasiva, expresa que el Decreto Supremo N° 38 del año 2005 del Ministerio de Salud aprobó el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Redes que establece que los establecimientos que tengan la calidad de establecimientos de autogestión en red serán órganos funcionalmente desconcentrados del correspondiente servicio, conforme a lo dispuesto en el artículo 33 de la Ley N° 18.575.

Finalmente, en mérito de lo expuesto y demás disposiciones citadas y las otras que fueren pertinentes, solicita tener por interpuesta demanda de indemnización de perjuicios en juicio ordinario en contra en contra del Hospital Regional Dr. Leonardo Guzmán de Antofagasta, ya individualizado, admitirla a tramitación, acogiendo la demanda de autos, y en definitiva declarar y condenarlo: a) A pagar a don Miguel David González Navarro la suma de \$260.000.000 por concepto de daño moral. De ser procedente, solicita que las sumas sean pagadas debidamente reajustadas, según la variación que haya experimentado el Índice de Precios al Consumidor (I.P.C.), o el indicador que legalmente haga sus veces, entre la fecha de la presentación de esta demanda, y la de su pago efectivo, más intereses corrientes para operaciones reajustables por el mismo periodo. En subsidio, para que sean condenados a la suma mayor o menor que el Tribunal fije conforme al mérito de autos y más los



reajustes e intereses que con esa misma base se determine; y  
b) A pagar las costas de la causa.

Con fecha **18 de octubre de 2018**, comparece don Paulo César Simón Flores, Abogado, en representación del **Hospital Regional Antofagasta**, ambos con domicilio en Azapa N° 5935, de esta ciudad, y contestando la demanda de autos solicita que sea rechazada en todas sus partes, con costas, en atención a los siguientes fundamentos.

Previo a realizar una síntesis de las pretensiones y alegaciones de la demandante, niega y controvierte desde ya que tenga alguna responsabilidad en los hechos que denuncia el actor y que estos hayan ocurrido de la forma que señala, según se explicará a continuación.

En efecto, dice que tal como lo relata el actor en su libelo y como en los hechos ocurrió, el día 2 de octubre de 2015, siendo su llegada a este hospital a las 01:28 de la madrugada, fue ingresado al Servicio de Urgencia del Hospital Regional de Antofagasta, con antecedentes de accidente vehicular, y traído al recinto por Rescate del SAMU, móvil 1, conforme Dato de Atención de Urgencia (D.A.U.).

Expresa que efectivamente fue atendido por el médico Dr. Raúl Valenzuela, quien ante el dolor de su cadera izquierda le tomó una radiografía, para luego darle de alta. Sin embargo, el demandante agrega injustificadamente que: *"El Sr. Miguel David González Navarro insistió al médico que su dolor era insoportable pero no fue escuchado. Siendo derivado a su domicilio al cual llegó por sus propios medios"*. Y lo considera injustificado porque este juicio subjetivo no puede darse, pues el dolor es un parámetro médico que fue asimilado



por el equipo médico que lo atendió en la ambulancia del S.A.M.U. primeramente al concurrir al accidente, conforme a la copia de la ficha prehospitalaria del S.A.M.U., suministrándose al ingreso a la unidad de Urgencias, suero fisiológico 500 c.c. + 3 ampollas de dipirona, y luego posterior de su atención, ketoprofeno de 100 mg. 1 comprimido cada 12 horas por 10 días, 1 caja. Entonces, de ser cierto que estos dolores eran insoportables, existen medicamentos más fuertes, tales como Morfina, Tramadol, etc. que se le debiera haber recetado al paciente al alta. De esta forma considera que jamás fue un dolor fuerte o insoportable, pues, el ketoprofeno es un analgésico para la inflamación/dolor de baja escala, por lo que es dable presumir que al transcurrir de las horas, el dolor del paciente fue cediendo, lo que en ese momento confirmaba la hipótesis diagnóstica del Dr. Valenzuela, de no estar en presencia de una fractura.

Otro aspecto que considera importante de destacar, a fin de saber si estamos en presencia o no de una falta de servicio, es que el demandante señala que posteriormente concurrió al Hospital Regional de Antofagasta, los días 02, 03, 04, 05 y 06 de octubre de 2015, no siendo atendido por ningún facultativo ya que figuraba en su ficha clínica de atención sólo con lesiones leves.

Afirma que aquello no es efectivo, pues solamente fue a la atención de urgencia el día 02 de octubre, que fue el día del accidente, y el día 7 de octubre de 2015 (no el 6). Este último día el paciente rechazó su atención en urgencias, o lo más probable que haya sucedido es que no esperó la atención y se retiró del Servicio de urgencias, debiendo de anularse el



DAU, habiéndosele incluso tomado sus signos vitales a las 16:39 horas y rechazando su atención a las 18:43 horas. Y respecto a los otros días que señala haber ido al Hospital, no existe ningún registro de Atenciones de Urgencias, aclarando que si se desea atender una persona en el Hospital Regional de Antofagasta, debe de ingresarse un D.A.U., el cual se hace al momento de ingresar a urgencias y pedir atención médica de urgencia.

En relación a lo que señala que no se le habría atendido: "*ya que figuraba en su ficha clínica de atención sólo con lesiones leves*" afirma que esto dista notablemente con una versión verídica de la realidad hospitalaria de urgencias, pues, cada paciente que ingresa al Servicio de Urgencias, debe de ingresar un nuevo D.A.U. para cada atención que solicite, por eso cada vez que un paciente concurre a este Servicio, se trata de una nueva atención médica, en la cual el médico realiza una nueva anamnesis médica y a su vez un nuevo diagnóstico médico.

Por ello, es imposible que "*no lo atiendan a priori por tratarse de lesiones leves*", pues tal es el caso de marras en que toda lesión puede agravarse en el tiempo y de esta forma en una segunda solicitud de atención de urgencias, puede encontrarse nuevos signos clínicos que indiquen este agravamiento, así como: inflamación, aumento de dolor, fiebre, pérdida de conciencia, vómitos, etc. Por esto mismo, ningún paciente se le deja de atender por haber tenido una atención previa, al contrario, ya una segunda consulta a Urgencias es un signo de alerta que el médico y su equipo toma en consideración para tomar una nueva conducta ante



nuevos signos médicos, como los ya señalados, y que en el caso de marras no ocurrió por el rechazo de la atención del paciente.

Señala que el demandante pretende que el Hospital Regional de Antofagasta responda, en definitiva, por no haberle detectado la fractura en el acetábulo de la cadera izquierda, sin embargo, es de suyo propio de la ciencia médica, que las fracturas óseas puedan no aparecer en las primeras radiografías, y que aparezcan con posterioridad, por el hecho del movimiento del paciente, la inflamación del área afectada, etc. como lo reconoce el demandante en su libelo, que 8 días después, consulta a un especialista Traumatólogo, el Dr. Juan Péndola, quien diagnostica la fractura ya señalada en su cadera.

Dice que otro aspecto importante, que se contradice con lo que menciona el demandante, es que el Dr. Péndola no pudo haber detectado la fractura inmediatamente y con sólo la radiografía tomada en el Hospital, pues, sino ¿Cuál es la razón de tomarle un scanner o TAC de pelvis, si ya tenía claro el diagnóstico de la fractura?. Considera que este punto es importante, pues, la atención del Hospital Regional de Antofagasta fue de Urgencia, para la cual se produjo una anamnesis médica hecha por el Dr. Raúl Valenzuela, quien a través de la radiografía buscó un daño en la fractura del paciente, no encontrándose ni visualizándose ésta, lo cual ciertamente sí aparece con posterioridad en exámenes con mayor definición como lo es el TAC o Scanner, los cuales no correspondía hacerlos en el hospital en la primera atención del demandante, porque la radiografía tomada al paciente no



evidenciaba ninguna fractura. Por ello, es que el alta médica fue dada conforme los exámenes radiológicos y la anamnesis médica del paciente tenidos a la vista, quien no presentaba mayores complicaciones que las encontradas a esa hora.

Expone que la demandante señala en su libelo, sin fundamento alguno, que *"Se le dijo que su condición era delicada y grave razón por la cual debía ser operado a la brevedad"*, más sin embargo no señala quien le dijo eso. Además, no es un breve plazo el hecho reconocido por la contraria, que el demandante se operó en la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) 2 meses y 12 días después del accidente, lo que prueba que no era urgente su intervención y que podía ser programada. Añade que dicha intervención no pudo hacer el Hospital Regional de Antofagasta, al no concurrir con posterioridad a esta institución, pero ya no por urgencia, sino que a su atención de policlínico para programar su cirugía.

