

«RIT»

Foja: 1

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia  
JUZGADO : 3º Juzgado Civil de Santiago  
CAUSA ROL : C-23847-2018  
CARATULADO : BADILLA/CAMPOVERDE

Santiago, seis de octubre de dos mil veintiuno.

VISTOS:

Con fecha 01 de agosto de 2018, folio 1, comparece don Andrés Emhart Ferriere, abogado, domiciliado en calle Agustinas N° 1442, oficina 307, torre B, comuna de Santiago, en representación de don **Joel Sebastián Badilla González**, empresario, domiciliado en calle Santa Delia N° 7601, comuna de La Florida, don **Sebastián Kabil Andrés Badilla Ortega**, médico cirujano, domiciliado en calle Arturo Pratt N° 1670, departamento 251, Edificio Delos, comuna de Iquique, y don **Jhoel Nicolás Badilla Ortega**, ingeniero civil industrial, domiciliado en calle Santa Delia N° 7601, comuna de La Florida, quien viene en interponer demanda de indemnización de perjuicios en contra de: **Clínica Vespucio S.A.**, representada por don Juan Oscar Sabaj Manzur, o por quien a la fecha la represente, ambos con domicilio en calle Serafín Zamora N° 190, comuna de La Florida; de **Servicios Médicos Vespucio Limitada**, representada por don Juan Oscar Sabaj Manzur, o por quien a la fecha la represente, ambos con domicilio en calle Serafín Zamora N° 190, comuna de La Florida; de doña **María José Castellón Ramírez**, médico cirujano, domiciliado en calle Serafín Zamora N° 190, comuna de La Florida, y de don **Tyron Campoverde Ortiz**, médico cirujano, domiciliado en calle Serafín Zamora N° 190, comuna de La Florida, en consideración de los fundamentos de hecho y derecho expuestos en su escrito.

Con fecha 24 de septiembre de 2018, folio 16, se notificó la demanda conforme al artículo 44 del Código de Procedimiento Civil, al demandado don Tyrone Campoverde Ortiz.

Con fecha 24 de septiembre de 2018, folio 17, se notificó la demanda conforme al artículo 44 del Código de Procedimiento Civil, a la demandada doña María José Castellón Ramírez.

Con fecha 24 de septiembre de 2018, folio 18, se notificó la demanda conforme al artículo 44 del Código de Procedimiento Civil, a la demandada Servicios Médicos Vespucio Ltda., mediante su representante legal don Juan Sabaj Manzur;

Con fecha 24 de septiembre de 2018, folio 19, se notificó la demanda conforme al artículo 44 del Código de Procedimiento Civil, a la demandada Clínica Vespucio S.A., mediante su representante legal don Juan Sabag Manzur.

Con fecha 12 de octubre de 2018, folio 22, comparecen las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Ltda., oponiendo excepción



«RIT»

Foja: 1

dilatoria de ineptitud de libelo, la que previo traslado a la contraria, se rechazó con fecha 26 de diciembre de 2018.

Con fecha 16 de octubre de 2018, folio 23, comparece el demandado don Tyrone Campoverde Ortiz, oponiendo excepción dilatoria de ineptitud del libelo, la que previo traslado a la contraria, se acogió parcialmente con fecha 26 de diciembre de 2018.

Con fecha 16 de octubre de 2018, folio 26, comparece la demandada doña María José Castellón Ramírez, oponiendo excepción dilatoria de ineptitud del libelo, la que previo traslado a la contraria, se rechazó con fecha 26 de diciembre de 2018.

Con fecha 22 de enero de 2019, folio 10 del cuaderno de excepción dilatoria, la demandante cumple lo ordenado, teniéndose por subsanados los defectos de que adolecía la demanda por resolución de fecha 19 de febrero de 2019.

Con fecha 02 de marzo de 2019, folio 34, las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Ltda., contestaron la demanda de autos.

Con fecha 02 de marzo de 2019, folio 35, la demandada María José Castellón Ramírez, contestó la demanda de autos.

Con fecha 02 de marzo de 2019, folio 36, el demandado Tyrone Campoverde Ortiz, contestó la demanda de autos.

Con fecha 18 de marzo de 2019, folio 38, la parte demandante evacuó el trámite de la réplica.

Con fecha 27 de marzo de 2019, folio 41, la demandada María José Castellón Ramírez, evacuó el trámite de la dúplica.

Con fecha 27 de marzo de 2019, folio 42, el demandado Tyrone Campoverde Ortiz, evacuó el trámite de la dúplica.

Con fecha 27 de marzo de 2019, folio 44, las demandadas Clínica Vespucio S.A., y Servicios Médicos Vespucio Ltda., evacuaron el trámite de la dúplica.

Con fecha 13 de mayo de 2019, folio 52, se realizó la audiencia conciliación, con la asistencia de los apoderados de la parte demandante, del apoderado de las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Ltda., del apoderado de la demandada María José Castellón Ramírez y el apoderado del demandado don Tyrone Campoverde Ortiz. En el mismo acto se dejó constancia que llamadas las partes a conciliación, ésta no se produjo.

Con fecha 20 de mayo de 2019, folio 53, se recibió la causa a prueba, resolución notificada a todas las partes con fecha 28 de agosto de 2019, a folios 54, 55, 56 y 57.

Con fecha 14 de octubre de 2019, folio 67, se rechazaron los recursos de reposición interpuestos por la parte demandante, la demandada María José Castellón



«RIT»

Foja: 1

Ramírez, las demandadas Clínica Vespucio S.A., y Servicios Médico Vespucio Ltda., y del demandado Tyrone Campoverde Ortiz.

Con fecha 06 de enero de 2021, folio 231, se cita a las partes a oír sentencia.

**CONSIDERANDO:**

**I.- EN CUANTO A LAS TACHAS:**

**PRIMERO:** Que, con fecha 04 de noviembre de 2019, folio 86, el apoderado del demandado don Tyron Campoverde, viene en deducir tacha respecto al testigo don **Rodrigo Vargas Pérez**, establecida en el N° 6 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, por cuanto de sus dichos se desprende que carece de la imparcialidad necesaria para entregar un testimonio técnico, como el que ha indicado declarar, al tener al menos un interés indirecto en el resultado del juicio, toda vez que declaró abiertamente haber sido contratado por los demandantes con el solo objetivo de realizar un informe pericial.

A mayor abundamiento, agrega que el testigo cobró y percibió honorarios por el informe, además de prestar declaración, atendido que el código de ética de psicólogos mandata defender los proyectos de investigación que realiza, es decir, defender su informe técnico-pericial pagado por la demandante, transgrediendo los artículos 409 y siguientes del CPC (sic), y además dejando en evidencia la parcialidad del presente testigo;

**SEGUNDO:** Que, al evacuar el traslado, la demandante solicitó se rechace la tacha, con costas, atendido que el testigo declaró en forma expresa que se encargó de la realización de un informe, para lo cual se llevó a cabo 4 sesiones con cada uno de los demandantes, ciñéndose al código de ética que rige el colegio de su actividad, sin que en ningún momento se le pidiera algún contenido o resultado específico. Agrega que el testigo indicó que no existe ningún saldo por cobrar respecto a sus honorarios y no tiene interés alguno en el resultado del juicio, por lo que su informe trata de un trabajo profesional cuyo desarrollo podría ilustrar al tribunal, sin que se verifique la tacha esgrimida por el demandado;

**TERCERO:** Que, al contestar las preguntas de tacha formuladas, el testigo indica que: le pidió declarar don Joel padre, y aceptó porque se suscribe al código de ética del colegio de psicológicos; que dicho código respecto a comparecer a Tribunales indica que hay que hacerse cargo de la terapia o proyectos de investigación que uno realiza, de acuerdo a la comunidad científica, lo que significa que si emite un informe debe hacerse responsable; que su intervención no correspondió en hacer una terapia a algún miembro de la familia, porque es una evaluación diagnóstica que busca determinar el estado mental, por el cual cobró; que fueron 4 sesiones con aplicación de pruebas, participando el padre y los 2 hijos; que cada evaluación diagnóstica tiene como fin la evacuación del informe y al iniciar el diagnóstico era para emitir un



«RIT»

Foja: 1

informe a Tribunales; que el valor consulta está íntegramente cancelado (sic); que es terapeuta experto, acreditado por el Colegio de Psicólogos, y tiene un valor por consulta; que no tiene un interés en el resultado del juicio; y que anteriormente ha declarado por sus evaluaciones en juicio, como testigo o perito en casos de abuso sexual y violencia intrafamiliar;

**CUARTO:** Que, de acuerdo al artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, “Son también inhábiles para declarar: 6°. Los que a juicio del tribunal carezcan de la imparcialidad necesaria para declarar por tener en el pleito interés directo o indirecto”.

Que, en cuanto a la causal de inhabilidad invocada, de las respuestas del testigo a las preguntas de tacha formuladas por la contraria, no se desprenden, a juicio de este Tribunal -como la norma legal lo indica-, antecedentes suficientes que permitan suponer que tiene interés en el mismo, ya sea directo o indirecto, el que además, de acuerdo a la reiterada jurisprudencia de nuestros Tribunales Superiores de Justicia debe ser de carácter económico, no configurándose en la especie. En efecto, las preguntas de tacha se limitan a que el testigo explique que evaluó a los actores y emitió un “informe” a su respecto, habiendo recibido una contraprestación económica por ello, lo que, se reitera, resulta insuficiente para la configuración de la causal esgrimida, sin perjuicio del valor probatorio que se le asigne en su oportunidad a la declaración efectuada, en conformidad a lo dispuesto por el artículo 384 del CPC.

Por estas consideraciones **se rechaza, sin costas**, la tacha deducida por la defensa del demandado Campoverde Ortiz, en contra del testigo sr. **Vargas Pérez**, presentado por la parte demandante;

**QUINTO:** Que, con fecha 05 de diciembre de 2019, folio 148, la parte demandante, viene en deducir tacha respecto a la testigo doña **Leslie Solange Sáez Poblete**, establecida en el N° 6 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, atendido que declaró haber sido dependiente de Clínica Vespucio y haber atendido directamente a la paciente objeto de autos, por lo que resulta evidente es una declaración matizada por el temor a verse involucrada en la responsabilidad sobre los hechos que declara y, en consecuencia, careciendo de imparcialidad para declarar en el proceso.

**SEXTO:** Que, al evacuar el traslado, la demandada solicita se rechace la tacha, con costas, atendido que de los dichos del testigo no puede desprenderse alguna inhabilidad ni mucho menos que carezca de imparcialidad necesaria para declarar, al manifestar no tener ningún interés directo ni indirecto en el resultado del presente juicio. Añade que la testigo expresamente contestó no tener preferencia porque gane ninguna parte, no existiendo antecedente que justifique la tacha interpuesta por la contraria, razón por la que solicita su rechazo;



**SÉPTIMO:** Que, al contestar las preguntas de tacha formuladas, la testigo indica que: le llegó una solicitud para declarar a su departamento del Juzgado; que en la citación venían los nombres de antiguos doctores con quien trabajó en la Clínica Vespucio, por lo que fue a preguntar a la urgencia donde trabajaba y el doctor Becerra le indicó hablara con la abogada doña Fabiola; que la abogada le explicó era una causa de una paciente que fue atendida y le pedían declarar; que no recibió instrucciones sobre su declaración, sino que le explicaron de qué se trata la declaración; que cuando ocurrieron los hechos trabajaba en la urgencia de la Clínica Vespucio y que actualmente trabaja en la UCI Coronaria del Hospital San Borja; que dejó de trabajar en la urgencia de la Clínica Vespucio; que ella atendió a la paciente en el primer ingreso, fue la enfermera; que no tiene preferencia porque gane alguna parte, solo quiere se aclaren los hechos;

**OCTAVO:** Que, como se adelantó, el artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, en su numeral sexto, establece como causal de inhabilidad, carecer de imparcialidad por tener interés directo o indirecto en los resultados del proceso.

Que, para efectos de resolver la tacha en análisis, esta magistrado se remitirá, en lo pertinente, a lo señalado en el motivo cuarto precedente, y especialmente, que en el caso sub lite no se observa interés alguno, desde que la testigo no presta si quiera servicios actualmente para alguna de las demandadas, así como tampoco consta que se le haya imputado algún tipo de responsabilidad en su actuar. Lo anterior, sin perjuicio del valor que se le otorgue en definitiva a su declaración.

Por estas consideraciones **se rechaza, sin costas**, la tacha deducida por la parte demandante, en contra de la testigo sra. **Sáez Poblete**, presentada por las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Ltda.;

**NOVENO:** Que, con fecha 06 de diciembre de 2019, folio 205, la parte demandante, viene en deducir tacha respecto a la testigo doña **Antonieta Carolina Ayala Garrido**, establecida en el N° 4, 5 y 6 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, atendido que declaró mantener un vínculo laboral con Clínica Vespucio, no obstante, no haber individualizado la razón social correspondiente, indicó conocer a los doctores Campoverde y Castellón, en virtud del vínculo laboral. Agrega que reconoció la testigo que su única fuente laboral constituye un vínculo de subordinación y dependencia con la Clínica Vespucio y, en consecuencia, resulta evidente su interés en mantener su fuente laboral y no perjudicar a su empleador.

Refiere que la testigo mantiene un vínculo laboral con las demandadas Clínica Vespucio S.A. y/o Servicios Médicos Vespucio Limitada, lo cual constituye las causales de tacha de los N° 4 y N° 5 del artículo ya referido. Asimismo, resulta plausible su falta de imparcialidad, ya que por ningún motivo podría prestar



«RIT»

Foja: 1

declaración en contra de los intereses de su empleador, configurándose la causal del N° 6;

**DÉCIMO:** Que, al evacuar el traslado, la demandada solicita se rechace las tachas interpuestas, solicitando se permita la declaración de la testigo. Respecto a las causales del N° 4 y N° 5, señala que dicha normativa buscaba proteger a un trabajador de eventuales represalias de su empleador por efectuar una determinada declaración que pudiese afectar sus intereses. Sin embargo, hoy en día la legislación laboral y la protección de los trabajadores permite perfectamente que no se sientan coaccionados, y las formas de poner término a un contrato de trabajo se encuentran taxativamente indicadas, no existiendo alguna que se asemeje a lo que dice la contraria. Por lo tanto, sostiene que resulta absolutamente necesaria la declaración de la testigo en este aspecto y no existe inhabilidad para que preste su testimonio. A mayor abundamiento, la testigo hizo presente que presta servicios profesionales para la U. Mayor de Temuco, por lo que Clínica Vespucio no es su único ingreso mensual, no configurándose así la subordinación y dependencia que alega la contraria.

En cuanto a la causal del N° 6, indica que no existe ningún interés respecto de la testigo en el resultado del juicio, como ha quedado demostrado en su declaración al responder claramente que no posee preferencia respecto a quien deba ganar el juicio y, por tanto, no existe sustento alguno para determinar que carece de la imparcialidad necesaria para declarar.

Por su parte, la apoderada de la demandada doña María José Castellón, solicita se rechace la tacha por cuanto de la declaración de la testigo no hay indicio que tenga un interés indirecto en el resultado del juicio, primero porque no se le preguntó y segundo porque manifestó no saber quién iba a ganar el juicio y que no tenía preferencia por el resultado. Hace presente que el interés al que hace mención la norma, es económico, lo cual no puede desprenderse de las declaraciones de la testigo;

**UNDÉCIMO:** Que, al contestar las preguntas de tacha formuladas, la testigo indica que: le llegó una solicitud para declarar a su casa; que se enteró de los hechos por su lugar de trabajo Clínica Vespucio; que no se acuerda de la razón social o nombre específico de su empleador; que presta servicios en la Clínica Vespucio desde julio de 2015; que es médico de urgencia adulto en calidad de jefa de turno; que conoce al doctor Tyrone Campoverde y a María José Castello, son compañeros de trabajo; que no tiene vínculo de amistad con ninguno; que presta servicios esporádicos para la Universidad Mayor Temuco, como académico; que no participó en la atención de María Lidia Ortega Flores; que no sabe quién va a ganar el juicio y no tiene ninguna preferencia;



«RIT»

Foja: 1

**DUODÉCIMO:** Que, de acuerdo al artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, “Son también inhábiles para declarar: 4°. Los criados domésticos o dependientes de la parte que los presente. Se entenderá por dependiente, para los efectos de este artículo, el que preste habitualmente servicios retribuidos al que lo haya presentado por testigo, aunque no viva en su casa; 5°. Los trabajadores y labradores dependientes de la persona que exige su testimonio; 6°. Los que a juicio del tribunal carezcan de la imparcialidad necesaria para declarar por tener en el pleito interés directo o indirecto”.

Que, en cuanto a la primera causal de inhabilidad planteada por la defensa de la demandante, es evidente que la testigo referida no reviste el carácter de doméstico o dependiente de las demandadas Clínica Vespucio S.A. y/o Servicios Médicos Vespucio Ltda., en los términos del numeral 4° del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, pues como ella declaró, la une vínculo contractual bajo subordinación y dependencia respecto de Clínica Vespucio, existiendo por tanto una causal específica al efecto, que será analizar a continuación.

Que, luego, respecto a la segunda causal de inhabilidad, esto es, la del numeral 5° del citado artículo, aquella ha sido establecida en beneficio de quienes concurren a declarar por su empleador, cumpliendo la actual legislación laboral los fines protectores que le son propios, sin que se vea afectada su imparcialidad por la relación contractual que la liga a la parte que lo presenta, descartándose igualmente la hipótesis del numeral 6°, basada en los mismos argumentos, pues en el caso sub lite, no tiene interés directo ni indirecto en los resultados del juicio, ello sin perjuicio del valor que se le otorgue en su oportunidad a su declaración, en conformidad a lo establecido por los artículos 383 y 384 del Código de Procedimiento Civil.

Por estas consideraciones **se rechazan, sin costas**, las tachas deducidas por la parte demandante, en contra de la testigo sra. **Ayala Garrido**, presentada por las demandadas Clínica Vespucio S.A., Servicios Médicos Vespucio Ltda. y María José Castellón;

## **II.- EN CUANTO AL FONDO:**

**DÉCIMO TERCERO:** Que, con fecha 01 de agosto de 2018, folio 1, comparece don Andrés Emhart Ferriere, en representación de don Joel Sebastián Badilla González, de don Sebastián Kabil Andrés Badilla Ortega y de don Jhoel Nicolás Badilla Ortega, quien viene en interponer demanda de indemnización de perjuicios en contra de: Clínica Vespucio S.A., representada por don Juan Oscar Sabaj Manzur, o por quien a la fecha la represente; de Servicios Médicos Vespucio Limitada, representada por don Juan Oscar Sabaj Manzur, o por quien la represente; de doña María José Castellón Ramírez; y de don Tyron Campoverde Ortiz, todos ya



individualizados, en consideración de los fundamentos de hecho y derecho expuestos en su escrito.

Relata que don Joel Sebastián Badilla González contrajo matrimonio con doña María Lidia Ortega Flores, con fecha 17 de noviembre de 1983, del cual nacieron los hijos en común don Sebastián Kabil Andrés y Jhoel Nicolás ambos de apellidos Badilla Ortega, siendo los 3 herederos de María Lidia Ortega Flores, al momento de su fallecimiento a sus 59 años, quien era el centro de la casa y pilar fundamental de la familia, muy protectora, cercana y preocupada por sus hijos y cónyuge con quien estuvo por más de 33 años.

Señala que la muerte de María Lidia fue un hecho penoso, trágico y evitable, ocurrido el día 14 de septiembre de 2017, a las 01.38 horas, producto de una meningitis, bacteriana ocasionada por la bacteria Neisseria Meningitidis, que es catalogado por la Organización Mundial de la Salud como una infección bacteriana grave de las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal. Añade que es una enfermedad que de ser tratada correctamente y que presenta un alto porcentaje de sobrevivencia que va entre el 85% y 95%, de acuerdo a la Subsecretaría de Salud Pública, sin perjuicio que al no tratarse puede causar la muerte, razón por la que el pronto diagnóstico y un adecuado tratamiento es fundamental.

Explica que, en el caso de marras, María Lidia Falleció por una grave negligencia médica al acudir a la Clínica Vespucio en búsqueda de asistencia médica, por cuanto sus dependientes no diagnosticaron la enfermedad pese a los síntomas evidentes presentados 24 horas antes, no realizando los exámenes pertinentes, errando en el diagnóstico o suministrando el tratamiento idóneo, ocasionando su fallecimiento de manera triste y dolorosa, ante los ojos de su cónyuge, quien fue testigo presencial de los acontecimientos.

Expone que el día miércoles 13 de septiembre de 2017, a las 11.32 horas, doña María Lidia Ortega Flores, ingresó en compañía de su cónyuge don Joel Badilla González, al Servicio de Urgencia de Clínica Vespucio, atendido que desde algunas horas sufría de somnolencia, cefalea intensa, intolerancia a la luz, vómitos, nauseas, dolores cervicales y fiebre que llegó hasta los 40°. En primera instancia, fue atendida por el médico de turno doña María José Castellón Ramírez, a quien se le informó y a todo el equipo médico, cada uno de los síntomas, sin perjuicio que en la ficha clínica se registraran solo alguno de ellos, completándose con la declaración de la enfermera doña Leslie Solange Sáez Poblete. Al efecto, en la ficha clínica consta que la paciente sufría de dolor muscular generalizado, fiebre de 39,5° que evolucionó a 39,8°, y dolor de garganta por la inflamación de los músculos esofágicos, que llevaron a calificarla como Triage Categoría 2, esto es, como un paciente cuya condición puede



evolucionar a un rápido deterioro o su muerte, por lo que requiere atención urgente dentro de 30 minutos.

Destaca que los síntomas expuestos son signos evidentes de Meningitis Meningocócica, motivo por el cual, el personal médico debió efectuar los exámenes y pruebas de rigor, que no se hicieron, de acuerdo a lo estipulado por la OMS y la circular de vigilancia epidemiológica de meningitis bacterianas.

Agrega que no obstante, los síntomas que presentaba María Lidia evidenciaban que le afectaba una meningitis meningocócica, la médico María José Castellón Ramírez no ordenó realizar ningún examen para detectar la enfermedad y solo le practicó un examen físico cardiorrespiratorio y abdominal, una radiografía de tórax frontal y lateral del cual no evidenciaron hallazgos, un test pack influenza con resultado negativo y un hemograma que mostró leucocitosis discreta con neurofilia importante y PCR de 3,99, esto es, 8 veces sobre el valor normal, aunque la doctora registró que los exámenes se encontraban dentro de parámetros normales. Al respecto, transcribe cuáles son los exámenes útiles para detectar la presencia de la enfermedad de acuerdo a la circular emitida por la OMS y la circular de vigilancia epidemiológica de meningitis bacterianas.

