

«RIT»

Foja: 1

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia  
JUZGADO : 3º Juzgado Civil de Santiago  
CAUSA ROL : C-35163-2018  
CARATULADO : MOVILLO/SOMEDICA S. A.

**Santiago, veinte de diciembre de dos mil veintiuno.**

**Vistos:**

Con fecha 12 de noviembre de 2018, folio 1, comparece don Paulo Montt Rettig, abogado, en representación de don **Julio Francisco Movillo Céspedes**, médico veterinario; de don **Alejandro Movillo Mattassi**, ingeniero comercial; de don **Ricardo César Movillo Mattassi**, ingeniero comercial, todos domiciliados en calle 21 de Mayo N° 460, de la comuna de Punta Arenas; y de don **Julio Rodrigo Movillo Mattassi**, abogado, domiciliado en calle Monte Visión N° 830, de la comuna de Temuco, quien viene en deducir demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual en contra de **Clínica Lo Curro S.A.**, sociedad del giro de su denominación, representada por doña Suylan Ley López, ambas domiciliadas en Avenida Santa María N° 5950, de la comuna de Vitacura; de don **Erik Rolf Cook Ramírez**, médico cirujano, domiciliado en calle Ramón Carnicer N° 185, de la comuna de Providencia; y de **Somédica S.A.**, sociedad del giro de servicios médicos, radiología, subarrendamientos, consultas médicas y comercialización de insumos médicos, representada por Jorge Bázan Cardemil, ambos domiciliados en calle Los Conquistadores N° 2817, de la comuna de Providencia, por los fundamentos de hecho y de derecho que expone.

Con fecha 22 de noviembre de 2018, folio 7, consta notificación personal de la demanda y su proveído a don Jorge Bazán Cardemil, en representación de la demandada Somédica S.A.

Con fecha 10 de diciembre de 2018, folio 13, consta notificación de la demanda y su proveído al demandado don Erik Rolf Cook Ramírez, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 44 del Código de Procedimiento Civil.

Con fecha 10 de diciembre de 2018, folio 14, consta notificación de la demanda y su proveído a doña Suylan Ley López, en representación de la demandada Clínica Lo Curro S.A., de conformidad a lo dispuesto en el artículo 44 del Código de Procedimiento Civil.

Con fecha 08 de abril de 2019, folio 37, comparece la demandada Somédica S.A. contestando la demanda.

Con fecha 09 de abril de 2019, folio 38, comparece la demandada Clínica Lo Curro S.A., contestando la demanda.

Con fecha 10 de abril de 2019, folio 39, comparece el demandado don Erik Cook Ramírez contestando la demanda.



«RIT»

Foja: 1

Con fecha 22 de abril de 2019, folios 42, 43 y 44, comparecen los demandantes evacuando la réplica respecto de las contestaciones de Somédica S.A., de don Erik Cook Ramírez y de Clínica Lo Curro S.A., respectivamente.

Con fecha 03 de mayo de 2019, folio 47, comparece la demandada Somédica S.A., evacuando la réplica respectiva.

Con fecha 03 de mayo de 2019, folio 48, comparece el demandado don Erik Cook Ramírez evacuando la réplica respectiva.

Con fecha 03 de mayo de 2019, folio 49, comparece la demandada Clínica Lo Curro S.A., evacuando la réplica respectiva.

Con fecha 03 de junio de 2019, folio 58, se realizó la audiencia de conciliación, con la asistencia de los apoderados de la parte demandante y de cada uno de los demandados. En el mismo acto se dejó constancia de que llamadas las partes a conciliación, ésta no se produjo.

Con fecha 13 de junio de 2019, folio 59, se recibió la causa a prueba, resolución notificada personalmente a la parte demandante el día 26 de noviembre de 2019, folio 63; igual fecha en la cual se notificó por cédula a los demandados Somédica S.A. y Erick Cook, según dan cuenta los certificados de los folios 65 y 66. Asimismo, habiéndose declarado la nulidad de la notificación del folio 64, se tuvo por notificada a Clínica Lo Curro de la resolución que recibe la causa a prueba, con fecha 06 de diciembre de 2019, folio 5 del cuaderno de Incidente General.

Con fecha 29 de enero de 2020, folio 115, consta el hecho de haberse acogido dos recursos de reposición de los interpuestos por las partes en contra de la interlocutoria de prueba, uno en forma parcial, fijándose como hechos sustanciales, pertinentes y controvertidos, los allí señalados.

Con fecha 03 de mayo de 2021, folio 435, se citó a las partes a oír sentencia.

**CONSIDERANDO:**

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

**a) Respecto al testigo don Hernán Eusebio Lechuga Farías.**

**PRIMERO:** Que con fecha 19 de febrero de 2020, folio 166, la parte demandada Erick Cook viene en deducir tacha respecto del testigo don Hernán Eusebio Lechuga Farías, en los términos del artículo 358 N° 6 del Código de Procedimiento Civil, toda vez que de los hechos declarados por el testigo se desprendería que carece de imparcialidad para declarar en los presentes autos. Hace presente que el Sr. Lechuga Farías indicó que concurrió a declarar porque el abogado de la demandante se lo solicitó, agregando que es más importante el hecho de haber mencionado que elaboró un documento para esa parte, por el cual fue remunerado. Indica que el testigo menciona que la misma parte demandante le habría entregado los antecedentes para confeccionar el informe en el año 2016, y que previo a la



«RIT»

Foja: 1

entrega final del mismo, se habría reunido tanto con el demandante como con su abogado, lo que a su juicio, son antecedentes que dan cuenta de una falta de imparcialidad que hace imposible que su declaración pueda tener mérito para la resolución de esta litis. Por ello solicita se acoja la inhabilidad mencionada;

**SEGUNDO:** Por su parte, la demandada Clínica Lo Curro, también formula la tacha del artículo 358 N° 6 del Código de Procedimiento Civil, en razón de carecer el testigo de la imparcialidad necesaria para declarar en el juicio, por tener interés directo actual y pecuniario en el pleito. Señala que adhiriéndose a las consideraciones señaladas precedentemente por el demandado, y además considerando que de la declaración del testigo se desprende que su relación con la parte demandante es de tipo comercial, dado que la familia Mattassi le habría solicitado realizar el respectivo informe, quedaría claro que existe un interés directo y pecuniario para que las aseveraciones que se formulan en su informe se vean corroboradas en la sentencia definitiva, privándolo de la imparcialidad necesaria para estimar a la presente, como una prueba convincente y eficaz. Concluye indicando, que habiendo recibido el testigo una remuneración por la confección del informe posee interés directo actual en el resultado del juicio careciendo de la imparcialidad necesaria para declarar;

**TERCERO:** Que, habiéndose conferido traslado a la parte demandante, ésta evacúa dicho traslado respecto de ambas tachas conjuntamente, en atención a que las dos se fundan en los mismos argumentos y se basan en la misma causal del artículo 358 N° 6 del Código de Procedimiento Civil.

Lo primero que señala la parte demandante, es que conforme ha sostenido nuestra jurisprudencia, se requiere de la concurrencia de dos requisitos copulativos para que proceda la tacha invocada, estos son, que exista en el testigo un interés directo o indirecto de carácter pecuniario y actual en el resultado del juicio y que, como consecuencia de este interés, el testigo carezca de imparcialidad. En la especie, señala que no concurre ninguno de dichos requisitos. Por otro lado, manifiesta, en relación a la supuesta parcialidad del testigo, que el Dr. Lechuga Farías es un reconocido profesional que ha formado parte en diversas oportunidades de la nómina de peritos de la Corte de Apelaciones de Santiago, por lo que no podría afirmarse que su imparcialidad se vería afectada por recibir honorarios por la elaboración de un informe. Si no fuera así, cualquier informe pericial que es pagado por la parte que solicita un peritaje, carecería de imparcialidad por el solo hecho de percibir el perito sus correspondientes honorarios. A su vez, a su juicio, tampoco implicaría una falta de imparcialidad que su parte haya solicitado al perito reconocer su informe en calidad de testigo, toda vez que ello es necesario según lo dispuesto en el artículo 346 N° 1 del Código de Procedimiento Civil. Asimismo, menciona que es evidente que los



«RIT»

Foja: 1

antecedentes para elaboración del informe fueron proporcionados por los demandantes, toda vez que como indicó, estos correspondían a documentos confidenciales a los que tenían acceso los herederos de doña Nelly Mattassi. Finalmente, expresa que respecto a la tacha del demandado doctor Erick Cook, éste ni siquiera se refirió a la existencia de un interés por parte del testigo, de modo tal que por esa sola razón, debiese ser rechazada la tacha. Por el contrario, respecto al supuesto interés mencionado por la demandada Clínica Lo Curro, señala que no existe actualidad ni interés alguno en los resultados del juicio, como mencionó el mismo testigo, que afecten su imparcialidad, por lo tanto, solicita se rechacen ambas tachas, con costas;

**CUARTO:** Que en atención a las alegaciones planteadas, cabe hacer presente que frente a las preguntas de tacha deducidas, el testigo declaró que el abogado de la parte demandante, Sr. de la Prida, le solicitó comparecer a la audiencia para reconocer un informe médico legal que realizó entre los años 2016 o 2017, basado en los antecedentes que se le remitieron vía electrónica, correspondiente a las fichas clínicas de las Clínicas Lo Curro y Alemana de doña Nelly Mattassi, por el cual recibió una remuneración. Asimismo, señala que se reunió con la familia demandante y con el abogado, lo cual acostumbra a hacer previo a la elaboración del informe final, en la que entrega sus conclusiones. Finalmente, manifiesta que le resulta indiferente cual sea el resultado del juicio;

**QUINTO:** 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, el testigo se limita a señalar que fue contactado por la parte demandante, para efectos de realizar un “informe” (mero documento), a la luz de los hechos ocurridos, con relación a las atenciones médicas de la sra. Mattassi, recibiendo una remuneración 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 Código de Procedimiento Civil.



Que, no obstante lo antes señalado, esta magistrado tendrá en consideración al momento de ponderar la declaración del testigo sr. Lechuga Farías, que el “informe” elaborado por aquel, como resulta evidente, constituye únicamente prueba instrumental y en ningún caso pericial, pues no se ha cumplido con los requisitos legales para ello, debiendo hacer presente, además, que el mismo testigo ha elaborado varios de estos “documentos” en diversas causas sustanciadas ante este Tribunal, siempre a solicitud de las partes demandantes y bajo el mismo proceder.

Por estas consideraciones **se rechaza, sin costas**, la tacha deducida por las demandadas. dr. Cook y Clínica Lo Curro, en contra del testigo sr. **Lechuga Farías**, presentado por la parte demandante, sin perjuicio del valor probatorio que se le asigne en su oportunidad;

b) Respecto al testigo don Patricio Arnaldo Martínez Torres.

**SEXTO:** Que con fecha 27 de febrero de 2020, en causa rol E-882020, seguida ante el 2º Juzgado Civil de Punta Arenas, la parte demandada Erick Cook viene en deducir tacha respecto del testigo don Patricio Arnaldo Martínez Torres, en los términos del artículo 358 N° 6 del Código de Procedimiento Civil, en consideración a que el testigo señaló expresamente que recibió una remuneración por el informe que ahora viene a reconocer; también porque no es efectivo que la citación o notificación haya indicado al testigo que tenía que venir a reconocer su informe; asimismo porque el testigo conoce al demandante don Julio Movillo desde hace 10 años, manteniendo una relación médico-paciente y existiendo servicios retribuidos, y finalmente, porque no se trataría de un testigo, sino de una especie de perito sin las formalidades de la prueba pericial establecida en los artículos 409 y siguientes del Código de Procedimiento Civil, por lo que su declaración carecería de la validez de una prueba testimonial. Por todo lo anterior, expresa que se configura la causal de la tacha indicada, por cuanto se acredita fehacientemente que el testigo carece de la imparcialidad necesaria para declarar en un juicio. Por lo tanto, solicita se acoja la tacha deducida, con costas;

**SÉPTIMO:** Que por su parte, la demandada Clínica Lo Curro, viene en adherirse a la tacha formulada por parte del doctor Cook, solicitando que la misma sea acogida por las consideraciones señaladas y, además, porque el testigo reconoció expresamente que conoce al demandante hace más de 10 años, con el cual no solo tuvo y tiene una relación de médico-paciente, circunstancia que ya lo priva de la imparcialidad necesaria para declarar, sino que también, reconoció que hace más de un año le entregaron los antecedentes médicos de la Sra. Nelly Mattassi para la elaboración del informe de su autoría; antecedentes que son confidenciales y que solo dispone la familia, lo que da mayor fuerza al argumento de parcialidad del testigo. Adiciona que el propio Sr. Martínez Torres reconoció haberse juntado con el



«RIT»

Foja: 1

abogado de la parte demandante bajo la excusa de explicarle el funcionamiento del proceso, agregando que en ninguna parte de la citación judicial se utiliza la expresión “ratificar”, la que debió haber sido señalada por el abogado que lo presenta. Finalmente, indica que estas consideraciones dan cuenta de que el testigo tiene un interés actual, pecuniario y al menos indirecto, en relación a los autos, razón por la cual solicita se acoja la tacha formulada, con costas;

**OCTAVO:** Que, habiéndose conferido traslado a la parte demandante, ésta evacúa dicho traslado respecto de ambas tachas conjuntamente, en atención a que las dos se fundan en la misma causal y en idénticos argumentos, solicitando su rechazo, con costas, en atención a los siguientes argumentos. Expresa que como reiterada y uniformemente ha fallado la jurisprudencia, esta tacha constituye una causal de inhabilidad subjetiva, que requiere de dos requisitos copulativos para su configuración. Por un lado, señala que debe existir un interés directo o indirecto por el testigo, de carácter pecuniario y actual en el resultado del juicio y además, que producto de ese interés, falte la imparcialidad del declarante; ninguno de esos requisitos, según menciona, concurrirían en la especie.

Manifiesta, en cuanto al supuesto interés, que ninguno de los dos demandados ha podido argumentar la existencia de un interés económico en el resultado del juicio, ni menos su actualidad. Agrega que el hecho de que el testigo haya realizado un informe remunerado por don Julio Murillo, en ningún caso implica que el testigo tenga un supuesto interés en el resultado del juicio, toda vez que cualquier profesional que elabora un uniforme percibe honorarios por este. Menciona que si se siguiera el argumento de los demandados, habría que sostener que cualquier perito pagado por la parte que solicitó el peritaje carecería de imparcialidad, lo cual carece de toda lógica. A su vez, señala que el Sr. Martínez Torres indicó que ya se le había pagado íntegramente los honorarios cobrados por dicho informe y que le resulta indiferente quien gane el juicio.

Por otro lado, en cuanto al argumento de que la citación judicial no señalaría nada respecto al reconocimiento del informe, afirma que si bien ello no dice relación con el interés que es necesario para configurar la causal, le resulta importante destacar que en la resolución que provee la presentación donde se solicita el exhorto para, entre otras cosas, recibir la declaración del testigo y exhibirle documentos para su reconocimiento, el tribunal proveyó: cómo se pide, exhórtese. En este sentido, recalca que toda resolución se notifica junto con la presentación que se está proveyendo y además agrega, que el reconocimiento está ordenado expresamente en el artículo 346 N° 1 del Código de Procedimiento Civil.

Respecto al argumento relativo a los antecedentes entregados para la confección del informe, manifiesta que es evidente que aquel fue elaborado en base a



los antecedentes médicos entregados por don Julio Movillo, quién es heredero de doña Nelly Mattassi, y por lo tanto, tiene acceso a sus fichas clínicas por disposición legal expresa. Así, afirma que si bien el argumento tampoco dice relación con un presunto interés, carece de todo asidero, agregando que el hecho de que el testigo haya señalado que se reunió una sola vez con el abogado para efectos de explicarle la mecánica de la presente audiencia, en ningún caso le resta imparcialidad, pues jamás se le ha indicado cuál debe ser el contenido de su declaración. Señala también, que la misma práctica han efectuado los abogados de los demandados con sus testigos, como consta en las actas de las audiencias testimoniales respectivas.

Finalmente, expresa que el hecho de que el testigo tenga una relación médico-paciente con don Julio Movillo, en ningún caso implica la existencia de un interés en el resultado del juicio o que le reste imparcialidad, ello por cuanto los médicos ejercen una profesión liberal que no depende de un paciente determinado; más aún si se considera que el testigo declaró que el Sr. Movillo lo visita en su consulta una vez al año para realizarse los chequeos generales, de manera que malamente, según indica, podría afectarse la imparcialidad del testigo. De este modo, menciona que aparece de manifiesto que no existe ningún interés económico ni actual por parte del testigo en el resultado del juicio. Por ello, solicita se rechacen las tachas opuestas por los demandados, con costas;

**NOVENO:** Que en atención a las alegaciones planteadas, cabe hacer presente que frente a las preguntas de tacha deducidas, el testigo declaró que conoce al demandante don Julio Movillo hace unos 10 años, quien se controla en su Centro Cardiológico en forma anual, existiendo con él una relación médico-paciente. Añade que él le solicitó la confección de un informe médico en base al análisis de documentos que le facilitó, entre los que estaban las fichas clínicas de la Clínica Lo Curro, Clínica Alemana y los exámenes de laboratorio de doña Nelly Mattassi, por el cual recibió una remuneración, ya pagada. Por otro lado, menciona que comparece en la audiencia porque le llegó una citación a su consulta, en la cual se le citaba para ratificar el contenido del informe médico. Además, menciona que se reunió una vez con el abogado de la demandante, para efectos de explicarle la mecánica de la presente audiencia. Finalmente, indica que le es indiferente si su informe es o no reconocido o considerado, como también le sería indiferente quien gane el juicio;

**DÉCIMO:** Que, como se adelantó en el motivo quinto de esta sentencia, el artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, en su numeral 6°, establece: “Son también inhábiles para declarar: Los que a juicio del tribunal carezcan de la imparcialidad necesaria para declarar por tener en el pleito interés directo o indirecto”.



«RIT»

Foja: 1

Que, de este modo, y en consideración a lo anteriormente razonado, no logra darse por establecido que el testigo tenga interés en los resultados del juicio, 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 la causal invocada, desde que el testigo se limitó a suscribir un documento en relación a las atenciones médicas otorgadas a la paciente, prueba que deberá ser valorada en tal carácter, conjuntamente con su declaración y en caso alguno como un informe pericial, al no cumplirse los requisitos legales de ello.

Que, por otra parte, y en cuanto a la relación médico paciente que vincula a uno de los actores con el sr. Martínez Torres, lo cierto es que de lo señalado, no se observa que ello haya influenciado su declaración de alguna forma, más aún cuando la sra. Matassi no era paciente de aquel, reiterando que el “informe” emitido obedece únicamente a un documento.

Por estas consideraciones **se rechaza, sin costas**, la tacha deducida por las demandadas. dr. Cook y Clínica Lo Curro, en contra del testigo sr. **Martínez Torres**, presentado por la parte demandante, sin perjuicio del valor probatorio que se le asigne en su oportunidad;

c) Respecto al testigo don Patricio Soto Cárcamo.

**UNDÉCIMO:** Que con fecha 20 de febrero de 2020, folio 170, la parte demandada Clínica Lo Curro viene en deducir tacha respecto del testigo don Patricio Soto Cárcamo, en los términos del artículo 358 N° 7 del Código de Procedimiento Civil, esto es, que el testigo mantiene una relación de íntima amistad con la parte que lo presenta, fundado en que el Sr. Soto Cárcamo reconoció expresamente conocer a la familia desde hace 30 años e incluso que fue compañero del demandante don Ricardo Movillo, lo que, a su juicio, daría cuenta de una relación de larga data, pudiéndose presumir la intimidad que configura la causal. Señala que el testigo también reconoció haber visitado 2 o 3 veces a la Sra. Nelly mientras estuvo internada en la Clínica Alemana, lo que sería una prueba irrefutable de la intimidad alegada, considerando que la paciente estuvo 10 días en cuidados intensivos, es decir, que el testigo visitó a la Sra. Mattassi como un íntimo amigo de la familia. Finalmente, expresa que confirma lo sostenido, el hecho de que el testigo haya reconocido reunirse con don Ricardo Movillo cuando éste viaja a Punta Arenas o cuando él viaja a Santiago. Por todo lo anterior, expresa que los hechos reconocidos repercuten en la declaración del testigo, por cuanto le impiden contar con la imparcialidad necesaria para que su testimonio pueda ser admitido por un Tribunal, dado que se encuentra sesgado por su relación de amistad con la familia demandante, por lo cual solicita se acoja la tacha;





**DUODÉCIMO:** Que, habiéndose conferido traslado a la parte demandante, esta evacúa dicho traslado, solicitando el rechazo de la tacha, con costas, en atención a que para que proceda la misma, el legislador requirió que esa amistad entre el testigo y la persona que lo presenta sea manifestada por hechos graves. Menciona que, en la especie, la Clínica Lo Curro no ha podido establecer ningún hecho grave que dé cuenta de esa intimidad solicitada por el legislador, elaborando la contraria una tacha infundada sobre la base de suposiciones. En este sentido, expresa que el hecho de haber conocido a la Sra. Nelly desde hace 30 años, el haber sido compañero de uno de sus hijos y el haberla visitado mientras estuvo hospitalizada, no dan cuenta de una relación de amistad íntima. Por último, señala que la referencia a la parcialidad o imparcialidad que ha aludido la contraria, no constituye un requisito para esta causal de tacha;

**DÉCIMO TERCERO:** Que en atención a las alegaciones planteadas, cabe hacer presente que frente a las preguntas de tacha deducidas, el testigo declaró que conoce a la Sra. Mattassi desde hace más de 30 años, habiendo tomado conocimiento del juicio por la notificación que le llegó a su casa. Señala que es efectivo que suscribió una declaración jurada para ser presentada en este juicio, la cual fue solicitada por los “abogados de doña Nelly”, quienes pagaron dicha declaración. Agrega que la Sra. Mattassi era la madre de un compañero de su curso, don Ricardo Movillo, a quien no ve mucho porque él está en Punta Arenas y no en Santiago, informando además, que habría visitado a doña Nelly unas 2 o 3 veces mientras estuvo en la Clínica Alemana. Por último, preguntado por quién quiere que gane el juicio, menciona “lo que determine la justicia”;

**DÉCIMO CUARTO:** Que de acuerdo al artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, “Son también inhábiles para declarar: 7°.- Los que tengan íntima amistad con la persona que los presenta o enemistad respecto de la persona contra quien declaran”.

Que, en cuanto a esta causal de inhabilidad planteada por la defensa de la demandada Clínica Lo Curro, cabe señalar que dicha parte atribuye al testigo la calidad de amigo íntimo de la familia, por conocerse hace más de 30 años, haber sido compañero de colegio de uno de los actores y haber visitado a la sra. Mattassi en la clínica.

Que, como la misma norma legal indica, esta amistad debe ser de carácter íntimo, esto es, reflejada en actos de estrecha familiaridad y que deben expresarse por medio de hechos graves a calificar por el Tribunal, lo que no se desprende en modo alguno de las respuestas dadas por el testigo a las preguntas de tacha, sin haberse logrado acreditar suficientemente la causal por la parte que la deduce.



«RIT»

Foja: 1

En efecto, el testigo señala haber sido compañero de colegio de uno de los actores, lo que, a esta época y considerando la edad de los hijos de la sra. Mattassi, explica la época desde que los conoce, quienes se visitan en forma remota y no periódica, y sin que la concurrencia a la clínica permitan establecer la íntima amistad invocada.

Luego, a juicio de este Tribunal, no se ha acreditado la íntima amistad invocada por la demandante.

Por estas consideraciones **se rechaza, sin costas**, la tacha deducida por la demandada Clínica Lo Curro en contra del testigo sr. **Patricio Soto Cárcamo**, presentado por la parte demandante;

d) Respecto al testigo don Francisco Soto Cárcamo.

**DÉCIMO QUINTO:** Que con fecha 30 de octubre de 2020, folio 287, la parte demandada Clínica Lo Curro, viene en deducir tacha respecto del testigo don Francisco Soto Cárcamo, en los términos del artículo 358 N° 7 del Código de Procedimiento Civil, por cuanto el testigo habría reconocido mantener una relación de íntima amistad con la parte que lo presenta, basado en que éste habría reconocido conocer a la familia desde hace más de 30 años, por ser vecinos en Punta Arenas, y que, sin perjuicio, de no verse hace tiempo, afirmó expresamente tener una relación con ellos, lo cual se vería acreditado al señalar el testigo que el demandante don Alejandro Movillo lo llamó a él en el contexto de una emergencia familiar. Agrega también, que el Sr. Soto Cárcamo indicó haber visitado a la madre de don Alejandro tres o cuatro veces cuando ésta estuvo internada en la Clínica Alemana. Por todo lo anterior, señala que los hechos reconocidos repercuten irremediablemente en la declaración del testigo, careciendo de la imparcialidad necesaria para que su testimonio pueda ser admitido por el Tribunal, por lo cual solicita se acoja la tacha deducida;

**DÉCIMO SEXTO:** Que la parte demandada doctor Erick Cook, viene en adherirse a la tacha interpuesta, haciendo suyos cada uno de los argumentos de hecho y derecho expuestos, agregando que el testigo reconoció que uno de los demandantes fue quien solicitó su presencia como testigo en este juicio, lo que a su parecer ratificaría el vínculo amistoso que mantienen;

**DÉCIMO SÉPTIMO:** Que, habiéndose conferido traslado a la parte demandante, ésta evacúa el mismo, solicitando el rechazo de la tacha, con costas, en atención a que la tacha carece de una petición concreta, toda vez que los demandados simplemente “tacharon” al testigo, pero no solicitaron su inhabilidad al Tribunal, por lo que concluye no podría declararse una inhabilidad que no fue solicitada. Además, señala que de los dichos del testigo no se desprende un vínculo de íntima amistad, ni tampoco que se manifieste en hechos graves, que es la exigencia



«RIT»

Foja: 1

del artículo 358 N° 7 del Código de Procedimiento Civil. En este sentido, señala que las normas sobre las tachas son excepcionales y, por ende, de interpretación restrictiva, por lo que si el testigo no dijo tener un vínculo de amistad íntima con quien lo presenta, no puede extenderse la tacha a una hipótesis no contemplada específicamente en la ley;

**DÉCIMO OCTAVO:** Que en atención a las alegaciones planteadas, cabe hacer presente que frente a las preguntas de tacha deducidas, el testigo declaró que conoce a la familia demandante desde hace más de 30 años, por haber sido vecinos en Punta Arenas, señalando que son amigos, pero hace años que no los ve, desde que no ha viajado a Punta Arenas, ya que vive en Santiago hace más de 15 años. Aclara que conoce a la familia desde la infancia, teniendo una relación de cercanía con ellos, pero no una amistad específica con alguno. A su vez, menciona que don Alejandro Movillo le solicitó si podía declarar, añadiendo que por él se enteró del accidente de doña Nelly, vía telefónica, yendo con posterioridad a visitarla a la clínica; en este sentido, menciona que habría ido entre 3 a 4 veces a verla. Por otro lado, afirma que firmó una declaración jurada hecha por los abogados de la parte demandante y que le corresponde a los Tribunales determinar quién ganará el juicio;

**DÉCIMO NOVENO:** Que, en cuanto a esta causal de inhabilidad planteada por la defensa de la demandada Clínica Lo Curro y ahora también por el dr. Cook, cabe remitirnos a lo razonado y analizado en el motivo décimo cuarto, más aún cuando se trata de los mismos antecedentes de hecho y de derecho y que, de acuerdo a lo que logra apreciarse, por coincidencia de apellidos, los testigos Patricio y Francisco, ambos Soto Cárcamo, serían hermanos.

Que, así las cosas, esta amistad de carácter íntimo, reflejada en actos de estrecha familiaridad y que debe expresarse por medio de hechos graves, no logra tenerse por acreditada, remitiéndose este Tribunal a lo referido en las motivaciones precedentes, máxime teniendo presente que este vínculo surge en la ciudad de Punta Arenas, en que por densidad geográfica hay una mayor vinculación entre los residentes.

Por estas consideraciones **se rechaza, sin costas**, la tacha deducida por la demandada Clínica Lo Curro y la defensa del dr. Cook, en contra del testigo sr. **Francisco Soto Cárcamo**, presentado por la parte demandante;

e) Respecto al testigo don Rodrigo Ramírez Andersen.

**VIGÉSIMO:** Que con fecha 21 de febrero de 2020, folio 174, la parte demandante viene en deducir tacha respecto del testigo don Rodrigo Ramírez Andersen, en los términos del artículo 358 N° 5 y 6 del Código de Procedimiento Civil, en atención a las siguientes consideraciones.



«RIT»

Foja: 1

Respecto a la tacha del N° 5 del referido artículo, esto es, la inhabilidad del testigo por ser trabajador dependiente de la persona que exige su testimonio, la actora menciona que el testigo ha declarado tener una relación laboral en la actualidad con la Clínica Lo Curro, siendo su director médico desde mayo de 2017 a la fecha, encontrándose vinculado a la misma a través de una relación de subordinación y dependencia, en virtud de un contrato de trabajo. Además, destaca que el Sr. Ramírez Andersen declaró trabajar diariamente en la Clínica Lo Curro y recibir una remuneración por estos servicios. De este modo, concluye que se configuraría la tacha señalada, debiendo ser acogida.

Por otro lado, respecto a la tacha del N° 6 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, es decir, los que a juicio del Tribunal carezcan de la imparcialidad necesaria por tener un interés directo o indirecto, la parte demandante señala que el interés es tan evidente que el testigo ha reconocido haber aportado antecedentes, como documentos e información, a los abogados que representan a la Clínica Lo Curro en este juicio para la elaboración de la defensa, señalando incluso haber hecho acotaciones al informe del Servicio Médico Legal, lo que a su criterio, manifiesta el interés que tiene el testigo en que la Clínica Lo Curro gane el juicio, siendo evidente que no puede ser imparcial quien ha participado en la preparación de los argumentos de defensa de la parte que exige su testimonio. Por todo lo anterior, solicita se acojan las tachas del N° 5 y N° 6 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, con costas;

**VIGÉSIMO PRIMERO:** Que, habiéndose conferido traslado a la demandada Clínica Lo Curro, ésta evacúa dicho traslado, solicitando el rechazo de las tachas, con costas, en atención a lo siguiente.

Expone que corresponde rechazar la tacha del N° 5 del artículo ya mencionado, toda vez que, si bien el testigo reconoció estar vinculado a la parte que lo presenta, no se desprende en parte alguna un interés directo o indirecto que le prive de la imparcialidad necesaria para declarar en el juicio. En este sentido, y tras citar jurisprudencia de la Corte Suprema, concluye que la relación laboral no configura por sí misma la causal de inhabilidad, pues se ha fallado que del Código del Trabajo y las demás leyes sectoriales se establece un estatuto protector de los trabajadores, que asegura de manera suficiente la imparcialidad de los testigos. Añade que incluso en este caso, el testigo reconoció que fueron los abogados de la parte que lo presenta y no su empleador, quienes le solicitaron la documentación requerida, como también le solicitaron prestar declaración en la causa. Por todo esto, afirma que la presente tacha debe ser rechazada.

Por otro lado, respecto de la tacha del N° 6 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, indica que también corresponde rechazarla, por cuanto en la



«RIT»

Foja: 1

especie no se configurarían los requisitos para su procedencia, atentando incluso la contraria contra sus actos propios, en atención a lo que manifestó al evacuar su traslado en la audiencia testimonial del folio 166, por cuanto la causal del N° 6 no es una causal objetiva y requiere que el testigo reconozca expresamente el interés directo o indirecto que lo motiva a declarar. En este sentido, expone que, si bien el testigo reconoció haber aportado antecedentes, también señaló expresamente no haber participado de la estrategia judicial de la Clínica Lo Curro, ni haber aprobado la contestación de la demanda. Asimismo, recalca que el testigo declaró no tener interés en quien gane el juicio. Por todas estas consideraciones, solicita el rechazo de las tachas opuestas;

**VIGÉSIMO SEGUNDO:** Que en atención a las alegaciones planteadas, cabe hacer presente que frente a las preguntas de tacha deducidas, el testigo declaró que es Director Médico de la Clínica Lo Curro desde mayo de 2017, aclarando que desde esa misma fecha mantiene contrato de trabajo con ella y que recibe una remuneración periódica por sus labores, las que ejerce de forma diaria. Asimismo, reconoce que los abogados de la clínica le solicitaron comparecer en esta audiencia, a quienes aportó antecedentes para la defensa del juicio, dado que tuvo acceso al informe del Servicio Médico Legal y realizó algunas acotaciones, las que se vieron reflejadas en la defensa de la Clínica Lo Curro. Finalmente, señala que no le compete ni como testigo ni como médico establecer el resultado del juicio;

**VIGÉSIMO TERCERO:** Que de acuerdo al artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, “Son también inhábiles para declarar: 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, si bien es cierto el testigo reconoce como su empleador a Clínica Lo Curro, también es cierto que dicha causal está 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, 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.