Al respecto aclara que, en el Servicio de Urgencias se atienden a los pacientes que no pueden esperar atención, sino que por sus cuadros deben de ser estabilizados urgentemente. Además, existen listas de espera quirúrgica de intervenciones de caderas, ya sea por reemplazo, por fracturas, etc. y aunque se hubiera detectado la fractura en su primera atención, no por ese sólo hecho debe de intervenirle inmediatamente de forma urgente como pretende el demandante, pues, tal y como aparece al final del mismo D.A.U. acompañado por la contraria, esto se advierte a todos los pacientes: "Recuerde que ésta es una atención de Urgencia y que debe



controlarse en su Consultorio y/o Médico Tratante a la brevedad".

Luego, continua sosteniendo que el presente litigio no se enmarca dentro de una falta de servicio, pues, hay que distinguir en el acto médico mismo, el cual nunca puede ser absoluto, dado el entendimiento de que toda lesión evoluciona y que puede variar conforme pasan las horas, así como lesiones que no eran visibles, lo sean con posterioridad y además de la misma salud del paciente, en donde entran otros aspectos propios, como la edad, hipertensión, glicemia, etc. Afirma que el acto médico es un concepto del todo distinto al de falta de servicio, pues el acto médico y su responsabilidad es de medios, no de resultados, tal ha sido reconocido por la Jurisprudencia y doctrina nacional. Al respecto cita lo expresado en la Sentencia de la Corte Suprema, de fecha 4 de octubre de 2007, citada en obra "La negligencia Médica ante la Doctrina y Jurisprudencia Nacionales", de Fernando Noriega Potocnjak, ediciones jurídicas de Santiago, pág.129, 2011.

Asevera que, es del caso que el hospital en todo momento le brindó al paciente las atenciones de urgencia necesarias: cuidados para el dolor, exámenes de radiografías, presión, etc. a las lesiones que presentaba el demandante en ese momento. Por lo demás, dichas lesiones no fueron operadas de urgencia en la ACHS, pues, pasaron al menos 2 meses y 12 días antes de que fuera intervenido el actor, no pudiendo hacerse en el Hospital Regional Antofagasta, dado que el mismo paciente viendo la agravación de su cuadro, y sentir fuertes dolores -según su demanda-, no acude nuevamente al Hospital





Regional Antofagasta, (pues cuando acudió rechazó la atención) sino que al ente privado ya señalado, por lo que no podría aseverarse por el demandante que de acudir nuevamente el demandado al Hospital Regional, el cuerpo médico de este recinto diagnosticara necesariamente lo mismo de hace al menos 24 horas atrás (por el hecho de la evolución del paciente y de su cuadro), ni que no se le atendería nuevamente, que de haber sido así, recién ahí estaríamos en presencia, en este último caso, de una falta de servicio.

Respecto a los fundamentos de derecho, dice que se aplica al caso de marras, además de las normas generales sobre responsabilidad extracontractual, las normas especiales contenidas en el Título III, denominado de La Responsabilidad en materia sanitaria, artículos 38 y siguientes de la Ley 19.966.

Previa transcripción del artículo 38 del cuerpo legal citado, sostiene que el personal del Hospital Regional de Antofagasta no ha incurrido en falta de servicio, siendo en todo caso, carga probatoria del actor acreditar su pretensión.

Luego, refiere a que la responsabilidad del Estado es subjetiva, citando el artículo 41 inciso segundo de dicha ley y la jurisprudencia ya sentada por la Corte Suprema, establecida en "Domic con Fisco", y "Santibáñez con Fisco". Al respecto, dice que, como lo indica el profesor Pierry, la sentencia de la Corte Suprema "Santibáñez con Fisco" ha terminado por dejar sentado el recto criterio en relación con ellos, particularmente el artículo 38 de la constitución, al señalar que "...la responsabilidad estatal y sus caracteres específicos no derivan de un determinado cuerpo



constitucional”, contradiciendo al sector de la doctrina nacional que sostiene que en dicho precepto se encuentra establecida la responsabilidad objetiva del Estado.

Profundiza respecto a la confusión a que se ha llegado con el tema de responsabilidad objetiva, citando al profesor Eduardo Aldunate, para luego afirmar que toda esta discusión doctrinaria, de la que han dado cuenta muchos artículos y publicaciones, debiera terminar después del fallo “Santibáñez con Fisco” y aceptarse la idea que en el derecho administrativo chileno, el Estado para ser condenado, requiere un elemento de “reproche por causar injustamente un daño o por haberse ejecutado de manera arbitraria”, como señala el fallo, y que por lo tanto, su actuar legítimo no puede dar origen a responsabilidad, a excepción por supuesto de los casos en que la ley expresamente la contemple.

Dice que en el particular, a pesar de haber actuado con la debida diligencia, cuidado y oportunidad, los médicos del Hospital Regional no pudieron evitar las complicaciones sufridas por don Miguel David González Navarro en su cadera izquierda, producto del accidente del cual es víctima, y a su vez también tiene que asumir su propia responsabilidad de no ir con su cinturón de seguridad en el vehículo que circulaba. No obstante, y para el caso que el Tribunal determine que debe indemnizarse el daño a pesar de la ausencia de culpa por parte del Hospital (responsabilidad objetiva), considera que es ciertamente indispensable que al demandante acredite los elementos que configuran la responsabilidad extracontractual que reclama.



En efecto, para que exista responsabilidad extracontractual es menester que exista un hecho culpable que sea la causa directa y necesaria del daño, de tal modo que de no mediar el hecho (causa), el daño (efecto) no hubiese producido. Señala que en los hechos, la causa basal del detrimento que experimentó el demandante en su salud, específicamente a su cadera izquierda, corresponde al accidente vehicular del que fue Víctima y no a la atención médica de urgencia brindada por el Hospital, pues, la incapacidad que alega procede del mismo accidente, por lo demás, nada se puede atribuir al Hospital Regional de Antofagasta por la intervención practicada en la ACHS, por la que señala haber quedado con una pierna más corta en 0.3 cms.

Aclara que el hospital no es que se negara a una nueva atención con posterioridad al alta médica, o que el diagnostico debería ser necesariamente el mismo si don Miguel González Navarro, hubiese vuelto al Hospital Regional de Antofagasta, pues, piénsese que a su nueva consulta sería atendido por otro turno, o por otro médico, porque el demandante además está en su derecho de solicitar una segunda opinión, de otro facultativo del hospital, mas sin embargo, el mismo demandante opta libremente por acudir al sistema privado de salud, o mejor dicho ejerce su derecho de libre elección, lo cual está consagrado de esta forma en virtud de los artículos 142, 143 y siguientes del Decreto con Fuerza de Ley N° 1 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, el cual procede a transcribir.



En cuanto al daño moral demandado, considera que la suma de \$260.000.000 excede con creces la valoración objetiva, de un daño que resulta normalmente incalculable, pero que sin embargo debe de regirse con parámetros racionales posibles de valorar, así como daño psicológico constatado por informes psicológicos o psiquiátricos, que ni hace mención en su demanda, y que no se basan en nada más que un parecer antojadizo e infundado. Más sin embargo, dice que es la misma Ley 19.966, conocida como Ley Auge, la que permite dar guías claras de su determinación, transcribiendo su artículo 41.

Reitera que, sin embargo, la causa basal que produjo el daño en este caso, es el propio actuar negligente del demandante, al no tener puesto su cinturón de seguridad, y quien le produjo las lesiones que solicita se le indemnicen: el conductor autor del accidente, don Angelo Richard Loayza Arias.