Refiere que fue tan desconcertante los exámenes y el tratamiento que se brindó a María Lidia, que incluso su cónyuge consultó a la enfermera por qué no le suministraban antibióticos, pues en su conocimiento cuando una persona tiene fiebre, náuseas y vómitos, necesariamente se asocia a una infección, a lo que ella respondió que la doctora Castellón no lo estimó necesario, sin considerar un hecho tan clarificador como que la paciente ingresó al servicio de urgencia con una saturación de oxígeno de 90% y taquipnea, sin explicarse la razón con la radiografía, subestimando que la paciente se fue hipotensando progresivamente mientras estuvo en el Servicio de Urgencias, hasta alcanzar una presión arterial de 89/56 mm/Hg, como lo demuestra el cuadro que agrega. Es decir, en ningún caso correspondía dar el alta médica a una paciente en ese estado, debiendo al menos dejarla en observación para vigilar la evolución de su compromiso hemodinámico y respiratorio, ya que una virosis no lo explica, correspondiendo a una infección bacteriana grave.

Sostiene que el tratamiento y, en general, los medicamentos que se suministraron no correspondían a los necesarios para combatir una meningitis meningocócica, por cuanto, la doctora María José Castellón Ramírez, ordenó suministrar lo siguiente: a) a las 11.48 horas, ketoprofeno 100 I.V., ampolla 2 cc, cantidad 200 ml cada 0 minutos endovenosa, que es un fármaco antiinflamatorio no esteroidea; b) a las 11.49 horas suero fisiológico, bolsa 500 CC, cantidad 500 ml cada 0 minutos endovenosa; c) a las 12.10 horas ondansetron 4 MG., ampolla 2 cc, cantidad una vez endovenosa, que es un antagonista del receptor de serotonina; d) a



«RIT»

Foja: 1

las 13.28 horas, paracetamol 10 mg/ml, frasco 100 cc, cantidad 1000 mg cada 0 minutos endovenosa.

En ese sentido, indica que el tratamiento de la meningitis meningococica requiere el suministro de antibióticos, los cuales no fueron recetados a María Lidia, a quien le dieron el alta por el equipo médico de la Clínica Vespucio, el mismo día miércoles 13 de septiembre a las 15.49 horas, pese a que presentaba compromiso hemodinámico y respiratorio, sin haber practicado los exámenes idóneos ni mucho menos haber recibido un tratamiento adecuado contra la meningitis meningococica que le afectaba, recetando la doctora María José Castellón Ramírez la siguientes indicaciones: control centro médico, reposo relativo, régimen liviano, paracetamol 1 gramo cada 8 horas por 3 días, broncatox 5 ml cada 8 horas por días, ketoprofeno 50 mg cada 8 horas por 3 días, metoclopramida 10 mg cada 8 horas por 3 días.

Conforme a lo expuesto, señala que de regreso a casa María Lidia Ortega volvió a experimentar los mismos síntomas agravados, pasando a una completa rigidez del cuello e intensa cefalea que la hacía gritar de dolor, además de intolerancia a la luz y aparición de pequeñas manchas oscuras en la piel, razón por la que su cónyuge decidió llevarla nuevamente al Servicio de Urgencia de la Clínica Vespucio, ingresando el día jueves 14 de septiembre de 2017, a las 00.27 horas. En esta oportunidad, el médico a cargo fue don Tyrone Campoverde Ortiz, quien al ver a la paciente preguntó a su cónyuge “si ella era la misma paciente de la mañana”, solicitando sus antecedentes y ordenando con total indolencia que Joel Badilla regresara a su domicilio en búsqueda de dichos documentos, que por el dolor y las complicaciones para trasladar a su señora no llevó, en circunstancias que es carga del Servicio de Urgencias de la Clínica mantener dicha información en sus registros, más aun tratándose de una paciente que había ingresado hace menos de 24 horas.

Relata que en ese contexto, don Joel debió ir en búsqueda de los antecedentes, pese a que su señora se retorció de dolor y no podía abrir sus ojos o mover su cuello, encontrándose fuera de sí, regresando 25 minutos después y encontrándola en una camilla con la cabeza hacia abajo y los pies hacia arriba gritando que se ahogaba. Añade que el médico Tyrone Campoverde indicó no saber qué es lo que tenía y que la había puesto cabeza abajo para subir su presión, llevando su camilla al pasillo para suministrar un calmante tras el cual se desmayó, apareciendo 3 enfermeros que revisaron sus uñas y una cuarta enfermera que ordenó llevarla a la sala de resucitación, viendo don Joel como en el trayecto la pierna de su cónyuge cayó hacia un costado lo que le hizo pensar en que había fallecido. En la sala de resucitación, la enfermera hizo sonar un timbre y gritó “otro doctor”, llegando al rato otra doctora y dos enfermeras con mangueras y oxígenos, comenzando María Lidia a sangrar



«RIT»

Foja: 1

abundantemente por la boca y cerrando un doctor la puerta de modo que su esposo no pudiera verla más.

Explica que tanto del relato de Joel Badilla, como de lo expuesto en la ficha clínica, se colige que las últimas horas de María Lidia fueron terriblemente dolorosas, sufridas y dramáticas por los síntomas a los que estuvo expuesta ante la mirada inexperta y a ratos indolente de los médicos del Servicio de Urgencia de Clínica Vespucio, en presencia de Joel Badilla quien vio con dolor como su cónyuge de 33 años, con quien tuvo 2 hijos, sufría cada vez más sin poder ayudarla, entregando su salud en manos de médicos inexpertos, quienes nunca tuvieron el control respecto de la situación que la afectaba. Asimismo, sus dos hijos sufrieron la pérdida de su madre y el pilar de la familia Badilla Ortega, tomando conocimiento de las dolorosas horas que sufrió su madre antes de morir.

En cuanto a los motivos de muerte, refiere que el Servicio Médico Legal concluyó que la causa de muerte fue muerte súbita, razón por la que la familia y en particular el hijo mayor de María Lidia, quien es médico cirujano con especialidad en urología, cuestionó la validez del informe, por lo que luego de leer con mucho dolor la ficha clínica reconoció la existencia de síntomas propios de una meningitis meningocócica. Agrega que, durante el velatorio de María Lidia, funcionarios del Seremi de Salud Metropolitana, contactaron a los demandantes informando que todas las personas que tuvieron contacto con María Lidia hasta 10 días antes del deceso debían recibir una dosis única de ciprofloxicano, que es un antibiótico para curar o prevenir infecciones causadas por bacterias, y que realizarían cultivos para descartar la presencia de bacterias causantes de meningitis meningocócica.

Atendida esta situación, explica que el 20 de septiembre de 2017, Joel Badilla presentó un reclamo en contra de Clínica Vespucio, solicitando una investigación sobre negligencias y responsabilidad en el fallecimiento de su señora, el cual fue contestado mediante carta con fecha 12 de octubre de 2017 por parte de la Clínica, excusándose del error de sus dependientes en la supuesta ausencia de petequias de María Lidia, ya que dicho síntoma no fue recogido en la ficha clínica de la paciente, lo que parece inaceptable toda vez que efectivamente presentaba dicho síntoma, pero no era el único, considerando la fiebre alta, cefalea, odinofagia, mialgias, vómitos y náuseas, que sí constan en la ficha.

Agrega que con fecha 27 de septiembre de 2017, Eliana Palta Rojas, Jefa del Subdepartamento de Epidemiología del Departamento de Salud Pública de la Seremi, envió a Sebastián Badilla Ortega los resultados de los exámenes, confirmando la presencia de la bacteria *Nisseria Meningitidis*, causante del fallecimiento de María Lidia Ortega a causa de meningitis meningocócica, siendo la causa inmediata un



shock séptico secundaria a una meningococica con causa primaria una meningitis meningococica.

Expone que sin duda, los doctores que estaban a cargo del servicio de urgencias de Clínica Vespucio durante las atenciones efectuadas los días 13 y 14 de septiembre de 2017, específicamente doña María José Castellón Ramírez y don Tyron Campoverde Ortiz, y el resto del equipo médico, actuaron con una evidente negligencia al momento de atender a María Lidia Ortega Flores, pues no relacionaron que los síntomas que la afectaban eran propios de la enfermedad a partir de los parámetros que indica la OMS y la Subsecretaría de Salud Pública. Añade que incluso el doctor Tyrone Campoverde tiene una condena previa por negligencia médica, del 17<sup>a</sup> Juzgado Civil de Santiago, en causa Rol C-26578-2010, en el cual se condenó a Centro de Referencia de Salud de Maipú al pago de una millonaria indemnización precisamente por una negligencia en la que incurrió el doctor Campoverde en una atención efectuada los días 26 y 29 de octubre de 2008, la cual transcribe.

Sostiene que atendida la falta de respuesta por parte de Clínica Vespucio, con fecha 13 de noviembre de 2017, los actores presentaron un requerimiento de mediación respecto a Clínica Vespucio, Tyron Campoverde Ortiz, María José Castellón Ramírez, y Franco Utili Ramírez, la cual se declaró frustrada con fecha 12 de abril de 2018. Sin perjuicio, atendido que el Servicio de Urgencia de Clínica Vespucio es operado por la sociedad Servicios Médicos Vespucio limitada, los actores intentaron una segunda solicitud de mediación respecto de esta última, la que fue rechazada por la Superintendencia de Salud con fecha 29 de junio de 2018, atendido que ya se había realizado una presentación anterior sobre los mismos hechos.

En cuanto a los daños, indica que el fallecimiento de María Lidia y la negligencia médica de los demandados ocasionaron daños incommensurables, existiendo un gasto o daño emergente que debe ser restituido o indemnizado por la radiografía de tórax, la consulta general, la aspiración de secreciones, fleboclisis, insumos y fármacos, que dan un total de \$147.570, de acuerdo a la tabla que agrega. Por otro lado, señala se ocasionó un daño extrapatrimonial consistente en el daño moral que sufrió la propia víctima, María Lidia Ortega Flores, que avalúan en \$400.000.000, y el sufrido por las víctimas por repercusión, en este caso, su cónyuge, Joel Sebastián Badilla González y sus hijos en común, Sebastián Kabil Andrés y Jhoel Nicolás, quienes sufrieron la pérdida de su esposa y madre, avaluado en \$300.000.000 para el cónyuge y \$150.000.000 en el caso de cada hijo.

Finalmente explica que el Servicio de Urgencias de Clínica Vespucio es operado por las sociedades Clínica Vespucio y Servicios Médicos Vespucio Limitada, por cuanto las boletas y facturas emitidas a propósito de la atención de María Lidia



«RIT»

Foja: 1

fueron emitidas tanto por ambas, por lo que corresponde que concurren con su responsabilidad respecto de los hechos informados en la demanda.

Respecto al derecho, expone que las demandadas Clínica Vespucio S.A., y Servicios Médicos Vespucio Ltda., deben responder respecto al daño ocasionado a María Lidia Ortega Flores, a través de sus herederos conforme al régimen de responsabilidad civil contractual, mientras que los demandados María José Castellón Ramírez y Tyron Campoverde Ortiz, deben responde respecto de los daños ocasionados a María Lidia, a través de sus herederos conforme al régimen de responsabilidad extracontractual. En ese contexto indica que los actores, en calidad de herederos, tienen derecho a exigir la resolución de los contratos de prestación de servicios médicos respecto de Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada, frente a su incumplimiento, por cuanto se verifican una serie de requisitos, tales como: existencia de una infracción de una obligación contractual; imputabilidad de las sociedades demandadas por el incumplimiento de sus obligaciones; y monto de la obligación contractual, como detalla.

Por otro lado, indica que los actores en calidad de herederos, tienen derecho a exigir la indemnización de perjuicios ocasionados por el incumplimiento contractual y/o el hecho negligente de los demandados, conforme a lo establecido en el artículo 1489 del Código Civil, por cuanto se cumplen todos y cada uno de los requisitos para que todos los demandados se encuentren en la obligación de indemnización. Al respecto, expone que: Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Limitada incurrieron en incumplimiento de los contratos convenidos y, en consecuencia, se encuentra en mora respecto de María Lidia; que existe una evidente relación de causalidad entre los daños sufridos y la conducta de las demandadas; que el incumplimiento contractual por parte de las demandadas Clínica Vespucio S.A. y el Servicio Médico Legal Ltda., ocasionó daños y perjuicios que deben ser resarcidos; que por su parte, los doctores María José Castellón Ramírez y Tyron Campoverde Ortiz incurrieron en una conducta culpable que ocasionó un perjuicio a María Lidia; y sobre el monto total de los perjuicios ocasionados.

En subsidio, en caso que se estime que no existió un vínculo contractual entre Clínica Vespucio S.A. y/o Servicios Médicos Vespucio Ltda. y María Lidia Ortega Flores, aquellas deben responder conforme al régimen de responsabilidad extracontractual, por cuanto incurrieron en una conducta culpable que ocasionó un daño y son responsable del hecho de sus dependientes atendido el artículo 2322 del Código Civil. En ese sentido se remite a lo ya expuesto, avaluando el daño emergente en \$147.570, mientras que por daño moral los demandados deben indemnizar solidaria o conjuntamente, la suma de \$400.000.000, en razón a los padecimientos físicos y psicológicos experimentados por la víctima hasta su fallecimiento.



«RIT»

Foja: 1

En manera conjunta con la acción de responsabilidad contractual y extracontractual impetrada, o bien, con la acción subsidiaria de responsabilidad extracontractual incoada, se declare que las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Ltda., deben responder conforme al régimen de responsabilidad extracontractual respecto a las víctimas por repercusión, avaluado en \$300.000.000 por el cónyuge de María Lidia, y \$150.000.000 por cada hijo.

Que, en el caso que se estime que existe un vínculo contractual entre el cónyuge Joel Sebastián Badilla González y las demandadas Clínica Vespucio y Servicios Médicos Vespucio Limitada, de manera subsidiaria a su demanda por responsabilidad extracontractual por daño propio en calidad de víctima por repercusión, pero en conjunto con la acción de responsabilidad contractual o extracontractual según se determine, por el daño propio sufrido por María Lidia, vienen en demandar la responsabilidad contractual que le asiste a Joel Badilla respecto a las demandas referidas, por un daño emergente que asciende a \$147.570 y un daño moral por la suma de \$300.000.000.

Previas citas legales, solicita tener por interpuesta demanda de indemnización de perjuicios en contra de la demandadas Clínica Vespucio S.A., Servicios Médicos Vespucio Limitada, María José Castellón Ramírez y Tyron Campoverde Ortiz, todos ya individualizados, a fin de que se declare:

a) Que las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Ltda., incumplieron sus obligaciones relativas, derivadas de los contratos consensuales de prestación de servicios médicos que convinieron con la señora María Lidia Ortega Flores;

b) Que como consecuencia del incumplimiento señalado en el numerando anterior, se declaren resueltos los contratos consensuales de prestación de servicios médicos convenidos entre Clínica Vespucio S.A., Servicios Médicos Vespucio Limitada y la señora María Lidia Ortega Flores, motivo por el cual, se ordene retrotraer a las partes al momento previo a su celebración, debiendo las demandadas, Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada, de manera solidaria o simplemente conjunta y, en su caso, en la proporción que determine el Tribunal, restituir a los demandantes, en cuanto herederos de la señora María Lidia Ortega Flores, la suma ascendente a **\$147.570**, por los servicios médicos y el suministro de materiales y medicamentos que no tenían ninguna relación con la enfermedad que padecía;

c) Que se condena a todos los demandados, de manera solidaria o simplemente conjunta y, en su caso, en la proporción que se determine, a pagar a los demandantes, la suma ascendente a **\$400.000.000**, o la suma que SS. estime idónea, por concepto de daño moral padecido por ésta;



d) Subsidiariamente, para el caso en que se estime que no existió un vínculo contractual entre María Lidia Ortega Flores y las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada, se declare la responsabilidad extracontractual de éstas por el hecho culpable de sus dependientes y, en consecuencia, las condene de manera solidaria o simplemente conjunta y, en su caso, en la proporción que se determine, a pagar a los demandantes la suma ascendente a **\$147.570**, concepto de daño emergente; y, condene además a todos los demandados, de manera solidaria o simplemente conjunta y, en su caso en la proporción que se determine, a pagar a los demandantes la suma ascendente a **\$400.000.000**, o la suma que se estime idónea, por concepto de daño moral padecido por la señora María Lidia Ortega Flores;

e) De manera conjunta con la acción de resolución de contrato e indemnización de perjuicios dirigida contra Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada y, de responsabilidad civil extracontractual dirigida en contra de los doctores María José Castellón Ramírez y Tyron Campoverde Ortiz, o bien, con la acción subsidiaria de responsabilidad extracontractual dirigida en contra de Clínica Vespucio S.A., Servicios Médicos Vespucio Limitada, María José Castellón Ramírez y Tyron Campoverde Ortiz, según se estime pertinente, se declare la responsabilidad extracontractual de Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada, por el hecho culpable de sus dependientes, y la responsabilidad extracontractual de María José Castellón Ramírez y Tyron Campoverde Ortiz por el hecho propio, respecto de las víctimas por repercusión, Joel Sebastián Badilla González, Sebastián Kabil Andrés Badilla Ortega y Jhoel Nicolás Badilla Ortega, y los condene a pagar de manera solidaria o simplemente conjunta y, en su caso, en la proporción que se determine, las siguiente sumas: 1) por concepto de daño moral, respecto del señor Joel Sebastián Badilla González, la suma de \$300.000.000 o el monto que se estime pertinente; 2) por concepto de daño moral, respecto de los señores Sebastián Kabil Andrés Badilla Ortega y Jhoel Nicolás Badilla Ortega, la suma de \$150.000.000, cada uno, o el monto que se estime pertinente;

f) De manera subsidiaria a la acción de responsabilidad extracontractual por el daño propio en su calidad de víctima por repercusión impetrada por don Joel Sebastián Badilla González, en el caso en que el Tribunal estime que existió un vínculo contractual entre éste y las demandadas, Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada, pero de manera conjunta con la acción de responsabilidad contractual o extracontractual, según se determine, por el daño propio de la señora María Lidia Ortega Flores, declare que ambas demandadas incumplieron sus obligaciones correlativas, derivadas de los contratos consensuales de prestación de servicios médicos que convinieron con el señor Joel Sebastián Badilla González. Y que a consecuencia de los incumplimientos señalados, se declaren resueltos los contratos



«RIT»

Foja: 1

consensuales de prestación de servicios médicos, debiendo las demandadas, Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada, de manera solidaria o simplemente conjunta y, en su caso en la proporción que se determine restituir a don Joel Sebastián Badilla González la suma ascendente a **\$147.570**. Asimismo, que se condena a las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada, de manera solidaria o simplemente conjunta y, en su caso en la proporción que se determine a pagar al señor Joel Sebastián Badilla González, la suma ascendente a **\$300.000.000**, o la suma que el Tribunal estime idónea, por concepto de daño moral propio, en su calidad de víctima por repercusión;

g) Que se condena a las demandadas al pago de intereses y reajustes legales, respecto de las sumas que se ordenen pagar a través de esta sentencia;

h) Que, en caso de oposición, que se condene a las demandadas a pagar todas las costas de la presente causa;

**DÉCIMO CUARTO:** Que, con fecha 12 de octubre de 2018, folio 22, comparecen las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Ltda., oponiendo excepción dilatoria de ineptitud de libelo, la que previo traslado de la contraria, se rechazó con fecha 26 de diciembre de 2018.

Luego, con fecha 16 de octubre de 2018, folio 23, comparece el demandado don Tyrone Campoverde Ortiz, oponiendo excepción dilatoria de ineptitud del libelo, la que previo traslado de la contraria, se acogió parcialmente con fecha 26 de diciembre de 2018.

Finalmente, con fecha 16 de octubre de 2018, folio 26, comparece la demandada doña María José Castellón Ramírez, oponiendo excepción dilatoria de ineptitud del libelo, la que previo traslado de la contraria, se rechazó con fecha 26 de diciembre de 2018;

**DÉCIMO QUINTO:** Que, con fecha 22 de enero de 2019, cuaderno de excepciones dilatorias, los demandantes vienen en cumplir lo ordenando subsanando el petitorio de la demanda en los siguientes términos:

Previas citas legales, solicita tener por interpuesta demanda en contra de Clínica Vespucio S.A., Servicios Médicos Vespucio Limitada, María José Castellón Ramírez y Tyron Campoverde Ortiz, todos ya individualizados, solicitando que se declare:

a) La resolución del contrato de prestación de servicios médicos que convino María Lidia Ortega Flores con las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada; la responsabilidad contractual de Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada, por el incumplimiento del contrato de prestación de servicios médicos que convinieron con María Lidia Ortega Flores y; la responsabilidad extracontractual de los médicos tratantes, doctora María José



Castellón Ramírez y doctor Tyrone Campoverde Ortiz, respecto del fallecimiento de María Lidia Ortega Flores.

En consecuencia, ordene a Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada restituir a los demandantes la suma ascendente a \$147.570, o el monto que se estime pertinente, en virtud de los pagos realizados con ocasión del contrato de prestación de servicios médicos convenido con María Lidia Ortega Flores.

Además, en relación al daño moral que sufrió María Lidia Ortega Flores, se condene a las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada en virtud de la responsabilidad contractual que les asiste, y a María José Castellón Ramírez y Tyron Campoverde Ortiz por su responsabilidad extracontractual, a pagar a los demandantes la cantidad de \$400.000.000, o la suma que se estime pertinente, de manera solidaria o simplemente conjunta según determine por concepto de daño moral padecido por María Lidia Ortega Flores.

