

Santiago, diecinueve de noviembre de dos mil veintiuno.

En cumplimiento a lo prevenido en el artículo 786 del Código de Procedimiento Civil, se dicta la siguiente sentencia de reemplazo:

Vistos:

Se reproduce de la sentencia en alzada sólo su parte expositiva.

Asimismo, se reproduce lo expositivo de la sentencia de casación que antecede.

Y se tiene además presente:

Primero: Que, conforme lo concluye invariablemente la doctrina y la jurisprudencia de esta Corte Suprema, la determinación de la responsabilidad del Estado requiere la verificación del cumplimiento de los siguientes requisitos: (i) Acción u omisión del órgano público demandado, constitutiva de falta de servicio; (ii) daño a la víctima; y, (iii) relación de causalidad entre la acción u omisión constitutiva de falta de servicio y el daño producido.

Segundo: Que se ha señalado que la falta de servicio *"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" (SCS rol N° 9554-2012).

Bajo el mismo prisma, autores han concluido que: "Lo que se exige para la imputabilidad por responsabilidad es la anomalía en el funcionamiento de los órganos de la Administración... decir que la Administración ha incurrido en falta de servicio es simplificar lo que en la realidad ciertamente ha ocurrido y es que el órgano administrativo ha actuado de manera anormal" (Luis Cordero Vega. "Responsabilidad Extracontractual de la Administración del Estado", DER Ediciones, Santiago de Chile, 2018. Página 92).

También se ha dicho, específicamente en materia de prestaciones médicas o de salud, que: "Según la disposición [el artículo 38 de la Ley N°19.966], la responsabilidad proviene del actuar del órgano, sea este por la acción u omisión o bien por la acción en la omisión. La falta de servicio incide en la actuación de la Administración del Estado, sea porque no actúa o lo hace imperfecta o tardíamente" (Álvaro Vidal Olivares. "Responsabilidad Civil Médica", DER Ediciones, Santiago de Chile, 2018. Página 89).

Tercero: Que, sobre el punto, esta Corte Suprema, de manera consistente, ha recordado que la teoría de la falta de servicio subjetiva recurre a la noción de funcionamiento defectuoso del obrar de la Administración,



único evento en el que responde, pero en este caso corresponde al administrado que ha sido dañado probar el defecto en el obrar del aparato fiscal, tanto por acción como por omisión, surgiendo diferentes conceptualizaciones al efecto. Se extrema esta concepción de la falta de servicio subjetiva, puesto que algunos, exigen no sólo que se acredite un obrar defectuoso objetivamente constatable, sino que ha existido culpa en el obrar que ocasionó el daño. Extremando aún más las cosas se recurre a la noción de culpa del derecho privado, pero se agrega incluso el llamado a las normas de la legislación civil para regir la situación concreta, en especial el Código Civil, tanto en disposiciones sustanciales generales y particulares, como en el régimen que regula la prescripción.

Sin embargo, el desarrollo jurisprudencial ha decantado en entender a la falta de servicio como toda acción u omisión de la administración de la cual se generan daños para el administrado y en que ha existido una falla de cualquier orden en el servicio. Se pretende restringir la responsabilidad exigiendo un patrón de comparación adicional de normalidad, para situar la apreciación del factor de imputabilidad en concreto y no en abstracto. Se acude así a dos factores diversos. Por una parte, se toma el criterio de normalidad del sistema que solamente exige la prueba que el daño sea producto de



la actuación de la Administración, debiendo ésta probar las causales de exclusión producto de su actuar normal o exento de reproche, o que el daño sufrido por el particular queda comprendido dentro del que debe soportar normalmente una persona que viva en sociedad. Por otra, se acude a una noción de falla o falta de servicio, constituida simplemente como un defecto objetivo en el obrar, exenta de aspectos subjetivos, tales como equivocación, desacierto, incorrección, etc.

Cuarto: Que, en el caso concreto, la falta de servicio que la demandante imputa al Servicio de Salud de Valdivia radica en habersele practicado incorrectamente una amigdalectomía en el Hospital Base de la ciudad capital de la Región de Los Ríos, que arrojó como consecuencia un *hiatus* de cuerdas vocales y una subluxación aritenoides derecho, con un intenso dolor inicial y una disfonía persistente.