Como conclusión expone que, en estricto rigor, se realizaron los procedimientos de urgencia correspondientes, pues, en un paciente con trauma se deben resolver las emergencias, es decir, lo prioritario es salvaguardar la vida y disminuir al máximo las posibles secuelas del accidente. Pero la atención de urgencia no es la única, ni debe ella ser necesariamente un acto médico de resultados, pues, en el acto médico se responde de medios, conforme la jurisprudencia de la Excma. Corte Suprema citada anteriormente; además, dado el carácter de inmediatez de la misma, existe un gran número de consultas de urgencia que requieren reevaluación conforme el paciente vaya evolucionando y que no requiere necesariamente hospitalización, como lo es el caso de autos, ya que no se



trata de un politraumatizado, que es aquel que tiene comprometido dos o más zonas corpóreas. En el particular, sólo se vio comprometido en una sola extremidad, que no era de resolución urgente, pues como se dijo, existen fracturas de cadera de pacientes que permanecen en listas de espera quirúrgica, y que no requieren cirugía inmediata, como lo fue el presente caso, al haber sido operado con 2 meses y días de diferencia del accidente a la intervención misma, lo que pudo haber sido hecho por el Hospital Regional de Antofagasta, de volver el paciente y no haber hecho uso de su derecho de libre elección que le trajo aparejado un mayor desembolso económico (que no demanda como daño emergente), y que no corresponde tampoco al Hospital Regional de Antofagasta, pues, este organismo ni ninguno de sus funcionarios está en el nexo causal, de ser el causante que produjo sus lesiones y/o daños, sino que están dadas por el actuar negligente del mismo demandante, al ir sin cinturón de seguridad en el vehículo.

Finalmente, solicita tener por contestada demanda de indemnización de perjuicios, someterla a tramitación y con su mérito rechazar la demanda interpuesta por don Miguel González Navarro, en todas sus partes, con expresa condenación en costas.

Con fecha **26 de octubre de 2018**, evacuando el trámite de la **réplica**, la parte demandante reitera todos los argumentos señalados en la demanda, sin embargo se hace cargo de algunas de las argumentaciones realizadas por la demandada, al contestar el libelo de autos.



En primer lugar, recuerda que las lesiones sufridas por su representado son policontusiones y fractura de acetábulo izquierdo, de pronóstico médico legal grave, motivo por el cual le parece no sólo poco sensible sino también absurdo que se minimice el dolor. Añade que los remedios que se le proporcionaron al momento de ser atendido por el Dr. Valenzuela en el Hospital Regional de Antofagasta fueron suministrados en base al diagnóstico determinado por dicho médico, es decir, lesiones leves.

Expresa que la lógica es simple y no requiere de grandes análisis. Si el Dr. Valenzuela hubiere diagnosticado bien las lesiones de su representado (fractura) se le hubieren suministrado los remedios que se señalan en la contestación como los medios eficaces para combatir el dolor?, la respuesta considera que es evidente y lógicamente negativa. También se pregunta, si su representado hubiere sido bien diagnosticado hubiere sido enviado a su domicilio? Respondiéndose del mismo modo.

Luego, transcribiendo un párrafo de la contestación alusivo a detección inmediata de la fractura, sostiene que no existe contradicción alguna, porque lo que el Dr. Péndola hizo, fue el trabajo profesional que debió haber hecho el Dr. Valenzuela.

En relación a la pregunta: *¿Cuál es la razón de tomarle un scanner o TAC de pelvis, si ya tenía claro el diagnóstico de la fractura?*. La respuesta dice que es clara y contundente, pues, en la radiografía tomada por el Hospital sí se aprecia la fractura o, a lo menos, puede determinarse la existencia de la misma. Así, los exámenes ordenados por el



Dr. Péndola no sólo eran necesarios para establecer la real gravedad de la lesión sufrida por el demandante (cuestión que, sin duda alguna, debió realizar también el personal médico del Hospital); sino también se ordenaron porque un facultativo médico como el Dr. Valenzuela había señalado que no existía fractura alguna y que las lesiones eran sólo leves.

Expresa que, precisamente en el actuar del Dr. Péndola radica el cumplimiento del estándar mínimo de conducta de un profesional de la salud, y ello es lo que permite afirmar que el actuar del Dr. Valenzuela fue negligente.

En cuanto al cuestionamiento de la actitud de su representado, de no volver al Hospital de Antofagasta o de no haberse operado en dicho recinto asistencial, le pregunta al Tribunal qué haría, si concurre de urgencia a un centro asistencial y le aseguran, informan y afirman que sus lesiones son leves cuando en realidad tiene una fractura?, ¿volvería para ser atendido u operado en dicho centro asistencial?. El Hospital Regional de Antofagasta con todos los medios técnicos y profesionales no pudo detectar una fractura, y el facultativo a cargo sólo se limita a diagnosticar una lesión leve, lo que le parece de una negligencia inexcusable.

Con fecha **05 de noviembre de 2018**, evacuando el **trámite de la dúplica**, la parte demandada expone que la contraria en su presentación atribuye de "*poco sensibles y absurdos*" los argumentos presentados por su parte en la Contestación de la demanda para luego hacer apreciaciones antojadizas, solamente subjetivas y no hechas por un profesional de la salud, ni



amparadas en ninguna documentación de naturaleza médica, ni jurídica, ni jurisprudencial. Dice que llega incluso al extremo de consultar al Tribunal qué haría en el caso del demandante en autos, lo cual ciertamente no es materia de este proceso, sino el dilucidar si existe o no obligación de los médicos que atienden en la unidad de emergencia al obligarse a resultados, y no ha medios, que sería lo contrario a lo reconocido por la Jurisprudencia de la E. Corte Suprema, en torno a que "*el médico responde de medios y no de resultados*".

Respecto a esto último, reitera lo señalado en la contestación, de que toda lesión es evolutiva en el tiempo, es un proceso, por el cual puede traer aparejadas las reconocidas "complicaciones" que cada paciente puede tener, y es del caso que el demandante no vuelve a ser atendido en el Hospital por renuncia del mismo paciente. Por ello es que no se puede justificar la renuncia a su atención, con la pregunta que hace a este Tribunal, pues, al contrario: el paciente acudió al Hospital y renunció a su atención médica, siendo de su propia responsabilidad en el cuidado de su salud, el que no haya querido ser atendido en el hospital. Luego, no puede atribuir responsabilidad a la demandada por una lesión en la cadera, producto del accidente automovilístico, siendo el responsable el conductor que lo chocó, y debe además asumir su responsabilidad por ir sin cinturón de seguridad.

Por lo demás, expone que la demandante ni hace mención de los otros supuestos días que habría ido al hospital y "*no se le habría atendido*", dando de esta forma con su silencio





lugar a lo que el hospital ha señalado: sólo fue una vez y no quiso atenderse de forma injustificada, pues, de ninguna forma puede aseverarse como pretende la demandante, en el sentido que de quedarse no habría sido atendido, pues, todas las atenciones de urgencias son atendidas, y no puede a priori rechazarse su atención como señala la contraria "por haberse atendido antes". Considera que este argumento de la actora es un "absurdo", ya que es de conocimiento de la ciencia médica, que toda lesión evoluciona, lo que denota un agravamiento de la lesión y salud del paciente, y que en el caso de autos se traduce en la fractura que no se veían en primera instancia, y con exámenes radiográficos puede aparecer posteriormente, dado a que el proceso inflamatorio de las partes blandas pueda hacerlo evidente.

No obstante la detección de la fractura, señala que hay algo que queda ciertamente zanjado con la Réplica del demandante, y que no ha sido contradicho de ninguna forma en ninguna parte de sus escritos: "el demandante don Miguel González Navarro, no debía ser operado de urgencia", pues tal y como lo demuestran los hechos fue programada su operación 2 meses y 12 días después de su accidente.

Es de esta forma, que considera que tampoco la demandante señala cuál es el daño que demanda, no justificando de forma alguna la ocurrencia del epígrafe daño moral. Desde el punto de vista médico no hay ningún daño, pues la lesión de su cadera es por causa del accidente automovilístico. Además, la atención del Hospital Regional de Antofagasta no se limita a una única atención, puesto que los pacientes con ocurrencia reingresan para una segunda



C-216-2018

impresión diagnóstica, en consecuencia, de aceptar la pretensión de la demandante, se haría responder al médico por resultados, esto es detectar la fractura que no se observa en las radiografías, es decir ¿bastaría que cualquier paciente que con posterioridad a su primera atención, concurra nuevamente al hospital con alguna complicación connatural a su lesión, para que se configure una negligencia?. Aquello estima que es un ilógico y contrario a la Jurisprudencia de nuestros Tribunales, que ha confirmado que la responsabilidad del médico es por los medios y no por los resultados.

Con fecha **02 de mayo de 2019**, se lleva a cabo audiencia de conciliación, no produciéndose acuerdo alguno entre las partes, atendido a la inasistencia de la demandada.

Con fecha **06 de mayo de 2019**, se recibe la causa a prueba, rindiéndose la que consta en autos.

Con fecha **15 de mayo de 2020**, se cita a las partes a oír sentencia.