En forma conjunta con lo señalado anteriormente, en relación al daño de las víctimas por repercusión, se declare la responsabilidad extracontractual de Clínica Vespucio S.A., Servicios Médicos Vespucio Limitada, María José Castellón Ramírez y Tyron Campoverde Ortiz, y los condene de manera solidaria o simplemente conjunta según se determine a pagar las siguientes sumas: por concepto de daño moral, respecto del señor Joel Sebastián Badilla González, la suma de \$300.000.000, o el monto que se estime pertinente; por concepto de daño moral, respecto de Sebastián Kabil Andrés Badilla Ortega y Jhoel Nicolás Badilla Ortega, la suma de \$150.000.000, cada uno, o el monto que se estime pertinente.

b) De manera subsidiaria a lo señalado en el punto a, para el caso en que se estime que el vínculo contractual con Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada lo tuvo Joel Sebastián Badilla González y no la señora María Lidia Ortega Flores, solicitan al Tribunal que declare: La resolución del contrato de prestación de servicios médicos entre don Joel Sebastián Badilla González y las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada y, en consecuencia, las condene a restituir a don Joel Sebastián Badilla González la suma ascendente a \$147.570, o el monto que se estime pertinente, en virtud de los pagos realizados con ocasión del contrato de prestación de servicios médicos; y, además declare la responsabilidad contractual de Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada junto a la responsabilidad extracontractual de la doctora María José Castellón Ramírez y el doctor Tyron Campoverde Ortiz, respecto del señor Joel Sebastián Badilla González y los condene a pagar la cantidad de \$300.000.000, o la suma que se estime pertinente, de manera solidaria o simplemente conjunta según se determine, por concepto de daño moral.



«RIT»

Foja: 1

Además, se declare la responsabilidad extracontractual de todos los demandados, en relación al daño moral que sufrió María Lidia Ortega Flores, y los condene a pagar a los demandantes la cantidad de \$400.000.000, o la suma que se estime pertinente, de manera solidaria o simplemente conjunta según determine, por concepto de daño moral padecido por María Lidia Ortega Flores.

En forma conjunta con lo señalado en este punto b), en relación al daño de las víctimas por repercusión, declare la responsabilidad extracontractual de todos los demandados, y los condene de manera solidaria o simplemente conjunta según se determine a pagar las siguientes sumas: por concepto de daño moral, respecto del señor Sebastián Kabil Andrés Badilla Ortega y Jhoel Nicolás Badilla Ortega la suma de \$150.000.000, cada uno, o el monto que se estime pertinente.

c) En subsidio de todo lo anterior, solicita se condene a todos los demandados, al pago de las indemnizaciones que estime pertinente, conforme el estatuto de responsabilidad civil que determine;

d) Que se condene a los demandados al pago de intereses y reajustes legales, respecto de las sumas que se ordenen pagar a través de esta sentencia;

e) Que, en caso de oposición, que se condene las demandadas a pagar todas las costas de la presente causa;

**DÉCIMO SEXTO:** Que, con fecha 02 de marzo de 2019, folio 34, las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Ltda., representadas por doña Fabiola Manríquez Zambrano, viene en contestar la demanda de autos, solicitando se rechace en todas sus partes, con costas y, en subsidio, se rebajen los montos reclamados a título de indemnización por los argumentos de hecho y derecho que expone.

En primer lugar, previos antecedentes expuestos en la demanda, indica que sus representadas y los profesionales no han incurrido en negligencia médica alguna, toda vez que Clínica Vespucio ha actuado en todo momento y bajo todo respecto conforme a la ley y a la lex artis aplicable al caso, careciendo las imputaciones de todo sentido lógico y jurídico, al no existir justificación alguna que permita entender que a sus representadas les cabe algún tipo de responsabilidad en los hechos que se invocan.

En segundo lugar, expone que no existe ni ha existido incumplimiento contractual por parte de Clínica Vespucio S.A. o Servicios Médicos Vespucio Limitada o hecho culpable de sus dependientes, al no existir conducta u omisión alguna imputable a Clínica Vespucio S.A., que pueda entenderse o estimarse como incumplimiento de sus obligaciones contractuales en relación a María Lidia Ortega Flores, o algún hecho culpable de sus dependientes. Agrega que todos los antecedentes demuestran claramente que sus representadas cumplieron íntegra y cabalmente con la



práctica médica reclamada, y que la lamentable ocurrencia del fallecimiento de María Ortega no significa, por sí sola, que haya existido un incumplimiento de sus obligaciones por parte de los equipos y establecimientos médicos que lo atendieron o hecho culpable de sus dependientes, por cuanto lo único a lo que se está obligado en el mundo de la medicina es a poner los medios adecuados disponibles, tal como lo hizo su representada.

Explica que María Ortega Flores ingresó el 13 de septiembre de 2017, sin antecedentes previos, por un cuadro caracterizado con síntomas respiratorios altos, fiebre, y otros síntomas similares a la influenza, y no con síntomas específicos de la enfermedad meningocócica como erradamente se indica en la demanda, por lo que se efectúan exámenes correspondientes en relación al cuadro y un examen físico completo, sin presentar síndrome purpúrico, lo que hacía aún menos probable un diagnóstico de meningococcemia. Por dicho motivo, los resultados de los exámenes descartaron influenza A y B, confirmando un cuadro infeccioso sin compromiso mayor clínico, ni de sistema, por lo que se dio el alta y control posterior, con re consulta en caso de síntomas de alerta. Añade que la paciente no habría manifestado signo de somnolencia, como lo describen en la demanda, no encontrándose descrito en la ficha del paciente.

Luego de 8 horas de su alta, expone que María Lidia consultó nuevamente por dolor abdominal intenso, asociado a compromiso de varios órganos en shock, razón por la que fue hospitalizada y atendida por el doctor Campoverde, quien indicó maniobras de reanimación y exámenes correspondientes, sin perjuicio que antes de obtener los resultados la paciente sufrió un paro cardiorrespiratorio, sin respuesta, determinándose su muerte una hora posterior a su ingreso y derivándose el cuerpo al Servicio Médico legal para determinar una infección meningocócica con posterioridad. En ese sentido, señala que no existe negligencia, sino simplemente la aplicación de las reglas propias de la ciencia médica ante un cuadro fulminante, que implicó el fallecimiento de la paciente de manera súbita.

Hace presente que existe el Síndrome de Influenza Simil o Virosis Respiratoria, que corresponde al grupo de enfermedades caracterizadas por los siguientes síntomas: fiebre, cefalea, tos, mialgias, malestar general, anorexia y odinofagia, similares a los padecidos por la paciente. Añade que, además del virus de la influenza A y B, existen numerosos virus que pueden generar un cuadro semejante, tales como: virus respiratorio sincicial, virus parainfluenza, adenovirus, rinovirus y coronavirus, por lo que ante un caso de síndrome de influenza simil se recomienda un test de influenza en la población de alto riesgo, aun cuando más del 70% de los cuadros similares a la influenza no lo son.



Indica que en el caso de la paciente, la atención médica estuvo orientada al motivo de consulta y al examen físico de la paciente, que se condice con los exámenes solicitados y las indicaciones dadas para el manejo y estudio, por lo que atendida la buena respuesta sumado a que un gran porcentaje de los cuadros similares al presentado son producidos por otros virus respiratorios, se indica el alta y reconsultar ante signos de alarma.

Manifiesta que las infecciones por neisseria meningitis, se presentan en dos formas clínicas, meningitis meningococica y meningococcemia fulminante. La primera se presenta en el 30-40% de los casos, y se caracteriza por los síntomas de náusea, vómitos, dolor de cabeza, rigidez de nuca, letargia y confusión, con una mortalidad entre 3 a 10% de los casos, existiendo 383 casos confirmados en Chile entre el año 2006 y 2011, último año en que solo el 3,2% del total de personas eran del grupo etario de 45 a 54 años, esto es, 2 casos. Concluye que es una enfermedad poco frecuente y característica de la población pediátrica, por lo que no hubo hallazgo físico en la historia de la paciente que lo hiciera sospechar en la primera consulta. Respecto al segundo, indica que la mayoría de los pacientes tienen los mismos síntomas que en la meningitis, con más amplio espectro característico de presentación, en donde las petequias, el púrpura y el compromiso neurológico importante hacen sospechar su presentación, síntoma que no presentaba la señora Ortega en su primera consulta. En este caso la mortalidad llega al 40% y desde el inicio hasta el compromiso mayor pasan en promedio 12 horas, describiéndose la meningococcemia fulminante como la forma de shock séptico más rápidamente letal que puede experimentar el ser humano, puesto que en muchos casos, ni siquiera los cultivos de líquido cefalorraquídeo son positivos para la bacteria.

En definitiva, indica que los síntomas de la meningitis meningococica y/o meningococcemia a menudo son inespecíficos, por lo que es un desafío diagnosticar precozmente la infección. Agrega que la triada clásica de la enfermedad, fiebre, signos meníngeos y compromiso de conciencia, está presente solo en el 30% de los casos de meningitis y de acuerdo a la definición de caso de meningitis meningococica de la Circular de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud de Chile, el 52% de los casos no cumplen con la definición.

Sostiene que el segundo motivo de consulta de la señora Ortega Flores, sería compatible con una septicemia meningococica fulminante, en cuyo caso, ante la sospecha solicitaron los exámenes correspondientes, ofreciendo el manejo inicial habitual de reanimación, con un fatal desenlace con menos de 45 minutos desde que ingresó la paciente. Así, no queda nada en manifiesto que permita estimar una situación de incumplimiento de contrato por parte de sus representadas o un hecho culpable de sus dependientes, todo lo contrario, se cumplió con los procedimientos y



«RIT»

Foja: 1

protocolos aplicables al caso de autos, no justificándose ninguno de los elementos de carácter objetivo ni subjetivo.

Detalla que, en primer lugar, falta la justificación de una conducta que sea imputable a sus representadas y que pueda ser estimada como constitutiva de un incumplimiento contractual y, en segundo lugar, falta la justificación del elemento subjetivo, dolo o culpa contractual, que fundamenten el reproche jurídico a la conducta por ella desarrollada.

En efecto, señala que no hay elemento alguno en la conducta de sus representadas que permita estimar que ha existido una intención positiva de inferir injuria a la persona o propiedad de otro, ni existe antecedente alguno que permita estimar se trata de una conducta que pudiera considerarse precipitada o carente del debido respeto por los procedimientos y normativas respectivas, actuando Clínica Vespucio permanentemente ciñéndose a los procedimientos y reglamentaciones vigentes, comportándose con la diligencia y cuidado que los hombres emplean ordinariamente en sus negocios propios, excluyendo la culpa leve.

En tercer lugar, indica que la demanda debe ser rechazada porque no se ha justificado en ella que los daños reclamados, sean consecuencia del presunto incumplimiento contractual o un hecho culpable de los dependientes de su representada. En efecto, si los actores invocan resolución de contrato por el supuesto incumplimiento contractual, pretendiendo daños morales por incumplimiento contractual como por responsabilidad extracontractual por las víctimas por repercusión, dicho alegato carece de fuerza jurídica, por cuanto, en primer término, no se determina que la muerte de la paciente se haya debido a la conducta de su representada y no sea un caso con un desenlace inevitable atendida la condición de salud, enfermedad o cuadro presente y, en segundo término, porque los demandantes invocan daños o perjuicios de carácter extrapatrimonial o moral, interpretando los mismos con una extensión tal que incorporan todo sufrimiento o dolor que dicen haber soportado, lo que excede el sentido que en derecho corresponde.

Además, argumenta que resulta absolutamente improcedente que se solicite la indemnización del daño moral padecido por la propia paciente, debido a la intransmisibilidad de tal daño, pues es una cuestión personalísima y solo puede padecerlo la víctima directa.

En cuarto lugar, solicita el rechazo de la demanda atendido que no se ha justificado en ella los argumentos y razones en que se basan los montos solicitados a título de indemnización, haciendo presente que no se trata de poner en duda el sufrimiento y pesar que la muerte de la señora Ortega Flores trajo a los demandantes.

En quinto lugar, en el evento que se acogiera la demanda, solicita que la indemnización se rebaje a un monto que resulte conforme a justicia y equidad.



Por los motivos expuestos, solicita tener por contestada la demanda principal y subsidiaria, a fin de que ambas se rechacen, con costas. En subsidio, solicita se reduzcan los montos reclamados a título de indemnización;

**DÉCIMO SÉPTIMO:** Que, con fecha 02 de marzo de 2019, folio 35, la demandada María José Castellón Ramírez, debidamente representada, viene en contestar la demanda de autos, en los siguientes términos.

Previo análisis de los hechos de la demanda, indica que lo narrado dista mucho de lo ocurrido en la realidad, por cuanto el relato está plasmado de emocionalidad y contiene una serie de incongruencias con lo realmente sucedido. Así, la paciente María Lidia Ortega Flores, consultó a las 11.30 horas, aproximadamente el día 13 de septiembre de 2017, por un cuadro de mialgia generalizada, tos, alzas variables de temperatura y odinofagia, de 24 horas de compromiso, destacando en el examen físico de ingreso con presión elevada, febril, dolor e indicando que se encontraba orientada temporalmente, con faringe levemente eritematosa, sin congestión, con examen pulmonar y cardíaco en rangos normales, abdomen blando, depresible, y no doloroso.

Señala que la historia médica de la paciente no fue aportada íntegramente como señala la demanda, por cuanto el cónyuge no aportó antecedentes en la historia clínica, lo que refrenda el hecho que la paciente se encontraba sin compromiso de conciencia, además del hecho que los síntomas presentados son frecuentes en cualquier infección de origen viral, bacteriano o fúngico, no son específicos de enfermedad meningocócica, lo que no ayuda en la confirmación de diagnóstico.

Agrega que para descartar completamente que no se encontraba cursando una infección de consideración se tomaron las siguientes medidas: examen físico que descartó compromiso de riesgo vital de la paciente; exámenes generales para descartar un compromiso sistémico mayor, que están habitualmente en infección sistémicas graves, como la que se demanda. Por dicha razón, no estaban dadas las condiciones médicas para diagnosticar una meningococcemia, realizando la doctora Castellón una correcta práctica médica, advirtiendo a la paciente y a la familia sobre reconsultar en caso de presentar signos de alarma, educación habitual que hace la profesional a la familia y paciente, que fue quien recibió las indicaciones, las entendió y aceptó en buen estado de conciencia.

Reitera que los síntomas que la paciente tenía al momento de consultar con la doctora Castellón, no eran los característicos de meningitis, por lo que no es dable cuestionar que no se realizó el examen para descartarlo.

En cuanto al derecho, en primer lugar, expone que la carga de la prueba de la responsabilidad extracontractual demandada compete a la demandante, debiendo probar la existencia de un hecho que constituya cuasidelito civil. En segundo lugar,



señala que los servicios médicos implican solo obligaciones de medios y, en este sentido, se circunscriben a poner al servicio del paciente todos los medios de que se dispone para conseguir un resultado determinado, en este caso, que el paciente mejore, pero no a que este resultado se logre, siendo por tanto carga del acreedor probar la culpa del deudor, es decir, que el deudor no tomó las precauciones ni empleó la diligencia a que el contrato lo obliga, por lo que no hay responsabilidad sanitaria cuando no es posible establecer relación de causalidad culposa. Agrega que la medicina no es una ciencia exacta, por lo que ante cualquier contrato se entiende que los servicios médicos que se presten, nunca podrán considerarse que los mismos obliguen al médico a sanar al paciente a todo evento. Así, su representada solo estuvo en condiciones de emplear toda ciencia, arte, conocimiento y experiencia de sus dependientes en la atención médica del paciente, de acuerdo a la lex artis de la medicina, lo cual se verificó mediante el planteamiento de un diagnóstico, por lo que la contraria deberá acreditar, fehacientemente, que los diagnósticos y tratamiento dispensados fueron errados, tardíos, o se realizaron con negligencia inexcusable, ocasionando los daños que alega.

En tercer lugar, sostiene la inexistencia de responsabilidad de la doctora María José Castellón, atendido que no se explica de modo alguno la forma en que concurrirían en los hechos los elementos de responsabilidad extracontractual que se alega. Que, en el improbable caso que se logre extraer alguna imputación en contra de su representada, señala que no se reúnen los elementos necesarios para dar por configurada la responsabilidad respecto de su representado, por cuanto hay ausencia de culpa, ausencia de lesión o daño y ausencia de nexo causal, como detalla.

En cuarto lugar, refiere sobre la inexistencia de culpa de la parte demandada, sino por el contrario, el actuar de su representada fue del todo diligente y de acuerdo a los dictados de las ciencias médicas y de la salud en general, por lo que será la contraria quien deberá probar que existió un actuar negligente.

En quinto lugar, en subsidio, solicita se acojan parcialmente las excepciones anteriores para rebajar proporcionalmente la condena.

En sexto lugar, respecto a los perjuicios cuya indemnización se reclaman, explica que no obstante niega categóricamente el haber tenido responsabilidad en los perjuicios sufridos por la actora, para el improbable evento que se determine lo contrario, cuestiona expresamente los montos que a título de indemnización se solicitan por la contraria, por cuanto se realizan en base a estimaciones o supuestos absolutamente discrecionales, sin que se utilicen parámetros objetivos para la determinación de los mismos. Añade que no le basta a la contraria con alegar la ocurrencia del perjuicio, sino que deberá probarlo, junto a cada uno de los fundamentos de la responsabilidad alegada al no presumirse el daño, considerando el



«RIT»

Foja: 1

principio de la reparación del daño que opera en Chile, teniendo la indemnización de perjuicios un fin exclusivamente resarcitorio.

En cuanto a los montos solicitados a título de daño moral, hace presente que tal reparación no puede importar el enriquecimiento injustificado de los actores; se encuentran alejados completamente de la realidad y deberán necesariamente ser probados por los demandantes, de acuerdo a lo expuesto por la profesora Carmen Domínguez y el profesor Fueyo, que transcribe.

En séptimo lugar, respecto a los reajustes e intereses, indica que hay que tener presente que las sentencias judiciales son títulos declarativos acerca de la existencia de una obligación que se configura como tal desde el momento en que quedan ejecutoriadas, y solo desde ese momento nace para el acreedor el derecho a perseguir su pago.

Finalmente, en octavo lugar, en cuanto a la solicitud de condena en costas, solicita que atendidas las peticiones, excepciones y defensas alegadas, se exima a su parte del pago de las costas, debiendo absolver a su representada y, en subsidio, que no se la condene en costas por cuanto no resultará totalmente vencida, en el caso que el Tribunal acoja alguna de las defensas formuladas.

Por los motivos expuestos, solicita tener por contestada la demanda por responsabilidad extracontractual, a fin de que se rechace por no reunir los requisitos básicos para ser acogida;

**DÉCIMO OCTAVO:** Que, con fecha 02 de marzo de 2019, folio 36, el demandado Dr. Tyrone Campoverde Ortiz, debidamente representado, viene en contestar la demanda en los siguientes términos.

Hace presente que la demanda se encuentra viciada, por cuanto la parte petitoria es del todo confusa, sin distinguirse cuáles son las demandas principales, subsidiarias o alternativas en su caso, como tampoco se logra diferenciar los demandados de cada una, lo que no fue subsanado por la contraria. Que, lo anterior fue alegado en tiempo y forma, sin perjuicio que el Tribunal desestimó su presentación, siendo del todo relevante pues obliga a su parte a contestar una demanda viciada.

Analizados los antecedentes de la demanda, relata que su representado Tyrone Campoverde Ortiz, participó en las atenciones médicas de doña María Ortega Flores, el día 14 de septiembre de 2018, desde las 00.30 horas en adelante, momento en que fue ingresada al servicio. Así, el médico constató que se trataba de un paciente con segunda consulta en urgencia, siendo atendida por la doctora Castellón, con alta a las 15.49 horas, y con diagnóstico de virosis inespecífica, reconsultando por dolor abdominal intenso desde las 19.00 horas del día 13 de septiembre, ingresando con



«RIT»

Foja: 1

dolor E.V.A., 10/10, hipotensa (PA 99/68), taquicardia (F.C 101 x min), mal hidratada.

Explica que la primera atención de su representado fue a las 00.37 horas, destacando abdomen distendido muy sensible, indicando volemización, analgesia y solicitando exámenes de laboratorio pertinentes que fueron emitidos a las 01.37 horas del 14 de septiembre. A las 00.52 horas, la enfermera de turno de apellido Parraguez, evaluó a la paciente en posición antialgica por dolor, encontrándose pálida y sudorosa, por lo que instala vía venosa en pliegue de brazo izquierdo, realiza la toma de sangre, administra medicamentos y sueros, e ingresa los exámenes a las 00.59 horas.

Indica que minutos más tarde, la paciente se encuentra tendiente a la hipotensión con PAM de 74, pálida, sudorosa, mala perfusión a distal, HGT 80 mg/dl, razón por la que su representado ordena administración de suero fisiológico 500 cc con apurador, y su traslado a reanimador de forma inmediata, instalando segunda vía venosa en pliegue brazo derecho. En el reanimador, la paciente compromete conciencia y entra en paro cardiorrespiratorio, iniciando el médico maniobras básicas y avanzadas de reanimación cardiopulmonar, sin perjuicio que la paciente presentó sangrado copioso por vía respiratoria y digestiva, por lo que de forma diligente su representado solicitó ayuda al equipo de anestesia, quienes lograron asegurar una vía aérea a la paciente. Añade que paralelamente, solicitó la intervención y ayuda de todo el personal, cumpliendo todos los protocolos para esos casos, continuando las maniobras de reanimación cardiopulmonar por más de 30 minutos, sin éxito, constatando el lamentable fallecimiento de la paciente a las 01.38 horas y comunicando al señor Badilla González, a quien se le explica que el cuerpo será derivado al Instituto Médico Legal al no tener claridad sobre la causa de muerte.

Destaca las siguientes precisiones que servirán de base a la objeción jurídica que se plantea: a) que las obligaciones asumidas por su representado corresponden a aquellas de medios y no de resultados, por cuanto nunca en la ciencia médica puede esperarse un resultado determinado en un procedimiento, puesto que influyen una serie de factores que son independientes del actuar del profesional; b) que su representado no realizó ningún tipo de atención médica a la paciente, no la evaluó, no la examinó, no determinó que exámenes se debían realizar, ni mucho menos participó en algún tipo de decisión respecto a evolución, manejo y tratamiento durante el día 13 de septiembre de 2017, siendo tratada en todo momento por la doctora María José Castellón Ramírez, y solo estuvo a cargo entre las 00.30 y 01.38 horas del día 14 de septiembre de 2017; c) que la circunstancia de constatarse alguna complicación, es un hecho inherente e impredecible dentro del procedimiento médico que de ninguna manera puede ser imputable a su representado, además que se acreditará que su actuación respecto de la paciente en todo momento fue conforme a



«RIT»

Foja: 1

la lex artis de la medicina; d) que en los 68 minutos que a su representado le correspondió tratar a la paciente, de forma alguna pudo tener la oportunidad de sospechar el cuadro que cursaba la paciente, siendo prácticamente toda la atención destinada a maniobras de reanimación; que los demandantes reclaman haber sufrido una serie de perjuicios, cuyo origen de modo alguno es atribuible al actuar de su representado.