Que, en cuanto a la segunda causal de inhabilidad invocada, de las respuestas del testigo a las preguntas de tacha formuladas por la contraria, y sin perjuicio del cargo que detenta, no se desprende, a juicio de este Tribunal, como la norma legal lo indica, algún antecedente que permita suponer que tiene interés en el resultado del juicio, ya sea directo o indirecto, el que además, como ya se ha señalado



«RIT»

Foja: 1

reiteradamente por nuestros Tribunales Superiores de Justicia, debe ser de carácter económico.

Por estas consideraciones **se rechazan, sin costas**, las tachas deducidas por la demandante en contra del testigo sr. Ramírez Andersen, presentado por la parte demandada Clínica Lo Corru;

f) Respecto al testigo don Fernando Alexis Pinochet Blanco.

**VIGÉSIMO CUARTO:** Que con fecha 21 de febrero de 2020, folio 189, la parte demandante viene en deducir tacha del artículo 358 N° 6 del Código de Procedimiento Civil, respecto del testigo don Fernando Alexis Pinochet Blanco, por carecer de la imparcialidad necesaria, por tener en el pleito un interés directo o indirecto.

Expone que, según ha sostenido la jurisprudencia, para que esta tacha se configure se requiere que el testigo tenga un interés de carácter pecuniario y actual en el resultado del juicio, y que producto de ello, falte la debida imparcialidad. En la especie, señala que el Sr. Pinochet Blanco ha declarado trabajar en la Clínica Red Salud de Vitacura, en el servicio de traumatología, bajo la dirección del doctor Eric Cook, quién es la parte que lo presenta, respondiendo, además, que se encuentra subordinado a él y que recibe remuneraciones por los servicios que periódicamente presta en la Clínica Red Salud. Así las cosas, la parte demandante señala que sería evidente que el testigo tiene un interés al menos indirecto en que el doctor Cook, su jefe en la Clínica Red Salud de Vitacura, no sea vencido en este juicio, agregando también que el interés se ve manifestado en la falta de imparcialidad que afecta a testigos por declarar solo lo favorable de su jefe. Por todo lo anterior, solicita se acoja la presente tacha por tener el testigo un interés indirecto, pecuniario y actual en que el doctor Cook gane este juicio, lo que le resta imparcialidad, con costas;

**VIGÉSIMO QUINTO:** Que habiéndose conferido traslado al demandado doctor Erick Cook, éste evacúa dicho traslado, solicitando el rechazo de la tacha, en atención a los siguientes argumentos.

Expone que, del tenor de la causal invocada, se desprende inequívocamente que el testigo debe tener algún tipo de interés en el resultado del pleito, sin embargo, expresa que de las preguntas de tacha no existió ninguna relacionada con el interés del testigo en el resultado del juicio, razón por la que, a su parecer, ello bastaría para descartar la tacha. Añade que la contraria también la fundamenta en que el testigo trabaja y recibe remuneración en una institución de salud, la cual, no obstante, ni siquiera se encuentra demandada en este juicio. Por último, respecto a la situación de que el doctor Erick Cook sea el jefe del servicio de traumatología en la institución en la que el testigo trabaja una vez a la semana, lo que a juicio del incidentista implicaría un “vínculo de subordinación”, la demandada expone que el artículo 358



«RIT»

Foja: 1

del Código de Procedimiento Civil entrega una causal explícita para dicha situación, la cual no fue invocada por la contraria, por lo que toda argumentación al respecto se caería al haber sido mal configurada la causal. Por todo lo anterior, solicita el rechazo de la inhabilidad antes mencionada;

**VIGÉSIMO SEXTO:** Que en atención a las alegaciones planteadas, cabe hacer presente que frente a las preguntas de tacha deducidas, el testigo declaró que conoce al doctor Erick Cook de forma estrictamente profesional, desde hace 5 años por cursos académicos y desde hace 6 meses que trabaja con él en la Clínica Red Salud Vitacura, agregando que el Dr. Cook es el jefe del Servicio de Traumatología, donde también él trabaja una vez a la semana, siendo su subordinado y recibiendo remuneración por esa prestación;

**VIGÉSIMO SÉPTIMO:** Que, como ya ha sido señalado en diversas motivaciones, el artículo 358 N° 6 del Código de Procedimiento Civil, consagra como causal de inhabilidad 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 desprende, a juicio de este Tribunal -como la norma legal lo indica-, ningún antecedente que permita 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. En efecto, el testigo se limita a señalar que conoce a uno de los demandados hace 6 años por motivos académicos y que hace 5 meses trabaja con él en otro centro asistencial, sin que se acredite en modo alguno que su vinculación o fuente laboral pudiese verse afectada con la declaración, reiterando que nos encontramos ante la inhabilidad del numeral 6 del artículo 358 tantas veces citado.

Por estas consideraciones **se rechaza, sin costas**, la tacha deducida por la demandante en contra del testigo sr. **Pinochet Blanco**, presentado por la parte demandada dr. Erick Cook;

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

**VIGÉSIMO OCTAVO:** Que con fecha 12 de noviembre de 2018, folio 1, don Paulo Montt Rettig, abogado, en representación de don Julio Francisco Movillo Céspedes, de don Alejandro Movillo Mattassi, de don Ricardo César Movillo Mattassi y de don Julio Rodrigo Movillo Mattassi, deduce demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual, en contra de la Clínica Lo Curro S.A., de don Erik Rolf Cook Ramírez y de Somédica S.A., solicitando se acoja la demanda y se condene a los demandados a indemnizar los perjuicios que señala solidariamente, o



en subsidio, en forma simplemente conjunta o en otra forma distinta que se determine, por la conducta negligente de ellos, que culminó con el fallecimiento de doña Nelly Mattassi Lemaitre, en atención a los siguientes fundamentos.

Respecto a los hechos, en primer lugar, informa que doña Nelly Mattassi Lemaitre contrajo matrimonio el día 04 de noviembre de 1970 con don Julio Francisco Movillo Céspedes, con quien tuvo 3 hijos: don Alejandro Movillo Mattassi, don Ricardo César Movillo Mattassi y don Julio Rodrigo Movillo Mattassi.

Explica que en el año 2010, la Sra. Mattassi consultó al doctor Erik Cook Ramírez, médico cirujano, por una molestia persistente en su hombro derecho, quien le recomendó practicar una artroscopia quirúrgica en la parte del hombro conocido comúnmente como “manguito rotador”. Dicha cirugía la practicó el mismo doctor en el Hospital del Trabajador, donde él tenía su consulta, añadiendo que ella se efectuó de manera poco invasiva y con resultado exitoso.

Al tiempo, en septiembre de 2013, debido a un dolor persistente en el hombro izquierdo, doña Nelly Mattassi volvió a la consulta del doctor Erik Cook en el Hospital del Trabajador, siendo diagnosticada con una rotura del manguito rotador y recomendando realizar la operación en dependencias de la Clínica Lo Curro S.A., lo cual fue aceptado. Señala que el Dr. Cook ordenó que la paciente se realizara una serie de exámenes, los que consistieron en Grupo Sanguíneo ABO y Factor Rh, Hormonas Tiroideas, Orina Completa, Perfil Lipídico, Exámenes de Coagulación, Electrocardiograma, Hemograma y V.H.S., y Perfil Bioquímico, de los cuales 3 resultaron con alteraciones:

1) Perfil Bioquímico: reflejó niveles elevados de deshidrogenasa láctica (resultado de 251 U/L, cuando los niveles normales están entre 135 y 214 U/L) y de colesterol total (resultado de 246, cuando rango normal no debía superar 239).

2) Hemograma y V.H.S.: reflejó nivel elevado de velocidad de sedimentación (resultado de 31 mm/h, cuando el rango normal era de 0 a 15 mm/h).

3) Perfil Lipídico: confirmó el nivel elevado de colesterol total (resultado de 246 mg/dl, cuando el nivel máximo deseable es de 200 mg/dl).

En este orden de ideas, explica que el nivel elevado de deshidrogenasa láctica es un indicador inespecífico de un proceso de daño tisular y que una de las causas de este nivel elevado es el accidente cerebrovascular. Agrega que, en estos casos, lo que corresponde es efectuar un análisis clínico y de laboratorio para detectar su origen, para lo cual se puede efectuar una medición en la sangre de las isoenzimas de la deshidrogenasa láctica, lo cual permite determinar dónde se ubica el daño tisular y así descartar un posible derrame en el tejido cerebral. Asimismo, señala que la existencia de una mayor velocidad de sedimentación es un indicador de concentración de proteínas reactivas de la fase aguda, lo que es un claro indicador de un proceso





inflamatorio en alguna parte del organismo. Es decir, ambos índices alterados eran elementos que podían revelar la existencia de un daño orgánico en doña Nelly Mattassi, que posiblemente se encontraba en el tejido cerebral. Para descartar lo anterior, expresa que bastaba con ordenar exámenes adicionales o derivar a la paciente con un médico internista y así detectar el origen de las alteraciones, siendo por ende, absolutamente contraindicado operar hasta no tener un diagnóstico claro. Sin embargo, nada de ello se hizo, fijándose la operación para el día 14 de octubre de 2013, en la Clínica Lo Curro.

Manifiesta que la doctora a cargo de aplicar la anestesia total, doña María Eugenia Mellafe, actualmente formalizada por cuasidelito de homicidio, declaró que el día 11 de octubre de 2013 realizó una evaluación preoperatoria con el fin de evaluar y otorgar el pase operatorio, lo cual entregó luego de la entrevista médica, examen físico sin hallazgos y evaluación de exámenes generales preoperatorios normales, sujeto a la revisión de otros exámenes complementarios previo a la cirugía. En este sentido, arguye que ello no es efectivo, por cuanto la Dra. Mellafe no evaluó a la paciente, a quien solo conoció antes de la operación, no existiendo ninguna orden ni toma de exámenes complementario entre el 11 y 14 de octubre; y aun si así lo hubiera hecho, comenta que habría cometido la misma falta del Dr. Cook, puesto que los exámenes estaban alterados. Así las cosas, destaca que tanto el Dr. Cook como la Dra. Mellafe, pese a la alteración de los niveles de deshidrogenasa láctica y velocidad de sedimentación de los glóbulos rojos, no ordenaron la realización de exámenes complementarios ni tampoco derivaron a la paciente con un médico internista para así detectar el origen de las alteraciones, lo que a su criterio corresponde a la primera infracción a la lex artis, por cuanto el Dr. Cook no debió programar la cirugía y la Dra. Mellafe no debió dar el “pase operatorio”.

Continúa señalando que doña Nelly Mattassi fue ingresada a pabellón en la Clínica Lo Curro a las 18:00 horas del 14 de octubre de 2013, para realizarse la operación artroscópica prescrita, catalogada como rutinaria y de baja a mediana complejidad. Dicha operación terminó a las 19:30 horas, siendo la paciente ingresada al área de recuperación donde estuvo aproximadamente 2 horas, luego de lo cual, fue trasladada a su habitación. Destaca que estando en la sala de recuperación, la Sra. Mattassi se mostró “somnolienta” y tuvo un alza de presión arterial con cifras máximas de 153/99 mmHg a las 21:05 horas y de 155/94 a las 21:35 horas, motivo por el cual se le suministró un medicamento (captopril sublingual), volviendo la presión a rangos normales, pero manteniéndose una tendencia hipertensiva, en circunstancias de que ella no padecía hipertensión arterial previa. Ello, sumado a los altos niveles de deshidrogenasa láctica, velocidad de sedimentación de los glóbulos rojos y su estado de somnolencia debieron hacer sospechar la posibilidad de que la



«RIT»

Foja: 1

paciente tuviera un derrame cerebral. Así, expresa que debió haberse practicado exámenes neurológicos (scanner, resonancia o electroencefalograma) a la paciente para detectar un posible derrame en el tejido cerebral y no enviarla a su habitación, añadiendo que resulta inaceptable que el médico a cargo del área de recuperación de la Clínica Lo Curro, don Nicolás Flores Moltedo, haya dado la autorización para enviar a la paciente a su habitación, en circunstancias que ella se encontraba “somnolienta” y que, de hecho siguió “dormida”, cuando en realidad estaba inconsciente, hasta la mañana del día siguiente, sin que nadie en la clínica notara nada extraño; lo cual, a su juicio, constituiría la segunda infracción a la lex artis, esta vez, cometida por el Dr. Nicolás Flores y el equipo médico de la Clínica Lo Curro que estaba a cargo del área de recuperación. Es más, agrega que el Ministerio Público comunicó su decisión de formalizar al Dr. Nicolás Flores por el delito de cuasidelito de homicidio, diligencia que no se ha podido realizar por encontrarse viviendo en el extranjero (causa RIT 104-2014, del 4º Juzgado de Garantía de Santiago).

También refiere a que una tercera infracción a la lex artis se habría producido dado a que ningún médico visitó a doña Nelly Mattassi para controlar su evolución por más de 8 horas, lo que constituye una grave negligencia cometida por parte de todo el equipo médico de Clínica Lo Curro. En efecto, informa que en la ficha se registró que a las 22:40 horas del 14 de octubre de 2013 la paciente regresó de recuperación “muy somnolienta”, siendo el siguiente registro a las 07:00 horas de la mañana siguiente, es decir, tras 8 horas. Añade que después, a las 07:00 horas del 15 de octubre de 2013, se registra “Paciente muy dormida... no responde a estímulo verbal...se avisa a dra.” y que además, se habría intercalado después, adulterado la ficha, la frase “Esposo de pcte (paciente) pide que no se despierte a pcte”.

Manifiesta asimismo, que en las anotaciones realizadas tanto por las enfermeras como por los TENS del turno de noche en la ficha clínica de la paciente, no se indica quién fue su autor, pero que sí es posible constatar que ningún médico concurrió a verla, lo cual le parece incomprensible considerando que la paciente estaba “muy somnolienta”. De este modo, explica que esta tercera infracción a la lex artis fue cometida por el equipo médico de la Clínica Lo Curro y por el Dr. Erik Cook, quien, en su calidad de médico tratante y primer cirujano, no fue a ver a su paciente hasta el día siguiente; infracción que quedaría demostrada en el informe pericial emitido por el Servicio Médico Legal, realizado a solicitud del Ministerio Público en la causa penal seguida por los demandantes.

En este mismo sentido, señala que recién a las 07:15 horas concurrió el médico de turno, cuyo nombre desconoce, quien describió a doña Nelly como “somnolienta y de difícil vigilia”, solicitando la evaluación por el médico tratante. Por ello, cerca de las 08.00 horas, el Dr. Cook en su examen constató que se encontraba somnolienta,



solicitando la evaluación de un anestesista, por lo que se contactó a la Dra. Mellafe. Según lo que ella habría reconocido, fue llamada por la doctora Rocío Armesto, residente de turno de la Clínica Lo Curro, quien le habría indicado que sospechaba que la paciente se encontraba con compromiso de conciencia, por encontrarse somnolienta y sin respuesta a estímulos.

Recalca la parte demandada, que lo relevante es que a la paciente recién se le practicó un examen neurológico a las 08:00 horas del 15 de octubre de 2013, esto es, transcurridas 12 horas desde la operación, siendo un retardo inadmisibles en atención a los antecedentes señalados, por lo que concluye que los protocolos de atención médica de la Clínica Lo Curro no se aplicaron, o bien, si es que se aplicaron, eran evidentemente inadecuados.

Por otro lado, informa que la Dr. María Eugenia Mellafe, luego de recibir el llamado de su colega, solicitó el apoyo de una anestesista que se encontraba en ese momento en la Clínica Lo Curro, la Dra. Patricia Robinson, a quien pidió el traslado de doña Nelly Mattassi a la sala de recuperación y la aplicación de una sustancia para revertir el efecto de la anestesia aplicada en la cirugía. A su respecto, la parte demandante manifiesta que en vez de ser llevada la paciente a la Unidad de Cuidados Intensivos, el equipo médico aplicó una sustancia para revertir el efecto de la anestesia que se le había aplicado 16 horas antes, efecto que no podía durar esa cantidad de tiempo y que tampoco explicaba la somnolencia, siendo inoficiosa su aplicación.

Luego, cerca de las 09:00 horas, la Dra. Mellafe examinó a doña Nelly, confirmando la sospecha de existir un cuadro neurológico grave, por lo que ordenó su traslado a un centro médico de mayor complejidad. En este sentido, la actora destaca que la Clínica Lo Curro no contaba con la infraestructura ni el personal necesario para atender a una paciente en el estado en que se encontraba la Sra. Mattassi. Así, a eso de las 10:15 horas, se definió el traslado a la Clínica Alemana, lugar al que finalmente llegó a las 11:47 horas. En dicha clínica, se constató que el compromiso de conciencia de la doña Nelly se manifestaba desde a lo menos las 22:40 horas del día 14 de octubre de 2013, pero sólo después de aproximadamente 12 horas, la paciente fue trasladada a un centro asistencial que contaba con los recursos materiales y humanos para enfrentar su situación de salud, esto, a criterio de la parte demandante, constituiría la cuarta infracción a la lex artis, cometida por la Dr. María Eugenia Mellafe y el equipo médico de la Clínica Lo Curro, la que ni siquiera estaba en condiciones de atender a una paciente con un compromiso cerebral como el que tenía doña Nelly Mattassi.

Señala que en la Clínica Alemana, la paciente inmediatamente fue sometida a una tomografía cerebral, la que reveló la existencia de un extenso hematoma en la zona parietal posterior y compresión ventricular, examen que no se le practicó en la



Clínica Lo Curro. Añade que luego de la evaluación por un neurocirujano a las 15:00 horas de ese mismo día, la paciente fue sometida a una craneotomía y drenaje, instalándose un catéter en la cabeza, operación catalogada como de emergencia en consideración a la existencia de una hemorragia cerebral avanzada. Luego, la Sra. Mattassi quedó internada en la UCI, hasta el día de su fallecimiento, el 25 de octubre de 2013.

Explica que desde que llegó la paciente a la UCI era evidente la existencia de hipertensión intercraneana y que posteriormente se pudo constatar un nuevo hematoma cerebral, pero que debido a la demora que hubo entre el inicio del derrame y la atención en la Clínica Alemana, el daño era irreversible y la hipertensión se hizo cada vez más inmanejable. Así las cosas, agrega que por 10 días doña Nelly Mattassi estuvo internada en una sala de cuidados intensivos, donde se le indujo un estado de coma y fue sometida a bajas temperaturas (34°) para contener el hematoma cerebral, pero finalmente falleció por causa de una encefalopatía hipóxico-isquémica, hipertensión endocraneana causada por hemorragia cerebral, luego de lo cual, por disposición de la familia y de conformidad a lo conversado previamente con la paciente, se acordó donar sus órganos.

Así, concluye que de los hechos relatados se desprende estar ante un evidente caso de responsabilidad médica, dado que los demandados incurrieron en conductas que constituyen un grave incumplimiento de los contratos de prestación de servicios médicos con doña Nelly Mattassi, la que como consecuencia, falleció luego de mantenerse en un estado agónico por 10 días. En este sentido, expresa que los demandantes vienen en demandar en su calidad de herederos, agregando que los demandados deben ser declarados responsables de los perjuicios sufridos por la paciente, por cumplirse en este caso todos y cada uno de los requisitos de la procedencia de la indemnización de perjuicios, por incumplimiento contractual.

De ese modo, como un primer requisito, señala que está la existencia de un contrato de prestación de servicios médicos, respecto del cual manifiesta que, cuando quienes demandan son los herederos del paciente difunto, invocando dicha calidad, sería evidente que la responsabilidad es de naturaleza contractual, para luego agregar que, habiéndose celebrado un contrato de índole consensual, las obligaciones de las partes son claras: el paciente debe pagar por los servicios prestados y el deudor debe prestar servicios médicos. Así, indica que estas relaciones contractuales quedan sujetas a los deberes generales de cuidado de quienes actúan en el ámbito de intereses y de riesgo de terceros, añadiendo que en la especie existen tres relaciones contractuales:

i.- Contrato de prestación de servicios médicos entre doña Nelly Mattassi y el Dr. Erik Cook.



Señala a su respecto, que el contrato sería evidente, dado que el Dr. Cook atendió a la Sra. Mattassi tanto en 2010 como en 2013, siendo dicho profesional quien aconsejó practicar una nueva cirugía y que ella se hiciera en la Clínica Lo Curro y, en definitiva, siendo él quien la operó. De esta manera, sin importar cómo se generó el contacto ni a través de qué entidad se cobraron los servicios, lo relevante, según señala, es que en la especie existe una relación contractual directa y personal entre doña Nelly Mattassi y el Dr. Erik Cook, mediante la cual, este último, se comprometió a prestar diligentemente sus servicios en relación con la operación de hombro a que se sometió la paciente, tanto en el período preoperatorio, durante la operación y luego de ésta, hasta la completa alta de su paciente.

ii.- Contrato de prestación de servicios médicos entre doña Nelly Mattassi y la Clínica Lo Curro.

A su respecto, manifiesta que no hay nada más demostrativo de ello que el hecho de haber sido operada en dependencias y bajo el cuidado de dicho prestador de salud. En efecto, explica que el día 27 de septiembre de 2013, la Clínica Lo Curro hizo entrega de un presupuesto a doña Nelly Mattassi. Además, indica que se firmó un pagaré, un documento denominado “Formulario para derivación” y otro llamado “Guía de Ingreso Paciente”. Así, señala que la Clínica no se obligó solo a facilitar un lugar y prestar un servicio de hotelería, sino que también debía prestar, a través de su equipo médico, los servicios de recuperación, monitoreo postoperatorio y cuidado hasta lograr el alta definitiva de la paciente; lo que se desprendería de los párrafos 5 y 7 de la “Guía de Ingreso Paciente” y de la naturaleza del contrato, en virtud de lo dispuesto por el artículo 1546 del Código Civil, y ratificado con el detalle de la cuenta emitida por la Clínica Lo Curro.

iii.- Contrato de prestación de servicios médicos entre doña Nelly Mattassi y Somédica.

Explica la parte demandante, que doña Nelly Mattassi celebró un contrato consensual con Somédica S.A., dado que naturalmente el Dr. Cook no podía operar solo, por lo que Somédica le proporcionó un equipo para ello. Así, esta última se obligó a proporcionar los servicios de un ayudante, arsenalera y anestesista (Dr. María Eugenia Mellafé), quienes apoyaron la labor del Dr. Cook y con quienes la Sra. Mattassi no tuvo contacto alguno antes de la operación, es decir, la relación con ellos fue a través de Somédica, la cual proveyó el equipo a cargo de la operación. Añade que prueba de este contrato es la boleta N° 117655, de fecha 15 de octubre de 2013, emitida por Somédica a nombre de doña Nelly Mattassi.

Un segundo requisito para la procedencia de la responsabilidad sería el incumplimiento de contrato imputable a los demandados, frente a lo cual expone que los médicos asumen obligaciones de medio, de manera que el incumplimiento consiste



en actuar de manera negligente (culpable) en la prestación de sus servicios, es decir, el médico no se obliga a sanar al enfermo, sino a cuidarlo y a dedicarle toda la atención diligente y técnica que corresponde al grado de evolución de la ciencia. Agrega que en la especie existe incumplimiento de los demandados, y por ende culpa, lo cual queda demostrado por las diversas infracciones a la lex artis:

- a) Falta de seguimiento a los exámenes preoperatorios y realización de una operación que no era de urgencia, a pesar de existir exámenes preoperatorios alterados.

Infracción que habría sido cometida por el Dr. Cook y la Dra. Mellafe, siendo por ende, también imputable a Somédica. Informa que ante la presencia de altos niveles de deshidrogenasa láctica y velocidad de sedimentación de los glóbulos rojos, dichos facultativos no ordenaron la realización de exámenes complementarios ni tampoco derivaron a la paciente con un médico internista para detectar el origen de las alteraciones. En tales condiciones, y dado que se no trataba de una operación de urgencia, concluye que ésta no se debió efectuar sin antes descartar el riesgo de derrames en el tejido cerebral, por lo que los doctores actuaron de manera negligente.

- b) Traslado de doña Nelly Mattassi a su habitación en un estado de conciencia alterado.

Expone que, tras la operación, la Sra. Mattassi se encontraba “somnolienta”, más bien inconsciente según señala, y que tuvo un alza de presión, por lo que no se debió haber trasladado desde la sala de recuperación hacia su habitación, donde contaba con menores estándares de cuidado, además de registrar un leve cuadro febril. Añade que por ello, sumado a los exámenes preoperatorios alterados, debió haberse mantenido a doña Nelly Mattassi en observación y sometida a exámenes neurológicos para descartar una posible hemorragia cerebral, lo cual no se realizó, incurriéndose en una infracción a la lex artis y, por ende, en culpa, la cual imputa al Dr. Nicolás Flores y al equipo médico de la Clínica Lo Curro.

- c) Falta de atención y vigilancia de la paciente con posterioridad a la operación y mal manejo de su condición.

Ello, dado que a pesar del estado de somnolencia o inconsciencia, según indica, de la paciente, ningún enfermero ni médico controló su evolución durante más de 8 horas, esto es, entre las 22:40 horas del 14 de octubre y las 07:00 horas del 15 de octubre de 2013. Agrega que nadie se dio cuenta de que ella estaba con un compromiso de conciencia severo y que si hubiera sido atendida de inmediato, muy probablemente no habría fallecido, puesto que un alto porcentaje de las hemorragias cerebrales ni siquiera dejan secuelas o dejan las mínimas, lo que constituye, a su criterio, una conducta negligente por parte del equipo médico y de enfermería de la



«RIT»

Foja: 1

Clínica Lo Curro, como también del Dr. Erik Cook, quien no fue a ver a su paciente sino hasta el día siguiente de la operación.

- d) Demora injustificada en el traslado de la paciente a una unidad de mayores recursos y mayor complejidad para su tratamiento.

Respecto a esto, señala que a las 07:00 horas del día 15 de octubre y siendo evidente el compromiso de consciencia de doña Nelly Mattassi, en lugar de ser trasladada de inmediato a la UCI, la Dra. Mellafé y el equipo médico de la Clínica Lo Curro decidieron llevarla de vuelta al área de recuperación y suministrarle una sustancia para revertir los efectos de la anestesia aplicada el día anterior, lo que era totalmente inoficioso. Por ello, recién cerca de las 09:00 horas, dicha doctora examinó a la paciente y confirmó la sospecha de existir un cuadro neurológico grave, ordenando su traslado a un centro médico de mayor complejidad; traslado que solo se haría a las 10:15 horas, más de 3 horas después de ser evidente el compromiso neurológico de la paciente. Así las cosas, concluye que existió un retraso inexcusable en el traslado de doña Nelly Mattassi a una unidad adecuada para tratar su estado grave, lo que constituye una conducta negligente de parte de la Dra. María Eugenia Mellafé y del equipo médico de la Clínica Lo Curro.

En resumen, expresa que existen diversas infracciones a la lex artis, las cuales son imputables a los demandados. En efecto, en el caso del Dr. Cook, indica que es evidente que responde por sus propios actos; en el caso de la Clínica Lo Curro y Somédica, éstas responden no sólo por sus hechos propios, sino también por el hecho de sus dependientes (equipo médico), conforme a la regla del artículo 1679 del Código Civil.

Respecto a la responsabilidad por hechos propios de Clínica Lo Curro, explica que debe responder debido a que “se trata de un reproche a las directrices del establecimiento que pueden incidir en el personal médico o empleados”, debiendo “responder por los defectos en la organización del servicio sanitario”, lo cual se encontraría establecido en el artículo 19 del Reglamento de Hospitales y Clínicas Privadas. Así las cosas, expresa que queda de manifiesto que no existieron los procedimientos o guías internas para evitar el derrame cerebral o sus efectos, o que de existir, estos fueron completamente inadecuados e ineficientes, añadiendo que de conformidad al artículo 1547 del Código Civil, será deber de la Clínica Lo Curro demostrar que cumplió diligentemente con sus obligaciones.

Respecto a la responsabilidad por hechos de sus dependientes, señala que la Clínica Lo Curro también debe responder por la negligencia de su equipo médico, lo que igualmente sería aplicable a Somédica. En este sentido, aclara que el paciente no celebra un contrato con cada auxiliar médico, sino que éstos actúan y ejecutan las obligaciones suscritas por la clínica, en virtud de la relación laboral o de otra especie,



que los vinculan al establecimiento de salud. Así, indica que la clínica introduce voluntariamente un determinado personal para la ejecución de sus obligaciones contractuales, que han sido acordadas con el paciente, siendo esa la razón por la cual debe responder por los actos u omisiones de dicho personal. En este caso, señala que la Clínica Lo Curro y Somédica fueron quienes dispusieron de sus respectivos equipos médicos para la atención de doña Nelly Mattassi. Menciona también, que incluso la doctrina ha sostenido que las instituciones prestadoras de servicios de salud responden por el personal que no está sujeto a contrato laboral con éstas, por haber “introducido a un tercero en la ejecución de las obligaciones”.

Así las cosas, concluye que el demandado Dr. Erik Cook Ramírez responde por sus propios hechos, mientras que las demandadas Clínica Lo Curro y Somédica lo hacen tanto por su hecho propio (defecto en su organización) como por el hecho de sus respectivos equipos médicos.

Respecto al tercer requisito de procedencia de la responsabilidad contractual, esto es, la existencia de daño, señala que los hechos narrados tienen consecuencias patrimoniales, consistentes en “los gastos necesarios para el tratamiento médico y el cuidado de la víctima y las demás expensas que típicamente constituyen daño emergente”, como también perjuicios no patrimoniales, relacionado con la aflicción que producen las heridas y en el sufrimiento asociado a los tratamientos médicos necesarios. En este sentido, expone que los daños causados a doña Nelly Mattassi son los siguientes:

a) Daño emergente.

Señala la parte demandante que, según la doctrina, éste correspondería a la diferencia que se produce en el activo del patrimonio de una persona, como consecuencia del ilícito civil, entre su valor original (anterior al hecho que se reprocha) y el valor actual (posterior al mismo hecho); diferencia matemática que determina el monto de la indemnización por este concepto. Así las cosas, expresa que el daño emergente está constituido por los honorarios que se debió pagar por servicios médicos prestados en forma negligente, los que ascienden a \$2.446.729.- en el caso de Clínica Lo Curro y a \$1.471.426.-, en el caso de Somédica. Además, indica que el incumplimiento culpable de los demandados obligó a que la Sra. Mattassi fuera trasladada y tratada en la Clínica Alemana, donde permaneció hospitalizada por 10 días, cuya cuenta ascendió a la cantidad de \$43.565.369.-, parte de la cual fue bonificada por la Isapre, de manera que el monto que debió pagarse fue \$18.803.690.-. Por lo tanto, expone que el daño emergente asciende a \$22.721.845.-, suma que debe pagarse reajustada según la variación del valor de la Unidad de Fomento o el I.P.C. y con los intereses corrientes “desde la fecha del respectivo pago





a los demandados y la Clínica Alemana” (sic), o en subsidio desde la fecha de notificación de la demanda, o bien la fecha distinta que se determine.

b) Daño moral.

A su respecto, lo primero que expresa es que, a lo menos desde el 2007, los tribunales superiores de justicia han aceptado la procedencia del daño moral en casos de incumplimiento contractual. Luego, indica que la transmisibilidad del daño moral a los herederos de la víctima que fallece es indubitada porque “el objeto de la transmisión no es el daño, sino que la acción para reclamarlo”. De este modo, la parte demandante reitera que doña Nelly Mattassi fue trasladada en estado de somnolencia a su habitación, que tuvo un alza de presión y un leve cuadro febril, que sufrió una hemorragia cerebral que no se trató durante 16 horas, que fue internada en la UCI de la Clínica Alemana, que debió ser sometida a un estado de coma inducido, a bajas temperaturas (34°C) para intentar frenar el hematoma, a una craneotomía y drenaje, que se le instaló un catéter en su cabeza; y que en definitiva, estuvo 10 días en un estado agónico, sin contacto con su familia. Por ello, por concepto de daño moral, demanda la suma de \$250.000.000.-, la que debe pagarse reajustada según la variación del valor de la U.F o del I.P.C., y con los intereses corrientes, desde el 25 de octubre de 2013, o en subsidio desde la fecha de notificación de la demanda, o bien la fecha distinta que se determine.

En subsidio de lo reclamado por concepto de daño moral, expresa que corresponde indemnizar la cantidad de \$250.000.000.-, a título de pérdida de una chance, puesto que la conducta negligente de los demandados al menos implicó la privación de la oportunidad de que doña Nelly Mattassi pudiera sanarse y seguir viviendo en forma normal. En este sentido, recalca que la indemnización de la pérdida de una chance u oportunidad se da en aquellos “casos de responsabilidad civil en que se desconoce si la negligencia causó efectivamente el daño, pero sí se sabe que al menos destruyó la oportunidad de evitarlo”; indemnización que ha sido expresamente aceptada por los tribunales superiores de justicia, según indica.

En cuanto al cuarto requisito de procedencia de la responsabilidad contractual, esto es, la causalidad, la parte demandante manifiesta que los perjuicios derivan directamente del incumplimiento en que incurrieron los demandados y que pueden ser objetivamente imputados al incumplimiento imputable, tanto desde el punto de vista de la causalidad natural (de no haber ocurrido los incumplimientos, no se habría generado el daño) como desde el punto de vista normativo (el daño fue causado porque la conducta de los demandados fue culpable).