**CONSIDERANDO:**

**PRIMERO:** Que don Eduardo Alberto Contreras Lagos, Abogado, en representación de don **Miguel David González Navarro**, ha interpuesto demanda en juicio ordinario de indemnización de perjuicios por falta de servicio en contra del **Hospital Regional de Antofagasta**, a fin de que éste sea condenado a pagar como indemnización de perjuicios por concepto de daño moral, la suma de \$260.000.000, o la suma que el Tribunal determine, más reajustes, intereses y costas de la causa, conforme a los argumentos expresados en la parte expositiva de esta sentencia.



**SEGUNDO:** Que por su parte, el demandado solicitó el rechazo de la demanda, con costas, en virtud de los argumentos establecidos en lo expositivo de este fallo.

**TERCERO:** Que, para acreditar los fundamentos de su pretensión, la demandante rindió prueba documental, acompañando en el primer otrosí de la presentación de fecha 15 de enero del 2018, los siguientes documentos: 1) Copia del Parte Policial de fecha 02 de octubre de 2015, confeccionado por Carabineros de Chile; 2) Copia del Informe Médico Legista de don Miguel David González Navarro, de fecha 24 de Noviembre de 2015; 3) Copia del comprobante de Atención de Urgencia de fecha 02 de octubre de 2015, emitido por el Hospital Dr. Leonardo Guzmán de Antofagasta.

En las presentaciones de fecha 21 de noviembre de 2019, acompañó los siguientes documentos: 1) Certificado médico emitido por el Dr. Juan Amado Péndola Ojeda, de fecha 14 de octubre de 2015; 2) Certificado médico emitido por el Dr. Juan Amado Péndola Ojeda, de fecha 14 de octubre de 2015; 3) Examen médico de don Miguel González Navarro junto con copia de radiografía, realizada por el Médico Radiólogo don Marcos Miranda Pavez, de fecha 10 de octubre de 2015; 4) Presupuesto médico para intervención quirúrgica de don Miguel González Navarro, de fecha 15 de octubre de 2015; 5) Informe médico de lesiones N° 290-2015, de fecha 24 de noviembre de 2015; 6) 4 radiografías de fecha 10 de octubre de 2015; 7) 1 radiografía de fecha 02 de octubre de 2015.

Las cinco radiografías indicadas, fueron custodiadas en la Secretaria de este Tribunal bajo el N° 5093-2019.



Por otra parte, en la presentación de fecha 26 de noviembre del 2019, se acompañó el documento "informe psicológico" de don Miguel David González Navarro, confeccionado por el psicólogo don Luis Antonio Tapia Macaya, con fecha 20 de febrero de 2017.

Además, en la presentación de fecha 28 de noviembre del 2019, acompañó los siguientes documentos: 1) Cédula nacional de identidad de don Luis Antonio Tapia Macaya; 2) Certificado de título de don Luis Antonio Tapia Macaya.

También el actor rindió Prueba testimonial, compareciendo con fecha 26 de noviembre del 2019, don Daniel Alfonso Rodríguez Herrera y Mauricio Antonio Pacheco Pérez; y según consta en Folio 107, con fecha 28 de noviembre del 2019, por medio de un exhorto, compareció a declarar el testigo Luis Antonio Tapia Macaya. Estos testigos, que no fueron tachados por la contraria, y previo juramento legal, declararon de conformidad a la interlocutoria de prueba de autos.

En el otrosí de la presentación de fecha 23 de agosto del 2019, el demandante solicitó oficio al Hospital Regional Dr. Leonardo Guzmán de Antofagasta, remitiéndose por dicha Entidad la ficha Clínica N° 696919 y 4 radiografías. Aquellos documentos fueron ingresados al sistema con fecha el 04 de octubre del 2019, y custodiados bajo el N° 4417-2019.

Igualmente, con fecha 19 noviembre del 2019, solicitó oficio a la Fiscalía Local de Antofagasta, a la Clínica Antofagasta, y al Servicio Médico Legal de Antofagasta. La Fiscalía Local remitió en la presentación de fecha 12 de diciembre del 2019 (Folios 96 y 97), copia íntegra de la



## C-216-2018

carpeta investigativa RUC N° 1500943151-6, referido al accidente de fecha 01 de octubre de 2015. Por su parte, la Clínica Antofagasta, en la presentación de fecha 20 de mayo del 2020 (Folio 126 y 127), envió Informe de TAC de Pelvis Ósea de fecha 10 de octubre del 2015. Y el Servicio Médico Legal de Antofagasta, según consta en la presentación de fecha 29 de noviembre del 2019, remitió el informe médico de lesiones practicado al demandante, en el contexto de la causa RUC N° 1500943151-6 de la Fiscalía Local de Antofagasta.

Finalmente, con fecha 08 noviembre 2019, solicitó el nombramiento de un perito traumatólogo, nombrándose por este Tribunal, con fecha 02 diciembre del 2019, a don Carlos Alberto Ramírez Garretón, quien evacua el Informe Pericial con fecha 12 de marzo del 2020.

**CUARTO:** Que por su parte el demandado, en el primer otrosí de la presentación de fecha 18 de octubre de 2018, rindió Prueba documental, acompañó los siguientes documentos: 1) Copia del dato de atención de urgencia (D.A.U) n° 1510020013, de fecha 2 de octubre de 2015; 2) Copia de ficha de atención prehospitalaria N° 0113238 del paciente Miguel González Navarro, por la atención brindada por el S.A.M.U; 3) Copia de dato de atención de urgencia (D.A.U) n° 1510070119, de fecha 7 de octubre de 2015.

Además, con fecha 27 de noviembre de 2019, acompañó 2 radiografías que fueron custodiadas en este Tribunal bajo el N° 5149-2019.

Finalmente rindió Prueba testimonial, compareciendo con fecha 28 de noviembre del 2019, don Ives Loewenwarter Quilhot, Raúl Valenzuela Tapia y don Víctor Litardo Plaza,



quienes legalmente juramentados, sin ser tachados por la contraria, declararon sobre los puntos fijados en los Nos. 1, 3 y 4 de la interlocutoria de prueba de autos.

**QUINTO:** Que, habiendo alegado la demandante la responsabilidad extracontractual del Hospital Regional de Antofagasta, fundada en la falta de servicio, corresponde analizar si dicha responsabilidad resulta aplicable en la especie.

**SEXTO:** Que, siendo la institución pública demandada una persona jurídica de derecho público, deben aplicarse a su respecto las siguientes normas constitucionales y legales:

La Constitución Política de nuestro país consagra el principio de legalidad, que establece la noción de estado de derecho y la sujeción material de los órganos del Estado a la constitución y a las leyes (artículo 6 inciso 1), y su sujeción formal a las competencias definidas por la ley (artículo 7 inciso 1). En ambos casos se expresa que la infracción acarreará las responsabilidades que determine o prescriba la ley (artículo 6 y 7 inciso 3). Por otra parte, al establecer las bases esenciales de la administración pública, la Constitución insta una regla específica que alude a responsabilidad patrimonial, al reconocer una acción a "cualquier persona que sea lesionada en sus derechos por la Administración del Estado, de sus organismos o de las municipalidades para reclamar ante los tribunales que determine la ley, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiera afectar al funcionario que hubiere causado el daño" (artículo 38 inciso segundo).



Por su parte, en el artículo 4 de la Ley de Bases Generales de la Administración del Estado se consagra el siguiente principio de responsabilidad: "El Estado será responsable por los daños que causen los órganos de la Administración en el ejercicio de sus funciones, sin perjuicio de las responsabilidades que pudieren afectar a funcionario que los hubiere ocasionado".

Esta misma ley se establece un criterio de atribución de responsabilidad al disponer que: "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" (artículo 42).

Por otro lado, se debe tener presente lo señalado en el artículo 38 de la Ley 19.966, que establece un Régimen de Garantías de Salud, norma que dispone: "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".

Así las cosas, se desprende de las disposiciones citadas que los elementos que configuran la responsabilidad del Estado son: una actividad o inactividad imputable a la administración, en este caso específicamente al Hospital Regional de esta ciudad, en la cual haya mediado una falta de servicio; un daño o lesión; y un nexo causal entre la actuación del órgano público y el resultado lesivo.