En cuanto al derecho, en primer lugar, opone la excepción de falta de legitimación activa respecto del daño moral demandado, atendida la ausencia de requisitos formales y sustantivos que permitan a la comunidad hereditaria deducir una demanda, en sede contractual, en calidad de herederos y alegando el daño moral experimentado por la paciente. Lo anterior, atendido que en materia de responsabilidad civil existe un principio reconocido en forma unánime tanto por la doctrina como por la jurisprudencia, que es aquel en que el daño ocasionado por uno de los contratantes a su co-contratante, puede ser reclamado por los causahabientes bajo la condición de que al accionarse se haga solo a nombre del difunto, y siempre que se alegue la reparación del perjuicio sufrido por el patrimonio del causante. En ese sentido, se ha resuelto tanto por la doctrina como por la jurisprudencia que el daño moral tiene carácter personalísimo, de manera que no es transmisible.

En ese sentido, indica que la solicitud de los demandantes de indemnizar la suma de \$400.000.000, por concepto de daño moral sufrido por la señora María Lidia Ortega Flores, situación que es jurídicamente imposible bajo el régimen de responsabilidad contractual, al ser un derecho personalísimo que no entra en el haz hereditario.

En segundo lugar, refiere que la demanda debe ser rechazada por ser improcedente, toda vez que no existe la responsabilidad indemnizatoria en que se pretende sustentar, en sede contractual, por cuanto las obligaciones nacidas para el doctor Tyrone Campoverde, son precisamente obligaciones de medios y deben ser analizadas de acuerdo al artículo 1556, inciso primero del Código Civil. Añade que la doctrina nacional ha señalado que la relación del médico con sus pacientes deberá regirse en primer término por las reglas del mandato, porque así lo dispone el artículo 2118 del Código Civil y, subsidiariamente, en lo que no fuere contrario a esas reglas, por las disposiciones que rigen el contrato de arrendamiento de servicios inmateriales, y por su intermedio, podrían llegar a ser aplicables también ciertas normas que rigen a los contratos para la confección de una obra material.

Sostiene que en el caso específico existe un contrato de prestación de servicios médicos que se cumplió a cabalidad, toda vez que su defendido realizó todas y cada una de las acciones que pudo efectuar en la oportunidad en que tuvo a cargo a la paciente, siendo evidente e irrefutable que no le cabe responsabilidad alguna de



«RIT»

Foja: 1

indemnizar perjuicios a los demandantes, toda vez que su actuar profesional fue absolutamente ajustado a la *lex artis* y, por ende, sus obligaciones fueron total y debidamente cumplidas en tiempo oportuno y adecuado.

Indica que si a lo anterior se agrega lo dispuesto por el artículo 2129 del Código Civil, en cuanto establece que el mandatario en el cumplimiento de su encargo responde hasta de la culpa leve, es decir, su representado debió actuar como habría observado un hombre prudente en el desempeño de sus actividades. Por tal motivo, concluye que carece de sustento fáctico-jurídico, la responsabilidad que se pretende imputar a su representado, puesto que no concurre alguno de los requisitos esenciales y copulativos que hacen nacer la obligación de indemnizar.

En tercer lugar, señala que la demanda debe ser rechazada por ser improcedente, por falta de requisitos de la acción indemnizatoria deducida en sede extracontractual, por ser absolutamente erradas las imputaciones efectuadas respecto del actuar profesional de su representado, en conformidad a los hechos ya descritos y la apreciación jurídica del escenario de responsabilidad sobre el cual se evaluará su conducta. Luego de realizar un resumen de los hechos ilícitos que se le imputan al médico, señala que su representado comenzó recién las actuaciones médicas a la paciente a las 00.30 horas del 14 de septiembre de 2017, por lo que las imputaciones realizadas respecto al día 13 de septiembre no pueden ser atribuidas a un hecho ilícito de su persona. Asimismo carece de lógica y veracidad la imputación respecto a la solicitud de exámenes previos al señor Badilla, por cuanto basta revisar la ficha clínica de la paciente para desechar tal aseveración, toda vez que la paciente fue atendida a los minutos de ingreso por su representado y examinada, dando medicamentos, tratamiento y solicitando nuevos exámenes a las 00.38 minutos, como ocurre con la imputación del estado del box.

Expone que se exige que el hecho dañoso haya sido cometido culpablemente y en tal sentido su representado no cometió hecho dañoso alguno, por cuanto su actuar fue en todo momento ajustado a la *lex artis* o buena práctica médica cuando le correspondió participar de las atenciones a la paciente, no existiendo un actuar culpable o una relación de causalidad, ni en general, no concurriendo los requisitos que configuran la responsabilidad extracontractual, por lo que la acción indemnizatoria debe ser rechazada, con costas. En ese sentido, detalla la ausencia de culpa, la ausencia de lesión o daño, y la ausencia de nexo de causalidad.

En cuarto lugar, señala que la demanda debe ser rechazada en cuanto a los daños cuya indemnización se reclama, por cuanto no existe daño en este caso que sea jurídicamente indemnizable, además de reiterar que el daño moral tiene carácter personalísimo, de manera que no es transmisible y no es parte del *haz hereditario* que se transmite a los herederos, quienes están impedidos de ejercer una acción que no ha



«RIT»

Foja: 1

ingresado a su patrimonio. Por otro lado, agrega que parte de la doctrina entiende que el daño moral no es posible alegarlo en sede contractual, de acuerdo a la interpretación del artículo 1558 del Código Civil, que limita la indemnización solo a los perjuicios que se previeron o pudieron preverse al momento de contratar, es decir, daño emergente y lucro cesante, y en caso de considerar lo contrario hay doctrina nacional de la Corte Suprema que sostiene que el daño moral en sede contractual, debe necesariamente tener un origen patrimonial, además de que no basta solo con invocar someramente la suma, sino que es menester acreditarlo.

Respecto al daño moral por repercusión por la suma de \$600.000.000, sostiene que no procede realizar pago indemnizatorio alguno por parte de su representado, por lo ya expuesto, debiendo ponderar en justa y prudente medida que el sufrimiento en sí mismo no tiene resarcimiento económico real en cifra alguna, por lo que no puede importar el enriquecimiento injustificado de los demandantes, agregando doctrina al respecto.

En quinto lugar, indica que las demandadas deben ser rechazadas, respecto de su representado, por ausencia de relación de causalidad entre los supuestos incumplimientos y las imputaciones formuladas y los perjuicios alegados.

Finalmente, en sexto lugar, en cuanto a los intereses y reajustes que solicitan, precisa que en caso de acoger la demanda y establecer intereses y reajustes, se solicita sean calculados desde el momento que la sentencia quede firme y ejecutoriada y hasta el pago efectivo de la misma, toda vez que solo desde aquella fecha la demandante tendría un crédito que cobrar hacia su representado.

Por los motivos expuestos, solicita tener por contestada la demanda;

**DÉCIMO NOVENO:** Que, con fecha 18 de marzo de 2019, folio 38, la parte demandante evacuó el trámite de la réplica respecto de las contestaciones de los demandados Clínica Vespucio S.A., Servicios Médicos Vespucio Ltda., doña María José Castellón Ramírez y don Tyrone Campoverde Ortiz, en los siguientes términos.

Hace presente que no se encuentran controvertidos los siguientes hechos: a) que el Servicio de Urgencia de Clínica Vespucio es operado conjuntamente por la sociedades Clínica Vespucio S.A., y Servicios Médicos Vespucio Ltda.; b) que los doctores demandados prestan sus servicios en dicha urgencia; c) que el día 13 de septiembre de 2017, a las 11.32 horas, María Lidia Ortega Flores ingresó al servicio de urgencia en compañía de su cónyuge, oportunidad en la que fue atendida por la doctora María José Castellón Ramírez; d) que ese día, a las 15.49 horas, la doctora mencionada dio de alta médica a María Lidia Ortega Flores; e) que el día 14 de septiembre de 2017, a las 00.27 horas, María Lidia Ortega Flores ingresó al servicio de urgencia de Clínica Vespucio, oportunidad en que fue atendida por el doctor



Tyrone Campoverde Ortiz; f) que ese día, a las 01.38 horas, la paciente falleció siendo atendida en el servicio de urgencias.

En cuanto al escrito de contestación de las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Ltda., y su defensa, reiteran que sí incurrieron en un incumplimiento de contrato evidente, ocasionando un perjuicio moral a María Lidia Ortega Flores y por repercusión, a los demandantes de autos. Detalla que la ficha clínica de la paciente es incompleta, contradictoria y llena de detalles, además de no contemplar que al ingresar el día 14 de septiembre de 2017, sí había presencia de petequias en el cuerpo, lo que fue advertido por su cónyuge al personal, sin perjuicio que no se advierte una revisión cutánea para descartarlo, tal como lo prueba el informe de autopsia.

Agrega que sin perjuicio que el doctor a cargo no hizo un examen cutáneo a la paciente, la presencia de petequias en el cuerpo no es el único síntoma que puede manifestar la meningitis, sino que existen otros que también permiten presumir la presencia de la bacteria, como por ejemplo, la cefalea, fiebre, vómitos, náuseas, somnolencia y la alteración del estado de ánimo, que también obligan al médico tratante a descartar la enfermedad. En ese sentido, indica que los síntomas que presentó la paciente en su primera atención en el Servicio de Urgencia de Clínica Vespucio, ya hacía necesario descartar una meningitis, y aún más en la segunda atención al agravarse los síntomas y agregándose la rigidez del cuello y la aparición de petequias en el cuerpo, por lo que es evidente la negligencia de los doctores, quienes no brindaron el tratamiento adecuado para enfrentarla exitosamente.

Refiere que es falso que María Lidia Ortega Flores respondió favorablemente al tratamiento recibido el día 13 de septiembre de 2017, puesto que si bien permitieron ocultar alguno de los síntomas que sufría, otros se evidenciaron aún más, encontrándose al momento del alta con compromiso hemodinámico, no encontrando explicación en la radiografía de tórax, siendo imprescindible descartar la presencia de una bacteria y mantener a la paciente en observación.

Sobre la segunda defensa de las demandadas respecto a la no concurrencia de un vínculo causal entre el comportamiento de las demandadas y el daño cuya reparación se demanda, señala que se verifica una conducta culpable por parte de los médicos y con ello, un incumplimiento de las sociedades demandadas, por cuanto quedó determinado que la doctora no ordenó realizar los exámenes correspondientes ni brindó el tratamiento adecuado, no obstante, ya se verificaban suficientes síntomas que hacían necesario descartar la presencia de la enfermedad, indicando el alta en el estado séptico en que ésta se encontraba. Por parte del doctor Tyrone, éste omitió suministrar a la paciente los antibióticos necesarios, sin perjuicio de los evidentes



«RIT»

Foja: 1

síntomas de meningitis, no practicando los exámenes necesarios para verificar la presencia de la enfermedad.

Respecto a la supuesta falta de legitimidad activa de sus representados para demandar daño moral del que fue víctima María Lidia Ortega Flores en razón de antiguas doctrinas, sostiene que éstas se encuentran superadas tanto en doctrina como en jurisprudencia como consta en la sentencia de la Corte Suprema de fecha 27 de diciembre de 2017, Rol de ingreso N° 33.990-2016, que transcribe.

Respecto a la tercera defensa de las demandadas respecto a los perjuicios esgrimidos, indica que éstos fueron debidamente fundados en la demandada y serán demostrados durante el juicio.

En cuanto al escrito de contestación de la doctora María José Castellón Ramírez, y su negación de haber incurrido en una acción u omisión culpable que pudiera haber ocasionado el fallecimiento de la paciente, expone que llama la atención que omitiera antecedentes que incluso constan en la ficha clínica, como el hecho de sufrir la señora Ortega náuseas y vómitos biliosos, cefalea frontal, rinitis, quejumbrosa y lábil emocionalmente, además de taquicardia febril, como fue informado a la enfermera de apellido Solange. Es decir, la doctora sí incurrió en una conducta culpable que ocasionó el fallecimiento de la paciente, al no tener en consideración los síntomas propios de la meningitis que sufría y no ordenando realizar los exámenes adecuados para detectar la presencia de la enfermedad, ni tampoco le proporcionó el tratamiento adecuado y ocasionando, en definitiva, su fallecimiento en circunstancias trágicas.

Respecto al cuestionamiento de los montos de los perjuicios, se remite a lo ya explicado.

En cuanto al escrito de contestación del doctor Tyrone Campoverde Ortiz, y su negación de haber incurrido en una acción u omisión culpable que pudiese haber ocasionado el fallecimiento de María Lidia Ortega Flores, por cuanto actuó conforme a la *lex artis* que rige su conducta y que solo alcanzó a atender a la paciente durante 68 minutos, señala que es falso, atendido que de acuerdo a la *lex artis*, no basta con que el médico indique algún tratamiento cuando recibe a una paciente, sino que debe realizar los exámenes y suministrar los medicamentos adecuados, conforme los síntomas que la paciente presenta y según el estado de la ciencia al momento en que es atendida. En ese sentido, el doctor ni siquiera hizo un examen cutáneo a la paciente y mucho menos se preocupó de realizar los exámenes tendientes a detectar la meningitis y suministrar los antibióticos que combaten esta enfermedad.

Sobre la excepción de falta de legitimidad activa y el cuestionamiento de la veracidad de los daños que se demandan, se remite a lo ya expuesto.



«RIT»

Foja: 1

Sobre la ausencia de causalidad entre su conducta y el daño cuya reparación se demanda, señala que es falso, por cuanto el médico pretende evadir su responsabilidad en el caso de marras, argumentando que atendió a la paciente por un escaso margen de tiempo, y que durante dicho lapso no incurrió en ningún hecho culpable, trasladando la responsabilidad a la doctora María José Castellón Ramírez y, con ello, a las sociedades demandadas;

**VIGÉSIMO:** Que, con fecha 27 de marzo de 2019, folio 44, las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Ltda., evacuaron el trámite de la dúplica, reiterando todas y cada una de las alegaciones, defensas, excepciones, argumentaciones y consideraciones, tanto de hecho como de derecho, expuestos en la contestación de la demanda.

Agrega que la demandante insiste en tratar de constituir alguna forma de responsabilidad respecto de sus representadas, sin comprender cabalmente que lo único a que se puede estar obligado en el ámbito de la medicina es poner los medios adecuados de conformidad a la ciencia y a la tecnología existente y disponible.

Respecto al escrito de réplica, refiere que la contraria no plantea mayor argumento que logre desvirtuar efectivamente las fundamentadas y sólidas defensas empleadas por sus representadas para enervar las acciones intentadas en su contra, sin perjuicio que es necesario tener presente las siguientes consideraciones: a) que sus representadas actuaron en todo momento con respeto a los protocolos, procedimientos, normativa y lex artis aplicable al caso; b) que no puede ser argumento de los demandantes el supuesto de que la ficha clínica de la paciente es incompleta, contradictoria y llena de detalles; c) que la paciente no presentó la sintomatología de petequias en su piel y no fue advertido por Joel Badilla, no existiendo antecedente que lo acredite, siendo falso el hecho que el informe de autopsia las reconocen y es la razón por la que se ordenó practicar los exámenes que detectaron la bacteria de Neisseria Meningitidis, toda vez que el informe solo registra un “conglomerado petequial difuso interno”, es decir un hallazgo interno y no en la piel;

**VIGÉSIMO PRIMERO:** Que, con fecha 27 de marzo de 2019, folio 41, la demandada doña María José Castellón Ramírez, viene en evacuar el trámite de dúplica, reiterando todos y cada uno de los argumentos tanto fácticos como jurídicos expuestos en la contestación.

Señala que el demandante no aporta antecedentes nuevos y significativos en la réplica, todo lo contrario, siguen cayendo en graves imprecisiones, por lo que enfatiza que la paciente ingresó sola al box de atención, no con su marido, lo que demuestra fehacientemente que no existía un compromiso de conciencia, ni síntomas meníngeos o lesiones cutáneas. Añade que la paciente tampoco mencionó cefalea, sino una



«RIT»

Foja: 1

mialgia generalizada, presentando un PCR normal y un hemograma sin desviación a la izquierda, recibiendo el alta, con explicación de síntomas de alarma y mostrando receta de tratamiento, no encontrándose afebril y sin taquicardia;

**VIGÉSIMO SEGUNDO:** Que, con fecha 27 de marzo de 2019, folio 42, el demandado don Tyrone Campoverde Ortiz, viene en evacuar el trámite de la dúplica, reiterando lo expuesto en la contestación.

Precisa que la contraria plantea como hecho no controvertido la circunstancia que su representado no participó en las atenciones del día 13 de septiembre de 2017, iniciando su participación el 14 de septiembre a las 00.27 horas, lo que es del todo relevante. Asimismo, la contraria sostiene que su representado entre las 00.27 horas y las 01.38 horas del día 14 de septiembre fue negligente, no obstante que en el estado de salud y condiciones en que ingresó la paciente su representado no se encontraba en condiciones de realizar el diagnóstico de meningitis meningocócica, entregar el tratamiento acorde o solicitar los exámenes “necesarios” para tal diagnóstico, por cuanto destinó el tiempo de 68 minutos a maniobras de reanimación. Agrega que la contraria deberá acreditar, en primer término, cuáles eran los exámenes necesarios que supuestamente debió realizar su representado en ese tiempo y, en segundo término, si procedía suspender las maniobras de reanimación a la paciente para realizar, por ejemplo, un procedimiento quirúrgico de punción lumbar;

**VIGÉSIMO TERCERO:** Que, con fecha 20 de mayo de 2019, folio 53, se recibió la causa a prueba, resolución notificada a todas las partes con fecha 28 de agosto de 2019, a folios 54, 55, 56 y 57.

Luego, con fecha 14 de octubre de 2019, folio 67, se rechazaron los recursos de reposición interpuestos por la parte demandante, y los demandados doña María José Castellón Ramírez, Clínica Vespucio S.A., Servicios Médico Vespucio Ltda., y don Tyrone Campoverde Ortiz;

**VIGÉSIMO CUARTO:** Que, la parte demandante a fin de acreditar los fundamentos de su libelo, rindió las siguientes pruebas documentales:

- 1.- Copia de certificado de matrimonio de don Joel Sebastián Badilla González y doña María Lidia Ortega Flores;
- 2.- Copia de certificado de nacimiento de don Sebastián Kabil Andrés Badilla Ortega;
- 3.- Copia de certificado de nacimiento de don Jhoel Nicolás Badilla Ortega;
- 4.- Copia de certificado de posesión efectiva N° inscripción 72548, año 2017, respecto de la causante María Lidia Ortega Flores;
- 5.- Copia de certificado de defunción de doña María Lidia Ortega Flores;



«RIT»

Foja: 1

6.- Copia de nota descriptiva N° 41, Centro de Prensa Meningitis Meningocócica, de noviembre de 2015, emitido por la Organización Mundial de la Salud;

7.- Copia de circular B51 N° 50, de fecha 05 de diciembre de 2011, emitido por el Departamento de Epidemiología de la Subsecretaría Salud Pública, Circular de Vigilancia Epidemiológica de Meningitis Bacterianas;

8.- Copia de documento denominado muerte súbita;

9.- Copia de correo electrónico de fecha 21 de septiembre de 2017, asunto “Clínica Vespucio 2017, reclamos”;

10.- Copia de correo electrónico de fecha 27 de septiembre de 2017, asunto “BM639-2017pdf”;

11.- Copia de resultados de laboratorio de microbiología molecular, fecha de informe 22 de septiembre de 2017, respecto a la paciente María Lidia Ortega Flores;

12.- Copia de carpeta denuncia de fecha 14 de septiembre de 2017, Rol Único 1700867467-1, Fiscalía La Florida, por el delito de Muertes y Hallazgo de Cadáver;

13.- Copia de acta de mediación en daños por salud N° 17673-2017, de fecha 12 de abril de 2018;

14.- Copia de certificado de término mediación N° 17673-2017, emitido por Myriam Barrientos Gómez, mediadora;

15.- Copia de Ord. Ip N° 3655, de fecha 29 de junio de 2018, emitido por Superintendencia de Salud, respecto a Solicitud de Mediación N° 8.831, de 28 de mayo de 2018;

16.- Copia de carta de fecha 12 de octubre de 2017, suscrita por Dr. Franco Utili, Jefe de Servicio de Urgencia Clínica Vespucio S.A., y destinado a don Joel Badilla González;

17.- Copia de informe de atención al alta, de fecha 13 de septiembre de 2017, emitido por Clínica Vespucio S.A., respecto a la paciente María Lidia Ortega Flores;

18.- Copia de ficha clínica de la paciente María Ortega Flores, emitido por Clínica Vespucio, con fecha 27 de septiembre de 2017;

19.- Copia de boleta electrónica exenta N° 1113345, de fecha 13 de septiembre de 2017, emitido por Servicios Médicos Vespucio Ltda., por la suma de \$20.287;

20.- Copia de boleta electrónica N° 1094246, de fecha 13 de septiembre de 2017, emitido por Clínica Vespucio S.A., por la suma de \$72.923;

21.- Copia de boleta electrónica exenta N° 1113272, fecha 13 de septiembre de 2017, emitido por Servicios Médicos Vespucio Ltda., por \$38.000;



«RIT»

Foja: 1

22.- Copia de comprobante de venta tarjeta de débito, de fecha 13 de septiembre de 2017, emitido por Ser. Urgencia Clínica Vesp., por la suma de \$127.170;

23.- Copia de escritura pública de fecha 07 de junio de 2018, otorgado por el Notario Titular de la 9° Notaría de Santiago, Repertorio N° 4.397-2018, Mandato especial y judicial de Badilla González Joel Sebastián y otro a Emhart Ferriere Andrés Maurice y otra;

24.- Copia de escritura pública de fecha 04 de junio de 2018, otorgado por el Notario Titular de la 4° Notaría de Iquique, Repertorio N° 2.257, Mandato especial y judicial Badilla Ortega Sebastián Kabil Andrés a Emhart Ferriere Andrés Maurice y otro;

25.- Copia de artículo de revisión denominado Enfermedad por meningococo, Neisseria meningitidis: perspectiva epidemiológica, clínica y preventiva;

26.- Copia de informe de atención al alta, de fecha 13 de septiembre de 2017, emitido por Clínica Vespucio S.A., respecto a la paciente María Lidia Ortega Flores;