Finalmente, respecto al quinto requisito de procedencia de la responsabilidad contractual, es decir, la mora, señala que ella corresponde al retardo imputable en el cumplimiento de la obligación, unido al requerimiento o interpelación por parte del



«RIT»

Foja: 1

acreedor, citando a su vez el artículo 1551 del Código Civil. Así, concluye que resultaría evidente que las obligaciones de los demandados debían ser cumplidas únicamente en el espacio de tiempo en que la Sra. Mattassi se encontraba bajo su cuidado, siendo aplicable el numeral 2 del citado artículo, esto es, cuando la cosa no ha podido ser dada o ejecutada sino dentro de cierto espacio de tiempo, y el deudor lo ha dejado pasar sin darla o ejecutarla, teniéndose a los deudores por constituidos en mora desde el 25 octubre de 2013 o, en subsidio, desde la fecha de notificación de la demanda.

Por otro lado, como un acápite diferente, señala algunas consideraciones. En primer lugar, indica que conforme a la regla del artículo 1553 del Código Civil, existiendo incumplimiento imputable de los deudores, no hay duda de que se puede demandar directamente la indemnización de perjuicios, sin necesidad de demandar el cumplimiento forzado ni la resolución del respectivo contrato, lo que sería sostenido por la doctrina y reconocido por la jurisprudencia, la cual incluso aceptaría la indemnización en forma autónoma para obligaciones de dar. Añade que en la especie, el cumplimiento forzado es imposible e inoficioso, ya que la paciente falleció.

En segundo lugar, sostiene que sería evidente que la obligación de los demandados de indemnizar los perjuicios a su parte es solidaria, conforme a los artículos 1526 N° 3, 1533 y 2317 del Código Civil, ya que el daño fue causado por la conducta culpable de todos ellos, es decir, se trata de un conjunto de hechos que, sumados todos, causaron el daño que se reclama. Así, concluye que se deberá condenar solidariamente a los demandados a indemnizar los perjuicios causados o que en subsidio, procedería condenarlos en forma simplemente conjunta o en la proporción que se determine que cada uno de ellos contribuyó al daño, o bien en la forma distinta que se determine.

Por último, informa que conforme a lo exigido por el artículo 43 de la Ley N° 19.966, previo a deducir esta demanda, los demandantes intentaron el trámite de mediación obligatorio, el que se tuvo por iniciado el 13 de julio de 2018 respecto de la Clínica Lo Curro y don Erik Cook Ramírez, y con fecha 02 de agosto de 2018 respecto de Somédica. En este orden de ideas, señala que la mediación se tuvo por fracasada con fecha 28 de septiembre de 2018, según consta en el certificado que acompaña.

En conclusión, señala que en este caso concurren todos y cada uno de los requisitos establecidos por la ley para la procedencia de la indemnización de perjuicios solicitada y que ante el incumplimiento contractual de los demandados surge la innegable obligación de indemnizar los perjuicios causados por dicho incumplimiento.

Por lo tanto, solicita se tenga por interpuesta la demanda en juicio ordinario de indemnización de perjuicios en contra de Clínica Lo Curro S.A., Erik Rolf Cook



«RIT»

Foja: 1

Ramírez y Somédica S.A., todos ya individualizados, acogerla en todas sus partes y en definitiva:

1) Condenar a los demandados a pagar una indemnización de perjuicios a título de daño emergente por la cantidad de \$22.721.845.-, o la suma distinta que se determine, más los reajustes e intereses señalados desde la fecha señalada en el cuerpo del escrito, o en subsidio desde la fecha de notificación de la demanda, o bien desde la fecha distinta que se determine.

2) Condenar a los demandados a pagar una indemnización de perjuicios a título de daño moral, o en subsidio, por la pérdida de una oportunidad, por la cantidad de \$250.000.000.-, o la suma distinta que se determine, más los reajustes e intereses señalados en el cuerpo del escrito, calculados desde el 25 de octubre de 2013, o en subsidio desde la fecha de notificación de la demanda, o bien desde la fecha distinta que se determine.

3) Condenar a los demandados al pago de las indemnizaciones señaladas en los numerales 1 y 2 precedentes de manera solidaria o, en subsidio, de manera simplemente conjunta o en la forma distinta que se determine.

4) Condenar en costas a los demandados;

**VIGÉSIMO NOVENO:** Que con fecha 31 de diciembre de 2018, folio 18, la demandada Somédica opuso excepciones dilatorias en contra de la demanda, las que previo traslado evacuado por la parte demandante, fueron rechazadas el día 28 de marzo de 2019.

Del mismo modo, con fecha 02 de enero de 2019, folios 19 y 20, comparecen los demandados Dr. Erick Cook y Clínica Lo Curro, respectivamente, oponiendo excepciones dilatorias, las que previa evacuación del traslado conferido a la contraria, fueron rechazadas el día 28 de marzo de 2019;

**TRIGÉSIMO:** Que con fecha 08 de abril de 2019, folio 37, don Cristián de la Barra Dünner, abogado en representación de la demandada Somédica S. A., ya individualizada, contesta la demanda de autos, solicitando su rechazo en todas sus partes, con expresa condena en costas, por los fundamentos de hecho y derecho que expone.

Señala la demandada, luego de narrar resumidamente la acción de autos, que no se referirá a los hechos expuestos por los demandantes respecto a cómo se desarrolló la atención médica, intervención quirúrgica y posterior atención médica de recuperación de doña Nelly Mattassi Lemaitre, porque no empecerle a Somédica.

Así las cosas, indica que recién su representada es nombrada en la demanda en el acápite “Contrato de prestación de servicios médicos entre doña Nelly Mattassi y Somédica”, donde se sostendría que la paciente celebró un contrato con Somédica, añadiendo que los demandantes, para explicar el supuesto vínculo contractual, señalan



que el Dr. Cook no podía operar solo, por lo que requería de un equipo, el cual habría sido proporcionado por Somédica, obligándose a prestar los servicios de un ayudante, arsenalera y anestesista, es decir, que la relación con ellos, fue a través de Somédica, lo que se probaría con la boleta N° 117655, emitida por ésta última a la paciente.

Por lo anterior es que opone las siguientes excepciones (sic):

1) Inexistencia del contrato entre Somédica S.A. y Nelly Mattassi Lemaitre.

Expresa la demandada que nunca ha celebrado un contrato con la Sra. Mattassi, añadiendo que era necesario que los demandantes se refirieran con mayor profundidad a los supuestos hechos que daban cuenta de una relación contractual, ya que faltaría todo tipo de información a su respecto, como es la fecha de celebración, estipulaciones, etc., limitándose solo a indicar que la obligación contraída por Somédica era proporcionar los servicios de un ayudante, arsenalera y anestesista, pero sin siquiera indicar los nombres de las dos primeras personas. Por ello, solo puede referirse a la Dra. Mellafe, anestesista, quien no trabaja para Somédica, no existiendo ningún vínculo con ella, agregando que no se la conoce. Asimismo, indica que si bien desconocen los otros nombres del equipo, sí pueden señalar lo mismo respecto del ayudante y arsenalera, dado a que Somédica no presta dichos servicios, esto es, el de proporcionar equipos médicos complementarios para intervenciones quirúrgicas, ni en este caso, ni en ninguno en general. Expresa que la pretensión de la contraria nace de la existencia de la boleta N° 117655, sin embargo, explica que ella se debe a un mandato mercantil entre Somédica y el Dr. Cook, mediante la cual la primera le adelanta el pago de sus honorarios profesionales, encargándose también del cobro de los mismos, tanto respecto de los pacientes, como ante las Isapres, a cambio de un porcentaje de los mismos. Es decir, la boleta da cuenta de los honorarios profesionales del doctor Cook Ramírez y no del equipo médico que lo asistió en la intervención quirúrgica, a quienes reitera no conocer, añadiendo que tampoco existe contrato mercantil respecto de ellos.

En consecuencia, expresa que nunca se ha celebrado el contrato mencionado por la parte demandante y que ni siquiera existe algún tipo de relación con el ayudante, arsenalera y anestesista que participaron en la intervención quirúrgica de la Sra. Mattassi.

2) Falta de legitimidad activa para demandar por responsabilidad contractual.

Manifiesta la demandada que de la mera exposición de los hechos por parte de los demandantes, que narran la existencia de tres contratos diversos por los cuales demandan, se desprende que en ninguno Somédica es contratante, por lo que mal se podría tener una pretensión en régimen de responsabilidad contractual. Por eso, afirma que los demandantes debieron demandar en régimen de responsabilidad



extracontractual, siendo la paciente la única que podía demandar como lo hicieron. En efecto, de haberlo hecho así, señala que podrían ser resarcidos los perjuicios por su supuesto daño emergente, compuesto por las diversas cuentas médicas que debieron pagar, ya que la paciente falleció y es imposible que ella las hubiera pagado; por daño moral, que pudieron haber sufrido los actores, los que no demandan; y por el daño moral, que pudo haber sufrido doña Nelly Mattassi, que alegan se les transmitió por sucesión por causa de muerte. Respecto a este último, el que demandan, manifiesta que discrepa de su transmisión a los herederos, pero que en caso de considerarse que sí procede por su carácter patrimonial, estima que los herederos siempre lo deben demandar en régimen de responsabilidad extracontractual, al no ser estos parte en el contrato, añadiendo que una cosa muy diferente es la discusión instalada desde hace años respecto a bajo qué régimen de responsabilidad puede demandar un paciente, contractual o extracontractual, denominado derecho de opción a la víctima. Señala que esta teoría, desarrollada por el profesor Barros Bourie, entre otras cosas, implica que la calificación de la responsabilidad médica como contractual o extracontractual es relativamente irrelevante desde el punto de vista de las condiciones de la responsabilidad, pues los deberes de cuidado y las reglas probatorias son análogos, añadiendo que incluso en materia de solidaridad, la tendencia comparada ha sido entender que los responsables, lo sean en virtud de un contrato o de un deber general de diligencia, hacen una contribución indivisible a la realización del daño dando lugar a una obligación preparatoria in solidum. Sin embargo, reitera que dicha opción de régimen de responsabilidad bajo el cual se demanda es solo para el paciente contratante, no para sus herederos que no han sido parte del contrato, estos necesariamente deben demandar bajo sede de responsabilidad extracontractual.

En este sentido, expresa que sin perjuicio de haber citado los demandantes al profesor Alessandri, estos debieron también haber desarrollado y fundamentado su teoría respecto a que los herederos pueden accionar por responsabilidad contractual, para poder hacerse cargo de la misma, en atención a que solo conocen lo que dijo el mentado profesor, pero no sus fundamentos y circunstancias.

### 3) Prescripción.

Asimismo, señala que opone a la demanda de autos, la excepción de prescripción de la acción al haber transcurrido el plazo de 5 años, desde que ocurrieron los hechos en que fundan su pretensión. Esto, contado desde la fecha de fallecimiento de la Sra. Mattassi a la fecha de notificación de la demanda, como también en caso de considerar que a la fecha no se ha interrumpido la prescripción respecto de Somédica, al no haberse realizado válidamente el proceso de mediación que ordena el inciso segundo del artículo 43 de la Ley N°19.966, al no efectuarse la



«RIT»

Foja: 1

notificación contemplada en el artículo 44 del mismo cuerpo legal, lo que ya se ha discutido en la excepción dilatoria opuesta por su parte y que reitera ahora como defensa de fondo.

4) Improcedencia de la solidaridad demandada.

A su respecto, la demandada señala que la contraria alega la existencia de tres contratos diversos por los cuales demandan, en los cuales “ellos no son contratantes en ninguno de los tres”, lo cual sería reconocido en el libelo. En este sentido, manifiesta que resulta absolutamente improcedente la solidaridad en un régimen de responsabilidad contractual respecto de los contratantes de diversos contratos individuales, que sí podía haber sido posible en una demanda en régimen de responsabilidad extracontractual o respecto de los contratantes de un mismo contrato, si se hubiera pactado la solidaridad, no siendo ninguno el caso de autos; por lo que concluye que debiese ser rechazada la petición de condenar a los demandados solidariamente, al no haber en la especie una fuente legal que lo permita.

5) Falta de legitimación activa por falta de mediación.

Reitera, en relación a ello, y como ha indicado latamente en el proceso a través de su excepción dilatoria, que no se realizó válidamente el proceso de mediación que ordena el inciso segundo del artículo 43 de la Ley N° 19.966, al no haberse realizado la notificación contemplada en el artículo 44 del mismo cuerpo legal, por lo que los demandantes carecen de legitimación activa para demandar a Somédica S. A. por falta del mentado presupuesto procesal.

Por todo lo anterior, solicita se tenga por contestada la demanda, rechazándola en todas sus partes, con costas;

**TRIGÉSIMO PRIMERO:** Que con fecha 09 de abril de 2019, folio 38, doña Pía Droghetti Fuentes y don Pablo Gajardo Zúñiga, apoderados, en representación de la demandada Clínica Lo Curro S.A., contestan la demanda de autos deducida en su contra, solicitando su total y completo rechazo respecto a su representada, con expresa condena en costas, en atención a los siguientes fundamentos de hecho y de derecho.

Señala la demandada, lamentando el fallecimiento de la Sra. Mattassi, que un accidente cerebro vascular (ACV) es precisamente eso, un lamentable accidente, imprevisible, aleatorio y desafortunado; por lo demás, indican que también es la principal causa de muerte en el país, por ello, en términos generales, afirman que la demanda debe ser rechazada por no existir razón jurídica que obligue a Clínica Lo Curro a asumir los perjuicios derivados de un hecho tan desafortunado como un ACV.

Como consideraciones previas, y tras narrar brevemente la demanda, la demandada expresa que Clínica Lo Curro S.A. es un establecimiento de salud



fundado originalmente bajo el nombre de “Clínica Las Nieves”, que cuenta con más de 25 años de experiencia en el área de la salud, dedicada al bienestar y mejoramiento de la calidad de vida de las personas, prestando atención médica quirúrgica. Asimismo, menciona que cuenta con más de 50 médicos y 3 Unidades: Unidad de Apoyo Diagnóstico Terapéutico, Unidad de Hospitalización y Servicio de Cirugía, además de contar con servicios especializados de nutrición, cirugía bariátrica, plástica y reconstructiva y traumatología entre otros, con la finalidad de otorgar una atención integral y multidisciplinaria, respaldada por profesionales de calidad. De este modo, explica que los servicios ofrecidos por la Clínica Lo Curro implican que sea considerada como un establecimiento de salud de baja a mediana complejidad, al no disponer de Unidad de Cuidados Intensivos y de médico residente por área.

Por otro lado, menciona que un ACV ocurre cuando se interrumpe o se reduce el suministro de sangre que va a una parte del cerebro, lo que impide que el tejido cerebral reciba oxígeno y nutrientes. Además, indica que los ACV por la aleatoriedad y falta de previsión han sido calificados por los expertos como una urgencia médica, reiterando asimismo, que son la primera causa de muerte en nuestro país y la segunda a nivel mundial.

Luego, como excepciones, alegaciones y defensas que opone a la demanda, menciona los siguientes:

- 1) La Clínica Lo Curro no infringió la lex artis, cumplió diligentemente el contrato de prestación de servicios médicos celebrado con doña Nelly Mattassi.

En efecto, afirma que la clínica cumplió diligentemente con los deberes que le imponía el contrato de prestación de servicios médicos celebrado con la paciente, no incurriendo en las infracciones a la lex artis imputadas, por cuanto, en primer lugar, los antecedentes clínicos de la paciente dan cuenta de que era una mujer sana, no existiendo ningún riesgo de ACV, ni de problemas de aplicación anestésica.

Respecto a ello, informa que la Sra. Mattassi era una mujer sana de 66 años, que no presentaba factores de riesgo que aumentarían las probabilidades de padecer un accidente cerebrovascular, como lo son la edad (a mayor edad aumenta la probabilidad de manifestarse), el sexo (los hombres son más propensos a padecerla), la existencia de antecedentes familiares directos que la sufrieron, la hipertensión, consumo de tabaco, diabetes, colesterol elevado, obesidad, fibrilación auricular y particularmente, respecto del ACV hemorrágico, estar en tratamiento con anticoagulantes, padecer migrañas y hepatopatías crónicas; añadiendo que la paciente sólo se medicaba con alprazolam, que es un tratamiento para la ansiedad, y que únicamente tenía una reacción asmática al frío intenso. A mayor abundamiento, destaca que la paciente incluso se había sometido a la misma intervención quirúrgica



(artroscopia) en el hombro derecho, sin ninguna complicación. Por ello, siendo una mujer sana, manifiesta que no había riesgo de aplicar anestesia general para someterse a la intervención, conforme a la clasificación del estado físico preoperatorio, utilizado por la American Society of Anesthesiologists (ASA) para definir los riesgos que su aplicación produce en los pacientes, la cual adjunta en la demanda. Conforme a dicha tabla de criterios y clasificación, la anesthesióloga Dra. María Eugenia Mellafe, calificó a la paciente con ASA II, es decir, con bajo riesgo de aplicación anestésica. En este mismo sentido, indica que doña Nelly Mattassi había sido sometida a diversas intervenciones quirúrgicas y nunca presentó problemas con la recuperación post anestésica, lo que se desprendería de los antecedentes clínicos de la paciente de la “Hoja de Ingreso de Enfermería” que incorpora a la demanda, lo cual sería de suma relevancia en atención a que un ACV sólo es posible detectarlo por los síntomas que presenta el paciente cuando ya está ocurriendo, existiendo sólo medidas preventivas para disminuir sus probabilidades de ocurrencia, como lo es evitar los factores de riesgo, desarrollando una vida sana. Así las cosas, concluye que la Sra. Mattassi no presentaba ningún factor de riesgo que incrementara la probabilidad de sufrir un ACV, ni problemas con la aplicación anestésica, antecedentes que deben ser necesariamente considerados para entender que Clínica Lo Curro actuó de forma diligente.

En segundo lugar, tampoco habría una infracción a la lex artis por cuanto la cirugía terminó sin incidentes y la paciente se encontraba consciente y con signos vitales estables en la sala recuperación, añadiendo que el alza de presión es habitual debido a la intervención realizada. Señalan que como se desprende del protocolo quirúrgico suscrito por el Dr. Erick Cook y del registro de enfermería en pabellón y recuperación, la artroscopia quirúrgica en el hombro izquierdo de doña Nelly Mattasi terminó satisfactoriamente, sin ningún tipo de incidentes. Añade que a diferencia de lo indicado en la demanda, en la sala de recuperación la paciente se encontraba en buenas condiciones, aún un poco somnolienta producto de la anestesia, pero totalmente consciente, según aseguró el Dr. Cook, con quien habría conversado doña Nelly después de la operación, lo cual fue corroborado por la Dra. Mellafe, quien indicó que la paciente se encontraba consciente y que respondía a estímulos verbales, y también corroborado por la enfermera que recibió a la Sra. Mattassi en la sala de recuperación, doña Claudia Carabantes, y la técnico, doña Jeanette Veliz, que se desempeñó en la cirugía como pabellonera. Posteriormente, señala que conforme a la lex artis médica, en la sala de recuperación se controlaron constantemente los signos vitales de doña Nelly, los que eran completamente estables según se desprendería de las anotaciones efectuadas por la enfermera, doña Francisca Aránguiz. Así las cosas, afirma que a diferencia de lo relatado por los actores, el traslado de la paciente a su





habitación no se efectuó con un estado de consciencia anormal, siendo trasladada con el nivel de consciencia habitual y aceptado por todos los protocolos médicos, según constaría en la ficha clínica respectiva, no existiendo ningún indicador que pudiere siquiera sugerir una complicación médica y mucho menos la presencia de un ACV. De este modo, sostiene que la cirugía terminó sin incidentes y que la paciente se encontraba consciente y con signos vitales estables en la sala de recuperación, es decir, que hasta la noche del 14 de octubre todo se habría desarrollado conforme a lo prescrito por la lex artis médica. Agrega que luego, en la sala de recuperación, la paciente evolucionó estable, tal y como constataría de la pericia del Servicio Médico Legal acompañada por los demandantes, siendo lo único distinto, una leve alza de la presión, la que señala ser normal en el post operatorio y que se debe, principalmente, al dolor y al estrés que significa para el cuerpo. En este sentido, indica que a los pocos minutos de constatar el alza de presión de la paciente, el personal de la clínica, en cumplimiento de su estándar de debida diligencia, a las 21:15 horas del 14 de octubre, administró 25 gramos de Captopril Sublingual para contrarrestar el alza de presión, es decir, la paciente estuvo bajo supervisión y monitoreo constante, hasta que se verificó el control de la presión y estando con todos sus signos vitales en niveles normales, pudo ser trasladada a su habitación.

En tercer lugar, menciona que la Clínica Lo Curro actuó correctamente frente a la complicación sufrida por doña Nelly Mattassi, puesto que se pusieron en movimiento todos los protocolos y exigencias de la clínica. En este sentido, expone que durante la mañana del 15 de octubre la paciente fue supervisada por el médico residente, dos enfermeras y dos TENS, lo cual afirma es una práctica habitual, necesaria y suficiente en atención al caso, quienes se percataron de que estaba presentando nuevamente anomalías en su presión arterial y que no respondía normalmente a los estímulos externos. Ante esto, menciona que se pusieron inmediatamente en movimiento todos los protocolos y exigencias de la clínica, siendo revisada por el médico residente, por el tratante y la anestesióloga, realizando un examen neurológico para determinar el estado de su condición, tras lo cual se solicitó y efectuó el traslado de la Sra. Mattassi a la sala de recuperación, lugar donde se le aplicó una sustancia para revertir algún posible efecto remanente de la anestesia. Destaca la demandada que a diferencia de lo señalado por la parte demandante, la Clínica Lo Curro no cuenta con una Unidad de Cuidados Intensivos, lo que había sido debidamente informado y aceptado por la paciente. Por ello, expresa que no puede ser calificada de infracción a la lex artis efectuar el traslado a una Unidad de Cuidados Intensivos que no formaba parte de los servicios contratados, puesto que se trataba de un riesgo contractual absolutamente asumido por la paciente, por lo que no puede existir infracción contractual a su respecto. Añade que la Sra. Mattassi fue



enviada de vuelta a la sala de recuperación por cuanto dicha sala es la de mayores estándares de cuidado y supervisión, destinada a situaciones de mayor complejidad. También menciona, que no todas las personas responden de la misma manera a la anestesia, no siendo inofensiva la administración de un medicamento para revertir el estado de somnolencia de una paciente y agrega que, de hecho, la aplicación de los reversiones resultó positiva, pues la paciente presentó una leve mejora durante algunos minutos. Por otra parte, señala que el examen neurológico que detectó la complicación de la paciente arrojó un puntaje de 10 en la escala de Glasgow, la que es utilizada para determinar el nivel de posible traumatismo craneoencefálico y lo que significaba un posible traumatismo moderado. Luego, tras la aplicación de los reversiones (naloxona y flumazenil), hubo una mejoría en dicha escala, llegando a un puntaje de 12-13, es decir, a un trauma leve. Sin embargo, explica que como la Sra. Mattassi no siguió mejorando, el equipo médico de la Clínica Lo Curro tomó la decisión de efectuar el traslado a la Clínica Alemana, centro de alta complejidad, designado por la propia paciente ante alguna eventualidad, con la finalidad de prevenir que la complicación no tuviera mayores consecuencias. Por todo esto, concluye que el actuar de la Clínica Lo Curro y su personal fue correcto ante la complicación sufrida por la Sra. Nelly Mattassi, siendo examinada, tratada y reanimada, y que constatándose que la complicación requería de mayores cuidados, se tomó la decisión de efectuar el traslado pertinente.

En cuarto lugar, expone que el traslado a la Clínica Alemana se efectuó a los minutos de determinarse el nivel de complejidad de la situación y que simultáneamente la paciente era controlada y estabilizada para ser trasladada. Señalan que el traslado se efectuó en virtud del mandato de derivación firmado por la paciente el 02 de octubre del 2013, en cuya cláusula segunda se pacta que, en la eventualidad de que los riesgos alcancen cierto grado de complicación, que a exclusivo juicio y decisión de la Clínica, hagan imperativo el traslado y derivación a un prestador de mayor complejidad, se preferirá la Clínica Alemana. En este orden de ideas, y contrario a lo señalado por los demandantes, informa que el compromiso de conciencia que hizo necesario el traslado de la paciente se determinó después de las 10:00 horas, tras el estancamiento y posterior deterioro de la presión arterial, tras haberle aplicado los referidos medicamentos, añadiendo que a las 08:00 horas el examen neurológico fue calificado con 10 puntos en la escala de Glasgow, situación de trauma moderada que, conforme a la lex artis, se intentó revertir mediante medicamentos. En este sentido, indican que tras agotar todas las instancias médicas y de conformidad al mandato conferido, el personal de la Clínica Lo Curro decretó el traslado de la paciente.



De este modo, concluye que la demandada Clínica Lo Curro no incurrió en ningún incumplimiento contractual, por el contrario, cumplió con los deberes que le eran exigibles en su calidad de prestador de servicios de mediana complejidad, lo que era conocido por doña Nelly Mattassi, quién aceptó ser trasladada a la Clínica Alemana ante cualquier emergencia. Asimismo, indica que las infracciones alegadas por los demandantes no son tales, en atención a que la muerte de la paciente se debió a un ACV de carácter súbito e imprevisible que, pese al buen manejo de la Clínica Lo Curro, era imposible de prever y resistir. En este mismo orden de ideas, expone que aunque lo obrado por el Dr. Cook en el preoperatorio no le compete a la Clínica, no sería efectivo que los exámenes de la paciente estuviesen alterados, dado que la elevación del nivel de deshidrogenasa láctica (DHL) era mínima y conforme a lo aceptable, pudiendo deberse a un pequeño hematoma o a la ingesta de alcohol. Asimismo, recalca que, con posterioridad a la operación, la paciente estuvo bajo atención y control constante, nunca estuvo sola y carente de supervisión. Así, desde que se presentaron las primeras alteraciones a la presión o cuando se detectó un posible trauma cerebral y hasta que se decretó el traslado a la Clínica Alemana, expresa que se obró con el deber de cuidado exigible de acuerdo con el contrato y a las circunstancias específicas del hecho, insistiendo en que tampoco hubo demora en el traslado, el que se efectuó en una hora, durante la cual la paciente siempre estuvo bajo control y supervisión de varios especialistas. Por todo lo anterior, insiste en que su representada no habría incurrido en ninguna de las infracciones alegadas.

- 2) No existe causalidad entre los daños alegados y los supuestos incumplimientos.

El accidente vascular es un hecho súbito e imprevisible que hubiese ocurrido sin importar las medidas adoptadas por la clínica.

Como una segunda alegación de fondo, la parte demandada indica que habiéndose tomado todas las medidas que la lex artis exige frente a un accidente cerebro vascular, el que científicamente se considera fortuito, el análisis de la causalidad resulta del todo innecesario. Sin embargo, en el evento de que el Tribunal considerase que sí existe una conducta negligente, afirma que de todas maneras debe ser rechazada la demanda, pues los supuestos perjuicios que se reclaman no se encuentran en relación necesaria y directa con la conducta de la Clínica Lo Curro. En efecto, señala que el planteamiento de la parte demandante en materia de causalidad es completamente errado y que el actuar de la clínica y su personal en ningún caso puede ser considerado causa natural de los perjuicios demandados. En este sentido, indica que el ACV le podría haber ocurrido a la paciente en cualquier lugar y en cualquier momento, la cual es la causa necesaria y directa de la muerte de ella, y no la conducta de la Clínica Lo Curro.



En particular y en primer lugar, reitera que un accidente cerebro vascular es una anomalía médica y un riesgo terapéutico, por lo que el actuar de la Clínica Lo Curro no es causa necesaria ni directa del resultado. Destaca que todo vínculo de causalidad debe comprender que el incumplimiento sea condición necesaria de los perjuicios sufridos y que éstos sean directos en relación con el hecho ilícito. En este sentido, señala que las teorías usadas por la doctrina presuponen que de todas las posibles condiciones de un resultado, previamente establecidas como necesarias, sólo deben tenerse como causas aquellas que sean adecuadas o eficientes para producir el resultado perjudicial. De este modo, explica que si se eliminara cualquier acción u omisión de la Clínica Lo Curro o incluso si no se considera la operación realizada, tampoco existe certeza de que el ACV no se habría producido; por ello es que concluye que no se puede considerar al actuar de la clínica demandada como causa de los perjuicios.

En segundo lugar, y también relacionado con lo anterior, manifiesta que no existe medida para asegurar que el ACV no hubiese ocurrido y que el actuar de la Clínica Lo Curro fue diligente conforme a las exigencias de un caso imprevisible. En efecto, reitera que aun cuando la clínica hubiese tomado medidas más allá de lo realizado y de lo exigible, nada garantiza que este accidente no se hubiese producido de todas formas. Por otra parte, menciona que en la demanda no se ha indicado cuándo y cómo la Clínica Lo Curro habría obrado con infracción a la lex artis en el tratamiento de la urgencia médica. Reitera, asimismo, que en el instante en que la complicación de la paciente daba indicios de ser un problema mayor, se ordenó efectuar el traslado al centro de mayor complejidad, por lo que señala que el actor no solo deberá probar que efectivamente la clínica no adoptó las medidas medicas apropiadas, sino que también deberá probar que ineludiblemente en caso de haber desplegado otras gestiones adicionales, el accidente jamás se hubiese producido.

Por último, informa que la paciente estuvo más 3 horas en la Clínica Alemana sin recibir tratamiento alguno, lo que implica un total quiebre del nexo causal respecto de Clínica Lo Curro. En efecto, indica que desde que se manifestaron los primeros signos de una complicación durante la mañana del 15 de octubre, la paciente estuvo durante 3 horas y 47 minutos en dependencias de la Clínica Lo Curro, donde se le prestaron todos los cuidados médicos disponibles, mientras que, en paralelo, se coordinaba su derivación a la Clínica Alemana. Por ello, menciona que le parece dudoso que nada se diga respecto al manejo de dicha clínica, la cual recibió a la Sra. Mattassi en estado de urgencia y se demoró más de 3 horas en que fuese sometida a la craneotomía y al drenaje.

- 3) Debe ser totalmente desestimada la pretensión indemnizatoria solicitada, ya que los daños demandados son intransmisibles a los demandantes, y, en



cualquier caso, son indirectos, inciertos y desproporcionados, siendo improcedente la solidaridad.

Respecto a ello, lo primero que señala la demandada es que los herederos pretenden demandar un supuesto daño moral sufrido por la Sra. Mattassi en circunstancias de que ella no tuvo consciencia de su situación. En este sentido, destaca que los demandantes no están demandando un daño moral propio, sino el de la paciente, el que habrían heredado. Afirma que para la procedencia de la indemnización por el daño moral, la víctima no debe encontrarse en un estado de inconsciencia o un coma profundo, por lo que estima que la pretensión debiese rechazarse, toda vez que la paciente no estaba consciente, no existiendo daño moral o acción que pueda haberse incorporado en su patrimonio.

Como segundo aspecto, expone que aun cuando se considerara que la Sra. Mattassi estuvo consciente de su situación, la pretensión de obtener indemnización por dicho daño moral debe ser igualmente desestimada por ser intransmisible a los demandantes, por cuanto ellos carecen de titularidad activa para reclamar dicho resarcimiento por vía hereditaria, debido al carácter intransmisible de dicha acción dada la naturaleza personalísima del daño demandado. En este sentido, destaca que el daño moral tiene un carácter personalísimo debido a que representa los sufrimientos, aflicciones y pesar que sufrió la víctima, razón por la cual, al tratarse de bienes o derechos inherentes y privativos de la víctima, estos desaparecen con la muerte de su titular, no pudiendo transmitirse a sus herederos, lo cual sería respaldado tanto por la doctrina como por la jurisprudencia, según cita. Es más, expone que si los actores fueran indemnizados por este concepto, obtendrían la reparación de un daño inexistente en su patrimonio y persona, generándoles un enriquecimiento injustificado al obtener ganancias del sufrimiento padecido por otro. Añade que aun cuando dicha pretensión sea evaluable en dinero y otorgue un crédito a la víctima directa para reclamarlo, ese contenido pecuniario-patrimonial no desvirtúa ni modifica su naturaleza personalísima, por lo que sigue siendo intransmisible. Finalmente, recalca que el daño moral solicitado por los demandantes en realidad se transforma en una solicitud de pena o sanción civil, ya que la muerte en sí misma no puede ser considerada per se un daño moral transmisible, por lo que sería improcedente acceder a la solicitud.