**SÉPTIMO:** Que, respecto a la noción de "falta de servicio", la Excma. Corte Suprema ha expresado reiteradamente que, ésta "se presenta como una deficiencia o mal funcionamiento del Servicio en relación a la conducta normal que se espera de él, estimándose que ello concurre cuando aquel no funciona debiendo hacerlo y cuando funciona irregular o tardíamente, operando así como un factor de imputación que genera la consecuente responsabilidad indemnizatoria, conforme lo dispone expresamente el artículo 42 de la Ley N° 18.575. Pues bien, en materia sanitaria el 3 de septiembre de 2004 se publica la Ley N° 19.966 que establece un Régimen de Garantías en Salud, cuerpo normativo que introduce en el artículo 38 la responsabilidad de los Órganos de la Administración en esta materia, la cual incorpora "al igual que la Ley N° 18.575 la falta de servicio como factor de imputación que genera la obligación de indemnizar a los particulares por los daños que éstos sufran a consecuencia de la actuación de los Servicios de Salud del Estado". (Corte Suprema, Rol 9554-2012, 10 de junio de 2013, considerando undécimo).

También ha aclarado la Excma. Corte Suprema que, " La falta de servicio no es una responsabilidad objetiva, sino subjetiva, basada en "la culpa del Servicio", deberá probarse -por quien alega- el mal funcionamiento del servicio, el funcionamiento tardío o el no funcionamiento; que esta omisión o acción defectuosa haya provocado un daño al usuario o beneficiario del servicio público de que se trata; y, en fin, que la falta de actividad del ente administrativo haya sido la causa del daño experimentado, todo por disponerlo así





el citado artículo 42". (Corte Suprema, Rol 35.566-2015, 14 de septiembre del 2016, considerando 7°).

**OCTAVO:** Que, en relación al primer presupuesto para que se configure la responsabilidad que se demanda, se debe analizar la existencia de una actividad o inactividad imputable al demandado, mediando la falta de servicio.

Que, conforme a los argumentos expuestos en el libelo, la parte demandante funda la falta de servicio en el diagnóstico erróneo realizado el día 02 de octubre del 2015, en la atención de urgencias del Hospital Regional de Antofagasta, pues, ya que con la radiografía que le fue tomada, el médico no fue capaz de detectar la fractura de cadera izquierda que lo mantenía con intensos malestares. En consecuencia, se le procedió a dar el alta médica de forma prematura, sin proporcionar un tratamiento adecuado a sus padecimientos, lo que trajo como consecuencia que viviera 8 días con extremo dolor.

De tal manera, y tal como lo dispone la Ley 19.966, era de cargo de la parte actora demostrar estos hechos y omisiones negligentes.

**NOVENO:** Que previamente, de conformidad a los escritos principales de las partes, y las pruebas rendidas en autos, es posible tener como acreditados los siguientes hechos:

1.-El Parte policial N° 06968 da cuenta que el día 02 de octubre del 2015 a las 00:15 Hrs., fue detenido don Angelo Richard Loayza Arias y Francisco Javier Cancino Ortiz en Avenida Pedro Aguirre Cerda frente al N° 9448, debido a un accidente de tránsito tipo colisión. En el vehículo conducido



por Cancino Ortiz, que era un taxi colectivo, iban los pasajeros María Soledad Estay Gómez, Mayra Alejandra Cardona Idrobo y el demandante de estos autos, don Miguel Daniel González Navarro.

2.-El actor fue trasladado en ambulancia (Rescate Samu) al Hospital Regional de Antofagasta, y se consigna en la Ficha Prehospitalaria N° 0113238 lo siguiente: *"Pcte masculino de 54 años, pasajero de vehículo menor sin cinturón, condición frontal, dolor dorsolumbar 9/10, cadera izquierda, Glasgow 15, vup 18+ f. 500, Pcte. inmovilizado, se traslada a Hospital para evaluación médica"*.

3.-Según Dato de Atención de Urgencias N° 1510020013, el paciente ingresa al Servicio de Urgencia del Hospital Regional de Antofagasta el día 02 de octubre del 2015, a las 01:26 horas, siendo atendido a las 02:30 con un diagnóstico presuntivo: accidente de tránsito, policotusión, dolor cadera izquierda. Se le toma Radiografía de cadera izquierda, que se considera "normal"; se le receta Ketoprofeno y se deriva a su hogar. La atención estuvo a cargo del Dr. Raúl Valenzuela, médico cirujano.

4.-A los días posteriores, consultó al Dr. Juan Amado Péndola Ojeda, quien con fecha 14 de octubre de 2015 certifica que el Paciente tenía una fractura de Cótulo izquierdo no diagnosticada en servicio de urgencia el 1/10/2015, y posterior a la realización de un Tac pelvis ósea (el día 10 de octubre del 2015), con el Médico Radiólogo don Marcos Miranda Pavez, se confirma el diagnóstico, revelándose *"Fractura multifragmentaria del margen posterosuperior del acetábulo izquierdo, con moderado desplazamiento de los*



*elementos fractuarios, sin evidencias de luxación coxofemoral".*

5.-En consecuencia, y según también se confirma con el Informe de Lesiones del Servicio Médico Legal, de fecha 24 de noviembre del 2015, don Miguel González Navarro presentó lesiones de pronóstico médico legal grave, que sanan en un periodo superior de 30 días y resultan compatibles con el antecedente de colisión vehicular.

**DÉCIMO:** Que entonces, corresponde analizar el acto negligente, que como se dijo, la actora lo funda en el erróneo diagnóstico de las lesiones y la falta de tratamiento adecuado de la fractura de cadera.

Como se ha dejado establecido en el considerando que precede, don Miguel Daniel González Navarro iba como pasajero de un Taxi colectivo que colisionó con otro vehículo en la noche del día 01 de octubre del 2015, lo que trajo como consecuencia que fuera trasladado al Servicio de Urgencia del Hospital Regional de Antofagasta, para una evaluación médica.

El traslado se realizó mediante ambulancia, consignándose en la Ficha Prehospitalaria N° 0113238 una escala visual analógica del dolor severa de 9/10.

Ya en el Servicio de Urgencia del Hospital Regional de Antofagasta se establece un diagnóstico presuntivo de policontusión, y dolor cadera izquierda, sin especificarse la escala de dolor. Se suministra suero fisiológico más ampollas de dipirona. Al tomarse la radiografía de la cadera, según apreciación del médico que lo atendió, el Dr. Raúl Valenzuela, el examen era "normal", motivo por el cual procede a recetar Ketoprofeno y derivarlo a su hogar.



Según declaraciones que realiza el demandante al momento de ser evaluado en el Servicio Médico Legal, conforme se aprecia del informe médico de lesiones N° 290-2015 de fecha 24 de noviembre de 2015, fue derivado desde el Hospital a su domicilio, por sus propios medios, con intenso dolor y sin poder apoyar la extremidad inferior izquierda.

Estas declaraciones se ven confirmadas con lo expuesto por los dos testigos de la demandante, los que fueron claros y contestes en exponer que el actor fue derivado al domicilio por sus propios medios, debiendo solicitar ayuda al taxista que lo llevó al domicilio, para subir los cinco pisos del departamento donde habitaba, debido al intenso dolor que presentaba.

En efecto, don Daniel Rodríguez, quien conoce al demandante porque le subarrendó una habitación en el departamento, expuso que: Don Miguel González llegó en la madrugada del día 02 de octubre del 2015 muy lastimado al departamento; *"apenas se movía, e incluso no entiendo cómo llegó al quinto piso, de hecho lo ayudó el taxista"*; "el hospital no lo envió ni en ambulancia, ni lo ayudo en ningún momento con el traslado, derivando a la casa en las condiciones que se encontraba, de hecho el conductor del taxi tuvo que ayudarlo a subir al quinto piso"; reitera que estaba muy adolorido, a pesar de estar con analgésicos; además, sostuvo que fue él quien lo atendió varios días, porque estuvo casi postrado en la cama.

Por su parte el testigo Mauricio Pacheco Frez, expresó que el demandante le contó que en el Hospital Regional de Antofagasta le dieron el alta, derivándolo a su domicilio por



sus propios medios; tuvo que bajar solo las escaleras de acceso del Hospital antiguo, tomó un taxi para ir a su casa, y en ese tiempo vivía en el quinto piso de un edificio sin ascensor, motivo por el cual necesitó la ayuda del conductor del taxi para poder subir.

**DÉCIMO PRIMERO:** Que, continuando con el análisis de los hechos en orden cronológico, para poder determinar la falta de servicio alegada, corresponde detenerse en lo expresado por el actor en su libelo, cuando expone que debido a los intensos dolores debió volver a concurrir al servicio de Urgencia los días 02, 03, 04, 05 y 06 de octubre del año 2015, pero que no recibió atención alguna bajo el pretexto de que sus lesiones habían sido consideradas leves. Por su parte, el demandado en su contestación expresó que el actor sólo concurrió al servicio de urgencias el día 07 de octubre 2015, rechazando luego la atención médica.