27.- Copia de ficha clínica de la paciente María Ortega Flores, emitido por Clínica Vespucio, con fecha 27 de septiembre de 2017;

28.- Copia de informe psicológico clínico, de fecha 21 de junio de 2019, emitido por el psicólogo Rodrigo Vargas Pérez, respecto a don Joel Sebastián Badilla González;

29.- Copia de informe psicológico clínico, de fecha 21 de junio de 2019, emitido por el psicólogo Rodrigo Vargas Pérez, respecto a don Jhoel Nicolás Badilla Ortega;

30.- Copia de informe psicológico clínico, de fecha 21 de junio de 2019, emitido por el psicólogo Rodrigo Vargas Pérez, respecto a don Sebastián Kabil Badilla Ortega;

31.- Copia de carta de fecha 12 de octubre de 2017, suscrita por Dr. Franco Utili, Jefe de Servicio de Urgencia Clínica Vespucio S.A., y destinado a don Joel Badilla González;

32.- Copia de sentencia de fecha 29 de mayo de 2014, en causa Rol C-26578-2010, del 17° Juzgado Civil de Santiago, caratulada “Escalante con Centro de Referencia de Salud de Maipú”;

33.- Copia de sentencia de fecha 22 de septiembre de 2015, en causa Rol N° 3218-2015, de la Segunda Sala de la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago;

34.- Copia de certificado de término mediación N° 17673-2017, emitido por Myriam Barrientos Gómez, mediadora;



«RIT»

Foja: 1

35.- Copia de formulario de solicitud de mediación con prestadores privados N° 8831, de fecha 28 de mayo de 2018, respecto a la paciente María Lidia Ortega Flores;

36.- Copia de Ord. Ip N° 3655, de fecha 29 de junio de 2018, emitido por Superintendencia de Salud, respecto a Solicitud de Mediación N° 8.831, de 28 de mayo de 2018;

37.- Copia de informe respecto a María Ortega Flores, de fecha 09 de enero de 2016, emitido por el Dr. Omar Erices Reyes, urólogo;

38.- Copia de mandato para suscribir y completar pagaré N° 0259128, de fecha 13 de septiembre de 2017, emitido por Clínica Vespucio;

39.- Copia de pagaré a la vista N° 0259128, en blanco, con firma ilegible;

40.- Copia de bono de atención ambulatoria N° 675573500, de fecha 13 de septiembre de 2017, emitido por Fondo Nacional de Salud, respecto al beneficiario Ortega Flores María Lidia, por la suma de \$16.360;

41.- Copia de comprobante de venta tarjeta de débito, de fecha 13 de septiembre de 2017, emitido por Ser. Urgencia Clínica Vesp., por la suma de \$127.170;

42.- Copia de información para pacientes, familiares y/o acompañantes N° 0091066, emitido por Servicio de Urgencia Clínica Vespucio;

43.- Copia de 3 boletas electrónicas ilegibles;

44.- Copia de estado de cuenta oficial, de fecha 13 de septiembre de 2017, emitido por Clínica Vespucio, respecto a la paciente María Lidia Ortega Flores, por la suma de \$156.020, página 2 y 3;

45.- Copia de estado de cuenta oficial, de fecha 13 de septiembre de 2017, emitido por Clínica Vespucio, respecto a la paciente María Lidia Ortega Flores, por la suma de \$156.020, página 1;

46.- Copia de reglamento interno de Clínica Vespucio, basada en la Ley 20.584 de Deberes y Derechos de Pacientes;

47.- Copia de publicación denominada Prueba de Proteína C reactiva (PCR), de MedlinePlus;

48.- Copia de publicación denominada Proteína C reactiva como factor pronóstico de mortalidad en la unidad de cuidados intensivos;

**VIGÉSIMO QUINTO:** Que, con fecha 09 de diciembre de 2017, folio 154, la parte demandante, produce la absolución de posiciones del demandado don Tyrone Campoverde Ortiz, quien depone al tenor del pliego de posiciones custodiado bajo el N° 8532-2019, respondiendo que: es efectivo que el Servicio de urgencia es operado por Clínica Vespucio S.A., y en realidad es la misma; que él prestaba servicios en dicha urgencia el día 14 de septiembre de 2017, en virtud de un contrato de trabajo



«RIT»

Foja: 1

con la Clínica Vespucio S.A., y que ese día se encontraba prestando servicios; que el 14 de septiembre de 2017 ingresó doña María Lidia Ortega Flores al servicio de urgencia y fue el médico a cargo de su atención médica; que no es efectivo que recibió una condena civil por negligencia médica en el año 2014; que le consta que los exámenes bioquímicos practicados a la paciente el 13 de septiembre de 2017, indicaron un resultado de 3,99 mg/dl respecto a la proteína C reactiva; que no es efectivo que la proteína C reactiva es una proteína que produce el hígado; que es efectivo que dicha proteína se envía al torrente sanguíneo en respuesta a una inflamación; que es cierto que la inflamación es la manera en que el cuerpo protege los tejidos cuando ocurre una lesión o infección y que las infecciones bacterianas son enfermedades que producen inflamación.

Que, con fecha 17 de diciembre de 2019, folio 161, la parte demandante produce la absolución de posiciones del representante legal de las demandadas Clínicas Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada, don Juan Sabaj Manzur, quien depone al tenor del pliego de posiciones custodiado bajo el N° 8532-2019, respondiendo que: la Sociedad Clínica Vespucio S.A., es la que opera principalmente el servicio de urgencia y Servicios Médicos Vespucio Ltda., opera la parte ambulatoria como exámenes; que el 13 de septiembre de 2017 doña María José Castellón Ramírez prestaba servicios como médico en el servicio de urgencias de Clínica Vespucio; que no es efectivo que a esa fecha la médico mantenía un contrato de trabajo con Servicios Medico Vespucio Limitada, puesto que solo mantenía contrato de trabajo con la Clínica y no con Servicios Médicos; que si por contrato se entiende un contrato a honorarios, no es efectivo que la médico mantenía uno con Clínica Vespucio el día 13 de septiembre de 2017; que es efectivo que el médico Tyrone Campoverde Ortiz mantenía un contrato de trabajo con Clínica Vespucio el día 14 de septiembre de 2014, quien presta servicios ese día en el Servicio de Urgencias; que no es efectivo que Tyrone Campoverde mantenía un contrato de trabajo con Servicios Médicos Vespucio Limitada el 14 de septiembre de 2014, puesto que mantenía contrato con la Clínica y no con Servicios Médicos; que el médico se encontraba prestando servicios en urgencia de la clínica, en virtud de un contrato con la clínica; que no le consta que el médico fue condenado civilmente por negligencia médica el 29 de mayo de 2014; que es efectivo que doña María Lidia Ortega Flores ingresó al servicio de urgencia el 13 de septiembre de 2017, momento en el que se entiende que se forma una relación contractual entre ella y la clínica; que desde el momento del ingreso del paciente a la clínica, la obligación de ésta es diagnosticar con los medios que cuenta en el momento y considerando la sintomatología y la patología que lo hace consultar, además de los antecedentes médicos previos y los exámenes que se practiquen, por lo que no se entiende como una obligación de



«RIT»

Foja: 1

resultado, sino como una obligación de medios; que reitera que la relación contractual es entre la paciente y la clínica, y que le constan sus respuestas en virtud de su calidad de abogado asesor de Clínica Vespucio S.A., y por tener acceso a los antecedentes de Servicios Médicos Vespucio S.A.; que la paciente ingresó al servicio de urgencia el 14 de septiembre de 2017, y convino un contrato de prestación de servicios con Clínica Vespucio S.A. y no con Servicios Médicos Vespucio Limitada, con iguales referencias entregadas en la fecha anterior.

Que, con fecha 03 de febrero de 2020, folio 180, la parte demandante produce la absolucón de posiciones del representante legal de la demandada doña María José Castellón Ramírez, quien depone al tenor del pliego de posiciones custodiado bajo el N° 8532.2019, respondiendo que: es efectivo que el servicio de urgencia de Clínica Vespucio es operado por Clínica Vespucio S.A.; que ella prestaba servicios como médico en el servicio de urgencia de Clínica Vespucio el día 13 de septiembre de 2017, en virtud de un contrato de trabajo; que no es efectivo que se encontraba vinculada al Servicio Médico Vespucio Limitada; que su contrato es de trabajo y no de prestación de servicios o a honorarios, y es con la clínica, no con Servicios Médicos Vespucio Ltda.; que le consta que doña María Lidia Ortega Flores ingresó al servicio de urgencia de Clínica Vespucio el 13 de septiembre de 2013 y fue la médico a cargo de su atención médica; que le consta que los exámenes bioquímicos practicados a la paciente el 13 de septiembre de 2017, indicaron un resultado de 3,99 mg/dl respecto a la proteína C reactiva y una referencia igual o menor a 0,5 mg/dl; que la proteína C reactiva es una proteína que produce el hígado; que es efectivo que dicha proteína se envía al torrente sanguíneo en respuesta a una inflamación; que es cierto que la inflamación es la manera en que el cuerpo protege los tejidos cuando ocurre una lesión o infección y que las infecciones bacterianas son enfermedades que producen inflamación, pero no solo las inflamaciones la producen, también las infecciones virales, fúngicas y parasitarias;

**VIGÉSIMO SEXTO:** Que, con fecha 04 de noviembre de 2019, folio 86, se procedió a recibir la prueba testimonial ofrecida por la parte demandante, compareciendo en primer lugar, don Rodrigo Vargas Pérez, quien previa y legalmente juramentado e interrogado al tenor del punto 11 de prueba de fecha 20 de mayo de 2019, esto es, si a consecuencia de esta acción u omisión culpable, los demandantes y/o doña María Lidia Flores Ortega experimentaron perjuicios, en su caso, naturaleza y monto de los mismos, expone que sí, hubo perjuicios por cuanto ella está muerta y la familia no ha desarrollado el duelo al estar concentrados en el juicio y buscando resolver la muerte de su cónyuge y madre. Señala que en términos psicológicos es sumamente posible integrar en una trama narrativa coherente el hecho de la muerte súbita inesperada, a la que ellos como familia denominan negligencia



«RIT»

Foja: 1

médica, si separamos los dos sistemas de conocimiento, el cognitivo y el emocional, no existiendo integración ni equilibrio, sin interesarse en el dinero y solo buscando que las personas que no hicieron el diagnóstico correcto paguen por su incompetencia. Añade que no puede indicar monto de los perjuicios. Preguntado el testigo responde que: un duelo patológico es cuando la persona se concretiza en un escenario desafiante el cual no le permite ver las situaciones desde distintos puntos de vista, lo que nos lleva a desarrollar sintomatología, que en este caso, refiere a diagnósticos clínicos, trastornos mixtos de ansiedad y depresión en dos de sus miembros y depresión a secas en el menor de ellos, por cuanto el duelo se supera conversando, dialogando y recordando, pero en el caso de ellos, transformaron su caso en una animita y sus discursos giran en obtener justicia para su cónyuge y madre, sobrepasando la situación a sus recursos; que su duelo es patológico debido a dos razones, la primera, es la gestión de la clínica como resultado de la muerte y, la segunda, es la confianza desmedida en el sistema de salud, por cuanto un diagnóstico real no sabe si hubiere impedido la muerte, pero la familia no logra ver eso al existir un diagnóstico equivocado; que concluye que el duelo es patológico porque la metodología utilizada es válida y confiable, además de que los miembros de la familia están con un cuadro clínico, perdiendo abstracción, la flexibilidad y la generatividad pasando del polo normal al neurótico. Contrainterrogado el testigo responde que: el diagnóstico de virosis, versus meningitis es la acción u omisión culpable y es lo que la familia tiene atrapado, por cuanto el marido señala que con un jarabe se pudo haber salvado su mujer, pero él no es médico; que no tiene conocimiento de las actuaciones del doctor Campoverde.

Acto seguido, comparece doña María Viviana del Rosario San Martín Herrera, quien previa y legalmente juramentada e interrogada al tenor del punto 6 de prueba, esto es, causa de muerte de doña María Lidia Ortega Flores, expone que la causa de muerte que se consignó cuando realizó la autopsia médico legal, fue una muerte súbita de origen cardiogénico, es decir, una muerte por falla cardiaca al presentar tejido graso a nivel del ventrículo derecho, lo que es frecuente que ocasione arritmia cardiaca, es decir, trastornos de arritmia cardiaca, encontrando en el ventrículo izquierdo una cicatriz de un infarto antiguo, sin lesiones de tipo traumático. Añade que se encontraron fracturas costales y del esternón, explicables por maniobras de reanimación, llamándole la atención que la occisa presentaba una cianosis algo rojiza de su rostro y múltiples conglomerados petequiales por falta de oxígeno en el cuero cabelludo, además de una hemorragia de las glándulas suprarrenales que son habituales en la meningococcemia aguda, por lo que decidió mandar un whatsapp al médico de epidemiología, el doctor Sergio Alcayaga, a quien le relató se trataba de una paciente obesa con una cardiopatía y con hemorragia de las suprarrenales lo que



«RIT»

Foja: 1

le daba sospecha de una meningococcemia, olvidándose después del asunto, hasta que le informaron que dio positivo, tratándose a sus contactos directos con antibióticos. Preguntado la testigo responde que: la causa de muerte que se consignó en el certificado de defunción es muerte súbita de origen cardiogénico, lógicamente descompensada por una meningococcemia; que desconoce cómo evolucionó la occisa en días previas a su deceso ya que el oficio remitido de la clínica no aportó antecedentes; que el oficio remitido no contenía la ficha clínica ya que las clínicas nunca las mandan, solo las consiguen vía fiscal; que habían petequias, pero estos cuadros petequiales son habituales de ver en gran parte de los fallecidos, porque se deben a la falta de oxígeno y lo que la hizo sospechar de la meningococcemia fue la hemorragia de las glándulas suprarrenales; que el cuadro petequial es habitual de ver en muchas causales de muerte, como en ahorcamientos, estrangulamiento, asfixia por electricidad, pero las hemorragias suprarrenales no son frecuentes; que las petequias se evidenciaban escasamente al nivel de los pulmones y del corazón, pero donde más tenía era en el cuero cabelludo y el tono rojizo en su cara, sin perjuicio que todos los fallecidos que ingresan al IML lo hacen por cámaras frigoríficas, lo que hace que la piel se coloque rojiza, por lo que no era categórico. Contrainterrogada la testigo responde que: las petequias a nivel de pulmón y corazón solo se puede ver a través de autopsia;

**VIGÉSIMO SÉPTIMO:** Que el tribunal, a solicitud de la demandante, ordenó oficiar con fecha 29 de octubre de 2019, folio 73, al Ministerio Público, Fiscalía Local de La Florida, a fin de que remita copia íntegra de la carpeta investigativa correspondiente a la causa Ruc N° 1810026403-6. Dicha diligencia se encuentra acompañada y cumplida con fecha 18 de noviembre de 2020, folio 224, custodiado en el Tribunal bajo el N° 3832-2020;

**VIGÉSIMO OCTAVO:** Que, con fecha 21 de octubre de 2019, folio 72, la parte demandante, solicitó la siguiente prueba pericial:

1.- Con fecha 11 de septiembre de 2020, folios 210, 211 y 212, se acompañaron informes periciales psicológicos respecto a don Sebastián Kabil Badilla Ortega, don Jhoel Nicolás Badilla Ortega y don Joel Sebastián Badilla González, emitidos por doña Mariett Opazo Inostroza, psicología, perito judicial Corte de Apelaciones de Santiago;

2.- Con fecha 07 de octubre de 2020, folio 208, se acompañó informe médico pericial tendiente a aclarar aspectos de interés respecto de las atenciones recibidas y el resultado de muerte de la paciente María Lidia Ortega Flores, emitido por don Cristián Sepúlveda Torres, médico cirujano, perito judicial bienio 2020-2021;

**VIGÉSIMO NOVENO:** Que, con fecha 04 de diciembre de 2019, folio 141, se llevó a efecto la audiencia de exhibición de documentos, solicitada por la



demandante oportunidad en que los demandados exhibieron los siguientes documentos:

1.- La demandada María José Castellón Ramírez exhibió los siguientes documentos digitalizados y custodiados en el Tribunal bajo el N° 9586-2019:

1.1.- Copia simple de certificado de título profesional de María José Castellón Ramírez emitido por la Universidad Finis Terrae, de fecha 07 de diciembre de 2012;

1.2.- Copia de contrato de trabajo celebrado entre Clínica Vespucio S.A. y María José Castellón Ramírez, de fecha 01 de marzo de 2014;

2.- El demandado Tyrone Campoverde Ortiz, exhibió copia simple de contrato de trabajo celebrado entre Clínica Vespucio S.A. y don Tyrone Campoverde Ortiz, de fecha 01 de abril de 2017, el cual se encuentra digitalizado y custodiado en el Tribunal bajo el N° 9586-2019;

3.- Las demandadas Clínica Vespucio S.A., y Servicio médicos Vespucio Ltda., exhibieron, los siguientes documentos que se encuentran digitalizados, con excepción de la ficha clínica, y todos custodiados bajo el N° 9586-2019:

3.1.- Copia simple de contrato de trabajo celebrado entre Clínica Vespucio S.A. y María José Castellón Ramírez, de fecha 01 de marzo de 2014;

3.2.- Copia simple de contrato de trabajo celebrado entre Clínica Vespucio S.A. y Tyrone Campoverde Ortiz, de fecha 01 de abril de 2017;

3.3.- Copia de ficha clínica de doña Maria Lidia Ortega Flores;

**TRIGÉSIMO:** Que, por su parte, las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicio Médicos Vespucio Ltda., acompañaron la siguiente prueba documental:

1.- Copia de escritura pública de fecha 09 de mayo de 2012, otorgado por el Notario Suplente de la 37° Notaría de Santiago, Repertorio N° 3676-2012, Mandato Judicial Clínica Vespucio S.A., a Matus de la Parra Sardá, Omar y otros;

2.- Copia de escritura pública de fecha 13 de junio de 2014, otorgado por el Notario titular de la 7° Notaría de Santiago, Repertorio N° 6618-2014, Mandato especial Servicios Médicos Vespucio Limitada a Matus de la Parra Sardá, Omar y otros;

**TRIGÉSIMO PRIMERO:** Que, con fecha 05 de diciembre de 2019, folio 148, se procedió a recibir la prueba testimonial ofrecida por las demandada Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Ltda., compareciendo doña Leslie Solange Saez Poblete, quien legalmente juramentada e interrogada al tenor del punto de prueba N° 2 de fecha 29 de mayo de 2019, esto es, estado de salud de doña María Lidia Ortega Flores, al momento de llegar al servicio de urgencias de Clínica Vespucio S.A., el día 13 de septiembre de 2017, exponiendo que era paciente de cuidado, ya que venía muy quejumbrosa con llanto fácil, dolor generalizado, febril, dolor abdominal, con vomito bilioso de poco tiempo de evolución, cefalea intensa,



«RIT»

Foja: 1

muy lábil emocionalmente, por lo que le costó hacer los procedimientos que se le indicaron en el box, ya que se movía mucho y era difícil que cooperara porque le costaba. Preguntada la testigo responde que no recuerda si la paciente manifestó otro síntoma. Contrainterrogada indica que no recuerda la cifra exacta del nivel de saturación de oxígeno de la paciente al ingresar a la clínica, pero lo hizo como paciente grave o descompensado, ya que un paciente cuando viene saturando grave uno sabe los valores que son indicados como netos de gravedad o inestabilidad hemodinámica franca. En cuanto al punto de prueba N° 3, esto es, exámenes y pruebas solicitadas por parte de la doctora María José Castellón Ramírez, diagnóstico y tratamiento otorgado, refiere que recuerda le pidió exámenes sanguíneos ya que hizo la instalación de la vía venosa para tratamiento sintomático y le costó pincharla por estar quejumbrosa, con mucho dolor y febril. Añade que también tomó la prueba nasofaríngea, que trata de un aspirado nasofaríngeo con muestra de secreción, lo que realizó acompañada por un técnico en enfermería por ser un procedimiento con técnica estéril, quien afirmó la cabeza de la paciente, obteniendo abundante muestra ya que la paciente venía rinorea. Señala que nunca conversaron respecto al diagnóstico en específico, ni técnicamente, sino que el tratamiento era para una paciente con cuadro respiratorio alto y tratamiento de fiebre, volemicización o aporte de volumen por episodios de vómitos, además del manejo de dolor de cefalea, mialgia y en general. Indica que la fue a ver posteriormente al tratamiento y se sentía mejor, más tranquila, indicando menos dolor de cabeza, por lo que entregó a otro colega el caso. Preguntada la testigo responde que: no vio a la paciente al alta porque hizo el traspaso a otra colega del turno; que el aspirado nasofaríngeo es una técnica que se hace con el paciente de un cubito supino, en posiciones fowler 30 grados, donde se introduce una sonda por las fosas nasales para obtener muestra de secreción nasofaríngea, con ayuda de un técnico al ser una técnica estéril e incómoda; que la paciente costó que cooperara con el procedimiento pero lo hizo, ya que es un procedimiento que genera dolor y ella estaba adolorida, por lo que se movía al introducir la sonda y lloraba; que se refiere a una rinorea abundante como secreción mucosa por la nariz mucosa. Contrainterrogada la testigo responde que: no recuerda si dejó constancia en la ficha clínica de la rinorea abundante, pero probablemente sí, porque siempre describe eso, dado que el laboratorio puede rechazarlo por escasa o sanguinolenta; que no sabe el grado de saturación de la paciente después del tratamiento; que no sabe los resultados de los exámenes, ya que había entregado a la paciente. En cuanto al punto de prueba N° 8, esto es, existencia de una acción u omisión culpable por parte de Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada, o de sus dependientes, señala que a su parecer no, por cuanto entiende que había una doctora, enfermeras, sistema y todos los servicios de apoyo disponibles, por



«RIT»

Foja: 1

ende, no ve que existiera una acción o algo que dañara a la paciente. Preguntada la testigo responde que: no recuerda que el día de atención hubiera algún problema o algo evidente como un servicio no disponible; que recordaron el caso cuando les avisaron que debían tomar un antibiótico de nombre Ciprofloxacino, que es por estar en contacto con una paciente con meningitis meningocócica, por lo que supo la gravedad del caso; que la doctora a quien hizo referencia es Castellón. Contrainterrogada la testigo responde que: no hizo algún examen sobre bacteria específica, que serían hemocultivos, pero sí realizó exámenes de sangre para parámetros inflamatorios; que no sabe los resultados de los exámenes para determinar parámetros inflamatorios, porque no evaluó los exámenes al traspasar a la paciente a una colega; que no administró algo profiláctico, previo a colonización, porque es imposible, pero sí hubo manejo de los síntomas que tenía la paciente, administrando antipirético, tratamiento sintomático porque estaba con náuseas, dolor, cefaleas, además de analgésicos cuyo medicamento tiene ambos efectos; que no administró antibióticos en su atención. En cuanto al punto de prueba N° 9, esto es, existencia de una acción u omisión culpable por parte de la demandada María José Castellón Ramírez, sostiene que recuerda que no, ya que ella evaluó a la paciente, dio un tratamiento, no recuerda que algo le generara inconformidad o le pareciera extraño, ya que ella como enfermera también hace una evaluación de la paciente y plan de cuidado inicial. Preguntada la testigo responde que: no recuerda algún síntoma evidente o característico que hiciera sospechar la presencia de meningitis meningocócica, como lesiones en piel, purpúricas o manchas equimóticas (sic), rigidez en la nuca, ya que el resto eran síntomas clásicos de un cuadro respiratorio, tipo influenza. Contrainterrogada la testigo respondió que en su atención no se realizó un test cutáneo para verificar existencias de manchas en la piel, pero hizo observación visual y de contacto al instalar la vía venosa y toma de exámenes sanguíneos.