Asimismo, y como un tercer asunto, menciona que por las mismas razones indicadas sobre la intrasmisibilidad correspondería también rechazar la pérdida de una chance, o en cualquier caso, debiese reducirse el monto solicitado a su respecto porque sólo se indemniza la “oportunidad perdida” y no todo el daño. En este sentido, reitera que los actores solicitan que la demandada sea condenada a pagar la oportunidad que habría perdido doña Nelly Mattassi de sobrevivir y sanarse. Sin



embargo, tratándose de perjuicios sufridos directa e individualmente por la causante, estima que sería improcedente dicha pretensión por ser intransmisible la acción a los herederos, en atención al carácter personalísimo de la oportunidad que se habría frustrado. Por ello, afirma que en caso de indemnizarse a los herederos dicha oportunidad, se infringiría tanto los principios que rigen la intrasmisibilidad del daño moral, como también las funciones de su reparación, transformándose en una pena civil. Sin embargo, indica que en caso de considerarse que la pérdida de una chance sí constituye un daño transmisible, necesariamente debiese reducirse su monto ya que es idéntico al requerido por daño moral, cuando en este tipo de daño sólo se indemniza la “oportunidad” y no todo el daño. Señala que en estos casos se estima que la víctima perdió una potencial oportunidad de evitar un deterioro; sin embargo, dicha posibilidad es considerada como un bien aleatorio porque no existe certeza de que, sin la conducta negligente del agente, la víctima habría evitado el daño. Por ello, afirma que no es posible indemnizar todo el daño, sino que única y exclusivamente la oportunidad de evitar el perjuicio que se habría visto frustrado por la conducta negligente. Añade que, en este caso, sólo podría indemnizarse la oportunidad que habría tenido la Sra. Mattassi de sobrevivir al accidente cerebro vascular hemorrágico, o bien, el aumento del riesgo de muerte que generó la conducta de los demandados. Es decir, explica que la oportunidad perdida no puede estar constituida por la vida de doña Nelly Mattassi, sino que únicamente se remite a la posibilidad de continuar viviendo tras el accidente que padeció. En este sentido, indica que la jurisprudencia no concede la indemnización por el daño total sufrido, sino únicamente por la oportunidad frustrada de sobrevivir, otorgando montos inferiores al solicitado.

Como un cuarto punto, la demandada señala que de todas formas los perjuicios demandados no cumplen con ninguno de los requisitos necesarios para que sea procedente su indemnización. En efecto, en primer lugar menciona que los daños demandados son indirectos, al no ser atribuibles de forma necesaria y directa al incumplimiento contractual de Clínica Lo Curro; para luego indicar que son vagos, hipotéticos e inciertos, y deben ser acreditados por los demandantes. En este sentido, primero explica que la indemnización alegada sería improcedente porque el daño reclamado no guarda relación necesaria ni directa con el supuesto incumplimiento contractual reprochado a Clínica Lo Curro, por lo que los perjuicios serían indirectos y con ello, no indemnizables. Agrega que en la producción del daño incidieron un conjunto de causas que no pueden ser atribuidas a la conducta de la clínica, por ser ajenas a ella. A su vez, menciona que la certidumbre del daño es un requisito esencial para la procedencia de la indemnización de perjuicios, exigencia que no ha sido satisfecha en la demanda, en la que se solicita de forma indiscriminada y sin fundamento alguno la reparación de los perjuicios. En efecto, señala que respecto al



«RIT»

Foja: 1

daño emergente, los demandantes simplemente indican las sumas que habrían cobrado el doctor Erick Cook, la Clínica Alemana y Clínica Lo Curro, sin explicar ni detallar qué comprenden, y si fueron los propios demandantes o un tercero quienes incurrieron en dichos gastos. Continúa señalando que respecto del daño moral reclamado, los demandantes no justifican su pretensión de \$250.000.000.-, más aun considerando que la víctima se mantuvo inconsciente hasta el momento de su muerte, ante lo cual reitera que sería improcedente indemnizar el daño moral porque no lo habría experimentado o sufrido la paciente por estar inconsciente.

A su vez, en quinto lugar, señala que los perjuicios deben ser reducidos en la suma que recibieron los demandantes por el acuerdo reparatorio celebrado con la doctora María Eugenia Mellafe, puesto que, de lo contrario, existiría un enriquecimiento injustificado para los actores. En efecto, explica que en causa RIT Ordinaria-104-2014, seguida ante el 4° Juzgado de Garantía de Santiago, se formalizó a la referida médico en calidad de autora por el delito de cuasidelito de homicidio de doña Nelly Mattassi, aprobándose el día 05 de febrero de 2019 el acuerdo reparatorio convenido por los demandantes de autos, en calidad de herederos de la víctima, y la imputada, a través del cual ésta última se comprometió a pagarles una determinada suma de dinero con carácter de confidencial, con la finalidad de reparar satisfactoriamente las consecuencias dañosas del delito cometido. Por ello, concluye que la suma demandada en autos debiese ser disminuida en el monto que recibieron los demandantes por del acuerdo reparatorio, lo cual estaría ratificado por la jurisprudencia al estimar que la suma que obtiene la víctima por la celebración de un acuerdo reparatorio sólo puede complementarse con una indemnización de perjuicios civil, respetando el principio de reparación integral.

Además, como un sexto aspecto, menciona que el monto debería ser disminuido por ser completamente desproporcionado en relación con los hechos de la causa y los criterios que históricamente ha establecido la jurisprudencia, infringiéndose el principio de reparación integral del daño. En efecto, manifiesta que la suma solicitada resulta desproporcionada en razón de los hechos alegados y eventuales perjuicios que pudieran probarse, lo que conlleva a una clara pretensión de enriquecimiento injusto de la demandante, lo que sería confirmado por la jurisprudencia, al otorgar indemnizaciones por montos inferiores a los demandados en autos. Del mismo modo, añade que el monto solicitado por los demandantes se encuentra completamente alejado de los baremos jurisprudenciales establecidos por los Tribunales para la indemnización del daño moral, los que, para casos similares al de autos, han otorgado una indemnización máxima de 3.176.- U.F. equivalente aproximadamente a \$87.340.000.-. En este sentido, destaca que la indemnización sería proporcionalmente inferior en el caso de autos, por existir sólo un posible daño



«RIT»

Foja: 1

indemnizable, esto es, el de doña Nelly Mattassi y no el sufrimiento de los demandantes. Así las cosas, concluye que las sumas solicitadas por los demandantes son exageradas y, por lo mismo, deben necesariamente ser rechazadas, o al menos reducidas considerablemente.

Finalmente, y como un séptimo y último punto, expresa que sería improcedente la solidaridad ya que, conforme a la naturaleza contractual de la acción, los demandados deben responder de forma simplemente conjunta y sólo por su contribución al daño, en atención a lo dispuesto en el artículo 1511 del Código Civil y a que no constan en autos antecedentes o contratos que permitan establecer una obligación solidaria entre los demandados. En particular, menciona que respecto al Dr. Cook, nada consta en el estado de cuenta emitido por Clínica Lo Curro; respecto a ésta última, no existe referencia alguna a dicha forma de pago en el detalle de cuenta, el pagaré o los formularios suscritos por la paciente; y respecto a Somédica, nada se señala en la boleta N° 117655. Además, indica que dada la naturaleza de la acción por responsabilidad contractual, no procede aplicar el artículo 2317 del Código Civil. De este modo, concluye que los demandados únicamente podrían ser obligados a la cuota que le corresponda en la deuda, conforme a su participación en el daño, ya que la responsabilidad es de carácter individual, debiéndose rechazar la solicitud de solidaridad invocada por los demandantes.

Por todo lo anteriormente expuesto, solicita en definitiva, tener por contestada la demanda y en mérito de una o más de las alegaciones, excepciones y defensas opuestas, rechazarla en todas sus partes, con expresa condena en costas;

**TRIGÉSIMO SEGUNDO:** Que con fecha 10 de abril de 2019, folio 39, comparece don Esteban Pino Lizana, abogado en representación del demandado Dr. Erik Cook Ramírez, quien viene en contestar la demanda deducida en su contra, solicitando el rechazo íntegro y total de dicha demanda, con expresa condenación en costas, por las siguientes consideraciones.

La primera alegación que deduce, es que la acción intentada se encontraría prescrita, en atención a que de la demanda se desprende que la pretensión indemnizatoria fundada en un supuesto incumplimiento contractual se habría producido el día 14 de octubre de 2013, en la cirugía practicada por el Dr. Cook. Además, hace presente que la demanda le fue notificada válidamente el 10 de diciembre de 2018 y que solo desde esa fecha la acción que se ejerce en la demanda es capaz de producir efectos jurídicos. Así las cosas, señala que según lo dispuesto en los artículos 2492, 2514 y 2515 del Código Civil, el plazo para ejercer la acción civil de indemnización de perjuicios por el incumplimiento de una obligación de hacer es de 5 años, contados desde la fecha en que ocurrió el supuesto incumplimiento respectivo; por lo cual concluye que el plazo de prescripción de la acción de autos a





lo más prescribió el 14 octubre del 2018, considerando que el periodo de tiempo no fue interrumpido, por lo que la acción sería improcedente por ser extemporánea.

El segundo fundamento que expone, se refiere a la intransmisibilidad del daño moral alegado en la demanda, dado que su naturaleza no lo permitiría. En efecto, explica entre otras cosas, que el daño moral en su concepto más amplio comprende todo menoscabo del cuerpo humano, considerado como un valor en sí y con independencia de sus alcances patrimoniales, es decir, que se relaciona con bienes o derechos inherentes a su titular, por lo cual es lógico que este desaparezca con él, como ocurre con el fallecimiento. En este mismo sentido, indica que la doctrina y la jurisprudencia es unánime en sostener que la acción por daño extrapatrimonial tiene el carácter de personalísima, puesto que lo que se persigue compensar es el mal soportado por la víctima personalmente, resultando lógico, a su juicio, restringir la transmisibilidad del daño moral a los herederos si ellos no han sufrido ni han visto lesionados sus derechos, quienes tendrían la posibilidad de accionar respecto de su propio daño moral, a través de la institución del daño por repercusión o rebote. De no ser así, manifiesta que los herederos podrían accionar por el daño propio y por el del causante, lo que acarrea una doble indemnización por los mismos hechos. Finalmente, señala que la jurisprudencia que citan los demandantes que ratificaría la postura de transmisibilidad del daño moral, no es posible aplicarla en estos autos por tratarse de una sentencia dictada en relación a un recurso de unificación de jurisprudencia, es decir, de una acción laboral; añadiendo que la doctrina civil se encuentra conteste en que dicha transmisibilidad solo puede ocurrir en el ámbito laboral, más no en el civil.

En subsidio a lo anteriormente expuesto, y como un tercer fundamento, solicita el rechazo de la demanda por la inexistencia de la responsabilidad indemnizatoria por la que se demanda al Dr. Erik Cook Ramírez. Señala que el referido médico siempre actuó cumpliendo cabal, oportuna y diligentemente con todas y cada una de sus obligaciones con respecto de la Sra. Nelly Mattassi, ajustado a la lex artis de la ciencia médica y en particular a la especialidad de la traumatología, por lo que las imputaciones planteadas serían abierta y flagrantemente falsas.

Manifiesta que el Dr. Cook es médico cirujano, especialista en traumatología con más de 31 años de ejercicio profesional y con una amplia experiencia en intervenciones de manguito rotador, siendo de los pioneros en Chile en cirugía por vía artroscópica, y por tal motivo, en el año 2009, conoció a la paciente en el Hospital del Trabajador, puesto que requería ser operada del hombro derecho, intervención que se efectuó sin complicaciones. Luego, en el año 2013, señala que la paciente volvió a consultar con el mismo médico, pero respecto a su hombro izquierdo, evidenciando un compromiso funcional y dolor refractario a tratamiento



con analgésico convencional, lo que sumado a exámenes de ecografía y radiografía de su hombro izquierdo, permitieron señalar como hipótesis diagnóstica una rotura del supraespinoso izquierdo más tendino patia bicipital. Así las cosas, el Dr. Cook propuso a la Sra. Mattassi la opción de la cirugía, que consistía en una acromioplastia más reinscripción del supraespinoso y tenotomía bicipital izquierda por vía artroscópica. Asimismo, indica que se le explicaron detalladamente tanto el procedimiento como los riesgos y beneficios del mismo, lo cual fue aceptado, programándose la cirugía para el día 14 de octubre del 2013, una vez que ella se hubiese efectuado los exámenes preoperatorios, a saber, hemograma, velocidad de sedimentación, uremia y glicemia, clasificación sanguínea, TTPK, tiempo de protrombina, sedimento orina y electrocardiogramas. Indica que dichos exámenes se encontraban en parámetros normales y que tras ser revisados tanto por el cirujano, Dr. Cook, como la anestesista, Dra. Mellafe, se llevó a cabo la cirugía el día acordado en dependencias de Clínica Lo Curro, en la que también participó como cirujano ayudante el Dr. Rojas; añadiendo que la intervención se desarrolló en tiempos normales, sin incidentes y de manera exitosa. Luego, expone que la paciente estando en buenas condiciones, fue trasladada a la sala de recuperación, donde el Dr. Cook habló con ella, informándole el éxito de la operación para después ser dejada a cargo de la residencia de la clínica. Informa también que, a eso de las 08:00 horas del 15 de octubre de 2013, el Dr. Cook concurre a evaluar a la paciente, la que había sido trasladada durante la madrugada a su habitación, encontrándola somnolienta, por lo que solicitó la evaluación de la anestesista por estar posiblemente bajo sedación. En este contexto, se le habría informado al demandado que la Dra. Mellafe, la anestesista, había decidido el traslado de la paciente a recuperación, toda vez que no respondía a los fármacos para revertir el estado somnoliento, tras lo cual también decidió el traslado a un centro de mayor complejidad, como es la Clínica Alemana. Señala que después, el Dr. Cook concurrió a dicha clínica y conversó con los residentes de la UCI de neurología, quienes le informaron que la paciente tenía un accidente vascular encefálico, quedando hospitalizada, para luego fallecer a los pocos días.

Así las cosas, manifiesta que refuta todas y cada una de las alegaciones que se formulan en el libelo, aseverando que no existió incumplimiento contractual alguno imputable al Dr. Erik Cook Ramírez. En este sentido, hace presente que la naturaleza de las obligaciones contractuales asumidas por el facultativo es de medio, por cuanto los resultados finales dependen de múltiples e independientes factores, que muchas veces son completamente ajenos y escapan a la esfera del actuar del médico cirujano.

Luego, y en relación a lo dispuesto en los artículos 1556 y 44 del Código Civil, señala que para determinar si el obrar del Sr. Cook respecto de la paciente faltó al cuidado y diligencia debidos, se deberán ponderar las circunstancias existentes y



«RIT»

Foja: 1

conocidas a ese momento por el agente; frente a lo cual sostiene que cualquier otro traumatólogo de igual experiencia y experticia, hubiere actuado de idéntica manera. Por ello, afirma que la demanda de autos es improcedente, por ser evidente e irrefutable que al Dr. Cook no le cabe responsabilidad alguna de indemnizar perjuicios solicitados por los herederos, dado a que todo su actuar fue ajustado a la lex artis de la medicina y, por ende, sus obligaciones fueron total y debidamente cumplidas en tiempo oportuno y adecuado, no configurándose los elementos de la responsabilidad civil contractual. En particular, explica que hay ausencia de culpa, de lesión o daño y de nexo causal.

Respecto a la ausencia de culpa, lo primero que hace presente es que los actores presentaron por los mismos hechos, una querrela criminal ante el 4° Juzgado de Garantía de Santiago, causa RIT 104-2014, y en cual consta la pericia N° 15-2017 del Servicio Médico Legal, suscrito por el perito Dr. Sergio Cerda San Martín, que desvirtúa todas las imputaciones formuladas en la demanda respecto del Dr. Cook. La referida pericia negaría que existiesen exámenes alterados que hubieren contraindicado la operación de autos; también, exculparía al Dr. Cook de la supuesta falta de atención y vigilancia de la paciente con posterioridad a la intervención y el mal manejo de su condición postoperatorio, toda vez que dicho seguimiento no le correspondía a él, no existiendo actuar culpable o negligente por su parte.

Respecto a la ausencia de lesión o daño, manifiesta que niega expresamente la existencia de los daños alegados en la demanda y su cuantificación, añadiendo que, como indicó, el daño moral no es transmisible, por lo que sería inexistente. Asimismo, respecto al daño patrimonial consistente en los gastos y deudas en que incurrió la Sra. Mattassi como consecuencia de las atenciones médicas asistenciales, expresa que los actores demandan como herederos de la paciente, calidad que acreditan con el certificado de la posesión efectiva, del cual se desprendería que la causante no dejó pasivos, por lo que a su juicio, el daño patrimonial demandado también sería inexistente.

Por último, respecto a la ausencia de nexo de causalidad, indica que según lo dispuesto en el artículo 1558 del Código Civil, solo son indemnizables aquellos daños que puedan imputarse a malicia o negligencia de otra persona, lo cual no ocurriría en autos, toda vez que la actuación del Dr. Cook fue oportuna, adecuada y diligente; agregando que de existir daño, éste sería imputable a eventos ajenos al ámbito de su actuar.

Por otro lado, como un cuarto asunto en su contestación, solicita el rechazo de la condena en forma solidaria, por cuanto, a su criterio, bajo ninguna perspectiva jurídica tal responsabilidad podría ser solidaria, en atención a lo dispuesto en los artículos 1545 y 1511 del Código Civil y al hecho de no haberse pactado tal



solidaridad, por lo que dicha modalidad en el cumplimiento de la obligación carecería de sustento para ser declarada.

Finalmente, como un quinto aspecto y en subsidio, solicita el rechazo de los intereses y reajustes solicitados en la demandada en el improbable evento de dar lugar a la pretensión requerida por los demandantes, dado que a su juicio, bajo ninguna perspectiva jurídica tal obligación de dar una suma de dinero podría reajustarse y generar intereses desde una época anterior a su nacimiento, como sería "...desde la fecha de notificación de la demanda..." o "...desde el 25 de octubre de 2013..." (sic), puesto que considera que la obligación sólo existirá y será exigible cuando la sentencia de término quede firme y ejecutoriada.

Por todo lo anteriormente expuesto, solicita se tenga por contestada la demanda en sede contractual, procediendo a su más absoluto, completo y total rechazo, con costas;

**TRIGÉSIMO TERCERO:** Que con fecha 22 de abril de 2019, folio 42, la parte demandante evacúa la réplica respecto a la contestación de la demanda de Somédica S.A., en el siguiente sentido.

Primeramente, menciona que existiría una relación contractual entre Somédica y doña Nelly Mattassi, tal como sostiene en la demanda, destacando que el contrato de asistencia médica no tiene por qué ser solemne, ni siquiera formal, pudiendo ser incluso verbal, añadiendo que se trataría de contratos consensuales, según señalaría el profesor Enrique Barros. En este sentido, expresa que el contrato entre las partes se infiere de la conducta práctica (actos de ejecución) de las mismas, siendo el acto de ejecución más evidente la boleta N° 117655 emitida por Somédica, en cuyo detalle se señalarían los profesionales que participaron en la operación de autos, los cuales estarían individualizados, no siendo efectivo que Somédica no conozca al resto del equipo médico que participó en la cirugía. Añade que incluso esta última percibió los honorarios de la Dra. Mellafe, cuando en su contestación aseveró no tener ningún vínculo con ella ni conocerla.

Además, indica que serían improcedentes las alegaciones de inexistencia de un contrato, fundado en que Somédica no presta servicios médicos o que la relación entre la sociedad y el Dr. Cook fuese en virtud un mandato mercantil, por cuanto no es efectivo que Somédica no preste los servicios señalados, dado que en su propia página web se señala expresamente que se ofrece "Atención Traumatológica Integral: Diagnóstico y Tratamiento en una sola visita" (<http://www.somedica.cl/>), por lo que afirma que no es posible desconocer que Somédica puso a disposición de doña Nelly Mattassi a todo el equipo médico que practicó la operación con el doctor Cook, porque así lo ofrece, cobrando por tales servicios. Asimismo, manifiesta que la relación interna entre Somédica y los médicos es inoponible a los pacientes y que en



la especie, fue la sociedad la que cobró los servicios médicos a doña Nelly Mattassi, por lo que indica que sostener que no hubo contrato es contrario a los propios actos de Somédica, lo cual no puede ser tolerado por resultar contrario al principio de buena fe. Estima que incluso si fuere efectivo que Somédica actúa como mandatario de don Erik Cook, se trataría de un mandato a nombre propio y así, el mandatario a nombre propio se obliga directamente con los terceros, según se desprendería del artículo 2151 del Código Civil. Por ello, expresa que la supuesta relación interna entre Somédica y el señor Cook es irrelevante, dado que no es oponible a la parte demandante.

Por otro lado, expone que los demandantes si tienen legitimidad para demandar. En este sentido, cita los artículos 951 y 1097 del Código Civil para afirmar que los herederos son los continuadores de la persona del difunto y en tal calidad reciben todo el patrimonio del causante con su activo y pasivo; calidad de los demandantes que se acreditaría con el certificado de posesión efectiva acompañado en su oportunidad.

También, por otra parte, reitera que la acción de indemnización de perjuicios por daño moral es transmisible, discusión que estaría ampliamente superada por la doctrina civilista y recogida por los tribunales superiores de justicia, los cuales cita. En este sentido, explica que no existen fundamentos jurídicos para rechazar la transmisibilidad de la acción de daño moral, toda vez que el objeto de la transmisión no es el daño, sino que la acción para reclamarlo, la cual tiene un carácter patrimonial y, por ende, se transmite a los herederos del causante. Agrega que la noción de daño moral ha evolucionado con el transcurso del tiempo, pasando de ser un mero padecimiento psicológico a un “menoscabo de un bien no patrimonial que irroga una lesión a un interés moral por una que se encontraba obligada a respetarlo”, lo cual, a su juicio, sería relevante dado a que no priva a los herederos de la acción para demandar el daño moral sufrido por el causante y porque reconoce la indemnización de personas que se encuentren privadas del goce de las facultades físicas o mentales que les permiten aprehender el menoscabo producido a su integridad, atributos o intereses. En definitiva, y tras reiterar los procedimientos médicos realizados y el estado agónico en el que estuvo por 10 días doña Nelly Mattassi, expresa que independiente del estado de consciencia, el daño moral sufrido por ella debe entenderse a partir de la fractura de su proyecto de vida, a causa del actuar negligente de los demandados.

A su vez, manifiesta que la excepción de prescripción extintiva de la acción de indemnización de perjuicios sería improcedente, lo cual fundamenta, en primer lugar, haciendo presente que la excepción fue opuesta de manera conjunta, y no subsidiaria, con la alegación de inexistencia de responsabilidad contractual, es decir, por una parte



«RIT»

Foja: 1

alega la inexistencia de una relación contractual, para, acto seguido, solicitar la prescripción de la acción emanada de la misma relación contractual negada, lo cual dejaría en evidencia la fragilidad de los argumentos expuestos. En segundo lugar, señala que en autos no ha concurrido el transcurso del tiempo necesario para extinguir las acciones emanadas del contrato celebrado por la Sra. Mattassi con Somédica, esto es, 5 años desde la fecha en que la obligación se hizo exigible (incumplimiento contractual) y la notificación de la demanda. Indica que de no haber mediado el trámite de la mediación, el plazo necesario para que hubiese operado la prescripción extintiva se habría cumplido el día 14 de octubre del año 2018 o, en estricto rigor, el 25 de noviembre de 2018, ya que doña Nelly Mattassi falleció el 25 de noviembre de 2013. Sin embargo, añade que conforme a lo dispuesto en el artículo 45 de la Ley N° 19.966, el plazo de prescripción se entiende suspendido durante todo el tiempo que dure la mediación. Así, informa que la presentación del reclamo ante la Superintendencia de Salud se realizó el 02 de mayo de 2018, extendiéndose el proceso de mediación hasta el día 28 de septiembre de 2018, fecha en que se tuvo por frustrada; por lo que la prescripción se suspendió por un total de 149 días, cumpliéndose el plazo recién el 12 de marzo de 2019, fecha en la cual todos los demandados se encontraban notificados de la demanda. En tercer lugar, y en relación a la alegación de que Somédica no habría sido citada al proceso de mediación, se remite a lo señalado a su respecto en el cuaderno de excepción dilatoria, como asimismo a la sentencia interlocutoria de fecha 28 de marzo de 2019, que rechazó la referida excepción dilatoria.

Finalmente, menciona que la solidaridad invocada sí sería procedente, lo cual acredita citando jurisprudencia y concluyendo que la responsabilidad de los demandados es solidaria de conformidad a los artículos 1526 N° 3 y 1533 del Código Civil, dado que el incumplimiento obedece al “hecho o culpa” de todos ellos;

**TRIGÉSIMO CUARTO:** Que con fecha 22 de abril de 2019, folio 43, la parte demandante evacúa la réplica respecto a la contestación de la demanda efectuada por el doctor Erick Cook, indicando lo siguiente.

Lo primero que menciona la parte demandante es que el Dr. Cook habría reconocido en su contestación la existencia de un contrato consensual de prestación de servicios médicos con la Sra. Mattassi, agregando que al oponer la excepción de prescripción, necesariamente reconoce dicha relación. También señala que se reconocería que fue él quien propuso a doña Nelly Mattassi la cirugía, quién le ordenó se efectuara los exámenes preoperatorios para posteriormente revisarlos y también que la visitó al día siguiente de la operación, alrededor de las 08:00 horas, encontrándola somnolienta.



«RIT»

Foja: 1

Luego, expone que sería improcedente la excepción de prescripción extintiva opuesta, fundado en los mismos argumentos señalados en la réplica del folio 42, indicados en el considerando precedente, esto es, que el plazo de prescripción estuvo suspendido por 149 días mientras duró el proceso de mediación, por lo que el plazo recién se cumplió el 12 de marzo de 2019, cuando ya estaban todos los demandados notificados de la demanda.

Del mismo modo, respecto a la transmisibilidad de la acción de indemnización de perjuicios por daño moral, reitera los fundamentos señalados a su respecto en la réplica a la contestación de la demandada Somédica del considerando precedente, que por economía procesal no se repetirán, añadiendo que lo que se transmite a los herederos no es el derecho mismo de la personalidad, sino el derecho a reclamar la indemnización de perjuicios, el cual es de carácter patrimonial. Además, menciona que la responsabilidad penal se extingue con la muerte del infractor, pero los efectos patrimoniales, como una multa, se traspasan a los herederos, por lo que concluye que siendo así, con mayor razón se traspasa a los herederos el derecho a reclamar la indemnización por el daño moral causado a una paciente que fallece por negligencia médica.

Por otro lado, como infracciones a la *lex artis* cometidas por el Dr. Cook y considerando los resultados alterados de los exámenes preoperatorios, señala que era posible suponer la existencia de un daño orgánico en doña Nelly Mattassi, probablemente en el tejido cerebral, debiéndose haber ordenado exámenes adicionales o la derivación de la paciente a un internista, lo cual no se realizó, por cuanto el doctor Cook se habría limitado a estimar que los exámenes se encontraban en parámetros normales, lo que, a su juicio, resulta inadmisibles, constituyéndose ello en la primera infracción a la *lex artis* y siendo otra, que la paciente haya estado por más de 8 horas sin que su médico tratante ni ningún profesional del equipo médico haya evaluado su evolución.

Luego, en relación a la supuesta falta de concurrencia de los requisitos de procedencia de la indemnización de perjuicios, señala que se remite expresamente a lo señalado en el Capítulo II de la demanda de autos. Sin perjuicio de ello, manifiesta que rechaza totalmente la defensa del doctor Cook, en cuanto a que en un informe del Servicio Médico Legal se hubiere descartado sus infracciones a la *lex artis*, por cuanto dicho informe fue presentado en una causa penal, produciendo efectos solo en esa causa. Así las cosas, y citando al artículo 179 del Código de Procedimiento Civil, afirma que ni siquiera una eventual absolución o sobreseimiento en la causa penal podría descartar la existencia de infracción a la *lex artis* para efectos civiles.

Finalmente, respecto a la procedencia de los intereses y reajustes solicitados, explica que en el caso de autos resulta aplicable el N° 2 del artículo 1551 del Código



Civil, debiendo tenerse por constituido en mora a los deudores desde el 25 octubre de 2013, fecha del fallecimiento de la paciente, como consecuencia del actuar negligente de los demandados. Por ello, tanto los perjuicios ocasionados a título de daño emergente como de daño moral deberán ser pagados más reajustes e intereses desde la fecha en que los demandados se constituyeron en mora, o en subsidio, desde la fecha de notificación de la demanda;

**TRIGÉSIMO QUINTO:** Que con fecha 22 de abril de 2019, folio 44, la parte demandante evacúa la réplica respecto a la contestación de la demanda presentada por Clínica Lo Curro, señalando lo siguiente.

Respecto a las alegaciones planteadas por Clínica Lo Curro, referidas a que no se habría infringido la *lex artis* por diferentes razones, menciona que no es efectivo que los resultados de los exámenes preoperatorios fueran normales, agregando que ello debió al menos llamar la atención del equipo médico que operó a la Sra. Mattassi, suspendiéndose la cirugía y ordenando exámenes adicionales o derivando a la paciente a otro especialista; lo cual no ocurrió. En este sentido, informa que los pacientes terminan con nulas o mínimas secuelas si es que son atendidos de inmediato o dentro de las primeras 4 horas desde que se produce el ACV. Añade que en el caso de autos, y según señalaría el informe emanado del Servicio Médico Legal, en causa RIT 104-2014, del 4º Juzgado de Garantía de Santiago, el derrame sufrido por la Sra. Mattassi ocurrió en Pabellón: Intraoperatorio, bajo cuidado de anesthesióloga tratante; en Recuperación: Post-operatorio inmediato, bajo cuidado de Médico de Recuperación; o en Sala: Post-operatorio mediato, bajo cuidado de Residencia Médica. Por ello, comenta que el equipo médico debió percatarse del compromiso de consciencia y tratarla de inmediato, lo que no se hizo y por el contrario, fue trasladada a su habitación “muy somnolienta”. Concluye indicando que no sólo no se detectó la posibilidad de que ocurriese el ACV, sino que tampoco se hizo nada por evitar sus efectos, dado que nadie se dio cuenta.

Indica que tampoco sería efectivo que la clínica haya actuado de forma rápida una vez que se detectó el ACV y se coordinó el traslado, pues habría actuado de manera deficiente y tardía. En este sentido, reitera que la Sra. Nelly fue ingresada a la Clínica Alemana con un nivel de Glasgow 7, lo que es sinónimo de estado de coma, es decir, los efectos del derrame cerebral eran ya irreversibles.

Por otro lado, manifiesta que el hecho de que con anterioridad la paciente se haya realizado otra cirugía, no puede ser considerado como un indicador de que se podía volver a operar saltándose todos los protocolos preoperatorios, dado el tiempo transcurrido desde dicha operación.

Luego, y contrario a lo señalado por la demandada, reitera que la Sra. Mattassi nunca estuvo consciente o al menos plenamente consciente después de la





operación, lo cual sería reconocido por la enfermera doña Claudia Alejandra Carabantes y la arsenalera doña Jeanette Veliz en la causa RIT 104-2014 del 4° Juzgado de Garantía de Santiago. Aclara que ambas profesionales se desempeñaban en el pabellón quirúrgico, por lo que no sería real que dicha enfermera hubiera sido quien recibió a la paciente en la sala de recuperación. Además, destaca que la Sra. Mattassi se trasladó de la sala de recuperación a la habitación cuando ella tenía un Score de Aldrete Modificado de valor 8 (valor máximo 10), en circunstancias que se requiere un valor mínimo de 9 para autorizar egreso desde la sala de recuperación, según se señala en el Informe del Servicio Médico Legal. Por ello, concluye que la paciente jamás debió salir de la sala de recuperación, dado que estaba con claros índices de un compromiso de conciencia, no siendo efectivo que no existiera ningún indicador que pudiera sugerir una complicación médica. Es más, añade que según averiguaciones efectuadas, el médico que ordenó que doña Nelly Mattassi debía salir de la sala de recuperación se había titulado poco tiempo antes, obteniendo la especialidad de cirugía general recién en 2015.

Por otro lado, también indica que la demandada omite señalar que la paciente estuvo más de 8 horas sin que nadie la atendiera ni controlara, reiterando que a las 07:00 horas del día siguiente a la operación, y existiendo un claro compromiso de conciencia, el equipo médico le suministró un medicamento para revertir el efecto de la anestesia, en vez de enviarla a urgencia o a cuidados intensivos. En este sentido, menciona que la anestesia se demora entre una a dos horas en ser metabolizada, siendo innecesaria una sustancia para revertir sus efectos casi 16 horas después, por lo que expresa que los signos de compromiso de conciencia eran evidentes.

A su vez, informa que el traslado a la Clínica Alemana tuvo que hacerse en una ambulancia particular que se debió llamar en ese momento, dado que la Clínica Lo Curro no tenía un vehículo para esa emergencia. Por todo lo anterior, insiste en indicar que al ingresar a la Clínica Alemana, el daño neurológico de doña Nelly Mattassi era ya irreversible.

Así las cosas, expresa que una atención rápida y eficaz habría permitido que doña Nelly quedara incluso sin secuelas, ya que cerca del 80% de los accidentes cerebrovasculares que son atendidos dentro de las primeras horas, terminan prácticamente sin secuelas para el paciente. En este sentido, menciona que incluso en la hipótesis de que un determinado evento sea imposible de prever, lo relevante es determinar si es posible evitar o resistir sus efectos, lo cual en la especie, era absolutamente posible. Por ello, estima que el fallecimiento de la Sra. Mattassi es imputable a los demandados, debiéndose rechazar la alegación de caso fortuito.