Quinto: Que, para acreditar los asertos propuestos por la actora, se rindió la siguiente prueba en este juicio:

a) En el folio N° 1: Protocolo Operatorio del Hospital Base de Valdivia, suscrito por don Carlos Hernández Aravena, Cirujano Principal, que da cuenta que el 26 de junio de 2018 doña Carmen Gloria Salamanca Huenchupán fue sometida a una "amigdalectomía *c/s* adenoidecto", bajo diagnóstico pre y post operatorio de



"amigdalitis crónica". Se describe en este documento que el procedimiento consistió en: "bajo anest. gral se realiza amidalectomia clásica con asa. Hemostasia con bipolar y subgalato de bisumo. Amígdalas grado III. Procedimiento sin inconvenientes".

b) En el folio N° 1: Epicrisis emitida por el Hospital Base de Valdivia, con firma ilegible, instrumento que, en lo pertinente, ratifica que la actora ingresó al Hospital el 25 de junio de 2018 y egresó el día 26 de igual mes y año, luego de la práctica de una "amigdalectomía", mencionando que la paciente presentó una "evolución satisfactoria". En la sección "indicaciones" se instruye un régimen de papilla y líquidos fríos, paracetamol de 1 gramo cada 12 horas por 7 días, diclofenaco de 50 mg cada 8 horas por 7 días, y control en "poli ORL".

c) En el folio N° 1: Dato de Atención de Urgencia del CESFAM de Río Bueno, sin firma, fechado el 1 de julio de 2018. Expresa, en el apartado "anamnesis", que "la paciente... refiere que fue intervenida por 'amidelectomía' 5 días atrás y comenta ha presentado oíofagia intensa y fiebre". En el acápite "examen físico" se expresa que "se observa faringe con herida y membranas adheridas". Se menciona como "diagnóstico" la presencia de una "herida", ordenándose como tratamiento la ingesta de clonixinato de



lisina de 125 mg cada 8 horas por 4 días, y amoxicilina de 500 mg cada 8 horas por 10 días.

d) En el folio N° 1: Dato de Atención de Urgencia del CESFAM de Río Bueno, sin firma, fechado el 2 de julio de 2018. Expresa en el apartado "anamnesis" que *"hace 1 semana fue 'amiglectomizada'". Reconsulta por dolor, desde ayer con tratamiento 'atb'... no ha presentado fiebre"*. En el acápite "examen físico" se expresa que la paciente se encuentra *"afebril, faringe congestiva sin exudado, blanquecino en pilares faríngeos"*. Se menciona como diagnóstico *"Faringitis aguda"*, ordenándose continuar con el tratamiento antibiótico.

e) En el folio N° 1: documento denominado *"Nasofibrolaringoscopia"*, sin fecha, suscrito por don Hugo Bertín Reyes, que menciona como conclusiones *"hiatus de cuerdas vocales (¿secundaria a intubación?)"*.

f) En el folio N° 36: 24 bonos de atención médica emitidos por FONASA entre el 9 de julio de 2018 y el 28 de noviembre del mismo año, en favor de la demandante, para obtener servicios de rehabilitación del habla, rehabilitación de la voz, consultas médicas especializadas y/o electivas, tomografía computarizada, *"nasofaringolaringofibroscopia"*, y evaluación de voz.

g) En el folio N° 37: Otros 15 bonos de atención médica, emitidos por FONASA entre el 4 de enero de 2019 y el 30 de julio del mismo año, bajos los mismos conceptos



mencionados en el literal anterior, agregándose consultas con psicólogos clínicos y sesiones de psicoterapia.

h) En el folio N° 37: 5 boletas por consultas fonoaudiológicas y medicamentos.

i) En el folio N° 37: Planilla de bonos emitidos por FONASA en favor de la actora entre el 09/07/18 y el 07/06/19, con 36 columnas.

j) En el folio N° 38: Certificado suscrito por don Carlos Hernández A., médico del policlínico de otorrinolaringología del Hospital Base de Valdivia, fechado el 28 de agosto de 2018, que diagnostica en la actora una disfonía y un hiato longitudinal.

k) En el folio N° 38: Certificado suscrito por don Carlos Hernández A., médico del policlínico de otorrinolaringología del Hospital Base de Valdivia, fechado el 25 de septiembre de 2018, que diagnostica en la actora una disfonía.