Con fecha 06 de diciembre de 2019, folio 205, comparece doña Antonieta Carolina Ayala Garrido, quien legalmente juramentada e interrogada al tenor del punto de prueba N° 2, expone que revisó la ficha de la paciente, sana, sin enfermedades previas conocidas, con una edad que no le confería riesgo para patologías graves y consultando con signos vitales esperables para su patologías, como por ejemplo, presentando fiebre por lo que se esperaba una frecuencia cardíaca elevada, presión arterial elevada, en contexto de dolor de garganta, con saturación oxígeno normal para un adulto, y estado de conciencia íntegro. Añade que recuerda de la ficha el examen físico que logra identificar inflamación en la garganta, sin otros hallazgos de relevancia, que sumado a los síntomas presentados, instaron a la colega a tomar exámenes que buscan determinar gravedad y, eventualmente, un agente causal de infección como influenza A y B. Preguntada la testigo responde que: le consta lo



«RIT»

Foja: 1

declarado ya que como jefa de turno puede acceder a las fichas para revisar casos interesantes o desafiantes con fines académicos, por lo que revisó la ficha para hacer la revisión bibliográfica correspondiente; que no se encontraba en turno ese día, ni como jefa de turno; que la atención a la paciente la realizó la doctora María José Castellón; que se revisaron los exámenes de laboratorio que evidenciaban alteraciones correspondiente más a una enfermedad viral, descartando presencia del virus de influenza A y B, suministrando analgésico para disminuir síntomas, para luego ser dada de alta con un diagnóstico presuntivo y explicando síntomas de alarma para reconsultar en caso de urgencia, destacando que la paciente presentó menos de 24 horas de evolución del cuadro clínico; que la paciente reconsultó durante la madrugada del día siguiente; que recuerda a la paciente se le realizó una radiografía de tórax normal, hemograma con evidencia de un discreto aumento de glóbulos blancos y proteínas C reactiva, lo que sugiere inflamación o infección más concordante con cuadro viral. Preguntada la testigo por el apoderado del demandado Tyron Campoverde, responde que: en la segunda consulta la paciente fue atendida por el doctor Tyron Campoverde, ingresando con signos vitales alterados, presión arterial baja, compromiso cualitativo de conciencia y en malas condiciones en general, iniciando maniobras de hidratación intensiva con suero vía endovenosa, exámenes de laboratorios en el box de reanimación, para luego diagnosticar paro cardiorrespiratorio iniciando maniobras de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada, solicitando apoyo por anestesista durante 30 minutos hasta el fallecimiento; que el doctor no participa en las atenciones del día 13 de septiembre de 2017, por lo que recuerda. Contrainterrogada la testigo responde que: se realizó un examen físico en el que se consignó que no existía compromiso de conciencia, el cual consta en la ficha clínica por escala de Glasgow, que mide 3 puntos, correspondiente a respuesta verbal, ocular y motora frente a estímulos, cuyo valor máximo es de 15 puntos; que no recuerda el valor en la escala de Glasgow asignado a la paciente; que no recuerda si se realizó examen corporal; que la única forma de comprobar infección bacteriana es con examen de laboratorio a través de cultivos, y los exámenes realizados buscaban determinar el grado de inflamación, sugiriendo más una infección viral que bacteriana; que el indicador de proteína C reactiva es más probable debido a una infección viral que bacteriana, pero no puede descartarla; que no recuerda si en la primera atención se presentó taquipnea y que presentó normalización de su presión arterial respecto del valor de ingreso, normalización de su frecuencia cardiaca que también estaba elevada y se mantuvo sin compromiso de conciencia durante la atención, que son los parámetros clínicos más fácilmente evaluables para compromiso hemodinámico; que durante la primera atención no presentó compromiso en la saturación de oxígeno; que no recuerda los valores exactos al alta pero la presión



arterial era normal; que la atención del 14 de septiembre fue en el box de triage y luego en box de reanimación. En cuanto al punto de prueba N° 8, esto es, existencia de una acción u omisión culpable por parte de Clínica Vespucio y Servicios Médicos Vespucio Limitada, o de sus dependientes, señala que a su parecer se cumplieron los protocolos de atención en ambas atenciones según la gravedad de la paciente en cada uno y, por ende, considera que no. Preguntada la testigo responde que: le consta lo declarado porque el caso fue comentado en el servicio de urgencias, a nivel de jefaturas de turno, por el desenlace de la paciente y por tener acceso a la ficha clínica; que en general la jefatura revisan los casos clínicos de pacientes fallecidos en urgencia u otros servicios que ingresaron por urgencia; que es médico cirujano, egresada en el 2013 de la U. Mayor de Temuco, trabajando en urgencia desde su egreso, con diplomados y cursos en el área. Contrainterrogada la testigo responde que: no sabe la causal de fallecimiento al no tener acceso a la autopsia; que el estudio del caso se realizó con respecto al manejo de shock séptico; que la clínica recibió la indicación de administrar ciprofloxacino al personal que atendió la paciente, usado frente a la exposición de algunas bacterias, al ser un antibiótico;

**TRIGÉSIMO SEGUNDO:** Que, por su parte, la demandada María José Castellón, se limitó a presentar prueba testimonial, respecto a la testigo doña Antonieta Carolina Ayala Garrido, que compareció con fecha 06 de diciembre de 2019, folio 205, y que se encuentra individualizada en el considerando trigésimo primero;

**TRIGÉSIMO TERCERO:** Que, por su parte, el demandado don Tyrone Campoverde Ortiz, acompañó copia de certificado en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, emitido por Superintendencia de Salud, respecto a don Tyrone Campoverde Ortiz;

**TRIGÉSIMO CUARTO:** Que, con fecha 13 de diciembre de 2019, folio 158, se procedió a recibir la prueba testimonial ofrecida por el demandado don Tyrone Campoverde Ortiz, compareciendo don José Antonio Gómez Ramírez, quien legalmente juramentado e interrogado al tenor del punto de prueba N° 4, esto es, estado de salud de doña María Lidia Ortega Flores, al momento de reingresar al servicio de urgencias de Clínica Vespucio S.A., en la madrugada del 14 de septiembre de 2017, exponiendo que la paciente ingresa con deterioro de su estado hemodinámico evidenciado hipotensión y estado en general, refiriendo que estaba quejumbrosa y adolorida, por lo que eso unido a los parámetros vitales con que ingresa, refiere de una paciente complicada de salud. Preguntado el testigo responde que el doctor Tyrone Campoverde estuvo a cargo de las atenciones ese día. Contrainterrogado el testigo responde que: se enteró de los hechos porque el doctor Campoverde posterior a la llegada de la citación a la Dirección del Hospital, le



«RIT»

Foja: 1

comentó el estado de salud de la paciente, las atenciones y manejo, no logrando mantenerla con vida; que no recuerda lo referente al estado neurológico de la paciente, pero sí que se encontraba consiente y orientada. En cuanto al punto de prueba N° 5, esto es, exámenes y pruebas solicitadas por parte del doctor Tyrone Campoverde Ortiz, diagnóstico y tratamiento otorgado, expone que las pruebas estaban en relación al estado de la paciente, tratando de determinar su situación en valores de hemoglobina, función renal, función celular y exámenes de glicemia. Sostiene que el tratamiento indicado fue en relación al paro cardiorrespiratorio que sufre la paciente momentos después de ser llevada al box, cumpliendo con los protocolos de reanimación cardiopulmonar, entubación oro traqueal, medidas farmacológicas para revertir el cese de actividad cardíaca y pulmonar. Preguntado el testigo responde que: no está indicado y no es prudente realizar exámenes o pruebas que no estén encaminadas al proceso de cese de funciones vitales, por lo que frente a un paro cardiorrespiratorio, las medidas de reanimación están descritas para ser cumplidas y no detenerse en otros exámenes, estudios o maniobras; que el doctor cumple con las indicaciones y protocolos necesarios para accionar y revertir el paro cardiorrespiratorio; que el doctor no debería ordenar la realización de algún examen para verificar o descartar la presencia de meningitis meningocócica, ya que su abordaje sería a través de la columna vertebral tomando muestras de líquido cefalorraquídeo, que no está autorizada mientras se realizan maniobras de reanimación cardíaca, las cuales precisan que la paciente permanezca de cubito supino y la espalda en una superficie plana; que se enteró de lo declarado porque el doctor Campoverde le informó la situación y escribió las maniobras realizadas, que indica como correctas; que el reingreso de la paciente el 14 de septiembre de 2017 fue entre las 11.30 y media noche, manteniéndose las maniobras hasta pasada la medianoche; que el paro cardiorrespiratorio se verificó antes de la medianoche; que la paciente falleció antes de la una de la madrugada; que no sabe cuándo se tomó la muestra de exámenes pero los resultados se reciben el día 14; que el doctor Tyrone Campoverde ordenó dichos exámenes, sin recordar su fin; que en general los exámenes corporales y cutáneos se describen dentro del examen físico y los datos recogidos al ingreso del paciente, en similitud al estado neurológico o de conciencia, no indicando de forma regular exámenes más allá de los evidenciados por el médico tratante; desconoce si el médico tuvo acceso a los exámenes practicados en el primer ingreso; que el médico mencionó una atención previa con realización de exámenes, cuyos resultados se relacionan a un proceso viral que sabría la paciente, no recordando con exactitud los resultados obtenidos. En cuanto al punto de prueba N° 10, esto es, existencia de una acción u omisión culpable por parte del demandado Tyrone Campoverde Ortiz, refiere que no



considera que realizara una acción o se omitiera alguna acción que pudiera definirse como culpable;

**TRIGÉSIMO QUINTO:** Que son hechos de la causa, en lo atingente, por así encontrarse acreditados en el proceso, los siguientes:

1.- Que don Joel Sebastián Badilla González contrajo matrimonio con doña María Lidia Ortega Flores, con fecha 17 de noviembre de 1983;

2.- Que, de dicho matrimonio, nacieron los señores Sebastián Kabil Andrés y Jhoel Nicolás, ambos de apellidos Badilla Ortega;

3.- Que doña María Lidia Ortega Flores falleció con fecha 14 de septiembre de 2017, consignándose como causa de muerte en su certificado de defunción, “Muerte Súbita de Origen Cardiogénico”;

4.- Que previo a su fallecimiento, la sra. María Lidia Ortega Flores concurrió a Clínica Vespucio, con fecha 13 de septiembre de 2017, ingresando a las 11:32 horas, consignándose como antecedentes “MC: paciente consulta por cuadro de 24 horas de CFG, mialgias generalizadas, tos con expectoración mucosa, fiebre hasta 39 y odinofagia”, efectuándose exámenes y procedimientos, entre ellos, venosa en adultos, fleboclisis, aspiración de secreciones, proteína c reactiva, hemograma, test de influenza A y B, suministrándole paracetamol, ondansetron, suero fisiológico, ketaprofeno, y siendo dada de alta a las 15:49 horas de ese mismo día. Diagnóstico presuntivo: “virosis inespecífica”. En esa oportunidad fue atendida por la dra. María José Castellón Ramírez;

5.- Que, habiendo persistido los malestares, la sra. Ortega Flores regresó al servicio de Urgencias de Clínica Vespucio, junto a su cónyuge, consignándose su ingreso a las 00:27 horas del día 14 de septiembre de 2017, siendo atendida por el dr. Tyron Campoverde, prescribiéndose exámenes de laboratorio y luego, dándose inicio a maniobras de resucitación, sin resultados positivos, falleciendo a la 01:38 horas de ese mismo día, ignorándose la causa de muerte, indicando como antecedentes de egreso: “Instituto Médico Legal; Paro cardiaco, no especificado”;

6.- Que, luego de la muerte de la sra. María Lidia Ortega Flores, se efectuó denuncia por el médico de urgencias de Clínica Vespucio, sr. Campoverde Ortiz, ante Carabineros de Chile, mediante llamado telefónico, dándose cuenta de ello al fiscal de turno, quien determinó su traslado al Servicio Médico Legal;

7.- Que, de acuerdo a informe de autopsia del Servicio Médico Legal, de 03 de octubre de 2017, se consigna: “2) La causa de muerte fue: Una muerte súbita de origen cardiogénico; 3) Además, se registró un conglomerado petequial difuso interno, con hemorragia de supra renales, razón por la cual se dio aviso a Epidemiología con la finalidad de realizar tratamiento preventivo a familiares de la occisa, quienes confirmaron posteriormente el diagnóstico de meningococemia; 4) Se registran



fracturas costales anteriores y del esternón, explicables por maniobras de resucitación;  
5) Se trata de una muerte por enfermedad”;

8.- Que, en relación a lo anterior, de acuerdo a examen efectuado a la paciente sra. María Lidia Ortega Flores, a solicitud de la SEREMI de Salud, fecha de obtención muestra, 14 de septiembre de 2017; fecha de recepción, 20 de septiembre de 2017; fecha de informe, 22 de septiembre de 2017, origen de muestra “Sangre c/edta”, se informa por el Instituto de Salud Pública, “Neisseria meningitidis Positivo”;

9.- Que el sr. Joel Sebastián Badilla González interpuso reclamo en contra de Clínica Vespucio, mediante correo electrónico de 20 de septiembre de 2017, con ocasión de los servicios prestados a su cónyuge en las atenciones de urgencia de 13 y 14 de septiembre de dicho año, el que fue contestado por documento de fecha 12 de octubre de 2017, dando cuenta de las atenciones brindadas a la paciente;

10.- Que consta la emisión de las siguientes boletas producto de la atención recibida por la sra. Ortega Flores con fecha 13 de septiembre de 2017: a) Servicios Médicos Vespucio Ltda., boleta N° 1113345, de 13 de septiembre de 2017, paciente María Lidia Ortega Flores, por \$20.287; b) Clínica Vespucio S.A., N° 1094246, de 13 de septiembre de 2017, misma paciente, por \$72.923; c) Servicios Médicos Vespucio Ltda., N° 1113272, de 13 de septiembre de 2017, misma paciente, por \$38.000;

11.- Que, del mismo modo, se acompañaron bonos de atención ambulatoria a favor de Clínica Vespucio, de 13 de septiembre de 2017, beneficiario, María Lidia Ortega Flores, por radiografía de tórax, copago \$16.360; exámenes laboratorio, copago \$17.600;

12.- Que, se acompaña comprobante de pago con débito, fecha 13 de septiembre de 2017, por \$127.170;

13.- Que la posesión efectiva de los bienes quedados al fallecimiento de doña María Lidia Ortega Flores, fue otorgada por Resolución Exenta N° 90150, de 12 de diciembre de 2017, del Director Regional de la Región Metropolitana de Santiago, a su cónyuge sobreviviente, don Joel Sebastián Badilla González, y a sus dos hijos, señores Sebastián Kabil Andrés y Jhoel Nicolás, ambos de apellidos Badilla Ortega;

14.- Que consta que los actores sometieron los hechos antes descritos a mediación, en ingreso 17673-2017, respecto de Clínica Vespucio y los drs. Tyron Campoverde Ortiz, Franco Utili Ramírez y María José Castellón Ramírez, resolviéndose en Ordinario IP/N° 3655, de 29 de junio de 2018, de la Superintendencia de Salud, que “la referencia a Clínica Vespucio S.A. o Servicios Médicos Vespucio Ltda. son equivalentes para el procedimiento que nos ocupa”. Luego, todos los demandados fueron objeto de mediación previa;



15.- Que, respecto de los actores, se emitieron 3 **documentos** privados denominados “Informe Psicológico Clínico”. En cuanto a los srs. Joel Sebastián Badilla González y Jhoel Nicolás Badilla Ortega, con fecha 21 de junio de 2019, por sesiones de 03, 10, 17 y 24 de mayo de 2019; y respecto del sr. Sebastián Kabil Badilla Ortega, también con fecha 21 de junio de 2019, por sesiones de 04, 11, 18 y 25 de mayo del mismo año;

16.- Que, en estos autos, a solicitud de los demandantes, se emitieron 3 informes psicológicos respecto de aquellos, así como informe médico relativo a la atención brindada a la paciente María Lidia Ortega Flores;

**TRIGÉSIMO SEXTO:** Que, como se adelantó, en el caso de autos se ha deducido acción de indemnización de perjuicios por don Joel Sebastián Badilla González, Sebastián Kabil Andrés Badilla Ortega y Jhoel Nicolás Badilla Ortega, el primero en calidad de cónyuge sobreviviente y los dos últimos, en calidad de hijos, de doña María Lidia Ortega Flores, en contra de Clínica Vespucio S.A., Servicios Médicos Vespucio Ltda., María José Castellón Ramírez y Tyron Campoverde Ortiz, por la deficiente atención recibida por la paciente, en las consultas en el servicio de urgencias de las referidas entidades, lo anterior, con fechas 13 y 14 de septiembre de 2017, al no lograr diagnosticar adecuadamente la afección de aquella, lo que conllevó a su muerte, solicitando, por una parte, la resolución del contrato de prestación de servicios celebrado por la paciente por incumplimiento de Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Ltda., la restitución de la suma de \$147.570, como consecuencia de aquello, la indemnización del daño moral sufrido por la sra. Ortega Flores, producto de la responsabilidad contractual de la citadas así como de la responsabilidad extracontractual de los otros demandados; y en forma conjunta y en beneficio de las víctimas por repercusión, los daños morales producto de la responsabilidad extracontractual de los demandados respecto del cónyuge e hijos de la paciente, además de otras peticiones subsidiarias, lo anterior de acuerdo a modificación de 22 de enero de 2019, folio 10 del cuaderno de excepciones dilatorias en cuya virtud los actores subsanan el libelo.

Que, por su parte, todos los demandados, luego de interponer excepciones dilatorias, concurrieron al procedimiento, solicitando el rechazo de éste.

Así, Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Ltda., exponen en primer término que no ha existido incumplimiento contractual alguno de su parte, sino que, muy por el contrario, “se cumplió íntegra y cabalmente con todo lo que la ciencia y la práctica médica reclaman” en un caso como el de autos, refiriéndose al proceder tanto de la dra. Castellón como del dr. Campoverde, para luego analizar los perjuicios reclamados.



Por su parte, la defensa de la dra. Castellón, refiere que no concurren los presupuestos de la responsabilidad extracontractual, desde que su parte no incurrió en acción u omisión alguna, toda vez que los síntomas específicos de la enfermedad meningocócica, se encontraban ausentes, agregando que la paciente estaba lúcida, consciente y orientada, para luego referirse a la carga de la prueba, la naturaleza de las obligaciones que importan los servicios médicos prestados, las indemnizaciones reclamadas, entre otros aspectos.

Finalmente, la defensa del demandado dr. Campoverde, reitera lo señalado al momento de oponer excepciones dilatorias, refiriendo que la parte petitoria del libelo resulta “del todo confusa e inepta”, calificando la demanda de “viciada”. Opone, además, excepción de falta de legitimación activa en relación al daño moral sufrido por la propia paciente, indicando que “es un derecho personalísimo que no entra en el haz hereditario”, para luego indicar que su representado actuó en todo momento en conformidad a la *lex artis*;

**TRIGÉSIMO SÉPTIMO:** Que, en el caso sub lite, cabe señalar que se deducen en forma conjunta, como primera pretensión, acción de resolución de contrato e indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual, por los herederos de la sra. Ortega Flores, en contra de Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Ltda., por el daño moral sufrido por aquella, además de responsabilidad extracontractual en contra de los médicos sra. Castellón y sr. Campoverde, para indemnizar dicho daño; conjuntamente, como se indicó, con la acción de indemnización de perjuicios del viudo y los dos hijos de la paciente, en contra de todos los demandados, además de múltiples peticiones subsidiarias.

Que, de este modo, cabe precisar que la indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual tiene lugar cuando se infringe una obligación preexistente entre las partes, fundamentalmente de origen convencional, y por asimilación, de otras fuentes extracontractuales (René Abeliuk Manasevich, *Las Obligaciones*, Tomo II, Editorial Jurídica de Chile, Quinta Edición, año 2011, pág. 911).

También se ha dicho que la “Responsabilidad contractual es la sujeción a la sanción impuesta por un ilícito contractual. Este ilícito es el daño causado a otro por la infracción de una obligación o relación jurídica específica preestablecida, sea que derive ella de un contrato, un cuasicontrato o de una disposición de la ley, como la obligación alimenticia. Su sanción es la de reparar o indemnizar el daño causado por dicha infracción” (Alessandri, Somarriva, Vodanovic, *Tratado de Las Obligaciones*, Volumen II, Editorial Jurídica de Chile, Segunda Edición, año 2010, pág. 251).

Luego, de conformidad al inciso primero del artículo 1556 del Código Civil, “La indemnización de perjuicios comprende el daño emergente y lucro cesante, ya



provengan de no haberse cumplido la obligación, o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado el cumplimiento”.

En torno a dicho precepto, la doctrina ha determinado como requisitos de la indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual los siguientes: a) Que entre las partes exista un contrato válido; b) Que el daño sea ocasionado por una de las partes en perjuicio de la otra; c) Que el daño provenga del incumplimiento y no de otra actuación del deudor.