Respecto a las alegaciones referidas al daño moral y que este no existiría desde que la Sra. Mattassi no tuvo conciencia de la situación, señala que la Clínica Lo



Curro se contradice al argumentar que la paciente se encontraba consciente durante el post operatorio y en la sala de recuperación, es decir, que estuvo consciente para efectos de descartar la negligencia de la clínica, pero inconsciente para efectos del daño moral.

Además, señala que la demandada posee una mala concepción del daño moral, ya que solo lo considera indemnizable en la medida de que la víctima sienta dolor, lo que se opone a la doctrina, la que señalaría que daño moral es el daño extrapatrimonial, por lo que concluye indicando que toda lesión causada a un derecho o interés legítimo de carácter no patrimonial debe ser indemnizado a título de daño moral. Agrega, respecto a la transmisibilidad de la acción de indemnización de perjuicios derivada del daño moral, que la doctrina ha superado ampliamente dicha discusión, lo que sería ratificado por los Tribunales Superiores de Justicia, reiterando que lo que se transmite a los herederos no es el derecho mismo de la personalidad, sino el derecho a reclamar la indemnización de perjuicios, que es de carácter patrimonial. En el caso de marras, indica que el daño moral sufrido por la Sra. Mattassi debe entenderse a partir de la fractura de su proyecto de vida, a causa del actuar negligente de los demandados, independiente de su estado de consciencia.

Luego, en cuanto a la alegación de que la acción para demandar la pérdida de una chance sería igualmente intransmisible, expresa que se remite a todo lo señalado precedentemente. Por su parte, respecto a la solicitud de reducción del monto solicitado por la pérdida de la chance, hace presente que dicha indemnización se demandó en subsidio al daño moral, agregando que se acreditará que fue la conducta negligente de los demandados la que provocó el hecho dañoso consistente en la muerte de la Sra. Nelly Mattassi. Sin perjuicio de lo anterior, y en caso de que se estime que debe indemnizarse la pérdida de la chance, indica que deberá acogerse la demanda por el total demandado, en atención a todas las omisiones o conductas negligentes narradas en la demanda, los cuales reitera.

Por su parte, en cuanto a la alegación de que no concurrirían los requisitos de la indemnización de perjuicios, señala que se remite expresamente a lo indicado en la demanda, donde expone la procedencia de cada requisito. Asimismo, menciona que tanto en ella como en la presente réplica ha indicado los incumplimientos en que incurrió la Clínica Lo Curro y que permiten atribuirle responsabilidad, conjuntamente con los demás demandados, en los hechos que ocasionaron la muerte de la Sra. Mattassi. En este sentido, añade que le corresponderá a la clínica que empleó la diligencia o cuidado a que se había comprometido en virtud del contrato de prestación de servicios médicos celebrado con la paciente.

Por otro lado, y en atención a la alegación referida a que se disminuyan los perjuicios demandados en la suma pagada por doña María Eugenia Mellafe, en virtud



«RIT»

Foja: 1

de un acuerdo reparatorio celebrado con los demandantes de autos en la causa RIT 104-2014, del 4º Juzgado de Garantía de Santiago, expresa que dicho acuerdo no tenía por objeto reparar el daño moral de doña Nelly Mattassi, sino el daño personal (daño reflejo o propio) sufrido por sus parientes, incluyendo a personas que ni siquiera son parte de este juicio, como es el caso de la madre y hermana de la Sra. Mattassi. Además expresa que el objeto del acuerdo reparatorio es lograr una salida alternativa al imputado, no sirviendo para rebajar la indemnización de los perjuicios ocasionados a la paciente a causa del incumplimiento contractual incurrido por los demandados.

Respecto a la alegación de que el monto de indemnización demandado a título de daño moral sería desproporcional en relación a los hechos de la causa y los criterios jurisprudenciales, señala que la indemnización solicitada se ajusta plenamente al relato de los hechos expuesto en la demanda y que la totalidad de la jurisprudencia citada por la contraria para acreditar sus dichos se referiría a acciones dirigidas en contra de servicios de salud públicos, en los que se pretendía hacer valer la responsabilidad del Estado por falta de servicio, lo que sería relevante en el ámbito de la responsabilidad sanitaria del Estado, en atención a lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley N° 19.966 que fija los parámetros que el juez debe considerar en la regulación del daño moral, lo que a su juicio, estaría influyendo en que las indemnizaciones por ese concepto sean menores que las otorgadas en contra de prestadores privados, casos en que no existe norma semejante.

Finalmente, respecto a la alegación de que la solidaridad sería improcedente, cita tanto a la Excma. Corte Suprema como al profesor Mauricio Tapia y a don Pedro Zelaya para argumentar lo contrario, añadiendo que la responsabilidad de los demandados es solidaria, conforme a los artículos 1526 N° 3 y 1533 del Código Civil, toda vez que el incumplimiento obedece al “hecho o culpa” de todos ellos. Señala que de todas formas, en caso de que se estime que la responsabilidad de los demandados no es solidaria, también solicitó que sean condenados en subsidio, de manera simplemente conjunta o en la forma distinta que se determine;

**TRIGÉSIMO SEXTO:** Que con fecha 03 de mayo de 2019, folio 47, comparece la demandada Somédica S.A. evacuando la dúplica, en el siguiente sentido.

Lo primero que recalca, es que no se controvertió la existencia de contratos consensuales en general, por cuanto lo que derechamente alega es la inexistencia de un vínculo contractual entre doña Nelly Mattassi y Somédica, sea consensual o solemne. Luego, reitera que la boleta N° 117655, emitida por Somédica, corresponde a un mandato mercantil entre ella y el doctor Cook para el cobro de sus honorarios profesionales, los que pueden incluir los de su equipo médico, no evidenciándose



«RIT»

Foja: 1

ninguna relación contractual entre Somédica y la paciente, quien deberá probar su existencia y estipulaciones.

A su vez, y contrario a lo señalado por la parte demandante, aclara que lo que controvertió en su contestación no es que la institución no preste atención traumatológica integral, sino que dicha prestación fuera de su propia clínica, lo cual es ajeno a su giro. Además, respecto a la alegación de la demandante de que la relación interna entre Somédica y el equipo médico le sería inoponible, reitera que no existe relación contractual entre ellos, salvo el mandato ya indicado, por lo que no le empecen los hechos de autos. En efecto, respecto a dicho mandato mercantil, señala que no logra comprender como el artículo 2151 del Código Civil se aplicaría al caso concreto, que es lo alegado por la contraria.

Por otro lado, vuelve a explicar que los herederos no tienen la opción de demandar en sede contractual o extracontractual, debiendo necesariamente demandar en ésta última, estimando también, que a su juicio, las excepciones de inexistencia y prescripción si son compatibles, toda vez que el tribunal podrá pronunciarse sobre una, omitiendo la otra si no lo encuentra necesario. En este mismo sentido, respecto a la alegación de la demandante de que mientras dure la mediación el plazo se encuentra suspendido, informa que la contraria omitió citar el inciso primero del artículo 45 de la Ley N° 19.966, el que dispone un plazo máximo de la mediación de 60 días corridos, prorrogables por 120 días, lo que no habría ocurrido en la especie, por lo que la acción se encuentra prescrita.

Finalmente, respecto a la solidaridad invocada por la parte demandante, reitera lo ya señalado en su contestación respecto a que los actores mencionan la existencia de 3 contratos diferentes, siendo por ende, improcedente una eventual solidaridad en régimen de responsabilidad contractual, respecto de los contratantes de tres diversos contratos individuales, por lo que la petición debiese rechazarse por no existir una fuente legal;

**TRIGÉSIMO SÉPTIMO:** Que con fecha 03 de mayo de 2019, folio 48, comparece el demandado doctor Erick Cook evacuando la dúplica, en el sentido dar por íntegramente reproducidos todos los fundamentos señalados en su contestación, añadiendo que la réplica de la contraria no logra desvirtuar su defensa ni agregar nuevas argumentaciones a la de ella.

Sin perjuicio de lo anterior, precisa que tanto la doctrina como la jurisprudencia reconocen elementos que demostrarían la imposibilidad de que el daño moral se transmita, como sería la propia naturaleza jurídica de dicho daño que tiene un carácter estrictamente personal, es decir, no puede ser reclamado por quien no es capaz de padecerlo. Otro elemento sería la función o finalidad de la indemnización, referida a la idea de satisfacer las consecuencias del daño personal acaecido y que en



caso de ser los herederos quienes perciban ese monto indemnizatorio, la función se desvirtuaría, máxime cuando ellos demandan por su propio daño, produciéndose una doble indemnización. Indica también que el daño sería intransmisible por el restringido campo de aplicación del artículo 2315 del Código Civil, el cual sólo haría referencia al daño patrimonial, dado que en la época de redacción del código no se concebía la idea de indemnizar el daño moral.

A su vez, menciona que existen diversos problemas que se generarían con la tesis de transmisibilidad del daño moral, como por ejemplo que el Fisco o un heredero testamentario sin ninguna relación con la víctima directa, puedan percibir una indemnización; o que los familiares herederos reciban una doble indemnización por un mismo hecho, sin causa que lo justifique; situaciones que, en definitiva, han sido reconocidas por la Excma. Corte Suprema, a través de los fallos que cita.

Por otro lado, respecto a las infracciones imputadas al Dr. Cook, en relación a los exámenes preoperatorios que resultaron “alterados”, señala que el colesterol total y deshidrogenasa láctica no se vinculan en forma alguna con la patología del hombro por la cual consultó la Sra. Mattassi, careciendo de valor predictivo para efectos de determinar la viabilidad médica de la cirugía convenida, más aún cuando sus resultados no daban cuenta de una alteración significativa en términos de alertar al profesional sobre una circunstancia o condición médica de mayor gravedad a la que motiva la consulta, lo cual estaría expresamente indicado en el informe del Servicio Médico Legal, en la causa penal RIT 104-2014, seguida por los mismos hechos. Asimismo, en lo referido a la supuesta falta de vigilancia del Dr. Cook en el post operatorio inmediato, indica que la contraria nada incorpora al respecto, pretendiendo solo configurar algún tipo de responsabilidad por no haber estado durante la noche posterior, omitiendo que una vez trasladada a recuperación, la paciente quedó al cuidado de la residencia de la Clínica Lo Curro, no siendo parte de las obligaciones del médico tratante el mantenerse en dependencias de la clínica en vigilia de la paciente, lo cual también ha sido señalado en el informe del Servicio Médico Legal;

**TRIGÉSIMO OCTAVO:** Que con fecha 03 de mayo de 2019, folio 49, comparece la demandada Clínica Lo Curro evacuando su réplica, reiterando todas las excepciones, defensas y alegaciones hechas valer en su contestación. Además, menciona que la réplica no agrega nuevos antecedentes a la demanda de autos, limitándose solo a intentar refutar sin éxito, algunos argumentos y defensas de su parte, aun cuando fue expresamente interpelada para justificar la doble indemnización que pretende, en atención a la indemnización otorgada en sede penal, lo que no aclaró.



En relación a la réplica propiamente tal y las alegaciones planteadas en ella, menciona que el hecho de que la Sra. Mattassi fuera una mujer sana y sin riesgos asociados a un ACV y que ya se hubiera sometido a otra cirugía artroscópica sin complicaciones, son antecedentes que permiten acreditar la aleatoriedad del ACV y no una defensa del pase o falta de manejo preoperatorio dado por los doctores Cook y Mellafe. Asimismo, señala que la somnolencia es un efecto postoperatorio normal dada la anestesia utilizada, que la cirugía no tuvo ningún problema, que el compromiso de conciencia no se presentó hasta la mañana del 15 de octubre, momento en el que Clínica Lo Curro actuó correctamente, poniendo en funcionamiento todos los protocolos de emergencia y que el estado de la paciente al ingresar a la Clínica Alemana se debe al ACV y no a una falta de celeridad y diligencia en su traslado. Del mismo modo, reitera que no era posible enviar inmediatamente a la paciente a cuidados intensivos, toda vez que la Clínica Lo Curro no cuenta con dicha unidad, situación conocida por la Sra. Mattassi, por lo que debía ser enviada a un centro de mayor complejidad. Añade que dicha clínica tampoco cuenta con ambulancias propias, lo que tampoco le es exigible, y que una vez que el equipo médico decretó el traslado, la ambulancia llegó en el periodo de tiempo que habitualmente demora en llegar.

Luego, como un segundo acápite, señala que la Clínica Lo Curro cumplió con el estándar de diligencia que le era exigible de acuerdo con las circunstancias concretas del caso, añadiendo que las escasas imputaciones de culpabilidad se basan en hechos errados. En este sentido, concluye que La Clínica Lo Curro cumplió diligentemente con sus obligaciones, que el ACV es un riesgo ajeno a su control y que tampoco existió una demora injustificada en el traslado de la paciente dado que la clínica obró con la prontitud y celeridad que requería la situación al verificarse la complicación. A su vez, expone que corresponde a los demandantes probar la posibilidad de evitar los efectos del ACV por parte de Clínica Lo Curro, que ellos deberán indicar los medios de los que debía disponer la misma para prevenir los efectos del accidente y que también deberán probar que el daño neurológico era reversible. Así las cosas, reitera que es imposible asegurar la sobrevivencia de un paciente ante un ACV de carácter grave y súbito como el que atacó a la Sra. Mattassi, añadiendo que, independiente del lugar donde hubiera ocurrido, nada aseguraba que se hubiesen podido evitar los efectos del accidente. Finalmente, menciona que la Clínica Lo Curro responde hasta de culpa leve, es decir, como lo haría un buen padre familia, nivel de diligencia que, según señala, fue cumplido con creces.

Asimismo, señala que la Clínica Lo Curro actuó rápidamente frente a la complicación sufrida por doña Nelly Mattassi, poniendo en movimiento todos los



«RIT»

Foja: 1

protocolos y exigencias médicas y que el traslado a la Clínica Alemana se decretó a los minutos de determinarse la gravedad del ataque, mientras la paciente era controlada, monitoreada y estabilizada, por lo que el cumplimiento diligente también se encontraría acreditado. En definitiva, señala que la clínica ejecutó todo lo que la lex artis prescribía según las circunstancias específicas del accidente. En este mismo sentido, aclara que, contrario a la afirmación de la actora, el ACV que atacó a la paciente fue de tal entidad que no hubo ninguna medida adoptable para evitar el resultado ocurrido, añadiendo que el hecho de que la Sra. Mattassi ingresara a la Clínica Alemana con un nivel de Glasgow de 7 en ningún caso representa un estado de coma irreversible, en atención a que dicha escala, que mide el nivel de conciencia de una persona, tiene un máximo de 15 puntos, por lo que si bien una puntuación de 7 era preocupante, no era un hecho irreversible. Asimismo, reitera que una vez que se aplicaron los reversiones, hubo una mejoría en la paciente, llegando a un puntaje de 12-13, por lo que expresa que si en el camino a la Clínica Alemana la paciente bajo 5 puntos en la referida escala, no es prueba de una mala praxis de la Clínica Lo Curro, sino que prueba la gravedad y el carácter súbito del ACV.

Como otro punto a destacar, indica que la verdadera causa de muerte de la Sra. Mattassi es el ACV, añadiendo que ello implica que no existe imputación de participación alguna a la Clínica Lo Curro. En este sentido, manifiesta que el actuar de esta última no constituye causa directa o normativa del daño reclamado por los actores, dado que aunque se hubieran adoptado otras medidas adicionales, nada permite garantizar que el ACV no hubiese provocado la muerte de la Sra. Mattassi. En efecto, señala que la propia réplica reconoce que ninguna medida de seguridad garantizaba la no ocurrencia del accidente, lo que considera una confesión judicial expresa, de manera que los perjuicios no son imputables a la Clínica Lo Curro y además, reitera que la paciente firmó y la clínica ejecutó rectamente el mandato de derivación ante la complicación ocurrida; de ninguna de estas circunstancias, según expresa, se hace cargo la réplica. Asimismo, hace presente el escueto y errado análisis de causalidad que efectúa la demandante en la demanda, no haciendo ninguna referencia a los hechos de autos, para finalizar omitiendo derechamente un pronunciamiento al respecto en la réplica. Del mismo modo, reitera que se acreditará en la etapa procesal respectiva que el ACV que terminó con la vida de la Sra. Mattassi era de la gravedad y entidad suficiente para ser calificado jurídicamente como un caso fortuito y por tanto, imposible de resistir. Por otro lado, en cuanto al traslado, explica que se realizó conforme al Contrato denominado “Convenio de Atención Médica que existe entre la Clínica Alemana y la Clínica Lo Curro”, mediante el cual la Clínica Alemana se obliga a prestar servicios de rescate y traslado cuando se le solicite, que fue lo que ocurrió en autos, cumpliendo la Clínica Lo Curro,



en consecuencia, con los deberes que le eran exigibles en virtud del contrato de prestación de servicios médicos y en su calidad de prestador de servicios de mediana complejidad, de acuerdo a las circunstancias concretas del caso, de lo cual la paciente estaba en conocimiento. Por último, comenta que el plan de acción ejecutado por la Clínica Alemana una vez realizado el traslado, no puede imputarse a Clínica Lo Curro, por existir un evidente quiebre del nexo causal de lo obrado por esta última.

Como un cuarto y último punto, la demandada destaca nuevamente que el estado de inconsciencia elimina por definición la noción de daño moral, por resultar imposible separar la persona del bien jurídico protegido, de modo que los daños que reclaman los actores no serían indemnizables, por la naturaleza personalísima del daño moral, lo cual menciona sin perjuicio de que, de todas formas, la demanda debe ser rechazada por no existir incumplimiento por su parte y/o causalidad entre el ACV y el actuar de la Clínica Alemana, lo que habría roto el nexo causal. En efecto, hace presente que la noción de daño moral es eminentemente subjetiva, lo que implica que se indemniza únicamente el dolor efectivamente sufrido en vida por la víctima; en el caso de autos, insiste en que ante el ACV de carácter súbito, no medió lapso de tiempo entre el ataque y la inconsciencia de la paciente. Por su parte, en cuanto a la transmisibilidad del daño moral y los fallos que la contraria cita, concluye que no existe uniformidad jurisprudencial en la materia, pero menciona que la sana doctrina ha declarado intransmisible la acción reparatoria de daño moral, en atención a que los derechos o bienes de la personalidad están por esencia unidos a su titular y, por lo mismo, serían intransmisibles y desaparecen con él.

Por otro lado, respecto a la pérdida de la chance, explica que contrario a lo indicado por la actora, la chance perdida es una posibilidad aleatoria de la cual no existe certeza, razón por la que no es posible indemnizar todo el daño, sino que única y exclusivamente la oportunidad de evitar el perjuicio que se habría frustrado por el supuesto actuar negligente. Añade que la oportunidad no puede estar constituida por la vida misma de la Sra. Mattassi, sino que únicamente por la posibilidad de continuar viviendo tras el accidente que padeció, dado que inevitablemente el ACV le traería aparejadas consecuencias adversas en su vida.

Asimismo, reitera que los daños demandados serían indirectos, no atribuibles al actuar de la Clínica Lo Curro, dado el quiebre causal del ACV y al hecho de que la referida clínica habría dado cumplimiento a sus obligaciones.

Por otra parte, y en cuanto a la alegación de que la suma recibida en virtud del acuerdo reparatorio no tenía por objeto reparar el daño moral de la Sra. Mattassi, sino el daño personal sufrido por sus parientes, no debiendo ser considerada como una indemnización, a su juicio, carecería de sustento factico y jurídico. En efecto, explica que la Dra. Mellafe, en calidad de imputada, y los hijos y cónyuge





«RIT»

Foja: 1

sobreviviente, en calidad de víctimas, celebraron el acuerdo reparatorio en la causa RIT 104-2014, del 4º Juzgado de Garantía, poniendo fin al proceso penal respecto de ella; por ello, señala que sería ilógico que dicho dinero fuera a título de daño personal o reflejo de los querellantes, cuando recibieron la indemnización a nombre de doña Nelly Mattassi, en su calidad de víctima, de conformidad a la subrogación legal que contempla el referido artículo 108 del Código Procesal Penal, por lo que sería forzoso, a su juicio, concluir que se encuentran plenamente indemnizados dado que en estos autos han comparecido demandando el daño personal de la Sra. Mattassi.

Por último, respecto a las defensas de la demandante para justificar el monto solicitado como indemnización, la demandada expone que la alegación referida a la existencia de acciones penales por el supuesto cuasidelito de homicidio cometido por dos doctores, no dice ninguna relación con la evaluación del eventual daño moral sufrido por la Sra. Mattassi, ya que la responsabilidad civil y particularmente la indemnización de daño moral es una compensación por el mal sufrido. Del mismo modo, en cuanto a la supuesta no aplicación de la Ley N° 19.966 y sus parámetros para determinar el daño moral, manifiesta que nunca se alegó la aplicación de la norma, añadiendo que sólo se alegó la desproporción del monto demandado en relación con los criterios que históricamente ha establecido la jurisprudencia. Sin embargo, menciona que en todo caso, los parámetros establecidos en el artículo 41 de dicha ley, no son exclusivos del servicio público, sino que son criterios doctrinarios de carácter general, que sirven para la determinación y evaluación del daño moral, que puede y debe ser considerado en cualquier caso de responsabilidad médica; por lo que en resumen, concluye que los montos demandados son desproporcionados, añadiendo que la responsabilidad y la indemnización por daño moral en ningún caso puede tener la naturaleza de pena, sino solo de reparación;

**TRIGÉSIMO NOVENO:** Que habiéndose frustrado el llamado a conciliación, con fecha 13 de junio de 2019, folio 59, se recibió la causa a prueba, la cual fue notificada a la parte demandante personalmente el día 26 de noviembre de 2019, folio 63, y por cédula a los demandados Somédica S.A. y Dr. Cook en la misma fecha. Por su parte, respecto a la demandada Clínica Lo Curro S.A., habiéndose deducido incidente de nulidad, se le tuvo por notificada de conformidad al artículo 55 del Código de Procedimiento Civil, el día 06 de diciembre de 2019.

Luego, con fecha 29 de enero de 2020, folio 115, consta el hecho de haberse acogido y acogido parcialmente dos de los recursos de reposición interpuestos por las partes, en contra de la resolución que recibió la causa a prueba, fijándose, en definitiva como hechos sustanciales, pertinentes y controvertidos, los allí señalados;

**CUADRAGÉSIMO:** Que, la parte demandante a fin de acreditar los fundamentos de su libelo, rindió la siguiente prueba documental:



I.- Cuaderno principal:

1) Copia de certificado de defunción de doña Nelly Eliana Mattassi Lemaitre, inscrito bajo el N° 518, sin registro, del año 2013, de la circunscripción de Vitacura, emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación;

2) Copia de Informe Pericial N° 15-2017, de fecha 13 de abril de 2018, emitido por el Servicio Médico Legal en la causa RUC 1410000531-0, respecto de doña Nelly Mattassi Lemaitre;

3) Copia de Duplicado de Certificado de Posesión Efectiva, de la causante doña Nelly Eliana Mattassi Lemaitre, resolución N° 342, de fecha 03 de abril de 2014, emitida por el Director Regional de la Región de Magallanes, del Servicio de Registro Civil e Identificación;

4) Copia de Certificado de Mediación Frustrada, de fecha 28 de septiembre de 2018, suscrita ante doña María Angélica Apparcel Correa, mediadora;

5) Copia de escritura pública, de fecha 29 de marzo de 2018, ante Notario Público de la 3° Notaría de Punta Arenas, Repertorio N° 718/2018, Mandato Judicial Julio Francisco Movillo Céspedes y otros a Paulo Antonio Rettig y otros;

6) Copia de escritura pública, de fecha 02 de abril de 2018, ante Notario Público de la Temuco, Repertorio N° 1388-2018, Mandato Judicial Julio Rodrigo Movillo Mattassi a Paulo Antonio Rettig y otros;

7) “Informe” médico del Dr. Patricio Martínez Torres, especialista en medicina interna y cardiología;

8) Certificado de matrimonio de don Julio Movillo Céspedes y doña Nelly Mattassi Lemaitre, inscrito bajo el N° 730, sin registro, del año 1970, de la circunscripción de Providencia, emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación;

9) Certificado de nacimiento de don Julio Rodrigo Movillo Mattassi, inscrito bajo el N° 7589, sin registro, del año 1971, de la circunscripción de Universidad, emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación;

10) Certificado de nacimiento de don Alejandro Movillo Mattassi, inscrito bajo el N° 74, sin registro, del año 1971, de la circunscripción de Recoleta, emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación;

11) Certificado de nacimiento de don Ricardo César Movillo Mattassi, inscrito bajo el N° 206, sin registro, del año 1978, de la circunscripción de Punta Arenas, emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación;

12) Contestación de oficio ORD N° 5012, del Servicio Médico Legal, de fecha 16 de marzo de 2018 a la Fiscalía Local de las Condes, que contiene la Pericia Médico Legal N° 15-2017, de fecha 13 de abril de 2018, suscrito por don Sergio



«RIT»

Foja: 1

Cerda San Martín, de la Unidad de Responsabilidad Médica, del Servicio Médico Legal;

13) Documento titulado como “Informe Médico Legal Nelly Eliana Mattassi Lemaitre” suscrito por don Hernán Eusebio Lechuga Farías, médico forense;

14) Copia de Documento titulado como “Declaración”, de fecha 07 de julio de 2016, suscrito por don Erick Cook Ramírez;

15) Copia de Documento titulado como “Declaración”, de fecha 06 de octubre de 2017, suscrito por doña María Eugenia Mellafe Miranda;

16) Copia de Documento titulado como “Declaración”, de fecha 06 de junio de 2016, suscrito por doña Claudia Carabantes Hernández;

17) Copia de boleta N° 108540, de fecha 04 de noviembre de 2013, emitida por Clínica Lo Curro S.A. a nombre de doña Nelly Mattassi Lemaitre, por la suma total de \$2.446.729.-, con timbre notarial de encontrarse conforme con el documento exhibido, de Notario de Lo Barnechea, don Armando Ulloa Contreras;

18) Copias de boletas de honorarios N° 110790, N° 110792, N° 110793, N° 110794 y N° 110795, todas de fecha 26 de junio de 2014, emitida por Clínica Lo Curro S.A. a nombre de doña Nelly Mattassi Lemaitre;

19) Copia de documento denominado “Detalle cuenta paciente”, respecto de doña Nelly Mattassi Lemaitre, emitido por Clínica Lo Curro, con fecha 04 de noviembre de 2013;

20) Copia de boleta de honorarios N°117655, de fecha 15 de octubre de 2013, emitida por Somédica, a nombre de doña Nelly Mattassi Lemaitre, por la suma total de \$1.471.426.-;

21) Copia de inscripción a fojas N° 14.487 N° 11.816, del Registro de Comercio del año 1995, del Conservador de Bienes Raíces de Santiago, emitido con fecha 09 de diciembre de 2019;

22) Copia de inscripción de fojas N°6195 N°4833, del Registro de Comercio del año 2004, del Conservador de Bienes Raíces de Santiago, emitido con fecha 10 de septiembre de 2019;

23) Copia de folleto informativo de Somédica Traumatología Clínica;

24) Certificado de diligencia notarial, de fecha 21 de noviembre de 2019, suscrita por el Notario Público de Santiago don Eduardo Diez Morello, respecto al ingreso a la página web <http://www.somedica.cl/>;

25) Copia de resultado de exámenes “Grupo Sanguíneo ABO y Factor Rh”, de doña Nelly Mattassi Lemaitre, con toma de muestra de fecha 28 de septiembre de 2013, en la Clínica Las Condes;



«RIT»

Foja: 1

26) Copia de resultado de examen “Orina completa”, de doña Nelly Mattassi Lemaitre, con toma de muestra de fecha 28 de septiembre de 2013, en la Clínica Las Condes;

27) Copia de resultado de examen “Perfil Bioquímico”, de doña Nelly Mattassi Lemaitre, con toma de muestra de fecha 28 de septiembre de 2013, en la Clínica Las Condes;

28) Copia de resultado de examen “Perfil Lipídico”, de doña Nelly Mattassi Lemaitre, con toma de muestra de fecha 28 de septiembre de 2013, en la Clínica Las Condes;

29) Copia de resultado de examen “Hemograma y VHS”, de doña Nelly Mattassi Lemaitre, con toma de muestra de fecha 28 de septiembre de 2013, en la Clínica Las Condes;

30) Copia de resultado de “Examen de Coagulación”, de doña Nelly Mattassi Lemaitre, con toma de muestra de fecha 28 de septiembre de 2013, en la Clínica Las Condes;

31) Copia de Documento denominado Epicrisis UCI, correspondiente a doña Nelly Mattassi Lemaitre, emitido por la Clínica Alemana. Asimismo, se anexan protocolos operatorios de la paciente;

32) Copia de informe de exámenes TC Cerebro, Angiotac de Cerebro, TC Cerebro sin Contraste con Anestesia y RX Txap Portátil UCI, de fecha 15 de octubre de 2013, respecto a doña Nelly Mattassi Lemaitre, en la Clínica Alemana;

33) Copia de informe de examen RX Txap Portátil UCI, de fecha 16 de octubre de 2013, respecto a doña Nelly Mattassi Lemaitre, en la Clínica Alemana;

34) Copia de informe de exámenes TC Cerebro y AngioTac con Anestesia, de fecha 18 de octubre de 2013, respecto a doña Nelly Mattassi Lemaitre, en la Clínica Alemana;

35) Copia de informe de examen RX Txap Portátil UCI, de fecha 20 de octubre de 2013, respecto a doña Nelly Mattassi Lemaitre;

36) Copia de informe de examen RM Cerebro con Anestesia, de fecha 22 de octubre de 2013, respecto a doña Nelly Mattassi Lemaitre, en la Clínica Alemana;

37) Copia de documento denominado “Certificado de Deuda”, de fecha 15 de septiembre de 2014, suscrito por don Jorge Romero Cristi, Subgerente de Finanzas de Clínica Lo Curro;

38) Copia de documento titulado “Detalle Cuenta Paciente”, de fecha 26 de junio de 2014, respecto de la paciente doña Nelly Mattassi Lemaitre, emitido por Clínica Lo Curro, por un copago final de \$18.860.804.-;



39) Copia de declaración jurada de don Patricio Eduardo Soto Cárcamo, de fecha 11 de febrero de 2020, firmada ante el Notario Público de la 34° Notaría de Santiago, don Eduardo Diez Morello;

40) Copia de declaración jurada de don Francisco Soto Cárcamo, de fecha 13 de febrero de 2020, firmada ante el Notario Público Suplente de la 34° Notaría de Santiago, don Manuel Ramírez Escobar;

41) Copia de documento denominada “Consentimiento informado anestesia” de la Clínica Lo Curro, de fecha 14 de octubre de 2013, suscrito por doña Nelly Mattassi Lemaitre;

42) Copia del artículo denominado “Del daño moral al daño extrapatrimonial: la superación del pretium doloris”, publicado por don Marcelo Barrientos Zamorano, en Revista Chilena de Derecho, vol. 35 N°1, pp. 85 – 106, del año 2008;

43) Copia de sentencia dictada por la Excma. Corte Suprema, de fecha 15 de abril de 2019, Rol Ingreso Corte N° 2779-2018;

44) Copia de sentencia dictada por la Excma. Corte Suprema, con fecha 03 de enero de 2017, Rol Ingreso Corte N° 47.886-2016;

45) Copia de sentencia de reemplazo dictada por la Excma. Corte Suprema, con fecha 03 de noviembre de 2014, Rol Ingreso Corte N° 18.456-2014;

46) Copia de sentencia dictada por la Iltma. Corte de Apelaciones de Santiago, de fecha 05 de enero de 2015, Rol Ingreso Corte N° 5224-2014;

47) Copia de sentencia dictada por el 17° Juzgado Civil de Santiago, de fecha 13 de enero de 2016, en causa Rol N° C-20.400-2012, caratulada “Bello con Vargas”;

48) Imagen fotostática de página web “elmundo.es”, respecto del artículo titulado “Los enfermos en estado de inconsciencia también sienten dolor: estos pacientes tienen activas las áreas cerebrales involucradas en la sensación de dolor”, de fecha 15 de octubre de 2008;

49) Artículo científico en idioma inglés titulado “What about pain in Disorders of Consciousness?”, publicado en la revista científica The AAPS Journal, en septiembre de 2012;

50) Artículo científico denominado como “¿Qué pasa con el dolor en los trastornos de la consciencia?”, publicado en la revista científica The AAPS Journal, en septiembre de 2012;

51) Documento titulado “Declaración de Traductora”, de fecha 30 de diciembre de 2019, suscrita por doña Carolina Valencia Gana, traductora inglés-español y perito judicial traductor;

52) Artículo científico en idioma inglés titulado “Perception of pain in the minimally conscious state with PET activation: an observational study”, publicado en página web [www.thelancet.com/neurology](http://www.thelancet.com/neurology), el 06 de octubre de 2008;



53) Artículo científico denominado como “Percepción del dolor en el estado de mínima consciencia con activación de la PET: estudio observacional”, publicado en página web [www.thelancet.com/neurology](http://www.thelancet.com/neurology), el 06 de octubre de 2008;