Al respecto, no hay prueba suficiente que permita tener por acreditado que a don Miguel González se le denegó la atención médica en las ocasiones que consultó en el servicio de urgencias, con posterioridad a su egreso del recinto hospitalario.

Los testigos Daniel Rodríguez y Mauricio Pacheco, sólo expusieron que don Miguel debió volver al hospital debido a los dolores y que no lo quisieron atender, sin entregar mayores antecedentes. De hecho, don Daniel Rodríguez se limitó a sostener que: *"Después Miguel volvió al Hospital, debido al dolor y malestar general que presentaba y en este centro asistencial no lo atendieron y eso conllevó a que él tuviera que consultar a un médico particular"*. Por su parte



don Mauricio Pacheco señaló que el demandante volvió al hospital varias veces para solicitar atención de urgencia, fue llevado por su hermano y también él lo llevo, y cree que fueron dos veces pero a pesar de esperar que lo atendieran, esto no sucedió, ya que se le indicaba que no era una urgencia lo que él tenía, porque el accidente había ocurrido días atrás. A raíz de esto tuvo que consultar a un médico particular.

Por otra parte, se debe tener en consideración que existe en autos el Dato de Atención de Urgencia (D.A.U) N° 1510070119, acompañado por la parte demandada, emitido con fecha 07 de octubre del 2015, a las 15:08 Hrs., el que no coincide con los días expresados por el actor en su libelo. Además, este D.A.U aparece anulado por motivo: *"Rechaza atención 08/10/2015 a las 18:43"*.

**DÉCIMO SEGUNDO:** Que, sin perjuicio que estas alegaciones contradictorias entre las partes no han resultado acreditadas en autos, lo cierto es que haya o no asistido don Miguel González al Servicio de Urgencia los días señalados, o se le haya denegado o no la atención, dichas circunstancias no alteran el hecho de que la demandada, por medio del Dr. Raúl Valenzuela, entregó una deficiente prestación de servicios médicos al demandante en la madrugada del día 02 de octubre 2015, calificando las lesiones de carácter leve, sin haber efectuado un correcta interpretación de la radiografía que le fue tomada al paciente, y por ende, se le entregó un diagnostico incorrecto, omitiendo tratamiento oportuno acorde a la entidad de las lesiones.



A dicha conclusión es posible arribar conforme a los siguientes medios de prueba, que no fueron objetados por la contraria y que han sido valorados de conformidad a las reglas que los rigen.

En primer lugar, según el informe del examen de TC Pelvis Ósea, emitido por el día 10 de octubre del 2015 por el médico radiólogo, Marcos Miranda Pavez, don Miguel González tenía una *"Fractura multifragmentaria del margen posterosuperior del acetábulo izquierdo, con moderado desplazamiento de los elementos fracturarios, sin evidencias de luxación coxofemoral"*.

El examen practicado permitió confirmar las sospechas del Dr. Juan Amado Pendola, quien tras examinar las radiografías tomadas en el servicio de urgencia consideró en primera instancia, que existía una fractura de cotilo izquierdo, que no fue diagnosticada en su oportunidad en el Hospital Regional de Antofagasta. Este hecho lo certifica en los documentos que constan en autos en los folios 66 y 67.

La opinión de aquel médico es compartida por la Dra. Ximena Albornoz Castillo, médico cirujano, especialista en medicina legal clínica, del Servicio Médico Legal de Antofagasta, quien expresa en el informe médico de lesiones que, tuvo a la vista la radiografía de cadera izquierda de Miguel González del día 02.10.2015, *"en la cual es evidente una fractura del acetábulo izquierdo"*.

**DÉCIMO TERCERO:** Que, a la misma conclusión llega el Perito designado en autos, don Carlos Alberto Ramírez Garretón, Médico Cirujano, quien posee 43 años de trabajo en



el Servicio de Salud de Antofagasta Hospital Regional, y 20 años de trabajo en el Servicio de Urgencias del HRA.

En efecto, según consigna en su informe pericial de fecha 09 de Marzo de 2020: *"Las características del accidente que sufre don Miguel González Navarro suponen un choque del alta energía sobre la puerta y el asiento posterior del vehículo golpeando en forma directa la cadera izquierda de su pelvis, siendo la causa de la fractura de acetábulo de su pelvis izquierda"*.

Explica que, "La radiografía de la pelvis se consideró normal sin advertir la grave fractura que existía y el paciente fue dado de alta del Servicio de Urgencias del Hospital Regional de Antofagasta calificando las lesiones como LEVES. Hubo falta de diligencia y mala interpretación de la sintomatología, examen físico y de la radiografía tomada al paciente lo cual demuestra "IMPERICIA" para el manejo de la emergencia de parte del médico de turno que lo atiende".

Revela que, cuando un médico no se siente con la expertiz, conocimiento y preparación suficiente para enfrentar el diagnóstico y manejo de un paciente, sobre todo ante situaciones de urgencia que ponen en riesgo la vida del paciente o agravarse por no tomar las decisiones adecuadas y oportunas, debe solicitar apoyo de otros médicos especialistas, en este caso un médico traumatólogo o solicitar otros exámenes de apoyo médico que puedan aclarar y confirmar diagnóstico y poder Tomar las Decisiones Adecuadas Y Oportunas.

Dice que en este caso particular, el Hospital Regional de Antofagasta cuenta con médicos traumatólogos de





turno o de llamada y medios diagnósticos como escáner (TC / TAC) que pueden confirmar diagnósticos y tomar decisiones para el mejor manejo de los Pacientes, y *“eso no se realizó a pesar del grave dolor que el paciente presentaba con incapacidad e impotencia funcional, lo cual se puede calificar como un acto negligente.”*

Afirma que existe una falta de servicio de parte del Servicio de Salud y servicio de Urgencia del Hospital Regional de Antofagasta por lo tardío del diagnóstico, no haber tomado la decisión de llamar al especialista traumatólogo, no haber realizado un escáner (TC o TAC) de urgencia, no haber informado al paciente de la gravedad de su diagnóstico y haber resuelto en forma oportuna la grave fractura del acetábulo de su pelvis izquierda sufrida en el accidente de tránsito de fecha 01/10/2015.

El informe pericial reseñado, ha sido analizado conforme lo indica el artículo 425 del Código de Procedimiento Civil, en atención a la especialidad de quien lo emite y su conformidad con las reglas de la lógica y de la experiencia. En consecuencia, de conformidad a todo lo analizado precedentemente, se tendrá por acreditado que el Hospital Regional de Antofagasta no fue diligente en la atención médica otorgada a don Miguel González Navarro el día 02 de octubre del 2015.

**DÉCIMO CUARTO:** Que, por lo expuesto, corresponde rechazar la teoría alegada por la demandada en su escrito de contestación, de una posible evolución o complicación de la lesión, pues, ha quedado acreditado que la fractura debió



haberse detectado con la radiografía practicada el mismo día de la atención de urgencias.

De esta forma también se debe dejar en claro que la pretensión de la demandante, no es atribuir responsabilidad por una lesión en la cadera que fue producto del accidente automovilístico, como mal considera la parte demandada en su contestación, que incluso afirma que el actor debe asumir su responsabilidad por ir sin cinturón de seguridad; sino que es por el errado diagnóstico médico que le provocó el daño alegado.

**DÉCIMO QUINTO:** Que resulta relevante precisar que según se desprende del certificado de término mediación, que consta en el Folio 1, la demandada corresponde a un Hospital autogestionado, categoría de establecimiento de salud regulado en el Título IV del DFL N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, y en el Capítulo II del DS N° 38 de 2005, del mismo Ministerio, sin perjuicio que como establecimiento de salud, dependiente del Servicio de Salud, se rige supletoriamente por las normas del Reglamento Orgánico del Servicio de Salud (Decreto N° 140, de 2005, del Ministerio de Salud).

El artículo 31 del citado DFL, dispone que: *"Los establecimientos de salud dependientes de los Servicios de Salud, que tengan mayor complejidad técnica, desarrollo de especialidades, organización administrativa y número de prestaciones, obtendrán la calidad de "Establecimientos de Autogestión en Red", con las atribuciones y condiciones que señala este Título, si cumplen los requisitos que se determinen en el reglamento..."*.