l) En el folio N° 38: Examen denominado "Nasoringolaringoscopia" practicado a la actora el 8 de octubre de 2018 por doña Silvana Sommer Alarcón, otorrinolaringóloga. En el acápite "glotis" se menciona *"cuerdas vocales asimétricas. Impresiona leve atrofia cordal derecha; se observa subluxación aritenoides derecho que cae parcialmente hacia la glotis, dificultando parcialmente el cierre de la glotis, además se observa leve paresia de la cuerda vocal ipsilateral y*



hiato longitudinal durante la fonación". Expresa como conclusión "subluxación aritenoides derecho postintubación traumática?".

m) En el folio N° 38: Informe fonoaudiológico suscrito por doña Belén Martínez Navarro, fonoaudióloga, instrumento fechado el 10 de agosto de 2018. En el apartado *"conducta lingüística y comunicativa"* se dice que *"la paciente presenta una actitud comunicativa atingente y colaboradora en relación al contexto de evaluación. En términos generales, presenta un compromiso emocional importante ligado a su problema vocal"*. Luego, bajo el título *"funciones motoras básicas"* se expresa que la *"paciente presenta una capacidad respiratoria disminuida. Sin problemas articulatorios asociados. Volumen disminuido y presencia de quiebres tonales. Se evidencia una coordinación fonorespiratoria alterada"*. Finalmente, se diagnostica en la actora una disfonía orgánica grado moderado por *hiatus* de cuerda vocal secundario a intubación, indicándole acudir a 10 sesiones de terapia fonoaudiológica.

n) En el folio N° 38: Informe fonoaudiológico suscrito por doña Belén Martínez Navarro, fonoaudióloga, instrumento fechado el 29 de octubre de 2019. Más allá de las coincidencias en el contenido de este documento y el detallado en el literal anterior, en él se indica que *"se evidencia la presencia de ataque vocal duro y disfonía*



moderada. Articulación y apertura bucal dentro de rangos normales. Rango tonal reducido en agudos y graves. Existe presencia de quiebres tonales y volumen disminuido. Paciente logra proyección y volumen intenso con mucho esfuerzo. Tono medio hablado (THM) en agudos. Impresiona voz soplada”, insistiendo en la presencia de una disfonía orgánica de grado moderado por hiatus longitudinal, agregando “disfonía músculo tensional”.

o) En el folio N° 38: Informe fonoaudiológico sin firma ni mención a su autoría, fechado el 3 de septiembre de 2018. Como “*observación clínica*” se indica que “*la paciente se caracteriza por ser autovalente, presenta una labilidad emocional frente a su cuadro, impresiona una personalidad extrovertida y muestra gran interés por su evaluación vocal. Usuaría conversadora y motivada por la evaluación ya que presenta una ansiedad frente al pronóstico de su patología vocal*”. Luego, bajo el título “*parámetros vocales*”, se concluye que la demandante presenta un tiempo máximo de fonación de 3 segundos, dentro de un tiempo máximo de espiración de 7 segundos, indicadores considerados como patológicos de grado severo. Finalmente, se le diagnostica una disfonía orgánica de grado moderado con características de “*soplocidad*”.

p) En el folio N° 38: Informe psicológico suscrito por doña Sandra Dib Ruiz, psicóloga, documento que carece



de fecha específica, pero que da cuenta del resultado de 9 sesiones desarrolladas entre el 12 de abril de 2019 y el 30 de agosto de 2019. A modo de síntesis diagnóstica se expresa que *"si bien Carmen presenta sintomatología depresiva propia de la angustia que produce la suma de frustraciones vivenciadas después de conocer los resultados de la operación a sus amígdalas, donde se hace evidente su disfonía y la necesidad de rehabilitación, ella tiene los recursos personales necesarios para sobrellevar y sobreponerse a su realidad actual..."*.

q) En el folio N° 39: Informe fonoaudiológico de 10 de diciembre de 2018, suscrito por don Alejandro Herrera Torres, fonoaudiólogo, que da cuenta que *"la usuaria presenta una disfonía de grado severo, donde destaca una gran incoordinación fonorespiratoria, con tensión muscular adaptativa abarcando gran parte de la cintura escapular..."*.