54) Documento titulado “Declaración de Traductora”, de fecha 05 de febrero de 2020, suscrita con firma electrónica avanzada por doña Carolina Valencia Gana, traductora inglés-español y perito judicial traductor;

55) Copia de imagen fotostática de página web, de fecha 12 de septiembre de 2019, correspondiente al artículo titulado “Examen de Deshidrogenasa láctica”;

56) Copia de imagen fotostática de página web <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003471.htm>, de fecha 1 de febrero de 2020, correspondiente al artículo titulado “Examen de Deshidrogenasa láctica”

57) Artículo científico titulado “Interpretación de la Deshidrogenasa Láctica”, escrito por don Eduardo Aranda Torrelio, pediatra hematólogo-oncólogo;

58) Plan de Acción Ataque Cerebrovascular, 2ª Edición, del año 2014, del Departamento de Enfermedades No Transmisibles, de la División de Prevención y Control de Enfermedades, de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud;

59) Folleto titulado “Aprendamos de ataque cerebrovascular”, elaborado por la Clínica Alemana, ficha N° 14, 7° edición, de octubre de 2018;

60) Artículo científico en idioma inglés titulado “International Standards for a Safe Practice of Anesthesia 2010”, publicado en “Springerlink.com”, el 21 de septiembre de 2010;

61) Artículo científico denominado como “Estándares internacionales para la práctica segura de la anestesia 2010” publicado en página web “Springerlink.com”, el 21 de septiembre de 2010;

62) Imagen fotostática de página web <https://www.mayoclinic.org/es-es/first-aid/first-aid-stroke/basics/art-20056602>, de fecha 21 de febrero de 2020, correspondiente al artículo titulado “Accidente cerebrovascular: Primeros auxilios”;

63) Copia de oficio recibido por la Fiscalía Local de Las Condes, con fecha 03 de marzo de 2020;

64) Copia de acta de audiencia testimonial, en causa rol E-88-2020, de fecha 27 de febrero de 2020, seguida ante el 2° Juzgado Civil de Punta Arenas, respecto del testigo don Patricio Arnaldo Martínez Torres;

65) Dos escritos presentados de común acuerdo entre las partes, en causa rol E-88-2020, seguida ante el 2° Juzgado Civil de Punta Arenas;

66) Resolución de fecha 18 de marzo de 2020, dictada en causa rol E-88-2020, seguida ante el 2° Juzgado Civil de Punta Arenas;



«RIT»

Foja: 1

67) Resolución de fecha 06 de abril de 2020, dictada en causa rol E-88-2020, seguida ante el 2° Juzgado Civil de Punta Arenas;

68) Escrito presentado por los demandantes en causa rol E-88-2020, seguida ante el 2° Juzgado Civil de Punta Arenas;

69) Resolución de fecha 10 de septiembre de 2020, dictada en causa rol E-88-2020, seguida ante el 2° Juzgado Civil de Punta Arenas;

70) Copia de correo electrónico de fecha 28 de octubre de 2020 enviado por don Manuel de la Prida Contreras a don Sergio Cerda San Martín;

71) Copia de correo electrónico de fecha 29 de octubre de 2020, enviado por don Manuel de la Prida Contreras a don Nicolás Flores Moltedo;

72) Copia de Acta de Individualización de Audiencia de procedimiento simplificado, de fecha 07 de julio de 2021, en causa RIT 104-2014, seguida ante el 4° Juzgado de Garantía de Santiago, que aprueba el acuerdo reparatorio que indica;

73) Resolución de fecha 22 de julio de 2021, dictada en causa RIT 104-2014, seguida ante el 4° Juzgado de Garantía de Santiago;

#### II.- Cuadernos Excepciones Dilatorias:

74) Copia de Comprobante de Entrega, de fecha 25 de julio de 2018, suscrito por doña Paulina Núñez Riveros de la Superintendencia de Salud, al cual se anexa copia de Formulario para Presentaciones Adicionales, de igual fecha;

75) Copia de carta certificada de fecha 30 de julio de 2018, enviada por doña María Angélica Apparcel Correa a Somédica S.A., con su respectivo comprobante de envío emitido por Correos de Chile;

76) Imagen fotostática de ticket aéreo de LATAM Airlines Group;

**CUADRAGÉSIMO PRIMERO:** Que, con fecha 14 de febrero de 2018, folio 143, la parte demandante, solicita la absolución de posiciones del demandado don **Erik Cook Ramírez**, quien depone al tenor del pliego de posiciones custodiado bajo el N° 1454-2020, el día 26 de octubre de 2020, folio 279, respondiendo que efectivamente trabaja en la Clínica Lo Curro prestando servicios y que doña Nelly Mattassi fue su paciente, quien lo visitó el año 2013 en el Hospital del Trabajador para la evaluación de su hombro izquierdo, diagnosticándole rotura del “manguito rotador” y proponiéndole una cirugía. También indica que se le explicó a la paciente que el procedimiento era mínimamente invasivo con cirugía artroscópica y no sangradora, el cual ya conocía por haberse efectuado una intervención similar con él en el hombro derecho, en el Hospital del Trabajador, la cual resultó exitosa y sin complicaciones. En este sentido, expresa que la Sra. Mattassi, confiando en su experiencia como cirujano, se realizó la operación recomendada en la Clínica Lo Curro, la cual si bien no era de urgencia, si era importante por influir en la calidad de vida de la paciente.



«RIT»

Foja: 1

Asimismo, señala que es efectivo que se solicitaron exámenes preoperatorios de rutina a la paciente, según lo establecido por la Asociación Norteamericana de Anestesiólogos (ASA), ordenándose un Hemograma más VHS, Uremia y Glicemia, Clasificación sanguínea, TTPK itrotrombina, un sedimento de orina y en electrocardiograma. Ante esto, agrega que si bien son necesarios, existirían muchos trabajos publicados en revistas científicas que demuestran que incluso con esos exámenes, no sería posible predecir complicaciones perioperatorias. También, informa que el examen de Perfil Bioquímico no sería rutina en el perfil preoperatorio, ni nacional ni internacional, añadiendo que no existe ninguna evidencia científica que demuestre que el colesterol total o la deshidrogenasa láctica puedan ser predictores de complicaciones perquirúrgicas.

En este orden de ideas, explica que la deshidrogenasa láctica es un examen altamente específico que no es capaz de relacionarse con una patología en particular, pudiendo tener relación con patologías músculo esqueléticas, enfermedades oncológicas, enfermedades infecciosas, alteraciones inmunológicas y otras, no permitiendo predecir complicaciones en la esfera de un acto quirúrgico, por lo que no sería efectivo que un nivel superior de deshidrogenasa láctica pudiese ser indicio de un ACV.

Por otro lado, respecto a los exámenes de Hemograma y V.H.S., indica que son altamente inespecíficos y que suelen estar elevados en pacientes mayores por múltiples patologías, no teniendo ninguna capacidad predictiva de alguna complicación en el ámbito quirúrgico, lo cual estaría acreditado por publicaciones científicas. Añade que sería totalmente falso afirmar que el alto nivel de deshidrogenasa láctica y el aumento de la velocidad de sedimentación de los glóbulos rojos pudieran revelar un daño orgánico en la paciente, como que también sería falso que los resultados de dichos exámenes de la Sra. Mattassi, los que no solicitó, aconsejaran suspender la cirugía, puesto que con ellos no sería posible advertir complicaciones. Es más, explica que se procedió a la intervención dado que los exámenes preoperatorios de rutina que él solicitó se encontraban con sus parámetros normales, no existiendo ningún indicio o examen clínico que aconsejara suspender la operación.

A su vez, indica que es efectivo que él, como cirujano, operó el hombro izquierdo de la Sra. Mattassi el 14 de octubre de 2013, en la cual no habría intervenido personal de Somédica S.A., toda vez que aquella es un factoring que se encarga de cancelar los honorarios médicos al equipo quirúrgico, por lo que nadie trabaja para ellos, sino que se les paga una comisión. No obstante lo anterior, menciona que participaron en la operación el doctor Rojas como primer ayudante y doña Alicia Guajardo, como arsenalera, ambos escogidos por él, y también la doctora





«RIT»

Foja: 1

Mellafe, como anestésista y jefa de pabellón de la Clínica Lo Curro, quien fue aportada por ésta última. En este sentido, aclara que el equipo anestésista es independiente al resto del equipo que opera, por lo que no es su responsabilidad registrar la presión arterial, pulso, saturación ni capnógrafo de la paciente mientras se realiza la intervención, ni tampoco está en conocimiento del intervalo de tiempo en que se registran. Del mismo modo, reitera que su labor solo correspondió en operar exitosamente el hombro, no teniendo ninguna intervención en la anestesia y recuperación de la paciente, para lo cual hay un equipo especializado. Añade que la intervención realizada puede hacerse de forma ambulatoria, enviándose al paciente a su casa, pero que él realiza un control postoperatorio rutinario al día siguiente, antes de dar de alta al paciente, como también otro control después del alta. Por lo mismo, expresa que el control sobre la Sra. Mattassi en las 8 horas siguientes del ingreso a su habitación, es algo que le correspondía al staff y personal de enfermería de Clínica Lo Curro y no a él. En este mismo orden de ideas, menciona que tras despedirse de doña Nelly en la sala de recuperación por última vez e irse de la clínica, hasta cuando volvió al día siguiente, transcurrieron aproximadamente 10 horas. Por lo anterior, señala que desconoce si se le aplicó una sustancia a la paciente para revertir el efecto de la anestesia.

Finalmente, señala que es efectivo que conoce a la sociedad Somédica S.A., la cual es una empresa de factoring y también una sociedad de médicos que nació en el Hospital del Trabajador. Añade que no poseen una relación contractual, y que solo solicita sus servicios como factoring, además de tener una cantidad de acciones, de las que desconoce su vigencia. Por otro lado, informa que es socio y representante legal de la Sociedad Erick Cook Ramírez y Mónica Hernández Limitada, añadiendo que doña Mónica ya no es socia.

Con posterioridad, y preguntado por el abogado de la parte demandante, el doctor Cook aclara que la decisión final de operarse, de dónde hacerlo o con quién, corresponde al paciente, y que doña Nelly Matassi conocía las alternativas, esto es, el Hospital del Trabajador donde ya se había operado, o la Clínica Lo Curro.

Por otro lado, complementa que los exámenes preoperatorios se solicitan a los pacientes de acuerdo al riesgo quirúrgico y según la clasificación de ASA, pero agrega que ninguno de esos exámenes es capaz de predecir complicaciones quirúrgicas ni mucho menos un accidente cerebro vascular, lo que corroboró con otros cirujanos. Menciona, además, que doña Nelly podría tener una clasificación ASA 2.

A su vez, respecto a los exámenes de la Sra. Mattassi cuyos resultados según la parte demandante se encontraban elevados, el doctor Cook señala que dichos niveles se encontraban mínimamente elevados para la edad de la paciente, añadiendo que los valores son relativos y cambian de laboratorio a laboratorio, o sea, que no serían



«RIT»

Foja: 1

taxativos. En este sentido, reitera que esos exámenes no eran relevantes para la paciente y que tampoco son capaces de predecir el accidente cardiovascular, agregando que nadie podía predecir que la Sra. Mattassi tenía una malformación arteriovenosa que causó el accidente cerebrovascular, no guardando relación con el acto quirúrgico.

Luego, reitera que el registro de los signos vitales de un paciente lo lleva el anestesista, no siendo de su competencia como cirujano, por lo que desconoce si hubo o no un intervalo de tiempo en que no se controló a doña Nelly, agregando que en la cirugía no hubo inconvenientes.

Finalmente, contestando las preguntas efectuadas por la demandada Clínica Lo Curro, señala que tras la operación habló con la Sra. Mattassi aproximadamente unos 5 minutos, luego conversó con su marido, don Julio en la habitación de la paciente, unos 8 a 10 minutos y luego volvió a ir a ver a la Sra. Nelly, teniendo otra conversación de unos 9 minutos. Respecto al día siguiente, explica que cuando fue a verla le llamó la atención que estuviera muy somnolienta y agrega que don Julio le indicó que no había querido molestarla. Tras eso, llamó al anestesista para ver si se trataba de un efecto anestésico residual;

**CUADRAGÉSIMO SEGUNDO:** Que, con fecha 14 de febrero de 2020, folio 144, la parte demandante, solicita la absolución de posiciones de la demandada **Somédica S.A.**, a través de su representante legal don Jorge Bazán Cardemil, quien depone al tenor del pliego de posiciones custodiado bajo el N° 1453-2020, el día 25 de noviembre de 2020, folio 364, respondiendo que efectivamente conoce al doctor Erick Cook, cuya sociedad Erik Cook Ramírez y Compañía Limitada es accionista de Somédica desde su constitución, teniendo una participación minoritaria de alrededor de un 1%. Explica que su representada presta algunos servicios traumatológicos, no integrales, en la Clínica Los Conquistadores, y aclara que sus servicios son integrales desde el punto de vista de la atención, es decir, que los médicos pueden ver cualquier patología traumatológica como diagnóstico, sin embargo no pueden dar una resolución integral, ya que no cuentan con todas las instalaciones necesarias. También, informa que no sería efectivo que Somédica prestó servicios médicos a doña Nelly Mattassi y que la boleta N° 117655 de fecha 15 de octubre de 2013, emitida por la sociedad, dice relación con el cobro de honorarios médicos del doctor Cook por la cirugía efectuada, dado que Somédica tiene un mandato para cobrarlos a los pacientes. En este sentido, señala que se emite un documento tributario y perciben el pago de dicho documento para luego liquidárselo a los que participan en la cirugía, que fue lo que precisamente ocurrió con el doctor Cook en la operación de la Sra. Mattassi, es decir, que Somédica percibió los honorarios de dicho doctor, en su calidad de mandatario. Asimismo, explica que desconoce si la operación efectuada a



«RIT»

Foja: 1

doña Nelly fue o no de urgencia, ni tampoco sabe en qué consistía o quiénes participaron, ni mucho menos está en conocimiento de los exámenes preoperatorios realizados, desde que ella no era paciente de Somédica; por ello, indica que no existió equipo de su representada en la operación, y agrega que el doctor Cook opera con quien estime conveniente, no existiendo con él otra relación que la del cobro de sus honorarios.

Por otro lado, responde que no sabe si los índices elevados de deshidrogenasa láctica puedan ser indicio de un ACV o qué le puede ocurrir a una persona que sufre uno si no es tratada durante las 16 horas siguientes, por cuanto no es médico. Asimismo, tampoco sabe si los exámenes de hemograma y VHS practicados reflejaban un nivel elevado en la velocidad de sedimentación globular o si dados los resultados de los exámenes, el hecho de haber realizado la operación implica una infracción a la *lex artis*.

A su vez, señala que la Sra. Mattassi no era paciente de Somédica y no habiéndose efectuado la operación en sus dependencias, desconoce cuál era el estado de inconsciencia de la paciente tras la operación, como tampoco sabe a dónde fue trasladada o si la anestésista se cercioró de su buen estado de salud antes de ser enviada a su habitación. En este orden de ideas, reitera que no conoce los protocolos de traslado de un paciente a su habitación, porque la operación se realizó en una clínica que no conoce; que no hay personal de Somédica en dicha clínica; que su única relación con el caso, es que es mandataria para el cobro de honorarios médicos a cambio de una comisión; y que en general, no tiene conocimiento de lo ocurrido con doña Nelly Mattassi antes, durante o después de la operación.

Respecto a las aclaraciones que se le solicitó, el absolvente responde que conoce al doctor Cook hace 20 años, cuando siendo médico en el Hospital del Trabajador, le solicitó a Somédica que realizara la cobranza de algunas de sus cirugías mediante mandato. En este sentido, explica que “quien mandata” es el primer cirujano, pero que la empresa habitualmente realiza la cobranza por todo el equipo médico en función de ese mandato;

**CUADRAGÉSIMO TERCERO:** Que, con fecha 14 de febrero de 2020, folio 145, la parte demandante, solicita la absolución de posiciones de la demandada **Clínica Lo Curro S.A.**, a través de su representante legal, doña Suylan del Pilar Ley López, quien depone al tenor del pliego de posiciones custodiado bajo el N° 1452-2020, el día 18 de noviembre de 2020, folio 345, respondiendo que está en conocimiento de que doña Nelly Mattassi fue intervenida en el año 2013, desconociendo mayores antecedentes dado que comenzó a trabajar en la clínica en febrero de 2014. Indica que le han dicho que el doctor Cook llevó a cabo dicha operación, pero es algo que solo supone, por lo ya indicado. Sin perjuicio de ello,



menciona que el documento denominado “detalle cuenta paciente” sería un detalle de la cuenta paciente donde se indica que el cirujano era el doctor Erick Cook.

Por otro lado, responde que no sabe si los exámenes preoperatorios practicados a la paciente reflejaron niveles altos de deshidrogenasa láctica, de colesterol total y un nivel elevado en la velocidad de sedimentación globular, toda vez que es un tema clínico que no corresponde a su trabajo, aclarando que ella es ingeniera. Por ello, señala también desconocer si un nivel superior de deshidrogenasa láctica pudiese provocar un ACV, como también si era o no recomendable suspender la operación de la Sra. Mattassi en atención a los resultados de sus exámenes preoperatorios, o quién estuvo a cargo de ella tras la operación o a dónde y a qué hora o en qué condiciones se le trasladó después de la cirugía. Del mismo modo, menciona no tener conocimiento de si alguien controló la evolución de doña Nelly después de la operación, y quién lo hizo, en su caso, o si no haberlo hecho implica una infracción a los protocolos o procedimientos aplicables, dado a que no conoce dichos protocolos. Asimismo, indica no saber si la Sra. Mattassi tenía la consciencia alterada, si se encontraba sin responder a estímulos al día siguiente de la operación, si el doctor Cook fue o no a visitarla, si la paciente fue reingresada a la sala de recuperación o si se le administró un medicamento para revertir el efecto de la anestesia, como tampoco tiene conocimiento de qué medidas tomó el personal médico tras percatarse del compromiso de consciencia de doña Nelly o si se le realizaron exámenes neurológicos tras la operación, o si la doctora Mellafé la examinó, ni menos conoce el contenido de la ficha medica de la paciente, por ser ello confidencial y no entenderla.

A su vez, señala que efectivamente la operación de doña Nelly no era de urgencia, dado que en la Clínica Lo Curro no se realizan ese tipo de operaciones y que respecto a los protocolos que se utilizaban en la clínica para definir el traslado de pacientes desde la sala de recuperación a su habitación durante el año 2013, si bien indica no conocer qué protocolos había en ese entonces, agrega que cuando llegó a trabajar en el 2014 había hartos y actualmente señala que hay muchos más, pero que los desconoce en detalle.

También indica desconocer si el cuadro neurológico de la Sra. Mattassi habría podido ser detectado antes si se le hubiera controlado o las causas por las cuales no habría ido nadie a controlarla, o si el eventual retraso en diagnosticar el ACV fue determinante en su gravedad y posterior fallecimiento. Señala tampoco tener conocimiento sobre el horario en que se decidió trasladar a doña Nelly o la hora en que se concretó dicho traslado, o los efectos de un ACV, o si el eventual retraso de la clínica en decidir trasladarla fue determinante en que su estado de salud se agravara, o si se hubiera detectado antes, ella hubiere podido sobrevivir.



«RIT»

Foja: 1

Explica, por otra parte, que es efectivo que en la clínica no se atienden pacientes neurológicos ni de gravedad, sólo se atienden cirugías electivas. En este mismo sentido, manifiesta que en situaciones de urgencia que pudieren afectar las cirugías electivas, en la clínica se le presta al paciente ayuda inmediata y se le traslada a una clínica que tenga UCI, todo lo cual se le informa al paciente antes de agendar la operación;

**CUADRAGÉSIMO CUARTO:** Que, con fecha 19 de febrero de 2020, folio 166, se procedió a recibir la prueba testimonial ofrecida por la parte demandante, compareciendo en primer lugar, don **Hernán Eusebio Lechuga Farías**, quien previo y legalmente juramentado e interrogado al tenor del punto N° 7 de la resolución firme que recibe la causa a prueba, de fecha 29 de enero de 2020, folio 115, esto es, si en el accionar de la demandada o sus dependientes se incurrió en negligencia o culpa y los hechos que lo configuran, expone que efectivamente hubo negligencia durante su hospitalización en la Clínica Lo Curro al no interpretar correctamente los exámenes preoperatorios, que debieron haber suspendido la intervención hasta averiguar el origen de los resultados anormales. Agrega que la constatación de una deshidrogenasa láctica elevada estaba indicando destrucción de algún tejido del organismo y dado que esta elevación es inespecífica, existen exámenes adecuados para identificar al órgano dañado. Además, menciona que la elevación de la velocidad de sedimentación de la sangre indicaba un proceso inflamatorio de respuesta del organismo a un proceso patológico y que los resultados del perfil lipídico permitían descartar el origen arterial esclerótico de las alzas de presión arterial que se observaron posteriormente y que se originaron en una hemorragia cerebral. Afirma que una segunda conducta negligente se observa en el retardo del diagnóstico de la hemorragia cerebral que causó finalmente la muerte de la paciente. Añade que no se habría prestado la debida atención al compromiso de conciencia desde la salida del pabellón, en especial si se considera los exámenes preoperatorios. Señala que esto hace que exista un retardo de por lo menos 10 horas desde el inicio de los síntomas hasta las 08:00 horas de la mañana del día 15 de octubre, en el que finalmente un examen neurológico detecta los signos de una hemiparesia, esto es, una disminución de la movilidad hemicuerpo derecho, que se observa en el accidente vascular cerebral del lado contralateral, como efectivamente se informa en los estudios imagenológicos realizados en la Clínica Alemana.

Repreguntado el testigo, previa exhibición de la copia del informe acompañado en el folio 124 y para efectos de que reconozca su autoría, autenticidad e integridad, señala que ello es efectivo reconociendo, además, su firma electrónica avanzada. Así mismo señala que la Sra. Mattassi ingresó a la Clínica Alemana con compromiso de conciencia y con signos de localización de un accidente vascular cerebral del



hemisferio izquierdo y que el carácter irreversible de su cuadro patológico queda demostrado al no responder a las conductas diagnóstico terapéuticas desarrolladas en la Clínica Alemana, en las que no se observa desviación de las conductas médico quirúrgicas habituales en estos casos como contempladas por la Lex Artis médica ad hoc. Por último, aclara que al mencionar que existe un retardo de por lo menos 10 horas desde el inicio de los síntomas, se refiere al estado de somnolencia que presenta la paciente una vez terminada la intervención, esperable como efecto residual de las drogas anestésicas, pero que se agravó hasta no responder al estímulo verbal al cabo de algunas horas de observación; añade que este estado obligaba a realizar un examen neurológico que habría detectado oportunamente los signos de accidente cerebrovascular.

Contrainterrogado el testigo respecto a si el examen de LDH se encuentra en alguna norma hospitalaria chilena como un examen de carácter preoperatorio, explica que ello no es así, solicitándose cuando se sospecha alguna patología en específico. Por otro lado, consultado por si posee alguna especialidad acreditada ante la Superintendencia de Salud, señala que tiene la especialidad de cirujano infantil y de cirujano de urgencia, lo cual menciona es una inscripción meramente informativa a eventuales pacientes en el área privada, añadiendo que su inscripción en el listado de peritos de la Corte de Apelaciones de Santiago no es en calidad de especialistas sino de médico forense, es decir, que puede referirse a cualquier especialidad, pero expresada en un lenguaje forense, de comprensión general ante un Tribunal. En este mismo sentido, explica que actualmente no se encuentra en el listado de la Corte por un error en la entrega de documentos para la inscripción; situación que se encuentra en apelación, una vez subsanado el error.

También contrainterrogado, respecto a qué se refería con que “la destrucción de algún tejido del organismo” produjere la elevación de la LDH, el testigo menciona que dado a que la LDH es una enzima que se encuentra exclusivamente en el interior de las células, la destrucción o necrosis celular permite que esta enzima se encuentre libremente en el plasma sanguíneo, circunstancia que da indicio de daño cerebral. Por otro lado, indica que el cuadro que presentaba la Sra. Mattassi era una lesión crónica de los ligamentos del hombro, conocida como el “manguito de los rotadores” que eventualmente pudo haber producido una elevación de la velocidad de sedimentación como proceso inflamatorio, pero no de la LDH, puesto que no existe necrosis celular en este cuadro. Además, menciona que le consta el supuesto compromiso de conciencia de la paciente a la salida del pabellón, por la lectura de los conceptos de somnolencia, tendencia al sueño y falta de respuesta al estímulo verbal en la ficha, que se repiten durante todo el día 14 y el día 15 hasta el examen neurológico que diagnostica el daño cerebral. A su vez, preguntado el testigo por la hora aproximada



«RIT»

Foja: 1

en que se le practicó a la Sra. Nelly la cirugía en la Clínica Alemana, señala que no recuerda la hora exacta, pero que ello se hace una vez diagnosticado el hematoma cerebral, dado a que se trata de una operación de urgencia.

Por otro lado, preguntado respecto a que si la somnolencia pudiese ser un efecto secundario de la anestesia, expresa que ella es esperable en el postoperatorio inmediato como efecto residual de las drogas anestésicas, por lo que, lo que debió alertar respecto a que el origen fuese otra causa, fue la persistencia y el agravamiento del compromiso del sensorio. Del mismo modo, preguntado respecto a si los antecedentes médicos de la paciente justificaron que se le haya intervenido en la tarde del 15 de octubre, considerando que el traslado se completó antes de las 11:00 horas de la mañana, el testigo aclara respecto de la distinción que existe entre los conceptos de “urgencia” y de “emergencia” utilizados en los servicios de urgencia. En este sentido, señala que emergencia es la que requiere medidas inmediatas como, por ejemplo, una obstrucción de la vía aérea; mientras que la urgencia, considera un período de tiempo de estudio y eventual estabilización del paciente antes de la intervención. Por ello, indica que debe considerarse una intervención de urgencia y no una intervención programada que se realiza cuando no existe urgencia. En este orden de ideas, explica que el carácter irreversible del ACV es una interpretación retrospectiva habida consideración de la evolución de la paciente y que se utiliza habitualmente no como un diagnóstico, sino como un pronóstico que no puede impedir la aplicación de medidas terapéuticas que vayan en beneficio del paciente, aunque su eficacia no sea la esperada;

**CUADRAGÉSIMO QUINTO:** Que, con fecha 19 de febrero de 2020, folio 166, se procedió a recibir la prueba testimonial ofrecida por la parte demandante, compareciendo don **Pablo Manuel Lavados Germain**, quien previo y legalmente juramentado e interrogado al tenor del punto N° 3 de la resolución firme que recibe la causa a prueba, de fecha 29 de enero de 2020, folio 115, esto es, estado de salud de doña Nelly Mattassi Lemaitre, con posterioridad a la intervención quirúrgica materia de autos, quien responde primeramente que conoció a la Sra. Mattassi, dado a que se encontraba de turno en la unidad de Neurología Vascular (UTAC) el día que llegó a urgencia y que tras haberla evaluado la doctora Marcela Valenzuela, le correspondió a él evaluarla en su calidad de neurólogo especialista en enfermedades cerebrovasculares. Añade que luego se les solicitó su opinión respecto a los procedimientos a seguir y que con posterioridad, la vio en el siguiente turno que tuvo como neurólogo vascular de guardia. Informa que la paciente ingresó a la Clínica Alemana en una condición de cuidado con un Glasgow 6, es decir, escala de coma, siendo 6 compromiso importante de la vigilancia, intubada y sedada, siendo trasladada desde otra clínica, por lo cual fue sometida a una tomografía computada



«RIT»

Foja: 1

de cerebro que demostró una hemorragia intracerebral parieto-temporal izquierda, de 37 mm de volumen, más una hemorragia subaracnoidea con efecto de masa. Por ello, la evaluación determinó que la paciente estaba sufriendo un accidente cerebrovascular y que debía ser trasladada de acuerdo a los protocolos habituales para un paciente con una escala de severidad de hemorragia intracerebral de 2 puntos. En este sentido, aclara que la escala va de 0 a 6, siendo 0 lo menos grave y 6 lo más grave.

Repreguntado el testigo, aclara que la paciente fue trasladada desde la Clínica Lo Curro a la Clínica Alemana y que la escala de Glasgow va de 3 a 15, siendo 15 normal y 3 los pacientes que están en coma. Agrega que habitualmente los pacientes que tienen Glasgow menos de 8 son intubados y sedados, ya que no pueden proteger la vía aérea, siendo sedados para que toleren el tubo endotraqueal.

Contrainterrogado por la Clínica Lo Curro, el testigo aclara, previa exhibición de la ficha clínica, que la paciente ingresó a la Clínica Alemana con un Glasgow 7 y que cuando él la evaluó estaba en un Glasgow 6. Expresa que registró su evaluación a las 13:23 horas, lo cual fue posterior a la primera evaluación neurológica realizada por la Dra. Valenzuela a las 12:49 horas, y también posterior a la primera evaluación neuroquirúrgica realizada por el Dr. Rodrigo Vallejos a las 13:02 horas.

Luego, interrogado al tenor del punto N° 10 de la interlocutoria firme que recibe la causa a prueba, esto es, sobre la atención médica entregada a doña Nelly Mattassi Lemaitre por la Clínica Alemana, tras el traslado desde la Clínica Lo Curro, los hechos y antecedentes que lo acreditan, contesta que cuando ingresó la Sra. Mattassi se le practicó una tomografía axial computada de cerebro sin contraste, un angeoTAC de vasos cerebrales y un doppler transcraneal, antes de la cirugía. Posteriormente, señala que se repitió la tomografía de cerebro sin contraste y también el angeoTAC, dos Doppler transcraneales y una resonancia magnética de cerebro, además de exámenes de laboratorio, radiografías y ecografías. Informa que la paciente evolucionó con un progresivo y mayor compromiso neurológico por hipertensión endocraneana, edema cerebral, una nueva hemorragia intracerebral, infartos cerebrales y un proceso inflamatorio, probablemente pulmonar. Además, indica que se le realizó una craneotomía para evacuación de la hemorragia parietal temporal izquierda el día 15 de octubre de 2013 a las 15:00 horas, añadiendo que no existieron infracciones a la lex artis por parte de la Clínica Alemana o de su equipo médico, dado que se trató a la paciente de acuerdo a la práctica clínica habitual, las guías nacionales e internacionales y los protocolos institucionales para estos casos. En este mismo sentido, reitera que la paciente ingresó en una condición de cuidado que fue empeorando con el curso de los días, en especial por presentar una nueva hemorragia intracerebral después de que se le operara la primera, la cual no era predecible con los antecedentes disponibles a su ingreso.





«RIT»

Foja: 1

Contrainterrogado por la Clínica Lo Curro, respecto a las razones por las cuales no se intervino a la paciente con anterioridad, considerando las condiciones a su ingreso, el Sr. Lavados explica que en primer lugar, la paciente se evaluó clínicamente y con exámenes, lo que toma un tiempo; luego fue estabilizada y monitoreada en la UCI, lo que también toma un tiempo determinado y finalmente, se discutió con el equipo tratante y con la familia las opciones terapéuticas, lo que también demoró. Además, señala que la preparación tanto del pabellón como de la anestesia de un paciente para una cirugía cerebral toma un tiempo, por lo tanto, que haya ingresado a las 11:50 horas y se haya operado a las 15:00 horas, es algo habitual. Por otro lado, indica que se planteó a la familia, en relación a la hemorragia intracerebral que motivó su ingreso a la clínica, un tratamiento médico neurointensivo o el tratamiento médico neurointensivo más cirugía, optándose por esta última. Luego, en relación a la segunda hemorragia y la hipertensión endocraneana, se planteó el tratamiento médico neurointensivo con sedación profunda, suero hipertónico e hipotermia. Agrega que esta segunda hemorragia se verificó el día 15 de octubre de 2013 en el escáner postoperatorio comentado por el neurocirujano doctor Yáñez a las 20:52 horas.

Finalmente, menciona que la calidad de no ser predecible y previsible de la segunda hemorragia de la Sra. Mattassi dice relación con los factores de riesgo. En este sentido, explica que el factor de riesgo de la hemorragia intracerebral es la hipertensión arterial, como también lo son las malformaciones arteriovenosas cerebrales, el uso de anticoagulantes o antiagregante plaquetario, las coagulopatías o discrasias sanguíneas y la angiopatía amiloidea. Añade que en ausencia de antecedentes o exámenes que indicasen la presencia de algunos de estos factores una nueva hemorragia era poco probable y difícil de prever y, por lo tanto, de prevenir.