Que, sin perjuicio de lo anterior y como lo ha establecido la jurisprudencia, “en atención a la naturaleza del tema debatido, éste se aleja de las premisas generales de las relaciones jurídicas contraídas voluntariamente de aquellos contenidos de voluntad de orden civil o comercial -campos en los cuales el legislador, como la doctrina han sido prolíficos ya que no resultan aplicables, amplia y directamente, ni sus normas, ni inicialmente al menos, los principios que rigen la responsabilidad civil del profesional conforme a los arts (sic) 2118 del Código Civil, al menos en cuanto se ajusta a los términos del mandato” (Corte de Apelaciones de Temuco, I.C.A. 628-2008).

Al respecto, los profesores Alessandri, Somarriva y Vodanovic han señalado: “La responsabilidad de un médico, cirujano, dentista o matrona por los daños que cause al paciente que ha contratado sus servicios, ya por negligencia o por imprudencia en su cuidado, como si omite indicarle las precauciones esenciales que su estado exige o los riesgos o consecuencias que puede acarrear la operación o el tratamiento que le aconsejó, o lo abandona sin justo motivo durante la enfermedad o tratamiento, ya con la medicina que le ha prescrito o con el tratamiento u operación a que lo someta, debido a ignorancia o error en el diagnóstico o en la ejecución de la operación, es contractual. Los servicios de estos profesionales se sujetan a las reglas del mandato (art. 2118) y a las que rigen el arrendamiento de servicios inmateriales, en lo que no fueren contrarias a aquéllas (art. 2012). Según las primeras, el mandatario responde hasta de la culpa leve en el cumplimiento de su encargo y esta responsabilidad recae más estrictamente sobre el mandato remunerado (art. 2129). Según las otras, habrá lugar a la reclamación de perjuicios en conformidad a las reglas generales de los contratos siempre que por una o por otra parte no se haya ejecutado lo convenido (art. 1999 aplicable a este caso por los arts. 2006 y 2012). Luego incumbirá al médico, cirujano, dentista o matrona probar que el daño sufrido por el paciente no le es imputable, esto es, que al hacer el diagnóstico o en la operación o tratamiento empleó la debida diligencia o cuidado y que si el daño sobrevino, fue por un caso fortuito de que no es responsable o por culpa del paciente; que no hubo negligencia en los cuidados que le prestó; que tuvo justo motivo para no seguir prestándole sus servicios, etc (art.1547, inc. 3º)” (Alessandri, Somarriva,



Vodanovic, “Tratado De Las Obligaciones”, Editorial Jurídica de Chile, 2ª Edición ampliada y actualizada, año 2010, pág. 376, 377).

Que, “por otra parte, el sujeto pasivo de la responsabilidad, no es sólo el profesional que ejerce libremente su profesión, hoy se deducen demandas contra los hospitales públicos y privados, contra el estado, contra los Servicios de Salud, los laboratorios clínicos e incluso las Isapres. Es por esto que los autores han abandonado el término “responsabilidad médica”, utilizando un nuevo concepto, que es comprensivo de un mayor número de supuestos de hecho: “la responsabilidad sanitaria”. El paciente llega a un médico de una manera directa o indirecta, inmediata o mediata, como consecuencia de una situación nueva, originada en un acuerdo personal o como consecuencia de un acuerdo preexistente, que crea en el médico el deber de atender a determinados pacientes, unido a otro convenio por el cual el eventual paciente adquiere el derecho de reclamar la atención de determinados profesionales” (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, Departamento de Estudios, Extensión y Publicaciones, “La Responsabilidad Civil Médica en la Doctrina y en la Jurisprudencia”, DEPESEX/BCN/SERIE ESTUDIOS AÑO XIII, N° 277, Santiago de Chile, junio de 2003).

En el sector privado de salud, desde el punto de vista jurídico, se pueden visualizar tres escenarios en los cuales se desarrolla la actividad sanitaria, a saber: a) La actividad médica ejercida por los establecimientos privados de salud; b) La actividad médica ejercida en forma privada, dentro de los Hospitales Públicos, y c) Las prestaciones médicas que se realizan en forma colectiva, por lo que se llama “equipo médico”.

“Ahora bien, una persona es civilmente responsable, cuando queda obligada a reparar o indemnizar un daño sufrido por otra. Esta responsabilidad puede provenir del incumplimiento de las obligaciones nacidas del contrato, que puede producir perjuicios al otro contratante, acreedor de la obligación infringida y es lo que se denomina responsabilidad contractual. También puede resultar de la perpetración de un hecho ilícito que ha provocado daño, ya sea, intencionalmente, o bien, por descuido o negligencia, es decir de la comisión de un delito o cuasi delito, llamada delictual o aquiliana o extracontractual” (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, op. Cit.).

Al efecto, los profesores Alessandri, Somarriva y Vodanovic señalan: “La responsabilidad de los médicos, cirujanos, dentistas, farmacéuticos y matronas, será, además, delictual o cuasidelictual si el hecho constituye, según el caso, un delito o cuasidelito previsto por el art. 491 del C.P. En tal evento, la víctima tendrá a su disposición una doble acción: la derivada del contrato y la derivada del delito o cuasidelito. Y será exclusivamente extracontractual: a) Si dichos profesionales causan



un daño por dolo o culpa a quien prestan sus servicios por amistad o por espíritu curativo o de beneficencia, sin ningún fin de lucro. Como en el caso del transporte benévolo, ni el profesional que presta sus servicios en esta forma, ni el paciente que los acepta o demanda, obran con la intención de obligarse contractualmente; b) Si con la muerte o las lesiones ocasionadas al paciente causan daño a un tercero, por ejemplo, a las personas que vivían a expensas de aquél, quienes en lo sucesivo se verán privadas de ayuda, a condición, naturalmente, de que tales personas invoquen su propio daño, puesto que entonces ningún vínculo jurídico las liga con el autor del daño. En cambio, si invocan su calidad de herederos del difunto, la responsabilidad del médico y demás profesionales a que nos estamos refiriendo sería contractual...; y c) En general, cuando con cualquier acto de su profesión, ejecutado con dolo o culpa, dañan a un tercero con el que no están ligados contractualmente, como si por dolo o culpa otorgan un certificado inexacto que causa perjuicios a persona distinta de quien lo solicitó o se niega a prestar sus servicios a quien los requiere en caso de peligro inmediato, pudiendo prestarlos, y de ello se sigue la muerte del paciente” (Alessandri, Somarriva, Vodanovic, op. cit., págs. 377, 378).

Que, para que exista responsabilidad médica contractual es preciso que se trate de un contrato válido y, por lo tanto, que exista perfecta coincidencia de voluntades debiendo recaer el consentimiento sobre un objeto lícito y tener causa lícita, que el contrato se haya celebrado entre la víctima del daño y el autor de éste y que el daño sufrido por la víctima provenga del incumplimiento del contrato médico” (Corte Suprema, 29 de septiembre de 1998).

Que, al efecto y como se adelantó, existe responsabilidad médica contractual cuando nos encontramos frente a un contrato de prestación de servicios médicos válido, en donde ha habido consentimiento de ambas partes y concurriendo los demás requisitos legales. En tanto, habrá responsabilidad extracontractual médica cuando concurren los siguientes presupuestos: a) imputabilidad; b) intencionalidad, imprudencia o negligencia; c) daño; d) relación de causalidad;

**TRIGÉSIMO OCTAVO:** Que, en relación a aquello, debemos recordar que los médicos y, en consecuencia, los establecimientos de salud, tanto públicos como privados, en que prestan sus servicios, tienen determinados deberes u obligaciones que cumplir, pudiendo distinguir entre aquéllas de carácter genéricas y específicas. Entre las primeras tenemos las de actuar dentro de los límites del mandato y de buena fe; y entre las segundas, la de **diagnóstico certero**, la de intervenir o tratar diligentemente al paciente y la de guardar el secreto profesional.

Fundamental resultará en el caso de autos, al momento de dirimir la controversia, determinar si los establecimientos de salud demandados dieron cumplimiento al contrato que aducen los actores en relación a la paciente, así como si



los médicos tratantes, sra. Castellón y sr. Campoverde, obraron o no en conformidad a la lex artis, pues el simple error de diagnóstico no hace responsable al médico que lo realice, si para llegar al mismo agotó todas las posibilidades científicas con que cuenta para lograr determinar la enfermedad del paciente. Que, “El facultativo será responsable cuando en forma culpable y causando daño no proceda en la búsqueda de todos los factores para determinar en la forma más acertada la enfermedad, cuando no se rija por los medios científicos específicos que existan para determinar cada afección en particular, es decir, lo que interesa en el proceso es que se compruebe: a) que esos procedimientos de diagnóstico existen; b) que ellos pueden ser practicados por un facultativo de inteligencia mediana y utilizando un ordinario cuidado en el proceder, y c) que estuvieran a su disposición y no los utilizó” (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, op. cit.);

**TRIGÉSIMO NOVENO:** Que, para efectos de resolver la controversia sub lite, procede determinar si efectivamente Clínica Vespucio S.A. y Servicio Médicos Vespucio Limitada, incurrieron en un incumplimiento contractual respecto del contrato de prestación de servicios celebrado con la paciente, sra. María Lidia Ortega Flores, lo anterior, en relación, además, a la responsabilidad extracontractual que le cabría a los médicos en el mal diagnóstico de la enfermedad y su posterior fallecimiento; ello, en conjunto, con el hecho de haberse incurrido por los 4 demandados en responsabilidad extracontractual respecto de los actores, en calidad de víctimas por repercusión, como ellos mismos se definen.

Que, en primer término, debe darse por establecida la existencia de un contrato de prestación de servicios médicos en atención de urgencias, tanto con Clínica Vespucio S.A. como con Servicios Médicos Vespucio Limitada, pues independientemente que cada uno tenga una razón social y rut distinto, lo cierto es que, como se estableció por la Superintendencia de Salud, en Ordinario IP/N° 3655, de 29 de junio de 2018, “la referencia a Clínica Vespucio S.A. o Servicios Médicos Vespucio Ltda. son equivalentes para el procedimiento que nos ocupa”, ello, considerando que los servicios de atención de urgencias fueron prestados por ambos, como consta, además, de las boletas referidas en los numerales 10 y 11 del motivo trigésimo quinto. Es decir, tanto Clínica Vespucio S.A. como Servicios Médicos Vespucio Ltda., brindaron atención médica a la paciente, con fechas 13 y 14 de septiembre de 2017.

Que, establecida la existencia del contrato, procede determinar si se ha incurrido en responsabilidad contractual por las referidas demandadas, responsabilidad que, además, se hace consistir en el error de diagnóstico de sus facultativos, a quienes se imputa responsabilidad extracontractual, siendo necesario analizar la prueba



rendida a efectos de determinar este error de diagnóstico y, en su caso, si resulta o no excusable.

**CUADRAGÉSIMO:** Que, es un hecho de la causa que la sra. María Lidia Ortega Flores falleció con fecha 14 de septiembre de 2017, a la 01:38 horas, consignándose en su certificado de defunción, “muerte súbita de origen cardiogénico”, siendo derivada al Servicio Médico Legal desde el centro asistencial, atendido que se desconocía el origen preciso de su muerte.

Que, una vez realizada la autopsia de rigor, la médico forense, sra. María Viviana San Martín Herrera, estableció lo siguiente, en el apartado conclusiones: “2) La causa de muerte fue: UNA MUERTE SÚBITA DE ORIGEN CARDIOGÉNICO; 3) Además, se registró un conglomerado difuso interno, con hemorragia de supra renales, razón por la cual se dio aviso a Epidemiología con la finalidad de realizar tratamiento preventivo a familiares de la occisa, quienes confirmaron posteriormente el diagnóstico de meningococemia”.

Que, como se adelantó, las muestras tomadas de la sra. Ortega Flores, arrojaron como resultado, “Neisseria meningitidis Positivo”, técnica empleada, “Detección por Reacción en Cadena de la Polimerasa en Tiempo Real”.

Que la “púrpura fulminante” o meningococemia, es una enfermedad generada por varios tipos de meningococo (*Neisseria meningitidis*), habitante frecuente de la nariz y la garganta de los individuos sanos. La meningococemia ocurre cuando el meningococo invade el torrente sanguíneo, siendo sus síntomas ansiedad, fiebre, dolor de cabeza, irritabilidad, dolor muscular, náuseas, erupción cutánea con manchas rojas o púrpuras (petequias), cuyos síntomas tardíos pueden abarcar nivel de conciencia cambiante, grandes áreas de sangrado bajo la piel (púrpura) y shock (Medline Plus Medical).

Que, de acuerdo a Circular B51 N° 50, de 05 de diciembre de 2011, del Depto. de Epidemiología del Ministerio de Salud del Gobierno de Chile, “La meningitis bacteriana es producida por un amplia variedad de agentes etiológicos, cuya incidencia y distribución es necesario conocer para orientar las estrategias de prevención y control. Por ello, se implementará la vigilancia epidemiológica de las meningitis de origen bacteriano en todas las edades”. El mismo documento agrega “La meningitis es una enfermedad caracterizada por la inflamación de las membranas protectoras que envuelven el cerebro y la médula espinal. La meningitis aguda es clínicamente definida como un síndrome que se presenta clásicamente con fiebre de inicio súbito, cefalea, rigidez de nuca y síntomas de disfunción cerebral desde confusión, delirio hasta el coma, náuseas y vómitos. Las causas son múltiples y entre las infecciosas se incluyen bacterias, virus, hongos y parásitos. También hay causas no infecciosas como cáncer, diabetes, traumatismos o reacción adversas a medicamentos



entre otras... La letalidad de la meningitis bacteriana varía según el agente causal, la precocidad del diagnóstico e inicio de tratamiento. En general, la letalidad para las meningitis causadas por *Neisseria meningitidis*, es entre 5% y 15%, para *Streptococcus pneumoniae* es de 19% a 37% y para *Listeria monocytogenes*, de un 11% a 63%. Un 30% de los afectados pueden presentar alguna secuela permanente, como hipoacusia neurosensorial o déficit motores focales. Otras secuelas descritas incluyen trastornos del lenguaje, déficit cognitivo, síndrome convulsivo y trastornos visuales”.

En dicha circular se refiere como caso sospechoso de meningitis bacteriana, “Todo paciente que presente fiebre súbita mayor o igual a 38° C y cefalea asociado a uno o más síntomas y signos que hagan sospechar un síndrome meníngeo: Alteración de conciencia como somnolencia, confusión, letargia, estupor o coma (definido por Escala de Glasgow), Rigidez de nuca, Signos de irritación meníngea (Kerning, Brudzinsky). Puede presentar además, alguno de los siguientes síntomas o signos: Convulsiones, Rash purpúrico o petequial, Nauseas, Vómitos”.

Posteriormente, en el numeral III.5 de dicha circular se establece que “Las pruebas de laboratorio tienen como objetivo principal confirmar el diagnóstico clínico de la meningitis. El estudio microbiológico permite identificar el agente así como la susceptibilidad antimicrobiana, constituyendo un pilar fundamental de la vigilancia. Para confirmar el diagnóstico clínico de meningitis, es imprescindible realizar una punción lumbar (PL) para el estudio del líquido cefalorraquídeo (LCR) y hemocultivos periféricos en todo (sic) aquellas personas que sean compatibles con la definición de caso sospechoso”.

Luego, en cuanto a Evaluación de la Vigilancia, se dispone en el numeral III.10, en cuanto Hospitalización Oportuna: “evalúa el tiempo transcurrido entre la primera consulta y la hospitalización. Evalúa la capacidad de la red de sospechar de Meningitis Bacteriana. Se espera que al menos el 95% de los casos sea hospitalizado dentro de las primeras 24 hrs. de la primera consulta”.

Por otra parte, de acuerdo a literatura médica acompañada por la propia actora (página 323 ibook descargado en forma íntegra), “Existen dos formas principales de manifestación de la enfermedad: la meningitis meningocócica y la meningococcemia o septicemia meningocócica. La primera, es la forma más común, se presenta principalmente durante epidemias y tiene buen pronóstico si los casos se tratan adecuadamente. La meningococcemia, en contraste, es menos frecuente pero altamente letal aun con tratamiento, y se caracteriza por el hallazgo de hemocultivos positivos de ***Neisseria meningitidis*** (afección de la paciente) aunados a una respuesta inflamatoria sistemática exagerada, asociada a endotoxemia”. El mismo documento agrega “Aquellos casos en que se presentan meningitis y bacteriemia simultáneamente



son considerados usualmente como meningitis. La septicemia meningocócica es considerada una urgencia médica y **casi ninguna otra enfermedad infecciosa llevan tan rápido a la muerte**". Dicho documento hace referencia, además, a las manifestaciones clínicas, estableciendo que "uno de los grandes retos del diagnóstico de la enfermedad meningocócica es que las manifestaciones clínicas son difíciles de distinguir de otras afecciones menos graves del tracto respiratorio superior", precisando que "El diagnóstico de la meningitis por meningococo se basa en la evaluación del líquido cefalorraquídeo; la punción lumbar constituye un aspecto fundamental";

**CUADRAGÉSIMO PRIMERO:** Que, al momento de ser evaluada por primera vez por la dra. Castellón, con fecha 13 de septiembre de 2017, hora de ingreso 11:32, se diagnosticó presuntivamente "virosis inespecífica", efectuándose procedimientos y exámenes, tales como venosa en adultos, fleboclisis, aspiración de secreciones, proteína C reactiva, hemograma y test pack influenza A y B, prescribiéndose medicamentos y observación y siendo dada de alta a las 15:49 horas, esto es, luego de 4 horas de permanecer en el servicio de urgencias de Clínica Vespuccio. En dichos antecedentes, se consignan como síntomas: "paciente consulta por cuadro de 24 horas de CFG. Mialgias generalizadas, tos con expectoración mucosa, fiebre hasta 39 y odinofagia".

Que, en los exámenes de laboratorio realizados, se observan en términos generales diversos valores alterados, tales como la Proteína C reactiva, HCM, recuento de leucocitos, recuento abs. de neutrófilos, VHS-eritrosedimentación, eosinófilos, segmentados, linfocitos, monocitos, consignándose por médico tratante que pese a ello se encuentran "dentro de parámetros normales".

Que, el mismo día de la primera atención, a las 12:33 horas, se consigna por enfermera sra. Leslie Solange Sáez Poblete, que la paciente "Consulta a S.U. (servicio de urgencias) por cuadro de mialgias generalizadas, vómitos biliosos de un día de evolución, refiere cefalea frontal y tinitus". Ingresa muy quejumbrosa, lábil emocionalmente, taquicardia febril, saturación 91%, ambiental, bien perfundida, poco cooperadora, hipertensa. A los 40 minutos, 13.10 horas, se consigna por la misma enfermera que paciente se observa más tranquila en box, menos quejumbrosa y refiere disminución de cefalea y tinitus.

Que, luego, ingresa el 14 de septiembre a las 00.27 horas, consignándose en la ficha clínica, detalle de atención de urgencia, que corresponde a segunda consulta, con motivo de dolor abdominal, desde las 19 horas. Dr. Campoverde deja constancia a las 01.01 horas que paciente ingresa con dolor eva, 10/10, hipotensa, taquicárdica, mal hidratada y mal perfundida. Ritmos cardíacos taquicárdicos. Se ordenan exámenes de laboratorio, y en el intertanto se realizan maniobras de resucitación por



aproximadamente 40 minutos. Dichos exámenes de laboratorio arrojaron irregularidades en lo relativo a urea, nitrógeno ureico, lactato en sangre, creatinina, entre otros;

**CUADRAGÉSIMO SEGUNDO:** Que, de la prueba rendida en autos, no cabe duda que se incurrió en un error de diagnóstico por parte del primer médico tratante del Servicio de Urgencias de Clínica Vespucio S.A., dra. Castellón Ramírez, dependiente de Clínica Vespucio S.A., siendo necesario determinar, si ese error de diagnóstico resulta excusable o no y si la médico a cargo agotó los medios existentes a su alcance para obtener certeza en el resultado.

Que, como ya se ha indicado, se manejó como hipótesis diagnóstica de ingreso, el 13 de septiembre de 2017, “virosis inespecífica”. No obstante, producto de la muerte de la paciente, toma de muestras y realización de autopsia, se determinó que aquella era portadora de la bacteria **Neisseria meningitidis**, causante de meningococemia o septicemia meningocócica, enfermedad de difícil diagnóstico y alta mortalidad.

Que, por otra parte, no deben olvidarse los antecedentes médicos consignados en ficha clínica por la enfermera sra. Sáez Poblete, que incluyen fiebre alta, vómitos y cefalea, entre otros, lo que debe relacionarse con la Circular B51 N° 50 de 05 de diciembre de 2021 del Ministerio de Salud, que como se indicó en el motivo cuadragésimo, al definir casos sospechosos de meningitis bacteriana, se remite a aquellos que incluyen fiebre y cefalea, y como un elemento adicional, los vómitos (u otros). Si bien se trata de síntomas asociados a múltiples malestares, no es menos cierto que se trata el caso como “sospechoso” atendidas las graves secuelas que la meningococemia puede provocar en los pacientes, incluida la muerte.

Que, en relación a la prueba de testigos, y en lo atingente a la atención médica recibida por la paciente, cabe precisar que los actores hicieron deponer en estrados, a la dra. María Viviana del Rosario San Martín Herrera, quien efectuó la autopsia en su oportunidad a la sra. Ortega Flores, en tanto, Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Ltda., presentaron como testigos a Leslie Solange Sáez Poblete, enfermera que atendió a la paciente, y Antonieta Carolina Ayala Garrido, médico de Clínica Vespucio, quien además depone por la sra. Castellón. Finalmente, respecto del demandado sr. Campoverde, declara como testigo el sr. José Antonio Gómez Ramírez, médico.

Que, respecto de dichas declaraciones, la médico forense, refiere que “lo que me llamó la atención de este caso es que la occisa presentaba una cianosis algo rojiza de su rostro y múltiples conglomerados petequiales (por falta de oxígeno) a nivel de cuero cabelludo y lo que me llamó la atención fue la hemorragia de las glándulas suprarrenales que son habituales de ver en la meningococemia agudas”, precisando



«RIT»

Foja: 1

que “los cuadros petequiales, son habituales de ver en gran parte de los fallecimientos, porque se deben a falta de oxígeno” y que lo que me hizo sospechar de meningococemia “fue la hemorragia de las glándulas suprarrenales”.