r) En el folio N° 39: Certificado de atención fonoaudiológica de 24 de octubre de 2018, suscrito por don Alessandro Belmar Araya, fonoaudiólogo, quien asevera que la demandante asiste a terapia de aquella especialidad, dos veces por semana, desde el 3 de septiembre de 2018. En el mismo folio se leen certificados de igual autoría y contenido, fechados el 28 de marzo, 29 de mayo, 1 de julio, 30 de agosto y 11 de septiembre, siempre de 2019.



s) En el folio N° 39: Certificado de 1 de abril de 2019, extendido por don Alejandro Herrera Torres, fonoaudiólogo, quien asegura que la actora se encuentra en terapia desde el 20 de noviembre de 2018, bajo diagnóstico fonoaudiológico de *"disfonía funcional, secundaria a trastorno conversivo de la voz, en grado de severidad moderado-severo"*, detallando que, *"a la fecha, la usuaria presenta voz hipofuncional, con gran cantidad de escape de aire... aumentos de tensión cervical peilaringea producto de los ajustes musculares relacionados con las necesidades comunicativas existentes; extensión tonal acotada hacia tonos graves; voz intensa no funcional y con aparición de ajustes de hipertonicidad y desplazamiento del TMH hacia tonos agudos; parámetros tímbricos opacos y de colocación levemente posteriorizada de forma compensatoria"*.

t) En el folio N° 39: Listado y detalle de ejercicios fonoaudiológicos indicados a la demandante.

u) En el folio N° 39: 3 recetas médicas manuscritas, ilegibles.

v) En el folio N° 42: Comprobante de reclamo de 22 de septiembre de 2018, presentado por la actora ante el Ministerio de Salud, dando cuenta de los hechos contenidos en la demanda.

w) En el folio N° 42: Carta de 12 de octubre de 2018, remitida por el Hospital Base de Valdivia a la



actora, acusando recibo de su denuncia e informándole que se encontraba en proceso la recolección de antecedentes para su resolución.

x) En el folio N° 42: Citación a primera audiencia de mediación en salud, de fecha 14 de junio de 2019.

y) En el folio N° 42: Ordinario N° 610 del Director de Educación Municipal de Río Bueno, empleador de la demandante, quien le informa sobre la existencia de 9 licencias médicas rechazadas por \$4.156.834, y le ordena el reintegro de dicha suma.

z) En el folio N° 42: Liquidaciones de remuneraciones de la actora entre enero y septiembre de 2019.

aa) En el folio N° 43: Ficha clínica de la actora, cuyas piezas relevantes han sido detalladas previamente en este considerando.

bb) En el folio N° 46: Declaración de las testigos señoras Sandra Dib Ruiz y Genoveva Cárdenas Sandrock.

Sexto: Que, de contrario, el Servicio de Salud de Valdivia allegó al proceso los siguientes medios de convicción:

a) En el folio N° 41: Artículo denominado "*Parálisis de Cuerda vocal Secundaria a Intubación Endotraqueal y su Manejo*" publicado en Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, Vol.77 N°4, Santiago 2017, a cargo de los autores Napolitano,



Carla V.; Figueroa, Rony M.; Badia, Pedro V. y García, Karen C.

b) En el folio N° 41: Artículo denominado "*Frecuencia de Complicaciones en el Manejo de la vía Aérea: Revisión Sistemática de la Literatura*" publicado en *iMedPub Journals* www.imedpub.com, Vol. 14 No. 4:7, 2018, a cargo de los autores Jhon Jairo Rodríguez, Paula Andrea Melo-Ceballos, Daniel Arturo Enríquez Rodríguez, Julián Arteaga Velásquez, Esteban García García y Luis Felipe Higueta-Gutiérrez.

c) En el folio N° 46: Declaración del testigo don Cedric Sanhueza Garrido.

Séptimo: Que, con el mérito de los antecedentes antes reseñados, es posible dar por establecidos los siguientes hechos:

a) Que, el 26 de junio de 2018, la actora fue sometida a una amigdalectomía en el Hospital Base de Valdivia, con la finalidad de superar una amigdalitis recurrente. De ello da cuenta el contenido de los instrumentos individualizados con los literales a), b) y aa) del considerando quinto precedente, instrumentos privados acompañados al proceso con citación de la contraria, sin objeción, debiendo asignársele valor de plena prueba. Asimismo, la ocurrencia y pormenores de este hecho ha sido ratificada con la declaración del



testigo del Fisco de Chile, cuyo contenido obra en el folio N° 46 del expediente digital de primer grado;