Se deja constancia de que el Sr. Lavados Germain también fue señalado como testigo por el demandado doctor Cook, por lo que la continuación de este testimonio se transcribirá dentro de la prueba de dicha parte demandada;

**CUADRAGÉSIMO SEXTO:** Que con fecha 27 de febrero de 2020, en causa rol E-88-2020, seguida ante el 2º Juzgado Civil de Punta Arenas, se procedió a recibir la prueba testimonial ofrecida por la parte demandante, don **Patricio Arnaldo Martínez Torres**, quien previo y legalmente juramentado e interrogado al tenor del punto N° 7 de la resolución firme que recibe la causa a prueba, de fecha 29 de enero de 2020, folio 115, esto es, si en el accionar de la demandada o sus dependientes se incurrió en negligencia o culpa y los hechos que lo configuran, responde que sí hubo negligencia. En este sentido, lo primero que indica es que había exámenes de laboratorio preoperatorios alterados; por un lado, la velocidad de sedimentación que es un marcador antiguo de la existencia de algún proceso tumoral infeccioso o



inflamatorio y que tiene un rango normal de 0 a 15, en la paciente tenía un valor de 35 milímetros. Agrega que, en este caso, debería haberse solicitado un marcador más específico y sensible como es la proteína C reactiva, extrapolando el valor de la sedimentación de 35, la proteína C reactiva habría estado elevada alrededor de 400 o 500 unidades internacionales. Otro examen alterado es el de la deshidrogenasa láctica, la cual es una enzima intracelular que se encuentra en varios órganos como el pulmón, corazón, hígado, cerebro, entre otros, y que cada vez que hay una destrucción o necrosis de uno de ellos, la deshidrogenasa láctica pasa a la sangre y puede ser detectada mediante exámenes de laboratorio. En este caso, señala que la paciente presentaba un valor elevado de 255 y que debió haberse pedido las isoenzimas de la deshidrogenasa láctica para dilucidar cuál era el órgano afectado. Como consecuencia de estas alteraciones, manifiesta que tanto el médico tratante, doctor Cook, como la anestesista, debieron haber pedido la opinión de un médico internista y haber suspendido la operación, existiendo un elemento de mal praxis por parte de ambos profesionales.

El segundo hecho que a su criterio implicaría una negligencia médica, dice relación con la importancia de la historia clínica y, en este sentido, explica que el interrogatorio de la paciente constituye la anamnesis próxima y la anamnesis remota, refiriéndose la primera a la afección actual, mientras que la segunda, a los antecedentes mórbidos de importancia. Así las cosas, menciona que la ficha clínica que tuvo la oportunidad de analizar carecía completamente de calidad y excelencia académica, añadiendo que el doctor Cook escribe como diagnóstico rotura manguito, con letra ilegible, izquierdo, no existiendo ningún otro antecedente escrito por él en la ficha. Por otra parte, señala que la anestesista deja en blanco el formato de la misma Clínica Lo Curro, es decir, que no realiza un interrogatorio a la paciente en relación a las anestias previas, reacciones adversas a alguna anestesia, alergia a algún medicamento o alergia y omite todo lo solicitado por la ficha clínica. De este modo, concluye que ambos profesionales nuevamente recaen en una mala praxis y una falta grave a la *lex artis*.

Como un tercer hecho de mala praxis, menciona que es llamativo que durante el período peri operatorio haya un vacío de 50 minutos en que la paciente no fue controlada en sus parámetros hemodinámicos, dado que no se consigna presión arterial, pulso, saturación de oxígeno y camnografía; lo que a su juicio demostraría la falta de preocupación por parte de la anestesista, al no controlar a la paciente. Luego, como cuarto hecho de mala praxis, señala que la operación finalizó a las 20:20 horas y que desde ese momento hay una serie de incongruencias en la ficha, ya que por un lado, menciona que se describe que la paciente está somnolienta y, por otra parte, con posterioridad, el doctor Cook declara haber conversado con ella en la sala de



recuperación. Destaca que la palabra somnolencia se repite innumerables veces en el postoperatorio, agregando que, en la sala de recuperación y según consta en la ficha, la paciente estaba en estado de somnolencia. De este modo, expresa que es muy raro y contradictorio que un paciente que despierta y conversa, como lo afirma el doctor Cook, caiga nuevamente en un estado de somnolencia.

Indica que un quinto hecho de negligencia, corresponde a cuando la paciente fue recibida en la sala de recuperación por el doctor Flores, el cual al evaluarla señala que la paciente se encontraba bien y tranquila, anotando su pulso y su presión arterial. En este orden de cosas, informa que todo paciente recibido en la sala de recuperación requiere de un examen médico completo, especialmente respecto a su estado de conciencia. De igual modo, menciona que se debiese realizar un examen segmentario, una evaluación de parámetros hemodinámicos y la realización de un examen neurológico completo, esto es, estado de conciencia, reflejos ostiotendinos, reflejos pupilares, sensibilidad, respuesta a estímulos y reflejo de Babinski. Informa que nada de ello fue realizado, de lo que se concluye que existió una falta grave a la lex artis. Agrega que, de haberse hecho, se habrían encontrado anomalías en la paciente, sin embargo, se decide trasladarla a sala, utilizando el score de Alderete modificado, el cual considera estado de conciencia, sistema respiratorio, sistema circulatorio y saturación de oxígeno. Explica que la medición de estos parámetros da un puntaje que exige como mínimo para trasladar un total de 9 puntos, agregando que, en este caso, la señora Nelly solo tenía 8. Asimismo, menciona que es llamativo que en el estado de conciencia se le haya asignado un punto, lo que equivale a una paciente despierta; como que, de igual forma, en la evaluación del aparato locomotor, se le haya asignado un punto, lo que equivale a que la paciente movilizaba las cuatro extremidades. De este modo, concluye que es contradictorio cómo se llega al puntaje de 8 puntos, ya que la paciente fue trasladada a la sala en estado de somnolencia, por lo tanto, no estaba consciente ni tampoco movilizaba sus extremidades. Expresa que, si el doctor Flores hubiera realizado un buen examen neurológico, habría encontrado un reflejo Babinski alterado, lo que lo habría motivado a no trasladar a la paciente a sala y pedir su traslado a un hospital de mayor envergadura, ya que la Clínica Lo Curro no tenía el equipo necesario para realizar una tomografía axial computada cerebral.

Como otro hecho de mala praxis, menciona que sin perjuicio de lo ya mencionado, la paciente queda en sala prácticamente abandonada, señalando que durante su estadía entre los días 14 y 15, solo hay dos controles de enfermería: el primero a las 22:20 horas y el segundo, a las 07:00 horas, en los cuales se reitera la somnolencia de la paciente. Añade que es a las 07:00 horas de la mañana que la enfermera, advirtiendo la falta de respuesta por parte de la paciente, solicita una



«RIT»

Foja: 1

evaluación médica, por lo que a las 08:00 de la mañana la doctora Rocío, con apellido ilegible en la ficha, realiza un examen neurológico describiendo: pupilas mitóticas (pupilas cerradas), reflejo pupilar de ambas pupilas débiles (casi sin respuesta a la luz) y por último, indicando un reflejo de Babinski positivo, que sería el sello de un accidente vascular encefálico. Menciona que, tras esto, se realizan medidas ineficaces y sin asidero con la administración de 2 medicamentos: naloxona, para revertir el efecto de los opioides, y flumazenyl, para revertir el efecto de las benzodiazepinas; siendo la paciente trasladada a la sala de recuperación. Explica que bastaba con el reflejo de Babinski positivo para tener el diagnóstico certero de un ACV, por lo que la administración de medicamentos para revertir los efectos anestésicos estaba totalmente fuera del contexto clínico, solo provocando retardo en el traslado de la paciente; lo que a su parecer, constituiría una falta grave a lex artis y una ignorancia total en la toma de decisiones en emergencias clínicas. Menciona que, dado que la Clínica Lo Curro no contaba con un escáner y una solución terapéutica neuroquirúrgica, se decidió trasladar a la paciente a la Clínica Alemana, y que además, y en base a su experiencia clínica, habiendo trabajado en cuidados intensivos durante años, afirma que el accidente cerebrovascular se produjo en la Clínica Lo Curro, no siendo diagnosticado oportunamente y perdiéndose un tiempo esencial en medidas negligentes antes de su traslado. En este sentido, recalca que pasaron más de 10 horas en que la señora Nelly no fue bien evaluada; pues de haberse hecho y con un diagnóstico precoz, su pronóstico habría sido diferente.

Un séptimo hecho que constituiría una negligencia médica, dice relación a que la paciente sufrió durante su estadía en estado de somnolencia. Informa que existen estudios del doctor Steven Laureys, neurólogo holandés, que han demostrado que los pacientes en estado de mínima conciencia, e incluso en coma, sienten dolor. Agrega que esto lo ha confirmado en forma objetiva mediante imágenes con PET escáner cerebral, las cuales muestran los cambios de colores a nivel encefálico cuando un paciente en estado de coma es sometido a un estímulo doloroso de algún nervio. Por esto, afirma que la paciente sufrió un grave daño moral desde la salida de pabellón, en su estadía en la sala de recuperación y posteriormente en la sala, donde quedó prácticamente abandonada.

Repreguntado el testigo respecto al informe acompañado en el folio 122, no objetado de contrario y que se le exhibe, señala que efectivamente el informe fue confeccionado por él. También menciona que, siendo la velocidad de sedimentación un índice antiguo, en la actualidad se pide en forma regular la Proteína C reactiva, que según señala sería un índice más sensible y específico, y que, de acuerdo a su experiencia clínica, el valor de 5 en la velocidad de sedimentación equivaldría aproximadamente a 400 a 500 unidades, cuando el valor normal es de 0 a 15. Luego,



respecto a la importancia de controlar los parámetros durante una operación, señala que el seguimiento hemodinámico continuo es de vital importancia ya que cualquier alteración de estos parámetros puede llevar a una complicación anestésica. A su vez, explica que lo habitual es que un paciente despierte o en la sala de operaciones o a los pocos minutos en la sala de recuperación; en este caso, señala que el médico de la sala de recuperación no habría realizado ningún examen neurológico acucioso y tampoco habría considerado la crisis hipertensiva que tuvo la paciente en la sala de recuperación y que no correspondió al uso de captopril, ignorando también la presencia de fiebre. En este sentido, explica que el captopril es el medicamento más utilizado para disminuir la presión en pacientes que presentan crisis hipertensivas, y que en el caso de la Sra. Mattassi, ella no respondió al medicamento y aun así el doctor Flores decidió su traslado a sala. Añade que es muy probable que en ese momento se haya producido el ACV.

Por otro lado, expone que el examen de reflejo de Babinski corresponde a un examen clínico que debe realizarse como parte del examen neurológico en todo paciente que llegue a una sala de recuperación. En este sentido, aclara que no es un examen de laboratorio, por lo que pudo haber sido efectuado en dicha sala, lo que habría permitido un diagnóstico precoz del ACV. A su vez, en relación a la aplicación de reversores de anestesia a la mañana siguiente de la operación y que ello habría sido una medida ineficaz y sin asidero, aclara qué tal y como lo confirma el examen neurológico realizado por la doctora Rocío, quien escribe textual “reflejo Babinski positivo”, el diagnóstico certero era un accidente cerebrovascular, por lo que la conducta más apropiada habría sido el traslado inmediato a un centro de mayor envergadura, es decir, los reversores anestésicos no tenían ninguna lógica, dado a que el daño cerebral ya estaba constituido y la solución era una intervención neuroquirúrgica.

Por otro lado, reitera que, si el doctor Flores hubiera hecho un buen examen neurológico, habría encontrado fallas que lo hubieran motivado a trasladar en ese momento a la paciente a la Clínica Alemana, ya que la Clínica Lo Curro carecía de un escáner cerebral. Explica que una vez constituido un ACV, éste debe ser drenado lo más pronto posible para obtener el mejor resultado, sin embargo, en este caso, se perdieron horas antes de decidir su traslado, realizándose medidas totalmente ineficaces, lo que a su juicio indica una pésima práctica médica, junto con una ignorancia total en la evolución de un ACV de tipo hemorrágico. En este orden de ideas, el testigo manifiesta que, a su criterio, la paciente salió de la Clínica Lo Curro con un accidente cerebrovascular hemorrágico severo y que las horas perdidas influyeron drásticamente en el resultado de la intervención quirúrgica.



Habiéndose reanudado la prueba testimonial con fecha 29 de diciembre de 2020, folio 400 del cuaderno principal, con duplicado en el folio 14 del cuaderno de excepciones dilatorias 1.2, se contrainterroga al testigo Sr. Martínez Torres por parte de la demandada Clínica Lo Curro, quien le consulta si la alteración de la velocidad de sedimentación es atribuible a un proceso inflamatorio, frente a lo cual el testigo responde que ello es efectivo. Por otro lado, y en relación a la deshidrogenasa láctica, señala que la enfermedad de los manguitos rotadores es una lesión crónica en la cual no hay destrucción celular, por lo tanto, no existiría una liberación de deshidrogenasa láctica. Por ello, señala que, estando la deshidrogenasa láctica alterada, el médico tratante traumatólogo debió haber solicitado una interconsulta con un médico internista que evaluara la situación y pidiera las isoenzimas de la deshidrogenasa láctica.

Preguntado por los antecedentes mórbidos de importancia de la Sra. Mattassi, el testigo responde que la historia clínica que tuvo en su poder de la Clínica Lo Curro era de muy mala calidad, agregando que no se realizó el interrogatorio del enfermo y que tampoco existen antecedentes escritos por la anestesista o por el traumatólogo donde debiesen ir los antecedentes mórbidos de importancia de la paciente.

Luego, preguntado por el tiempo que duró la intervención quirúrgica de autos, contesta que lo desconoce, pero que le consta que la anestesista no controló a la paciente durante el período perioperatorio, por cuanto ello se desprende de la ficha y que corresponde a 50 minutos.

Por otro lado, y aclarando qué significa un score de Alderete modificado, el Sr. Martínez Torres indica que corresponde a un score que asigna un puntaje de acuerdo al estado de conciencia, respiración, saturación de oxígeno, entre otros, en el cual se exigen 9 puntos para trasladar a un paciente de la sala de recuperación a la sala común o sala donde va a dormir postoperatorio, añadiendo que el valor correspondiente al sistema locomotor, en el caso de autos, no podría estar afectado por el bloqueo de la extremidad recién operada de la paciente. En este sentido, menciona que si la paciente hubiera estado consciente perfectamente hubiera podido mover el brazo izquierdo o las extremidades inferiores, lo cual le consta porque en varias partes de la ficha clínica del postoperatorio se señala que la paciente se encuentra somnolienta, que no responde preguntas y que no tiene un grado de conciencia atingente, de lo que se desprendería que no movilizaba sus extremidades.

A su vez, preguntado a qué se refiere con que la paciente quedó prácticamente abandonada responde que, al leer la historia clínica, específicamente lo escrito por el doctor Flores en la sala de recuperación post anestesia, sería evidente que no hubo ninguna preocupación, por cuanto se limitó a escribir que el pulso y la presión de la paciente estaban bien, por lo que intuye que no hubo ninguna preocupación por la



«RIT»

Foja: 1

paciente por parte del facultativo, lo que considera un abandono. Añade en que la sala de cuidados post anestésicos debe consignarse detallada y constantemente el estado del paciente, sus parámetros hemodinámicos, pulso, presión y saturación de oxígeno, como también debe consignarse un examen segmentario completo y un examen neurológico hasta que recupere la conciencia y que, en este caso particular, solo existiría un control, el cual fue realizado por el doctor Flores, no cumpliendo con ninguno de los requisitos que indica.

Preguntado el testigo de por qué la aplicación de medicamentos reversores habrían demorado el traslado de la paciente, responde que la doctora Rocío, de apellido ilegible en la ficha médica, que examinó a la Sra. Nelly el día 15 señala claramente en el examen neurológico un reflejo de Babinski positivo, lo que refleja la existencia de un ACV, pudiéndose concluir que la inconsciencia de la doña Nelly no se debía a la persistencia de anestésicos residuales, no necesitando ningún tipo de revisor, con lo cual indica se perdió un tiempo valioso, decidiéndose tardíamente su traslado. Añade que, con el reflejo de Babinski positivo, el diagnóstico clínico de doña Nelly era evidente y que para confirmarlo se requería de una tomografía cerebral, la cual no podía realizarse en la Clínica Lo Curro por no disponer ésta de los medios necesarios. En este mismo sentido, explica que dentro de un examen neurológico se realiza una evaluación del estado de conciencia de los reflejos pulgares y plantas de los pies, y que cuando el reflejo de Babinski sale positivo, es el sello del diagnóstico de un ACV.

Por otro lado, el testigo menciona que desconoce la hora en la cual la señora Nelly llegó a la Clínica Alemana, añadiendo que su informe solo se limitó a la ficha clínica de la Clínica Lo Curro. También contesta que es anormal la presencia de fiebre en el post operatorio y que independientemente del estado de conciencia de los pacientes, se les debe administrar analgésicos para mitigar el dolor, ya que lo sienten; por lo tanto, señala que la falta de administración de analgésicos deja a los pacientes sin recursos para mitigar dicho dolor. Asimismo, en el caso de la Sra. Mattassi, indica que la operación del manguito rotador de su hombro izquierdo es una operación que per se produce dolor y que debía ser aliviado con la administración de analgésicos, lo cuales desconoce si fueron administrados en la Clínica Alemana.

Contrainterrogado por el demandado Dr. Cook, el testigo responde que la ficha clínica recibida comenzaba con la hospitalización de la Sra. Nelly, no teniendo a la vista las atenciones previas porque no estaban en la ficha. Señala también que la anamnesis se realiza en el momento de la hospitalización, en la primera página de la ficha clínica intrahospitalaria, por lo que el hecho de que el doctor Cook escribiera rotura del manguito rotador izquierdo con letra ilegible, indicación operatoria, no corresponde a una anamnesis. Agrega que el doctor no le preguntó a la paciente por



«RIT»

Foja: 1

sus antecedentes mórbidos importantes anteriores, ni por reacciones adversas previas a la anestesia ni por sus alergias. En este sentido, aclara que independientemente de las evaluaciones anteriores, la paciente iba a ser sometida a una nueva intervención y, por lo tanto, en la ficha clínica intrahospitalaria debiese haber quedado todo nuevamente consignado. Además, reitera que el doctor Cook realizó la misma operación en el hombro derecho de la paciente y que en esta ocasión, sin quedar claro si se refiere a la primera o a la segunda operación, tuvo una reacción adversa a la anestesia, lo cual habría quedado consignado en la ficha, al indicarse “alergia al Fierro”, no existiendo ningún término médico que haga alusión a una reacción anestésica, como tampoco el nombre de la persona que escribió el comentario.

Por otra parte, indica que el examen de deshidrogenasa láctica no se encuentra en alguna norma o protocolo hospitalario como examen preoperatorio; agrega que su valor normal va entre 20 y 70 unidades internacionales y que como cada laboratorio tiene una técnica diferente, para informar del resultado colocan el rango de normalidad, lo cual ocurriría para muchos otros exámenes:

**CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO:** Que, con fecha 21 de diciembre de 2020, folio 387, se procedió a recibir la prueba testimonial ofrecida por la parte demandante, compareciendo don **Sergio Emilio Cerda San Martín**, quien previo y legalmente juramentado e interrogado al tenor del punto N° 2 de la resolución firme que recibe la causa a prueba, de fecha 29 de enero de 2020, folio 115, esto es, estado de salud de doña Nelly Mattassi Lemaitre, al momento de someterse a la intervención quirúrgica materia de autos, responde que él elaboró el informe pericial N° 15-2017, a solicitud del director del Servicio Médico Legal y tras revisar los antecedentes de la carpeta investigativa; en este sentido, reconoce la autoría, autenticidad e integridad del peritaje que se acompaña a los autos. Por ello, y en atención al informe pericial reconocido, expone que doña Nelly Matassi tenía 66 años de edad a octubre de 2013, quién consultó por un dolor de hombro izquierdo de larga data y cuyos exámenes determinaron que existía una rotura completa del ligamento supraespinoso, por lo que la indicación era quirúrgica. Además, menciona que entre los antecedentes de la paciente estaba una cirugía igual en el hombro derecho, realizada por el mismo cirujano en el Hospital del Trabajador, sin inconvenientes, existiendo solo una dificultad respiratoria en el postoperatorio. También señala que había tenido una cirugía de reemplazo de cadera y mucho antes una apendicetomía y asma inducida por frío. En general, indica que ella se encontraba en buen estado de salud. Finalmente, respecto a los exámenes preoperatorios, manifiesta que tenía la LDH y el colesterol discretamente elevado.

Preguntado al tenor del punto de prueba N° 3, es decir, estado de salud de doña Nelly Mattassi Lemaitre, con posterioridad a la intervención quirúrgica materia





de autos, informa que la cirugía habría terminado alrededor de las 19:50 horas y la anestesia alrededor de las 20:00 horas, ingresando la paciente a recuperación alrededor de las 20:20 horas. En cuanto a su estado de conciencia, señala hay tres versiones: por un lado, la técnico de pabellón dice que estaba somnolienta, pero que respondía; la enfermera de pabellón, que la paciente estaba somnolienta, pero respondía algunas preguntas; y el médico que realizó la cirugía, indica que conversó con la paciente y que le dijo que bajaría a conversar con el marido. Advierte que en el informe de salida de pabellón no se hace referencia a los signos vitales de la paciente, sólo constan al ingreso a recuperación. En este orden de ideas, señala que la Sra. Nelly estuvo en recuperación entre las 20:20 hasta las 21:40 horas. Añade que durante ese tiempo exhibió un perfil de presión arterial elevado, por lo que se le administró un hipotensor por vía sublingual a las 21:15 horas. Siendo las 21:40 horas, fue evacuada de recuperación con un score de Alderete igual 8, siendo el puntaje máximo 10, dado que tanto en conciencia como en movilidad, en lugar de tener 2 tenía 1, o sea, que para el médico no estaba “full” en conciencia ni en movilidad. Agrega que, en su opinión, cuando no se tiene el puntaje máximo en conciencia, no es recomendable el traslado de recuperación a pieza. En este mismo sentido, manifiesta que el post anestésico fue deficiente, pues considera que es obvio que luego de 2 horas de terminada la anestesia, sin que la paciente haya recuperado del todo la conciencia, debía alertar al equipo de recuperación, debiendo la anestesióloga tratante investigar las probables causas del despertar prolongado. Explica que cuando aparece una condición de síndrome de despertar prolongado se debe informar al anestesiólogo e investigar las causas, las que pueden ser variadas como electrolitos, drogas, ACV, entre otros.

Luego, interrogado respecto al punto de prueba N° 4, esto es, fecha, intervinientes y circunstancias en que se efectuaron tanto la intervención quirúrgica sublite, como los hechos alegados, menciona que recuerda que la cirugía se realizó el 14 de octubre, a las 18:30 horas, que el cirujano fue el doctor Erik Cook y que la anestesista fue doña María Eugenia Mellafe, no teniendo claro quién fue el ayudante o la arsenalera. A su vez, y en atención al informe pericial reconocido, se le pregunta qué significa que una cirugía se realice “en posición sentado en silla de playa”, frente a lo cual contesta que ello es un punto importante porque la cirugía de hombro se ve favorecida cuando la cabeza queda sobre el plano horizontal del hombro. Sin embargo, señala que esa posición se ha asociado a resultados neurológicos adversos, como son un accidente cerebrovascular isquémico, trombótico y ceguera postquirúrgica; lo cual se debe a que la perfusión cerebral no es tan efectiva, especialmente en pacientes seniles, hipertensos, etc. Agrega que, en el caso de autos, no se especificó si se hizo o no en esa posición, mencionándose solo algunos cambios



«RIT»

Foja: 1

de posición desde cúbito dorsal a cubito lateral derecho y que de haberse hecho la operación en posición “sentado en silla de playa” podría haberse explicado la alteración de conciencia del postoperatorio inmediato.

Preguntado al tenor del punto de prueba N° 7, es decir, si en el accionar de la demandada o sus dependientes se incurrió en negligencia o culpa, hechos que lo configuran, menciona que, respecto de la anestesta tratante, Dra. María Eugenia Mellafé si existió negligencia, primero por la falta de diagnóstico y condición de estudio por síndrome de despertar anestésico prolongado; y segundo, por la falta de registro de signos vitales del intraoperatorio por un período de 50 minutos; ambas situaciones a su juicio relevantes. Respecto a lo primero, recalca que los privilegios de orientación diagnóstica, estudio y eventual tratamiento deben corresponder a un profesional calificado, en este caso, el anestesiólogo tratante no participa en la ficha hasta el día siguiente postoperatorio con la indicación de revertir el efecto de drogas administradas 13 a 15 horas antes. Respecto a lo segundo, no existiendo registro de signos vitales, menciona que no es posible saber si la Sra. Mattassi presentó una crisis hipertensiva en el intraoperatorio, que no haya sido registrada o tratada, o si ello habría dado origen a su ACV.

En cuanto a eventuales infracciones a la lex artis médica por parte del jefe de la sala de recuperación Dr. Nicolás Flores Moltedo, informa que existe un alta de recuperación con criterios insuficientes, un no reconocimiento del síndrome de despertar anestésico prolongado y deficiencia en el manejo de la crisis hipertensiva de la Sra. Mattassi.

A su vez, respecto a las posibles conductas negligentes de parte del personal de la Clínica Lo Curro, señala que la lex artis se refiere esencialmente a los procedimientos médicos y que, en este caso, la paciente salió de recuperación a la pieza, donde queda al cuidado de una enfermera y TENS, concurriendo eventualmente el médico de la residencia médica cuando es alertado por estos funcionarios, dado a que no hay rondas de residencia médica. Agrega que desconoce si es extensible el concepto de lex artis al personal que no es médico, por ello, señala que no lo denominaría como una infracción a la lex artis, pero existió un cuidado bajo el estándar requerido para el manejo postoperatorio. En este sentido, destaca que la paciente llegó dormida a su pieza donde la esperaba su marido, quien durmió con ella en la misma habitación, que ella no despertó durante toda la noche, teniendo 2 controles de presión arterial y signos vitales en que se describe a doña Nelly como somnolienta, sin despertar con estímulo habitual, generándose el manejo y tratamiento del despertar prolongado cuando entre las 07:00 y 07:15 horas de la mañana es evaluada por el médico de turno y el traumatólogo tratante, siendo claro, a su criterio, que doña Nelly durante la noche evolucionó de su accidente cerebrovascular.



Interrogado al tenor del punto de prueba N° 10, o sea, sobre la atención médica entregada a doña Nelly Mattassi Lemaitre por la Clínica Alemana tras el traslado desde la Clínica Lo Curro, los hechos y antecedentes que lo acreditan, lo primero que responde es que el diagnóstico efectuado por el personal médico de la Clínica Alemana al ingresar la paciente, fue que ella tenía un ACV hemorrágico izquierdo con efecto de masa e hipertensión intracraneana, siendo el diagnóstico con el que llegó de la Clínica Lo Curro. Agrega que al bajar de la ambulancia, a la paciente se le hizo un scanner que confirmó dicho diagnóstico, coordinándose al equipo para hacer un drenaje neuroquirúrgico del hematoma horas después. Añade que todas las acciones diagnósticas y terapéuticas efectuadas por la Clínica Alemana fueron las adecuadas, entre las que se encuentran el diagnóstico por imagen inmediato (tac), ventilación mecánica y soporte hemodinámico en UCI, drenaje neuroquirúrgico y monitorización de la presión intracraneana, entre otras que indica, no existiendo, a su juicio, faltas a la lex artis del personal médico de Clínica Alemana.

Continuando la prueba testimonial con fecha 05 de enero de 2021, folio 404, con duplicado en el folio 15, del cuaderno de excepciones dilatorias 1.2, la parte demandada del doctor Erick Cook contrainterroga al testigo, consultándole si cuando menciona que la paciente “tenía LDH y colesterol discretamente elevados”, ello contraindicaba la intervención de doña Nelly, frente a lo cual, desde un punto de vista anestésico, responde que no. Además, menciona que atendido el párrafo de las conclusiones de su informe pericial, a su juicio, no existió infracción a la lex artis por parte del doctor Cook, por cuanto, de acuerdo a los privilegios de su especialidad, llevó a cabo el proceso de diagnóstico, tratamiento quirúrgico, visita en el post operatorio inmediato y visita a las 13 horas post operatorias, cumpliendo con lo establecido por la lex artis médica.

Contrainterrogado el Sr. Cerda San Martín por la parte demandada Clínica Lo Curro, contesta que no existe duda de que la LDH se encontraba discretamente elevada, ya que de acuerdo a los rangos del laboratorio dicho índice estaba elevado, basado en los rangos clínicos habitualmente aceptados.

Por otro lado, explica que en su calidad de anesesiólogo, si existiría una relación entre rotura del ligamento supraespinoso y el aumento del LDH, dado que ello ocurre cuando hay rotura del tejido óseo, pero agrega que no tenía conocimiento de que ocurriera en rotura de ligamento supraespinoso, puesto que, si así fuera, significaría que el daño articular era severo, indicándose muy probablemente la cirugía astros cópica.

Luego, interrogado por como concluyó que la paciente llegó dormida a la pieza desde la sala de recuperación, responde que el análisis pericial se basa en la revisión de la ficha clínica y de la carpeta investigativa, y que en este caso, esa



conclusión se basaba en tres puntos: primero, el score de Aldrete al salir de recuperación que está bajo en conciencia y movilidad, de acuerdo al criterio del médico de la sala de recuperación; segundo, la evolución de la paciente escrita por la TENS y la enfermera de la sala, quienes señalan que doña Nelly estaba muy somnolienta; y tercero, la declaración del marido de la paciente, quien la acompañó durante la noche y declaró que ella estaba dormida, pensando que era efecto de la anestesia, no despertándola; es decir, destaca que existen 4 juicios distintos que la vieron dormida. Luego, preguntado respecto a si somnolencia equivale a estar dormido, señala que las definiciones de estado de conciencia neurológica varían en grados y que la somnolencia puede ser entendida coloquialmente como dormida, pero que lo importante sería determinar en este caso si doña Nelly era fácil de despertar, si estaba conectada con el medio, si emitía algún tipo de lenguaje o bien si tenía dolor postoperatorio, todo lo cual no está en ninguna parte de la carpeta investigativa, ya que no existe constancia de que la paciente haya emitido voz desde que salió de la sala de recuperación.

Por otra parte, preguntado por cómo le consta que era claro que doña Nelly “esa noche evolucionó de su accidente cerebrovascular”, contesta que las conclusiones son interpretativas de la evolución de la paciente en su postoperatorio inmediato y el sorprendente hallazgo para los tratantes de Clínica Lo Curro, de una paciente en coma a las doce horas de operada, corroborado por radiólogos de la Clínica Alemana, alrededor de cinco horas después. Agrega que le consta que la paciente salió de la Clínica Lo Curro en coma por el ingreso a la Clínica Alemana en un estado de coma evaluado por Glasgow igual a 7, siendo extraño que en un trayecto de unas 20 cuadras, la paciente hubiera salido despierta de la Clínica Lo Curro y luego ingresada a Clínica Alemana con un Glasgow 7;

**CUADRAGÉSIMO OCTAVO:** Que, con fecha 20 de febrero de 2020, folio 170, se procedió a recibir la prueba testimonial ofrecida por la parte demandante, compareciendo don **Patricio Soto Cárcamo**, quien previo y legalmente juramentado e interrogado al tenor del punto N° 8 de la resolución firme que recibe la causa a prueba, esto es, si como consecuencia del incumplimiento alegado, doña Nelly Mattassi Lemaitre experimentó perjuicios, y en su caso, naturaleza y monto de los mismos, expone que cuando visitó a doña Nelly nunca pudo verla físicamente debido a que se encontraba entubada y sufriendo en la clínica, agrega que nunca salió del estado crítico, para finalmente enterarse de que ella había fallecido. Agrega que su “compañero” le comentó que la Clínica Lo Curro le había cobrado los costos de los servicios, cuyos valores desconoce y que también lo habría hecho la Clínica Alemana, pero que tampoco sabe los detalles. Por último, aclara que al decir “sufriendo en la



«RIT»

Foja: 1

clínica”, se refería a la gravedad de lo ocurrido y en la condición en la que se encontraba.

Contrainterrogado el testigo, señala que cree que los servicios de la Clínica Lo Curro fueron cobrados a la familia o a la misma doña Nelly, no teniendo claridad de ello, lo cual se lo comentó el hijo de la Sra. Mattassi. A su vez, indica que le consta que la Sra. Nelly estuvo entubada en la Clínica Alemana porque el personal de dicha clínica y la familia se lo comentaron, no dejándolo pasar a verla por la gravedad de su estado, esto es, conectada artificialmente a unas máquinas, lo cual a su criterio, era grave; aclara finalmente, que nunca la vio físicamente;

**CUADRAGÉSIMO NOVENO:** Que, con fecha 30 de octubre de 2020, folio 287, se procedió a recibir la prueba testimonial ofrecida por la parte demandante, compareciendo don **Francisco Soto Cárcamo**, quien previo y legalmente juramentado e interrogado al tenor del punto N° 8 de la resolución firme que recibe la causa a prueba, de fecha 29 de enero de 2020, folio 115, esto es, si como consecuencia del incumplimiento alegado, doña Nelly Mattassi Lemaitre experimentó perjuicios, en su caso, naturaleza y monto de los mismos, responde que efectivamente sufrió daño físico, de lo que se enteró cuando fue a visitarla a la clínica dado a que era lo que los médicos le indicaban a la familia, añadiendo que desconoce los montos cobrados. Repreguntado el testigo por si reconoce la autenticidad e integridad del documento que se le exhibe, y que se encuentra acompañado en el numeral 2 del escrito del folio 140, de fecha 13 de febrero de 2020, indica que efectivamente lo conoce, reconociendo su firma y señalando que el documento es válido;

**QUINCUAGÉSIMO:** Que, con fecha 30 de octubre de 2020, folio 389, con duplicado al folio 390, se procedió a recibir la prueba testimonial ofrecida por la parte demandante, compareciendo don **Nicolás Flores Moltedo**, quien previo y legalmente juramentado e interrogado al tenor del punto N° 3 de la resolución firme que recibe la causa a prueba, de fecha 29 de enero de 2020, folio 115, esto es, estado de salud de doña Nelly Mattassi Lemaitre, con posterioridad a la intervención quirúrgica materia de autos, el testigo responde primeramente que conoció a doña Nelly en su postoperatorio en la Clínica Lo Curro, agregando que los anestesistas del staff de la clínica eran quienes estaban a cargo de la sala de recuperación, cuya función es evaluar al paciente postoperado y que ese día en particular, se encontraba la doctora Mellafé, siendo él llamado, en su calidad de residente de piso, cuando el staff de la clínica se iba de ésta.