Por su parte, como se dijera, aún cuando tenga la calidad de autogestionado, es un establecimiento de salud, regulado en el capítulo V del Decreto N° 140, disponiendo el artículo 34 que *"en los establecimientos de salud pertenecientes a los servicios se realizarán, con los recursos humanos y materiales de que se dispongan según su nivel de complejidad, las funciones multidisciplinarias de asistencia social, psicológicas y espirituales tendientes a colaborar en su campo de especialidad en las acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación de las personas enfermas"*.

Que dentro del reglamento, se considera entre otros, como establecimientos de salud, a los hospitales, disponiendo en su Título V De los Hospitales, artículo 43, inciso primero *"El Hospital es el establecimiento destinado a proveer prestaciones de salud para la recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de personas enfermas y colaborar en las actividades de fomento y protección, mediante acciones ambulatorias o en atención cerrada. Al Hospital le corresponderá otorgar, dentro de su ámbito de competencia, las prestaciones de salud que el Director del Servicio le asigne de acuerdo a las normas técnicas que dicte el Ministerio de Salud sobre la materia"*.

A su turno, la Ley 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud dispone en su artículo 1° *"Esta ley tiene por objeto regular los derechos y deberes que las personas tienen en relación con acciones vinculadas a su atención de salud."*



*Sus disposiciones se aplicarán a cualquier tipo de prestador de acciones de salud, sea público o privado.*

*Asimismo, y en lo que corresponda, se aplicarán a los demás profesionales y trabajadores que, por cualquier causa, deban atender público o se vinculen con el otorgamiento de las atenciones de salud”.*

*Y por otra parte, el artículo 2° en su inciso primero expresa “Toda persona tiene derecho, cualquiera que sea el prestador que ejecute las acciones de promoción, protección y recuperación de su salud y de su rehabilitación, a que ellas sean dadas oportunamente y sin discriminación arbitraria, en las formas y condiciones que determinan la Constitución y las leyes”.*

**DÉCIMO SEXTO:** Que, también resulta menester considerar, como lo ha sostenido don Enrique Barros Bourie, la interpretación que debe efectuar el profesional del alcance y relevancia de los exámenes médicos es una actividad sometida a la regla general de las obligaciones de medios, que exige una conducta prudencial en el diagnóstico que se sigue de esos antecedentes. (Tratado de Responsabilidad Extracontractual, Editorial Jurídica, 2018, p. 682).

Sobre este punto, la Ilma. Corte de Apelaciones de Antofagasta en el considerando séptimo de la causa Rol N° 1034-2019, explica que: *“El que la obligación médica, por regla general sea de medios y no de resultados importa que: “al deudor se le exige una conducta diligente para que logre la satisfacción de la prestación comprometida. No existe un compromiso con el resultado, el deudor debe ser diligente en el intento para lograr dicho resultado o pretensión a favor*



*del acreedor.” (La culpa como Elemento Constitutivo del Incumplimiento de las Obligaciones de Medio o de Diligencia, Carlos Pizarro Wilson, Revista de Derecho Universidad Católica de Valparaíso, XXXI, año 2008, páginas 255-265).”*

**DÉCIMO SÉPTIMO:** Que a la luz de las normas, doctrina y jurisprudencia transcritas precedentemente, y la circunstancia que la demandada tiene la categoría de autogestionado, es decir, cuenta con mayor complejidad técnica y desarrollo de especialidades, entre otros aspectos, resulta que las conductas referidas en los motivos anteriores -consistente en una erróneo diagnóstico médico y la falta de un tratamiento acorde a las dolencias presentados por el actor- son ajenas al comportamiento médico adecuado y a la esperable atención de salud que ha de brindar el Hospital demandado, por lo que ameritan la calificación de falta de servicio, pues hay una deficiente o mal funcionamiento del Servicio en relación a la conducta normal que se espera de él, que resulta ser consustancial a su labor, ya que si bien funcionó atendiendo al paciente, lo hizo de modo irregular e insuficiente.

**DÉCIMO OCTAVO:** Que, a mayor abundamiento, como se ha definido en la jurisprudencia de la Excma. Corte Suprema, la *lex artis* es un 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.

Y, como se ha establecido precedentemente, en el caso de autos no se empleó la diligencia que le era exigible, y es esa falta de diligencia lo que configura la culpa, en



definitiva del Servicio, sobre la que se erige su responsabilidad.

En efecto, de las opiniones y dictámenes de los médicos, el Traumatólogo don Juan Amado Pendola, la Médico cirujano, especialista en Medicina Legal Clínica, doña Ximena Albornoz Castillo, y el perito nombrado en autos, Médico Cirujano y cirujano General, don Carlos Ramírez Garreton, se desprende que la conducta del profesional Raúl Valenzuela se alejó del estándar que le era exigible en atención a su profesión, al no realizar un correcto análisis de la radiografía que le fue tomada al paciente, la cual, a juicio de éstos, daba cuenta de forma evidente de la existencia de la fractura en la cadera izquierda. El médico para cerciorarse no ordenó realizar un estudio más acabado, o ante la duda, consultar a un traumatólogo, que según lo expuesto en el informe pericial, el Hospital Regional cuenta con dichos especialistas para la atención de urgencias. De hecho, ocurrió todo lo contrario, el profesional sólo se limitó a ordenar el suministro de analgésicos y luego derivar al paciente a su hogar, actuaciones que resultaron ser insuficientes e inadecuadas por las lesiones graves que padecía.

**DÉCIMO NOVENO:** Que enseguida, habiéndose acreditado el primer presupuesto para la acción ejercida, corresponde analizar el resto de los requisitos, estos son: el daño y un vínculo causal entre aquel y la falta de servicio, para que quede por configurada la responsabilidad del Estado.

En relación al daño, éste sin perjuicio de analizarse más adelante con detalle -al momento de determinar la



naturaleza y monto de la indemnización-, ha quedado en evidencia en el considerando Décimo de esta sentencia, en donde se explica que producto del actuar negligente de la demandada, don Miguel González tuvo que irse por sus propios medios a su domicilio, con un intenso dolor y sin poder apoyar la extremidad inferior izquierda, debiendo solicitar ayuda al taxista que lo llevó a su hogar para subir los cinco pisos del departamento donde vive, quedando prácticamente postrado los días siguientes por el nivel de sus dolencias.

De esta forma, también resulta indudable que existe una relación de causalidad entre la falta de servicio y el daño demandado, pues, como se dijo, el Dr. Raúl Valenzuela sólo se limitó a recetarle Keterolaco, sin dimensionar la magnitud del daño producido por el accidente automovilístico, debiendo el paciente soportar dolores aún más intensos, al no tener un tratamiento adecuado y oportuno.

**VIGÉSIMO:** Que, verificados todos los presupuestos de la acción ejercida, corresponde detenerse en la naturaleza y monto de la indemnización que se solicita.

Al respecto, el demandante solicita una indemnización por daño moral de \$260.000.000, o en su defecto la suma que determine el Tribunal, lo cual funda en el inmenso dolor que debió soportar debido al erróneo diagnóstico de lesiones y falta de tratamiento adecuado, lo que provocó que viviera por 8 días extremo dolor, sin ser debidamente atendido. Además, expone que todo esto le ha provocado un profundo dolor y aflicción interior, con evidentes daños sicológicos, personales, familiares, doméstico y otros, ya que se ha visto obligado a soportar una difícil y dolorosa recuperación, que



lo obligó incluso depender de terceras personas para realizar las actividades más elementales tales como ir al baño, asearse, etc; con profundo sufrimiento, temor y angustia a que la situación vivida se vuelva a repetir.

**VIGÉSIMO PRIMERO:** Que, el daño moral ha sido definido como todo perjuicio a la persona en sí misma, física, psíquica, o como todo atentado a sus intereses extrapatrimoniales. Comprende entonces el atentado a los derechos de la persona, a su salud, a su estética, esfera de intimidad, libertad, honor o sentimiento de afección.

**VIGÉSIMO SEGUNDO:** Que para acreditar el daño extrapatrimonial que se invoca, la parte demandante rindió la prueba testimonial y documental, que a continuación se procede a pormenorizar.

En cuanto a la prueba testimonial, comparecieron en estrados don Daniel Alfonso Rodríguez Herrera y don Mauricio Antonio Pacheco Pérez, quienes fueron claros y contestes en explicar las condiciones en que llegó don Miguel González a su hogar, que como se ha analizado precedentemente, fue con la ayuda de un taxista. Además, señalaron que el actor quedó prácticamente postrado en la cama, requiriendo de ayuda para realizar labores elementales.