Que, la enfermera Leslie Sáez Poblete, refiere los síntomas que observó en la paciente, entre ellos: “paciente de cuidado ya que venía muy quejumbrosa, con llanto fácil, dolor generalizado, recuerdo que venía febril, se quejaba de dolor abdominal y refería que había tenido vómitos biliosos con poco tiempo evolución, un día, estaba con cefalea intensa, muy lábil emocionalmente”.

Que, la testigo sra. Ayala Garrido, quien se desempeña para Clínica Vespuccio como médico, refiere que al analizar la ficha clínica de la paciente, sus antecedentes y resultado de exámenes “sugieren inflamación o infección más concordante con cuadro viral”, agregando, frente a una contra interrogación que la única forma de descartar infección bacteriana es por medio de un cultivo.

Que, el testigo Gómez Ramírez, presentado por el dr. Campoverde, se limita a la intervención de éste como médico tratante, especialmente en lo relativo a los intentos de reanimación de la paciente.

Que, consta además, y en lo que respecta a la eventual responsabilidad contractual y extracontractual de los demandados, informe pericial emitido por el médico cirujano, Cristián Andrés Sepúlveda Torres, designado por el Tribunal, con fecha 05 de mayo de 2020, quien al analizar los antecedentes médicos acompañados, concluye a foja 941 y siguientes de ibook descargado en forma íntegra, que “La causa de muerte fue una enfermedad meningocócica no tratada, teniendo como elemento objetivo una meningococemia (infección sistémica de la bacteria detectada en la sangre en muestra post mortem). Como ya se señaló en análisis de los antecedentes podría considerarse una meningococemia con una meningitis (síntomas clínicos), pero esa diferenciación no tiene mayor sentido, pues en ambos casos (o incluso aunque hubiese sido una meningitis sin meningococemia que sería la 3era forma), no fue diagnosticada ni tratada oportunamente. El examen de la punción lumbar y análisis de LCR post-mortem (que sería el examen que habría diagnosticado meningitis) no es algo que se realice habitualmente en las autopsias. Justamente por la misma razón que se ha reiterado durante este informe: se trata de una misma enfermedad (enfermedad meningocócica)”. Acto seguido, en relación al actuar de los médicos tratantes, y teniendo presente en su análisis lo consignado en ficha clínica por enfermera, expresa, respecto de la **dra. María José Castellón Ramírez**, que “es posible concluir que su actuación presenta faltas graves e inexcusables de la lex artis, toda vez que un error diagnóstico (por falta de sospecha diagnóstica), frente a un cuadro clínico que contaba con todas las características necesarias que hacían sospechar una meningococemia con meningitis, el no solicitar los exámenes necesarios (punción lumbar y cultivos de



sangre), solicitar otros ciertamente innecesarios (como radiografía de tórax), solicitar otros exámenes complementarios que estando alterados fueron descritos como normales -cuando no lo estaban- y por lo demás no requieren interpretación -pues eran un valor que estaba fuera del rango normal-, dar de alta a una paciente sin estar en las condiciones mínimas exigidas por el estándar médico, como presentar valores anormales de presión arterial, oxigenación y frecuencia cardíaca, sin un tratamiento adecuado y las consecuencias fatales de estos hechos, se alejan de los estándares de esta clase de actuaciones y demuestran, actuó en la especie de una manera distinta de la que era exigible al prestar una atención irregular, al menos, deficiente”. En cuanto al **dr. Campoverde**, concluye “en su actuar no existen faltas a la lex artis, pues si bien la paciente falleció, este hecho no es imputable al médico ya que la paciente llegó en estado grave y en menos de 1 hora de arribada al centro falleció, pese a todas las maniobras y tratamientos indicados y realizados por el Dr. Campoverde. La paciente ingresó hipotensa, hipotérmica, con un estado avanzado e irreversible de un shock séptico producto de la grave infección que presentaba luego de varias horas sin tratamiento. El médico realizó un adecuado enfrentamiento -pese al fatal desenlace-. De acuerdo a lo que indica la literatura médica, y considerando los exámenes que solicitó el médico al ingreso (que dada la rápida y trágica evolución, solo fueron conocidos una vez fallecida la paciente) esta presentaba cambios severos y graves, irreversibles a esa altura de evolución del cuadro de meningitis. En esas condiciones es imposible -incluso contraindicado realizar una punción lumbar- pues la paciente estaba agónica, moribunda.”;

**CUADRAGÉSIMO TERCERO:** Que, de este modo, considera esta magistrado, de acuerdo al mérito de los antecedentes que obran en el proceso, apreciando la prueba rendida en forma legal, y especialmente en consideración al informe emitido por perito médico, sr. Sepúlveda Torres, en concordancia con la ficha clínica de la paciente, lo consignado por la enfermera que la atendió con fecha 13 de septiembre de 2017 y lo declarado por aquella (sra. Sáez Poblete) junto a la médico forense, sra. San Martín Herrera, que efectivamente hubo un error de diagnóstico por parte de la dra. Castellón, no excusable, al no haber considerado todos los síntomas que aquejaban a la paciente (fiebre, cefaleas, vómitos), no realizando un examen más certero en relación a éstos que permitieran determinar la real causa de su estado y, luego de ello tratarla adecuadamente. Ello, independientemente que no fueron visibles al momento de la atención médica las petequias en el cuero cabelludo a que se hace referencia en informe del Servicio Médico Legal, pues aún de no presentarse en ese momento, lo cierto es que había otros síntomas, que, se reitera, dan cuenta de un caso “sospechoso”.



Así las cosas, no se logró determinar con exactitud que la paciente padecía meningococemia o septicemia meningocócica, lo que impidió que pudiera ser tratada clínicamente contra aquella afección, tratamiento cuyo resultado si bien es incierto, pudiendo igualmente desencadenar su muerte o manifestar otras secuelas de carácter permanente, habría permitido dar la posibilidad a la paciente de recibir el tratamiento idóneo a su afección.

Que establecida la responsabilidad extracontractual de la demandada dra. Castellón en el error de diagnóstico de la paciente, igualmente debe darse por establecida la responsabilidad contractual tanto de las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada, no sólo porque la dra. Castellón suscribió contrato de trabajo con la primera, con fecha 01 de marzo de 2014, en calidad de médico residente, sino también respecto de la segunda, en cuanto Servicios Médicos Vespucio Limitada se relaciona con Clínica Vespucio S.A., emitiendo boletas por servicios prestados, tales como Consulta general de urgencias, aspiración de secreciones y fleboclisis.

Se reitera, respecto de las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada, por **responsabilidad contractual** en virtud de contrato de prestación de servicios médicos y atención de urgencias y, respecto de la dr. Castellón, en cuanto **responsabilidad extracontractual**.

Respecto del dr. Campoverde, no puede estimarse que se haya incurrido en caso alguno en infracción a la lex artis, desde que su intervención se limitó única y exclusivamente a efectuar maniobras de resucitación en la paciente, quien al ingresar en la madrugada del 14 de septiembre de 2017, ya se encontraba clínicamente comprometida, sin que se hayan tenido por acreditadas otras imputaciones, tales como haber requerido que el cónyuge de la sra. Ortega Flores se retirara del centro asistencial para ir a buscar los antecedentes médicos entregados horas antes.

Así, por lo demás, lo concluye categóricamente el informe médico pericial solicitado por la propia actora, transcrito en lo pertinente en el motivo anterior. Luego, la atención médica del dr. Campoverde sólo se centró en intentar estabilizar los signos vitales de la paciente y evitar su muerte, lo que lamentablemente no se logró;

**CUADRAGÉSIMO CUARTO:** Que, así las cosas, se procederá a acoger la demanda de resolución de contrato respecto de Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada, debiendo estas últimas proceder a la restitución de las sumas pagadas por concepto de prestación de servicios médicos, por la suma total de **\$147.570.**

Si bien se hace presente los gastos médicos documentados, que pueden apreciarse de mejor manera en custodia N° 8822-2019, y dan cuenta de pagos por



\$165.170, correspondientes a copago de \$17.600 por bono de atención ambulatoria exámenes de laboratorio (Clínica Vespucio), más copago de \$16.360 por bono de atención ambulatoria radiografía de torax y lateral (Clínica Vespucio), más \$38.000 por consulta médica atención de urgencia (Servicios Médicos Vespucio Ltda.), más \$20.267 por aspiración de secreciones y otros (Servicios Médicos Vespucio Ltda.) y \$72.923, por insumos y fármacos (Clínica Vespucio S.A.), se acogerá en forma proporcional de acuerdo a liquidación que se practicará en su oportunidad, en relación a los ingresos percibidos, sólo por el monto demandado, esto es, **\$147.570** (ciento cuarenta y siete mil quinientos setenta pesos), bajo de riesgo de incurrirse en vicio de nulidad formal de ultrapetita.

Que en cuanto al daño moral sufrido por la paciente, sra. Ortega Flores, y sin perjuicio de haberse rechazado la demanda en contra del demandado sr. Campoverde por falta de responsabilidad en los hechos, resultando innecesario referirse a la alegación de falta de legitimación activa de sus herederos para demandar el daño moral sufrido por aquella, estima esta magistrado que debe hacerse una breve referencia a aquello, entendiendo (más allá de las posiciones doctrinarias que pueden existir al efecto), que al haber fallecido la paciente y demandado sus herederos, tanto en dicha calidad la resolución de contrato e indemnización de perjuicios, como a título personal, respecto del daño propio por repercusión y constando en autos que se trata de los únicos herederos de la sra. María Lidia Ortega Flores, a quienes se le concedió la posesión efectiva de los bienes quedados a su fallecimiento, estima esta Juez que es jurídicamente admisible que demanden el daño moral de su cónyuge y madre.

Que en relación a este daño, ha de señalarse que a pesar de su naturaleza particular, el daño moral debe ser probado por quien lo reclama, toda vez que este constituye un presupuesto para el origen de la responsabilidad civil, por tanto, aquel que intente beneficiarse de la concurrencia de la misma, tendrá la carga probatoria de demostrar su existencia.

Así la indemnización del daño moral requiere que el mismo sea cierto, vale decir, que sea real y no hipotético, el que deberá ser demostrado por los medios de prueba legalmente establecidos por nuestro ordenamiento jurídico.

El daño moral consiste, equivale y tiene su fundamento en el sufrimiento, dolor o molestia que el hecho ilícito ocasiona en la sensibilidad física o en los sentimientos o afectos de una persona. Se toma el término dolor en un sentido amplio, comprensivo del miedo, la emoción, la vergüenza, la pena física o moral ocasionado por el hecho dañoso.

También puede ser entendido, tal como lo hace el profesor René Abeliuk Manasevich como un menoscabo de un bien no patrimonial, en cuanto dolor, pesar,



«RIT»

Foja: 1

angustia y molestias psíquicas que sufre una persona en sus sentimientos, consecuencias del hecho ilícito; un hecho externo que afecta la integridad física o moral del individuo.

“El daño moral consiste en la lesión a los intereses extrapatrimoniales de la víctima, que son aquellos que afectan a la persona y lo que tiene la persona pero que es insustituible por un valor en moneda, desde que no se puede medir con ese elemento de cambio” (José Luis Díez Schwerter, “El daño extracontractual”, Editorial jurídica de Chile, pág. 88.).

Que, luego, en relación a la prueba rendida en autos, cabe reiterar que a pesar del error de diagnóstico cometido por las demandadas Clínica Vespucio S.A., Servicios Médicos Vespucio Ltda. y dra. Castellón Ramírez, su determinación es compleja debido a la sintomatología genérica asociada a múltiples otras enfermedades o cuadros clínicos, además de lo incierto del resultado en caso de tratamiento oportuno, que igualmente puede concluir en graves secuelas para el paciente, incluso su muerte, todo lo cual fue razonado previamente.

Que, en ese sentido, el daño moral sufrido por la sra. Ortega Flores queda circunscrito a juicio de esta magistrado a las molestias, afecciones y dolores físicos sufridos en el tiempo intermedio entre la primera atención de urgencias, hasta los momentos previos a su defunción, esto es, desde las 11:32 horas del 13 de septiembre de 2017 hasta las 01:30 horas del día siguiente, no pudiendo obviar que el intenso dolor abdominal al que se hace referencia en la ficha clínica, habría comenzado a las 19:00 horas y la paciente sólo concurreó en segunda consulta, a las 00:27 horas, dejando pasar un lapso de más de 5 horas.

Que, por lo anterior, atendida la complejidad del diagnóstico, tratándose de una meningitis de rápida evolución, cuyo tratamiento, en cuanto a resultados resulta incierto, habiendo en el caso sub lite empeorado la salud de la paciente en un lapso menor a las 14 horas, habiendo tardado en concurrir a segunda consulta de urgencia, lo que se desprende de los antecedentes aportados por las partes, se evaluará el daño moral sufrido por la paciente, sra. Ortega Flores, en la suma única y total de **\$10.000.000** (diez millones de pesos), condenándose a su pago a las tres demandadas respecto de quienes se ha acogido la acción, de resolución de contrato e indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual en contra de las sociedades y de responsabilidad extracontractual respecto de la dra. Castellón, en forma simplemente conjunta.

Que las sumas ordenadas pagar tanto por concepto de prestaciones mutuas como por concepto de daño moral, lo serán más reajustes de acuerdo a la variación que experimente el índice de precios al consumidor e intereses para operaciones no reajustables, desde que la presente sentencia se encuentre firme y ejecutoriada;



**CUADRAGÉSIMO QUINTO:** Que, respecto de la acción de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual deducida por los actores en calidad de víctimas por repercusión, se accederá a la misma respecto de Clínica Vespucio S.A., Servicios Médicos Vespucio Ltda. y dra. Castellón Ramírez, en forma simplemente conjunta, en atención a lo razonado en las motivaciones precedentes, especialmente lo relativo al error de diagnóstico en la afección de la paciente y la consecuencia de no haberse podido otorgar el tratamiento, sin perjuicio de reiterar la complejidad del diagnóstico, lo incierto de los resultados del tratamiento correspondiente así como la rápida evolución de la enfermedad producto de la bacteria que atacó a la paciente, la demora en consultar en una segunda oportunidad luego de haberse agravado los síntomas a las 19:00 horas del día 13 de septiembre de 2017, llegando al recinto clínico a las 00:27 horas y los antecedentes médicos consignados en informe de autopsia y lo declarado por perito forense (obesidad, cicatriz de un infarto antiguo en ventrículo izquierdo).

Que, luego el daño sufrido por el cónyuge y cada uno de los hijos de la sra. María Lidia Ortega Flores, serán evaluados prudencialmente en la suma de **\$30.000.000** (treinta millones de pesos) para el cónyuge y **\$20.000.000** (veinte millones de pesos) para cada uno de sus hijos, teniendo presente lo declarado por el testigo sr. Rodrigo Vargas Pérez, psicólogo que emitió documento privado relativo a la atención clínica de los actores, más el tenor del informe pericial propiamente tal emitido en autos, observándose que los 3 actores se han visto afectados emocional, afectiva y psicológicamente por la pérdida de su cónyuge, respecto del sr. Joel Sebastián Badilla González, y respecto de su madre, en relación a los señores Sebastián Kabil Andrés y Jhoel Nicolás, ambos Badilla Ortega.

Nuevamente se hace presente que el error de diagnóstico no necesariamente importó la muerte de la paciente, pues aún de haberse detectado precozmente la enfermedad e iniciar el tratamiento respectivo, el pronóstico era incierto, lo que recalca el testigo sr. Vargas (psicólogo) al señalar: “... cualquier operación o intervención puede provocar la muerte, por ejemplo, sacarse una muela, pero por un lado cuando se vende calidad en el servicio, excelencia, y no se cumple con ello, provoca lo que estamos viviendo. *Un diagnóstico real no sé si hubiese impedido la muerte de la Sra. pero la familia no logra ver nada de esto al existir un diagnóstico equivocado*”, observándose rabia y pesar en el sr. Badilla González, cónyuge de la paciente, quien refiere a la perito psicóloga que no desea que los médicos, a quienes considera culpables, puedan ejercer su profesión.

Para efectos de regular el daño moral sufrido, circunscrito al contexto de la responsabilidad efectiva que atañe a los demandados, se tiene en consideración que de acuerdo al peritaje de la psicóloga Mariett Opazo Inostroza, el sr. Badilla González,



cónyuge por más de 30 años de la sra. Ortega Flores, da cuenta de “Depresión Severa, donde se observan y describen síntomas tales como, un estado de ánimo deprimido gran parte del día, en casi todos los días, disminución del interés por las actividades que solían generar dicha emoción, durante la mayor parte de los días, alteraciones en los hábitos del sueño, como insomnio, el mismo y su entorno observan una mayor agitación o disminución psicomotora...”. En tanto, respecto de los hijos, ambos jóvenes adultos, Sebastián Badila Ortega, se consigna “síntomatología de Depresión Severa, tristeza durante gran parte de tiempo, sentimiento de pesimismo y fracas (sic), sentimientos de culpa, decepción de sí mismo, altos niveles de autocrítica...”. En el mismo informe se da cuenta que el actor vive en Iquique desde el año 2015; y respecto de Jhoel Badilla Ortega, “síntomatología de Depresión con sintomatología ansiosa, inestabilidad anímica, a través de la irritabilidad, llanto, aislamiento social y sentimiento de culpa, aumento de autocrítica...”, quien, de acuerdo a dicho informe, a la época de ocurrencia de los hechos vivía con sus padres, al menos hasta enero de 2019, trasladándose luego a Canadá.

Que las sumas antes señaladas, se incrementarán con los reajustes e intereses referidos en el motivo cuadragésimo cuarto, párrafo final;

**CUADRAGÉSIMO SEXTO:** Que, atendido lo antes razonado, habiéndose accedido parcialmente a la demanda principal, se omitirá toda referencia a las acciones subsidiarias de los actores así como a las restantes alegaciones o defensas de las partes por inconducente;

**CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO:** Que, la restante prueba rendida y no pormenorizada, en nada altera lo concluido por esta magistrado;

**CUADRAGÉSIMO OCTAVO:** Que, atendido lo dispuesto por el artículo 144 del Código de Procedimiento Civil, estimando esta magistrado que los demandados condenados han litigado con motivo plausible y no han resultado totalmente vencidos, se les eximirá del pago de las costas de la causa.

Que, igualmente, entendiendo que los actores han litigado con motivo plausible respecto del demandado dr. Campoverde, serán absueltos del pago de las costas de la causa a su respecto;

**CUADRAGÉSIMO NOVENO:** Que, finalmente, se deja constancia que no habiéndose presentado el testigo Valderruten Salcedo a la continuación de la audiencia testimonial fijada en autos para el día 20 de diciembre de 2019 y luego para el día 21 de enero de 2020, no se hará referencia alguna a aquel, al no haber completado su declaración en modo alguno, limitándose a contestar preguntas de tacha.

Por estas consideraciones y visto lo dispuesto en los artículos 1489, 1545, 1546, 1698, 1703, 1712, 1713, 2314 y siguientes del Código Civil; 144, 170, 342, 346, 357,



«RIT»

Foja: 1

358, 384, 425, 426 y siguientes del Código de Procedimiento Civil; y demás normas pertinentes, se decide:

**I.- Se rechaza, sin costas,** la tacha deducida por la defensa del demandado Campoverde Ortiz, en contra del testigo sr. **Vargas Pérez**, presentado por la parte demandante;

**II.- Se rechaza, sin costas,** la tacha deducida por la parte demandante, en contra de la testigo sra. **Sáez Poblete**, presentada por las demandadas Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Ltda.;

**III.- Se rechazan, sin costas,** las tachas deducidas por la parte demandante, en contra de la testigo sra. **Ayala Garrido**, presentada por las demandadas Clínica Vespucio S.A., Servicios Médicos Vespucio Ltda. y María José Castellón;

**IV.- Se rechazan, sin costas,** las demandas principal y subsidiarias, deducidas en contra del demandado sr. **Campoverde Ortiz**;

**V.- Se acoge parcialmente** la demanda principal de 01 de agosto de 2018, rectificadas con fecha 22 de enero de 2019, en cuanto se acciona en representación de la sra. María Lidia Ortega Flores, por resolución de contrato en contra de **Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada**, declarándose resuelto el contrato de prestación de servicios médicos celebrado entre las referidas partes y disponiéndose como prestaciones mutuas la restitución de la suma de **\$147.570** (ciento cuarenta y siete mil quinientos setenta pesos) por los gastos solventados por la paciente, en favor de sus herederos, y en la proporción que corresponda a cada una de las sociedades de acuerdo a la contraprestación percibida, como se indicó en el motivo cuadragésimo cuarto;

**VI.- Que,** del mismo modo, **se acoge la demanda por indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual** respecto de Clínica Vespucio S.A. y Servicios Médicos Vespucio Limitada y **por responsabilidad extracontractual respecto de la dra. Castellón Ramírez**, por el daño moral sufrido por la paciente sra. María Lidia Ortega Flores, el que se avalúa en la suma de **\$10.000.000** (diez millones de pesos), que deberá ser enterado en favor de sus herederos, con los reajustes e intereses referidos en el motivo cuadragésimo cuarto y en forma simplemente conjunta;

**VII.- Que,** se acoge la acción *“conjunta”* deducida por los señores **Joel Sebastián Badilla González, Sebastián Kabil Andrés Badilla Ortega y Jhoel Nicolás Badilla Ortega**, por responsabilidad extracontractual, en su calidad de *víctimas por repercusión*, en contra de Clínica Vespucio S.A., Servicios Médicos Vespucio Limitada y la dra. Castellón Ramírez, avaluándose el daño moral sufrido por el primero en **\$30.000.000** (treinta millones de pesos) y respecto de los dos últimos, en **\$20.000.000** (veinte millones de pesos) para cada uno de ellos, con más



«RIT»

Foja: 1

reajustes e intereses referidos en el motivo cuadragésimo quinto que a su vez se remite al motivo cuadragésimo cuarto, debiendo responder los demandados en forma simplemente conjunta.

**VIII.-** Que se exime del pago de las costas a los demandados Clínica Vespucio S.A., Servicios Médicos Vespucio Limitada y dra Castellón Ramírez, en conformidad a lo razonado en el motivo cuadragésimo octavo.

Regístrese, notifíquese y archívese en su oportunidad.

**ROL N° 23.847-2018.**

Pronunciada por doña **Soledad Araneda Undurraga**, Juez Titular.

Autoriza doña **Soledad Oyanedel Rodríguez**, Secretaria Titular.

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. En **Santiago, seis de Octubre de dos mil veintiuno.-**