b) Que la actora presentó en la región intervenida un cuadro infeccioso que logró superar con la ingesta de antibióticos. Posteriormente, desarrolló un hiato longitudinal en sus cuerdas vocales y una subluxación del cartílago aritenoides derecho, tal como dan cuenta los instrumentos signados con los literales c), d), e), j), y l) del motivo quinto precedente, instrumentos privados acompañados al proceso con citación de la contraria, sin objeción, y que hacen, por lo tanto, plena prueba;

c) Que los padecimientos indicados en el literal anterior son consecuencia de la intervención quirúrgica descrita en el literal a) precedente, hipótesis mencionada como tal en los instrumentos individualizados con los literales e) y l) del considerando quinto de este fallo, sin que de la lectura de la ficha clínica de la paciente -que rola en el folio N° 43 del expediente digital- se pueda desprender otra hipótesis causal alternativa. Cabe destacar, nuevamente, que se trata de instrumentos privados acompañados al proceso con citación de la contraria, sin objeción. Sobre este punto es necesario resaltar que, incluso de dar por probado con el mérito del documento indicado con el literal b) del considerando sexto precedente que la probabilidad de lesión de las cuerdas vocales de la paciente ascendía a



un 71%, tal realidad, lejos de descartar la concurrencia de relación causal, la afianza, más allá de lo que se dirá más adelante sobre su relevancia en la configuración de la falta de servicio;

d) Que las lesiones antes indicadas derivaron en una disfonía de grado moderado a severo, que, a la fecha de la demanda, había requerido terapia fonoaudiológica permanente, de la forma como se indica en los instrumentos signados con los literales f), g), h), i), j), k), m), n), o), q), r), s), y t) del motivo quinto precedente, instrumentos privados acompañados al proceso con citación de la contraria, sin objeción, y que hacen, por lo tanto, plena prueba; y,

e) Que, debido a aquel cuadro de disfonía y a la merma que ello implicaba en su vida cotidiana y laboral, la actora sufrió un cuadro depresivo que requirió apoyo psicológico. Ello se desprende del mérito de los instrumentos signados con los literales g), m), o), y p) del motivo quinto precedente, instrumentos que, por las mismas razones mencionadas en los párrafos precedentes, producen plena prueba. Del mismo modo, la consecuencia que aquí se analiza se ve ratificada con las declaraciones de las testigos presentadas por la actora en el folio N° 46 del expediente digital, quienes fueron legalmente examinadas, dieron razón de sus dichos, y se



encuentran contestes en el hecho y sus circunstancias esenciales.

Finalmente, no es posible atribuir mérito probatorio alguno a los siguientes instrumentos: (i) A los incluidos bajo el literal u) del considerando quinto por ser ilegibles; (ii) al signado con el literal v) del considerando quinto por tratarse de una declaración de la propia parte que lo presente; (iii) a los indicados con los literales w) y x) en el considerando quinto por versar sobre hechos irrelevantes para la contienda; y, (iv) al identificado con el literal a) del considerando sexto por impertinente, al versar sobre una patología diversa a la sufrida por la demandante.

Octavo: Que, agotado el ejercicio anterior, es posible concluir que, efectivamente, la actuación del Servicio demandado -del cual depende el Hospital Base de Valdivia- en el caso en examen fue deficiente y negligente, configurándose de este modo la falta de servicio que sirve de sustento a la demanda intentada, toda vez que la práctica de la amigdalectomía generó en doña Carmen Gloria Salamanca Huenchupán un hiato longitudinal de sus cuerdas vocales y una subluxación del cartílago aritenoides derecho, lesiones que derivaron en una disfonía persistente.

No obsta a lo que recién se ha concluido el hecho de tratarse, la lesión, de una consecuencia probable de la



intervención, puesto que, no pudiendo considerarse la primera como una consecuencia necesaria de la segunda, el prestador se encontraba en la obligación de evitar la externalidad dañosa o responder por su producción, en su caso.

Noveno: Que, entonces, ha quedado claro que el demandado efectivamente incurrió en la falta de servicio que sirve de sustento a la demanda, en su vertiente de mal funcionamiento.

Décimo: Que, en lo que respecta al daño como segundo elemento configurador de la responsabilidad que se demanda, se debe recordar que la actora ha solicitado la reparación del daño emergente, el lucro cesante y el daño moral que ha padecido con motivo del hecho constitutivo de falta de servicio.