En efecto, su compañero de departamento, don Daniel Rodríguez, declaró que era mucho el dolor que sentía don Miguel, que no se le veía bien y su estado no era normal. Recuerda, además, que *"hubo que improvisar un basurero para que lo utilizara como bacinica ya que no podía levantarse ni al baño"*. Añadió también que, se vio en la necesidad de tener





que consultar de forma particular, debido a los intensos dolores que padecía.

Por su parte don Mauricio Pacheco Frez, fue enfático en sostener que el demandante: "no podía hacer nada por sus propios medios"; tuvo que irse por sus propios medios a pesar de haberle dicho al médico que no se sentía bien, que no se podía parar.

También en autos hay antecedentes que revelan la magnitud del daño del accidente automovilístico, y en consecuencia permiten suponer fundadamente la entidad del dolor que debió soportar antes de tener un diagnóstico certero que pudiera aliviar las molestias. Por ejemplo, en la carpeta investigativa RUC N° 1500943151-6, se encuentra un poder de fecha 15 de octubre del 2015, en donde el actor debió de autorizar a su hijo, para que lo representara para todos los efectos, debido a que no se podía desplazar por tener una fractura en la cadera izquierda. Por otra parte, al momento de efectuar el examen físico, la Dra. Ximena Albornoz en su Informe de Lesiones consigna que, don Miguel González se encuentra en silla de ruedas, no puede apoyar la extremidad inferior izquierda.

Además de estas dolencias corporales, se ha acreditado un daño psicológico, lo que se prueba con el documento no objetado por contraria, titulado "Informe psicológico" confeccionado por el psicólogo don Luis Antonio Tapia Macaya, cuyo título profesional consta en autos.

Dicho documento fue elaborado con fecha 20 de febrero de 2017, y en él se diagnostica: "Trastorno por estrés post traumático persistente, con síntomas ansiosos y



melancólicos". Se consigna también lo siguiente: "Al momento de abordar el motivo de consulta, desanimadamente señala: "Después del Hospital, me cambió la vida", refiriéndose a las dificultades para superar las experiencias de maltrato vividas en la atención médica de urgencia por un accidente de tránsito en octubre del 2015. El cual señala haberse sentido desvalidado y ofendido por descorteses tratos del equipo médico tratante, negligencia en el diagnóstico, y por defecto en su tratamiento y recuperación, dado que el alta médica fue otorgada ignorando múltiples fracturas en su cadera...". Además, el paciente le señaló que hace más de un año, cotidianamente no puede recuperar la confianza en sí mismo, a sentirse ansioso, fatigado, irritable, nervioso, inquieto y con dificultades para conciliar el sueño a raíz de persistentes recuerdos e ilusiones de sufrir tratos similares espontáneamente en sus actividades cotidianas.

Aquel documento fue reconocido de su autoría por don Luis Tapia Macaya, al momento de declarar como testigo, según puede apreciarse en la presentación de fecha 28 de noviembre del 2019 (Folio 107), reiterando lo expresado en él y especificando que al actor lo conoce en su calidad de psicólogo, cuya relación profesional se extendió desde octubre del 2016 hasta febrero del 2017, ya que por inconveniente económico del paciente no pudo continuar.

**VIGÉSIMO TERCERO:** Que de tal manera, no habiéndose objetado los documentos que constan en autos, y tratándose de dos o más testigos contestes en los hechos y sus circunstancias, no tachados y cumpliendo lo demás requisitos establecidos en el artículo 384 N° 2 del Código de



Procedimiento Civil, resulta suficiente para concluir que el demandante ha sufrido un perjuicio moral o extrapatrimonial, que, si bien no puede ser traducido en una suma de dinero, obliga a quien lo causó a repararlo, al menos parcialmente, mediante la satisfacción de una indemnización que aligere en algo los padecimientos y el dolor que ha sufrido.

**VIGÉSIMO CUARTO:** Que en consecuencia, existiendo un nexo causal entre la falta de servicio y el daño moral alegado, corresponde acoger dicha partida, quedando entonces por resolver el monto de ésta.

Que, por afectar a bienes extrapatrimoniales o inmateriales, y por lo mismo, no apreciables en dinero, la indemnización no hace desaparecer el daño ni tampoco lo compensa en términos de poner a la víctima en una situación equivalente a la que tenía antes de producirse éste. Por esto, ella busca entregar una satisfacción de reemplazo, y su monto es entregado a la regulación prudencial y equitativa del sentenciador y sobre la base de los antecedentes del proceso; regulándose en este caso en la suma de \$7.000.000, cantidad que se estima adecuada atendida la naturaleza de los perjuicios producidos.

Cabe precisar que lo que se está indemnizando es el daño moral provocado por el malestar y dolencias que se prolongaron por 8 días desde el alta médica hasta el diagnóstico correcto, que según el demandante ocurrió el día 10 de octubre del 2015 por el Dr. Juan Amado Pendola, ya que durante esos días no tuvo un tratamiento adecuado a sus padecimiento. Dicha fecha coincide con la época que se realizó el TC de pelvis ósea. Además, se busca la reparación



del daño psicológico que le fue causado por la falta de servicio expresada.

Estos antecedente llevan a regular el monto de la indemnización que la demandada deberá pagar, en una suma considerablemente inferior a la solicitada por el actor, pues no se puede confundir el daño producido por el accidente, que es precisamente la fractura de la cadera izquierda, donde ninguna participación o responsabilidad tiene el demandado, con el daño cometido producto de la infracción a los deberes de prudencia y diligencia que pesan sobre los profesionales de la medicina, que tuvo como consecuencia que los dolores padecidos por la fractura no diagnosticada, no fueran tratados oportunamente y de forma adecuada.

**VIGÉSIMO QUINTO:** Que en cuanto a los reajustes e intereses pedidos debe estarse a lo que se dirá en la parte resolutive del presente fallo.

**VIGÉSIMO SEXTO:** Que el resto de la prueba rendida, y no pormenorizada en lo que antecede, en nada altera lo concluido precedentemente.

En efecto, las radiografías acompañas en autos, tanto por el demandante como por la demandada, no son posible de analizar por sí solas para este Tribunal, debido a la falta de conocimientos médicos, sin perjuicio de ello, fueron antecedentes que se tuvieron presente al momento de practicarse el informe pericial de autos.

Por otra parte, no habiéndose demandado daño emergente, no tiene sentido analizar el documento consistente en un Presupuesto médico para intervención quirúrgica.



Y finalmente, en relación la prueba testimonial de la demandada, en la cual los testigos expusieron que en las radiografías tomadas en el servicio de urgencias el día 02 de octubre del 2015, no se observaba ninguna lesión osteoarticular ni evidencia de fractura; ésta no ha sido considerada, porque ha sido suficientemente desvirtuada por el resto de la prueba rendida en autos, en especial, la prueba pericial, el informe médico legal y los certificados médicos agregados en la causa.

Y **VISTO** además, lo dispuesto en los artículos 1698 y siguientes, 2314 y 2329 del Código Civil; 160, 169, 170, 254, 262, 309, 311, 312, 318, 342, 346, 383, 384, 409, y 411 del Código de Procedimiento Civil; Constitución Política de la República; Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; Ley 19.966, que Establece un Régimen de Garantías en Salud, se declara:

**I.-** Que, se **ACOGE parcialmente** la demanda interpuesta en lo principal de la presentación de fecha 15 de enero del 2018, corregida con fecha 24 de agosto del 2018, por don Eduardo Alberto Contreras Lagos, abogado, en representación de don **Miguel David González Navarro** y, en consecuencia, se condena al **Hospital Dr. Leonardo Guzmán de Antofagasta** a pagar al actor la suma de \$7.000.000.- por concepto de daño moral.

**II.-** Que las sumas señaladas deberán ser reajustadas de conformidad a la variación del IPC entre la fecha de esta sentencia y la de su pago efectivo, devengando intereses corrientes desde que el presente fallo se encuentre firme y ejecutoriado.



C-216-2018

**III.-** Que no se condena en costas a la demandada por no haber resultado completamente vencida.

Regístrese, notifíquese y archívese en su oportunidad.

**Rol N° 216-2018**

Dictada por doña **Susana Tobar Bravo**, Juez Titular.

CERTIFICO: Que, con esta fecha se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del artículo 162 del Código de Procedimiento Civil. Antofagasta, 25 de julio del 2020.



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 05 de abril de 2020, 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>