Undécimo: Que, sobre el daño emergente, el conjunto de instrumentos acompañados por la demandante en los folios N° 36 y 37 del expediente digital, valorados de la forma indicada en el motivo quinto precedente, permite concluir que la actora incurrió en gastos relacionados con las consecuencias lesivas causadas en su persona por un total de \$425.810, producto pagos o copagos de consultas médicas, psicológicas y fonoaudiológicas, medicamentos y exámenes.

Duodécimo: Que, en lo relativo al lucro cesante, el instrumento signado con el literal y) del motivo quinto



de este fallo permite concluir que la demandante se desempeñaba como funcionaria del jardín infantil "Carrusel" de la Municipalidad de Rio Bueno. En tal calidad, como funcionaria del Departamento de Educación Municipal, continuó percibiendo su remuneración íntegra durante el período de reposo por incapacidad laboral temporal. Sin embargo, 9 de las licencias médicas extendidas en su favor fueron rechazadas por la institución de salud a la que se encontraba afiliada, viéndose, la actora, enfrentada a la necesidad de reintegrar a su empleador \$4.156.834, suma que equivale, entonces, a las remuneraciones que la actora no percibirá producto de las lesiones que le fueron provocadas, y que constituye el lucro cesante que debe ser reparado por el Servicio demandado.

Décimo Tercero: Que, zanjado lo anterior, la academia ha dicho, particularmente respecto del daño moral, que: *"Tradicionalmente, la doctrina ha concebido al daño moral en términos amplios, de un modo que comprende todos los intereses no patrimoniales que puedan verse afectados por el hecho de un tercero"* (Enrique Barros Bourie. *"Tratado de responsabilidad Extracontractual"*, Segunda Edición, Editorial Jurídica de Chile, Santiago de Chile, 2020. Página 239).

En el caso concreto, tal detrimento equivale al cuadro depresivo padecido por la actora, traducido en la



angustia y labilidad percibida por los profesionales que la atendieron y declararon como testigos en este juicio, antecedentes, todos, que explicitan la afectación significativa de los intereses extrapatrimoniales de la demandante, en los términos esgrimidos en su libelo, merma que no puede ser compensada con una suma inferior a \$10.000.000, atendida, especialmente, la intensa afectación de la capacidad comunicativa de la víctima, y la persistencia de tal obstáculo en el tiempo.

Décimo Cuarto: Que, corolario de lo que se viene diciendo, habiéndose satisfecho todos sus requisitos de procedencia, la acción indemnizatoria interpuesta por doña Carmen Gloria Salamanca Huenchupán en contra del Servicio de Salud de Valdivia será acogida, en los términos que se expresarán en lo resolutivo.

Por estas consideraciones y teniendo además presente lo dispuesto en los artículos 144 y 186 y siguientes del Código de Procedimiento Civil, se declara:

Que **se revoca** la sentencia de catorce de mayo de dos mil veinte, escrita en el folio N° 53 del expediente digital de primer grado, y en su lugar se declara que se **acoge** la demanda sólo en cuanto se condena al Servicio de Salud de Valdivia a pagar a la actora la suma total de \$14.582.644 (catorce millones quinientos ochenta y dos mil seiscientos cuarenta y cuatro pesos), cantidad que deberá pagarse reajustada de acuerdo a la variación



experimentada por el Índice de Precios al Consumidor entre la fecha del cúmplase de esta sentencia y la de su pago efectivo.

No se condena en costas a la parte demandada por no haber resultado totalmente vencida.

Regístrese y devuélvase con sus agregados.

Redacción del fallo a cargo del Ministro Sr. Muñoz.

Rol N° 154.860-2020.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros los Ministros (a) Sr. Sergio Muñoz G., Sra. Ángela Vivanco M., Sra. Adelita Ravanales A., Sr. Mario Carroza E. y por el Abogado Integrante Sr. Pedro Águila Y.



Pronunciado por la Tercera Sala de la Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Sergio Manuel Muñoz G., Angela Vivanco M., Adelita Inés Ravanales A., Mario Carroza E. y Abogado Integrante Pedro Aguila Y. Santiago, diecinueve de noviembre de dos mil veintiuno.

En Santiago, a diecinueve de noviembre de dos mil veintiuno, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.