Por otro lado, indica que la Sra. Mattassi ingresó a la sala de recuperaciones traída por la doctora Mellafé, en estado consciente, termodinámicamente estable, respirando espontáneamente, reactiva y respondiendo las preguntas que le realizaban,



«RIT»

Foja: 1

lo cual le consta porque a él lo llamaron a dicha sala, no pareciendo que la paciente estuviese cursando alguna complicación en el post operatorio. En este sentido, recalca que doña Nelly se mantuvo en buenas condiciones generales, presentando una evolución esperable para un postoperatorio de esa naturaleza, presentando una leve alza de presión arterial, 153 con 93 milímetros de mercurio, por lo que se le administró 25 miligramos de Captopril sub lingual. Además, expresa que cuando se le preguntó si sentía dolor, ella manifestó que no tenía dolor ni nauseas. Asimismo, menciona que ventilaba espontáneamente, que al comienzo requirió de “F I O 2” al 35% para lograr saturaciones mayores de 95%, pero luego, logró saturaciones mayores de 92%, con “FiO2 Ambiental”. Por todo lo anterior, y considerando que la paciente estaba teniendo un buen postoperatorio, señala que no se le realizó ningún examen.

Añade que doña Nelly ingresó a la sala de recuperación a las 20:25 horas, dándosele egreso de la unidad a las 21:50 horas, estando somnolienta, pero reactiva, respondiendo a estímulos verbales, sin referir dolor, ventilando espontáneamente, saturando más 92% ambiental y 136 con 90 milímetros de mercurio de presión arterial y moviendo sus extremidades, a excepción de la operada. En general, señala que no se presentaban problemas hemodinámicos ni respiratorios, ni neurológicos, por lo que estaba en condiciones de ser trasladada a sala, autorización que realizó él, dado a que su cuadro clínico lo permitía.

Por otra parte, explica que el Score de Alderete es un score que reúne los criterios para poder trasladar a los pacientes de la Unidad de recuperación, con un valor mayor o igual a 9. Añade que él se lo aplicó a la Sra. Mattassi, en cuyo caso existía una variación en la ponderación porque la paciente, al recibir un bloqueo interescalénico, imposibilitaba completamente el movimiento de la extremidad operada; así, considerando esta variación, señala que daba un score para su traslado.

Repreguntado el testigo, manifiesta que el Score de Alderete se aplica modificado, porque el original solo evalúa la coloración de la piel, mientras que con el modificado, se evalúa la actividad, movimiento de las extremidades, respiración, circulación, conciencia y oxigenación. En este orden de ideas, expone que la paciente obtuvo 2 puntos en oxigenación, en circulación y en respiración, 1 punto en conciencia y que se consideró la variación de que doña Nelly tenía un bloqueo interescalénico, por el cual nunca iba a mover esa extremidad hasta que el bloqueo cediera; de este modo, considerando esa variación, indica que el score dio 9, del cual no dejó registro en la ficha clínica.

Contrainterrogado el testigo por la demandada Clínica Lo Curro, responde que el alza de presión que tuvo la Sra. Mattassi es esperable en el postoperatorio, pues podía deberse al dolor de la paciente.



«RIT»

Foja: 1

Luego, interrogado al tenor del punto de prueba N° 4, es decir, fecha, intervinientes y circunstancias en que se efectuaron tanto la intervención quirúrgica sub-lite como los hechos alegados, responde primeramente que el despertar de doña Nelly Mattassi fue intermedio, ya que respiraba espontáneo, sin necesidad de oxígeno, tenía buena hemodinamia y saturación de oxígeno, respondía a estímulos verbales y a respuestas atingentes y movía todas las extremidades, menos la operada. Además de lo ya indicado precedentemente, señala que la paciente al ingresar a la sala de recuperación, respondía con lenguaje entendible y coherente y que él se cercioró del estado neurológico al ingreso. Añade que el ingreso y todo lo que observó de la paciente no lo consignó en la ficha, pero que estaba en buenas condiciones generales, que tenía presión arterial de 136,90 milímetros de mercurio, 76 latidos por minuto de frecuencia cardiaca, una frecuencia respiratoria de 19 por minuto y una saturación de “75 5 ambiental”. Asimismo, destaca que en ningún momento la paciente se encontró inconsciente o no reactiva, lo que estaría escrito en la ficha clínica a las 21:50 horas, encontrándose, en consecuencia, en condiciones de ser trasladada a sala.

Por otro lado, menciona que tuvo a la vista los exámenes de doña Nelly Mattassi, pues se encontraban en la ficha clínica, donde se presentaban valores de LDH (deshidrogenasa láctica) de 251 y colesterol total de 246, los cuales no tienen contraindicación para el traslado a sala, agregando que el manejo de esos índices es ambulatorio y que no consideró tomar medidas al respecto en su momento. Asimismo, también indica que tuvo a la vista el hemograma y el V.H.S., señalando que el valor de éste último era de 31, levemente elevado y que siendo un indicador inespecífico de inflamación, podía ser atribuible al cuadro de omalgia prequirúrgica que presentaba la paciente. Menciona que dicho parámetro tampoco tiene contraindicación para el traslado a sala, no adoptando ninguna medida al respecto. Expresa que lo mismo ocurrió con el perfil lipídico de la Sra. Mattassi, que tenía un valor de 246, añadiendo que dicho valor tampoco tiene contraindicación para traslado a sala.

Finalmente, expresa que la clínica no contaba con internistas de llamado, que la Sra. Mattassi se encontraba en buenas condiciones generales postoperatorio y que no pidió asistencia a un internista.

Contrainterrogado el testigo por la parte demandada del doctor Cook, respecto a si conoce quién fue el cirujano en la operación traumatológica de extremidad superior de manguito rotador de la Sra. Mattassi, señala que fue el doctor Cook, añadiendo que no recuerda haberlo visto en la sala de recuperación;

**QUINCUAGÉSIMO PRIMERO:** Que asimismo, con fecha 11 de marzo de 2019, folio 16 del cuaderno de excepciones dilatorias 1.1, se procedió a recibir la prueba testimonial ofrecida por la parte demandante en dicho incidente,



compareciendo doña María Angélica Apparcel Correa, quien previa y legalmente juramentada e interrogada al tenor del punto N° 1 de la resolución que recibió la excepción dilatoria a prueba, de fecha 21 de enero de 2019, folio 4 del referido cuaderno, esto es, efectividad de haber sido la demandada Somédica S.A. citada al proceso de mediación, hechos y antecedentes que lo acreditan, la testigo responde que efectivamente fue citado su representante legal, el Sr. Bazán, a través de carta certificada enviada por Correos de Chile en el mes de julio de 2018. Informa que el Sr. Basan le escribió a su correo electrónico preguntando de qué se trataba la citación, frente a lo cual le respondió que había una audiencia en los días posteriores a la cual estaba citado. Añade que él no asistió y que le escribió nuevamente a su correo, informándole de la realización de la sesión siguiente, no respondiendo ni asistiendo a la referida reunión.

Repreguntada por la parte demandante, la testigo responde que participó en el proceso de mediación en su calidad de mediadora y que le consta el envío de la carta certificada dado que fue despachada por ella, lo que sería usual en los procesos de mediación, siendo su obligación citar a las partes involucradas. Luego, habiéndosele exhibido la carta de fecha 30 de julio de 2018, acompañada a los autos, en la cual aparece haber sido enviada a su nombre, expresa que esa es la carta y que en el reverso tiene una constancia de su envío por correo certificado.

Contrainterrogada por la parte Somédica S.A., en relación a si la citación que dice haber realizado se refiere a la contemplada en el artículo 43 de la Ley N° 19.966 y en el artículo 13 de su Reglamento, expresa que no puede responder por la citación que haya hecho o que debió hacer la Superintendencia de Salud, ya que ella no trabaja en dicha institución, y que solo se remite a los antecedentes que se le envían al informarle de su designación como mediadora;

**QUINCUAGÉSIMO SEGUNDO:** Que, además, los actores solicitaron exhibición documental a las siguientes instituciones que se indican, acompañándose a los autos los documentos que se señalan.

a) A Clínica Alemana de Santiago S.A., solicitud efectuada con fecha 27 de noviembre de 2019, folio 67, rendida en audiencia de fecha 18 de diciembre de 2019, folio 101, y cuyos documentos custodiados bajo el N° 10142-2019 (verificar) corresponden a la ficha clínica íntegra de doña Nelly Eliana Mattassi Lemaitre.

b) A Clínica Las Condes S.A., solicitud efectuada con fecha 27 de noviembre de 2019, folio 68, rendida en audiencia de fecha 18 de diciembre de 2019, folio 101, y cuyos documentos custodiados bajo el N° 10142-2019 (verificar) corresponden a exámenes realizados por la paciente doña Nelly Mattassi Lemaitre en la Clínica Las Condes, entre los meses de septiembre y octubre de 2013.





c) A Clínica Lo Curro S.A., solicitud efectuada con fecha 27 de noviembre de 2019, folio 69, rendida en audiencia de fecha 23 de diciembre de 2019, folio 106, y cuyos documentos corresponden a:

- i. Protocolo de Prevención Eventos Adversos asociados a procesos quirúrgicos.
- ii. Protocolo Sistema de Alerta y Organización en situaciones de emergencia con riesgo vital.
- iii. Mandato para la derivación, de fecha 02 de octubre de 2013, suscrito por doña Nelly Mattassi Lemaitre.
- iv. Procedimiento de evaluación y manejo del dolor agudo.
- v. Protocolo de Prevención de Enfermedad Trombo Embólica en pacientes quirúrgicos.
- vi. Ficha Clínica de doña Nelly Mattassi Lemaitre de la Clínica Lo Curro.

Asimismo, se deja constancia de que tratándose de datos sensibles, la Ficha Clínica exhibida quedará custodiada bajo el N° 10235-2019 (verificar), mientras que los restantes documentos, fueron digitalizados y agregados a los autos a continuación de la respectiva audiencia del folio 106;

**QUINCUAGÉSIMO TERCERO:** Que el Tribunal, a solicitud de la parte demandante de fecha 21 de febrero de 2020, folio 175, ordenó oficiar con fecha 28 de febrero de 2020, folio 203, a la **Fiscalía Local de Las Condes**, a fin de que remita copia íntegra de la carpeta investigativa RUC N° 1410000531-0, correspondiente a la causa tramitada ante el 4° Juzgado de Garantía de Santiago, RIT 104-2014, por el cuasidelito de homicidio de doña Nelly Mattassi Lemaitre.

Se hace presente que don Sebastián Muñoz Ibarra, Administrativo Operativo de la Fiscalía Local de Las Condes con fecha 08 de enero de 2021, remitió vía correo electrónico copia digital de la causa solicitada, incorporando un link de la plataforma de almacenamiento “Drive” de Google, cuya constancia se agregó a los autos al folio 401. En este sentido, y en atención al volumen del archivo enviado, no siendo posible incorporarlo a los autos, el archivo fue guardado en un pendrive, el cual fue custodiado en la caja fuerte del Tribunal, bajo el N° 159-2021, de lo cual se dejó constancia a través del certificado de fecha 06 de octubre de 2021, folio 442;

**QUINCUAGÉSIMO CUARTO:** Que la demandada Somédica S.A. acompañó la copia de escritura pública, de fecha 07 de diciembre de 2018, ante Notario Público de la 43° Notaría de Santiago, Repertorio N° 70955-2018, Mandato Judicial Somédica S.A. a Cristián de la Barra Dünner;

**QUINCUAGÉSIMO QUINTO:** Que la demandada Clínica Lo Curro, a fin de acreditar los fundamentos de su libelo, rindió la siguiente prueba documental:

I.- Cuaderno principal:



«RIT»

Foja: 1

1) Copia de escritura pública, con certificado de fidelidad e integridad, de fecha 20 de julio de 2017, ante Notario Público Suplente de la 42° Notaría de Santiago, Repertorio N° 38.890, Mandato Judicial Clínica Lo Curro a Aldo Molinari Valdés y otros;

2) Copia de acta de Audiencia de Acuerdo Reparatorio, de fecha 05 de febrero de 2019, del 4° Juzgado de Garantía de Santiago, sin firma simple ni avanzada;

3) Copia Resultados de Exámenes pertenecientes a doña Nelly Mattassi Lemaitre, con informe de fecha 28 septiembre de 2013, emitidos por Clínica Las Condes;

4) Copia de documento denominado “Consentimiento Informado”, suscrito por doña Nelly Mattassi y el Dr. Erick Cook, con fecha 14 de octubre 2013. Asimismo, se encuentra anexado otro documento denominado “Consentimiento Informado Anestesia”, suscrito por la paciente y la Dra. Mellafe con igual fecha;

5) Copia de documento titulado “Guía Ingreso Paciente”, de fecha 02 de octubre de 2013, suscrito por doña Nelly Mattassi;

6) Copia de documento denominado “Mandato para Derivación”, suscrito por doña Nelly Mattassi, con fecha 02 de octubre 2013;

7) Copia de documento titulado “Convenio de Atención Médica Clínica Alemana de Santiago S.A., Servicios Clínica Alemana Limitada y Diagnósticos Clínica Alemana Ltda. con Clínica lo Curro S.A.”, de fecha 09 de julio de 2012;

8) Copia de Resolución exenta N° 063187, de fecha 25 octubre de 2012, emitida por la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región Metropolitana;

9) Reglamento de Hospitales y Clínicas, Decreto N° 161/2, del Ministerio de Salud;

10) Ley N° 19.937 que modifica el D.L. N° 2.763, de 1979, con la finalidad de establecer una nueva concepción de la autoridad sanitaria, distintas modalidades de gestión y fortalecer la participación ciudadana, publicada el 24 de febrero de 2004;

11) Documento titulado “Ataque Cerebrovascular” de la Subsecretaría de Salud Pública, División Prevención y Control de Enfermedades, del Departamento de Enfermedades No Transmisibles;

12) Artículo titulado “Control del accidente cerebrovascular agudo a través del SEM: Tratamiento extrahospitalario y desarrollo del sistema de accidente cerebrovascular”, publicado en Prehospital Emergency Care, Edición Española, Volumen 1, N° 2 de abril/junio de 2008;

13) Protocolo sistema alerta y organización en situaciones de emergencia con riesgo vital, de la Clínica Lo Curro, de fecha junio de 2017 y vigencia de junio de 2022;



14) Protocolo Prevención Eventos Adversos asociados a Procesos Quirúrgicos, de la Clínica Lo Curro, de fecha agosto de 2017 y vigencia de agosto de 2022;

15) Documento “Pauta de Tromboprofilaxis en Pacientes Quirúrgicos”, de noviembre de 2015, con vigencia entre los años 2015 y 2019, elaborada por el Dr. Rodrigo Contreras, Director Técnico de la Clínica Lo Curro;

16) Protocolo Identificación de Pacientes de la Clínica Lo Curro de mayo de 2017, con vigencia a mayo de 2022;

17) Procedimiento de evaluación y manejo del dolor agudo, de junio 2017, con vigencia junio 2022, de la Clínica Lo Curro;

18) Documento de la Fiscalía de Las Condes, RUC N° 1410000531-0, de fecha 06 de octubre de 2017, correspondiente a la Declaración de doña María Eugenia Mellafe Miranda;

19) Documento titulado como “Declaración”, de fecha 07 de julio de 2016, suscrito por don Erick Cook Ramírez;

20) Documento titulado como “Declaración”, de fecha 01 de junio de 2016, suscrito por doña Jeannette Ivonne Veliz Rojas;

21) Documento titulado como “Declaración”, de fecha 06 de junio de 2016, suscrito por doña Claudia Carabantes Hernández;

22) Acta de diligencia, de fecha 03 de diciembre de 2019, suscrita por el Notario Público de Santiago don Roberto Cifuentes Allel, respecto al ingreso a la página web <https://www.mayoclinic.org/es-es>;

23) Acta de diligencia, de fecha 03 de diciembre de 2019, suscrita por el Notario Público de Santiago don Roberto Cifuentes Allel, respecto al ingreso a la página web <https://www.cancer.net/es/>;

24) Acta de diligencia, de fecha 03 de diciembre de 2019, suscrita por el Notario Público de Santiago don Roberto Cifuentes Allel, respecto al ingreso a la página web <https://www.nhs.uk/conditions/general-anaesthesia/>;

25) Acta de diligencia, de fecha 06 de diciembre de 2019, suscrita por el Notario Público Suplente de Santiago don Gustavo Montero Marti, respecto al ingreso a la página web <http://www.davila.cl/>;

26) Copia de constancia de recepción de oficio por parte del Ministerio de Salud, de fecha 12 de febrero de 2020;

27) Copia de constancia de recepción de oficio por parte del Servicio Médico Legal, de fecha 12 de febrero de 2020;

28) Copia de correo electrónico enviado por don Rodrigo Contreras Darvas a doña Constanza Fuentes, con fecha 02 de marzo de 2020;

29) Copia de constancia de recepción de oficio por parte de EMS Life Carte Ltda.;



«RIT»

Foja: 1

30) Copia de constancia de recepción de oficio por parte de Ambulancias Santa Lucía.;

31) Copia de constancia de recepción de oficio por parte de Help SpA., de fecha 13 de octubre de 2020;

32) Copia de Acta denominada “Individualización de Audiencia de procedimiento simplificado”, de fecha 07 de julio de 2021, en causa RIT 104-2014, seguida ante el 4º Juzgado de Garantía de Santiago;

II.- Cuadernos Excepciones Dilatorias:

33) Copia de escritura pública, de fecha 20 de agosto de 2018, ante Notario Público de la 48º Notaría de Santiago, Repertorio N° 7.890/2018, Mandato Judicial Clínica Lo Curro a Aldo Molinari Valdés y otros;

**QUINCUAGÉSIMO SEXTO:** Que, con fecha 21 de febrero de 2020, folio 177, la demandada Clínica Lo Curro, solicita la absolución de posiciones del demandante don **Julio Francisco Movillo Céspedes**, quien depone al tenor del pliego de posiciones custodiado bajo el N° 1672-2020, el día 16 de noviembre de 2020, folio 341, respondiendo que su esposa no fue informada de que la Clínica Lo Curro es un centro de salud de mediana/baja complejidad, agregando que el consentimiento informado tiene un firma que no pertenece a ella, que lo mismo ocurriría con el documento de mandato de derivación a la Clínica Alemana y que tampoco se le habría informado por el médico tratante que la operación tenía riesgos, el cual, añade, ya la había operado por la misma causa tres años antes.

Por otro lado, señala que es efectivo que doña Nelly fue operada de la cadera derecha, del apéndice cuando tenía 9 meses de edad y del hombro derecho por una operación al “manguito rotador” en 2010, en el Hospital del Trabajador, la cual practicó el doctor Erick Cook, de manera poco invasiva y con resultado exitoso. Asimismo, señala que doña Nelly volvió a la consulta del doctor Cook en el año 2013 por un dolor persistente en el hombro izquierdo, diagnosticándole rotura al “manguito rotador”, frente a lo cual dicho facultativo le habría recomendado se operara en la Clínica Lo Curro, porque operaba ahí también. Luego, manifiesta que el doctor Cook le encargó a la paciente una serie de exámenes previos a la operación, los que se realizaron en la Clínica Las Condes, en el 2013.

Preguntado por el estado en cómo fue trasladada doña Nelly Mattassi tras la operación, señala que de la sala de operaciones a la sala de recuperación de la Clínica Lo Curro su señora fue trasladada en condición somnolienta e inconsciente, no siendo real que respondía a estímulos verbales. Es más, informa que ante la Fiscalía Oriente, el 01 de julio de 2016, declararon las enfermeras doña Janeth Veliz y doña Claudia Carabante, y una de ellas dijo que frente a las preguntas de los médicos, doña Nelly contestó en forma incongruente, como toda persona frente a la anestesia, mientras



que la otra, en su informe puso somnolienta. Por ello, indica que no sería real que su señora haya respondido a las preguntas de la doctora Mellafé en la sala de recuperación, dado que estaba dormida e inconsciente. No obstante ello, informa que sí sería efectivo que el doctor Cook habló con él tras la operación, quien le habría informado que todo había salido bien y que doña Nelly se encontraba en buenas condiciones.

Respecto a la afirmación de que no habría permitido que se le hicieran controles a su cónyuge durante la noche tras la operación, el absolvente informa que en la cartola de registro de las enfermeras en la habitación escribieron extemporáneamente, entre líneas, con un lápiz de pasta y una letra distinta “el esposo dice que no la despierten”, lo que es falso, es decir, señala que, además de la alteración de otros documentos, alteraron la ficha.

Del mismo modo, indica que también sería falso que la mañana del 15 de octubre de 2013 su cónyuge haya sido supervisada por el médico residente, enfermeras y TENS, dado que ella se operó el 13 de octubre y que la mañana del 14 de octubre a las 07:30 horas sólo el doctor Cook fue a verla, quien al percatarse de que no se despertaba y que no tenía ninguna reacción de sensibilidad, se preocupó llamando a la anestesista. Agrega que tras ello, el médico se fue, no asumiendo ninguna responsabilidad en la situación. Además, indica que dentro de todas las falencias de la clínica, está que a las 09:30 horas le aplicaron a su cónyuge un reversor para la anestesia que se le había aplicado 13 horas antes, cuando afirma es sabido que la anestesia no dura más de más de 3 o 4 horas. Expresa también, que luego de eso, se perdió mucho tiempo en la sala de recuperación y como carecían de métodos de diagnóstico como escáner u otros métodos, decidieron trasladarla a la Clínica Alemana, quienes también debieron enviar una ambulancia dado que la Clínica Lo Curro no tenía. Por ello, manifiesta que a su mujer recién la trasladaron a las 11:30 horas de la mañana, es decir, 4 horas después de que el doctor Cook “encendiera la alarma”.

Por otra parte, señala que la doctora Mellafé tenía los exámenes preoperatorios de doña Nelly, en los que se indicaba que tenía la deshidrogenasa láctica, ligada a la destrucción celular, y la velocidad de sedimentación sanguínea sumamente alteradas, lo que a su juicio significaba que estaba sufriendo un problema orgánico que debía haber sido investigado, por lo que su cónyuge no debía ser operada, dado a que no podía ser considerada como una mujer sana, debiendo haberla enviado ante un especialista para que investigara qué fenómeno patológico estaba sufriendo. Por el contrario, agrega que los médicos tomaron la decisión de operarla y después la trasladaron a la sala de recuperación, sin médico especialista y donde doña Nelly tuvo dos alzas de presión importantes, también tuvo un alza de temperatura, estaba en



«RIT»

Foja: 1

estado inconsciente, no le hicieron ningún tipo de examen físico ni neurológico y después de menos de 1 hora de estar en la sala de recuperación, el médico que atendía esa sala, sin ninguna especialidad y carente de conocimientos, la envió a su habitación sin que ella estuviera despierta, donde permaneció 10 horas sin que nadie se preocupara de que ella despertara y sin que nadie le hiciera ningún examen. En resumen, señala que su esposa tuvo un accidente vascular encefálico que no fue diagnosticado ni tratado y, como consecuencia, se produjo una hemorragia cerebral que finalmente la llevó a la muerte.

En cuanto al consentimiento informado y al conocimiento de la Sra. Mattassi de que se le aplicaría anestesia general en la operación de autos, reitera que dicha información está dentro de los documentos que tienen firmas que no corresponden a la de ella, en los que se encontraría el mandato de derivación. En este mismo orden de ideas, el absolvente indica desconocer que en el mandato de derivación se haya establecido que en caso de riesgos y complicaciones su señora sería derivada a la Clínica Alemana.

Luego, preguntado sobre la existencia de un acuerdo reparatorio en la causa penal RUC N° 1410000531-0, señala que sí existió ese acuerdo con la doctora Mellafe, quien se reconoció culpable y efectuó una reparación a su suegra, a su cuñada, a sus hijos y a él. Dicho acuerdo, indica, es producto “de la demanda de la Fiscalía” y la alternativa era que la doctora Mellafe se declarara culpable o hiciera el acuerdo reparatorio y la declaración de culpabilidad quedara en suspenso.

Por otro lado, en relación a la atención recibida por doña Nelly en la Clínica Alemana, el absolvente manifiesta que no es efectivo que una vez que fue trasladada ella estuvo más de 3 horas sin recibir tratamiento alguno, toda vez que su esposa llegó a las 11:37 horas a dicha clínica, y luego, a las 12:00 horas fue sometida a un escáner en el que se detectó una hemorragia cerebral grave con un gran coágulo de sangre, producto de las horas sin atención médica. Añade que a las 15:00 horas fue operada por un equipo de neurocirujanos y que el diagnóstico médico correspondió a un hematoma intracerebral izquierdo con efecto de masa. También indica que tras el drenaje realizado, su cónyuge sufrió un nuevo hematoma frontal.

En cuanto al estado de salud de la Sra. Nelly Mattassi previo a la operación, el Sr. Movillo señala que su esposa no era obesa, que no fumaba, que no era hipertensa y que no padecía de diabetes ni de resistencia a la insulina. Respecto al colesterol, manifiesta que ella lo tenía más alto de lo normal, pero que ello no era preocupante porque tenía un índice de colesterol de 33, lo que indica que la relación de colesterol bueno y colesterol malo era óptimo.



«RIT»

Foja: 1

Se hace presente, que si bien se había dado lugar a la absolución de posiciones de los restantes demandantes, la demandada Clínica Lo Curro se desistió de las diligencias, mediante escrito de fecha 28 de octubre de 2020, folio 284;

**QUINCUAGÉSIMO SÉPTIMO:** Que, además, la demandada Clínica Lo Curro solicitó la exhibición documental a la parte demandante, mediante solicitud de fecha 29 de abril de 2019, folio 46, rendida en audiencia de fecha 03 de junio de 2019, folio 58, respecto de la escritura privada que daría cuenta del acuerdo reparatorio celebrado por los demandantes y doña María Eugenia Mellafe, en la causa O-104-2014, seguida ante el 4° Juzgado de Garantía de Santiago.

Al efecto, la parte demandante exhibe el documento titulado “Transacción, recibo y finiquito”, suscrito por don Julio Francisco Movillo Céspedes y otros y doña María Eugenia Mellafe, el cual, dado a su carácter confidencial, se custodia bajo el N° 4478-2019;

**QUINCUAGÉSIMO OCTAVO:** Que, con fecha 21 de febrero de 2020, folio 174, se procedió a recibir la prueba testimonial ofrecida por la parte demandada Clínica Lo Curro, compareciendo don **Rodrigo Ramírez Andersen**, quien previo y legalmente juramentado e interrogado al tenor del punto N° 1 de la resolución firme que recibe la causa a prueba, de fecha 29 de enero de 2020, folio 115, esto es, efectividad de haberse celebrado entre las partes o entre doña Nelly Mattassi Lemaitre y los demandados de autos, un contrato de prestación de servicios médicos, en su caso, fecha y demás modalidades pactadas, responde que no existe un contrato por escrito, sino que existe un contrato implícito en que ante la solicitud del médico tratante la clínica se compromete a dar la hospitalización, la infraestructura y la logística necesaria para la realización del procedimiento, pero aclara que el procedimiento en si dependen del médico tratante y de su equipo.

Interrogado al tenor del punto de prueba N° 5, esto es, visitas, exámenes y demás prestaciones efectuadas por los demandados a doña Nelly Mattassi, en su caso, con anterioridad y posterioridad a la intervención quirúrgica sub-lite, el Sr. Ramírez Andersen contesta que respecto de los exámenes preoperatorios, estos fueron solicitados antes de la hospitalización por lo que la paciente los traía consigo; respecto de las visitas, señala que se efectuaron todas las visitas de enfermería y de los técnicos (TENS) que el médico tratante o anesesiólogo a cargo ordenaron. Explica que, dado el nivel de complejidad de la cirugía, las visitas deberían ser una o dos durante la hospitalización, orden que se modifica según el criterio de los médicos señalados.

Preguntado respecto al punto de prueba N° 6, esto es, si la demandada o sus dependientes dieron cumplimiento a las obligaciones pactadas en los contratos sublite, manifiesta que, según lo que tiene entendido por lo leído en la ficha clínica, si sería así.



«RIT»

Foja: 1

Luego, interrogado al tenor del punto de prueba N° 7, es decir, si en el accionar de la demandada o sus dependientes se incurrió en negligencia o culpa y los hechos que lo configuran, menciona que, según los antecedentes escritos en la ficha clínica, ello no sería efectivo.

Interrogado en relación al punto de prueba N° 10, o sea, atención médica entregada a doña Nelly Mattassi Lemaitre por la Clínica Alemana, tras el traslado desde la Clínica Lo Curro, los hechos y antecedentes que lo acreditan, el testigo responde que desde el minuto en que se hace el diagnóstico de la complicación hasta que la paciente es trasladada, se realizaron todas las maniobras y medidas necesarias para que ella llegara a destino sin mayor complicación que la que presentaba, añadiendo que los tiempos transcurridos son los que corresponden. En cuanto a la recepción de la paciente en la Clínica Alemana, menciona que desde el instante en que la paciente llega hasta que se trata, transcurren alrededor de cuatro horas, lo cual recalca, porque no es un tiempo de espera para que la paciente se complique, sino que es un tiempo normal de espera para la realización de los exámenes y un tratamiento acorde al diagnóstico de ingreso. Así mismo, destaca del manejo en la Clínica Alemana, que la paciente se somete a la instalación de una válvula de medición de presión intracraneana (PIC), pero no tenían monitor, por lo que “se realiza un procedimiento sin una consecuencia adecuada” (sic). Agrega que durante su evolución la paciente fue tratada con múltiples antibióticos y que en ningún momento se diagnosticó una peritonitis difusa, que fue un hallazgo de la cirugía de procuramiento, lo que a su juicio es un hecho que claramente puede haber agravado o al menos entorpecido el curso de su evolución.

Finalmente, preguntado por el punto de prueba N° 11, esto es, efectividad de haber ocurrido en la especie caso fortuito o fuerza mayor, que hubieren hecho imposible de prever el accidente cerebro vascular que afectó a doña Nelly Mattassi Lemaitre, y en la afirmativa, circunstancias y naturaleza de dicho caso fortuito o fuerza mayor, el testigo contesta que los accidentes vasculares post quirúrgicos en pacientes sin antecedentes son menores al 1%, no existiendo a la fecha un examen no invasivo o invasivo que pueda hacer diagnóstico o descartar el tipo de accidente vascular que esta paciente tuvo. Manifiesta que tan así es, que cuatro horas después de la cirugía de descompresión doña Nelly presentó un nuevo sangrado en una zona alejada del anterior y que tampoco fue posible prever, lo que claramente agravó su evolución posterior. Expresa que este hecho es menor al 1% del 1% mencionado anteriormente, o sea, 1 en cada 10.000 casos.

Repreguntado el testigo respecto a quiénes fueron los médicos tratantes de la Sra. Mattassi, el testigo contesta que el médico tratante fue el doctor Cook y que la anestesióloga fue la doctora Mellafé, desconociendo el nombre de la instrumentadora





«RIT»

Foja: 1

quirúrgica o si había ayudantes médicos. Añade que según lo que se señala en la ficha, ninguno de estos médicos habría ordenado modificar las visitas postoperatorias de enfermería y TENS.

Por otro lado, respecto a cuáles serían las obligaciones que se encontrarían cumplidas según da cuenta la ficha clínica, lo primero que el testigo señala es que el médico está obligado a realizar el ingreso médico, donde se aportan todos los antecedentes de la paciente, esto es, las morbilidades, exámenes preoperatorios, historia de cirugías, etcétera; mientras que al anestesiólogo le corresponde realizar la visita preanestésica, calificando el riesgo anestésico de la paciente. También señala, que el médico tratante está obligado a realizar el protocolo quirúrgico, en el que se describen los hechos ocurridos en la cirugía; mientras que el anestesiólogo está obligado a verificar la evolución en recuperación y determinar el traslado. Una vez trasladado un paciente a “hospitalizados”, el equipo de enfermería debe cumplir con los controles indicados e informar al médico de turno o el residente y al tratante si hay hechos que los requieran. En este caso en particular, menciona que respecto al traslado de la Sra. Mattassi se realizaron todas las maniobras y medidas que ella requería. A su vez, respecto a las visitas postoperatorias, informa que en la ficha clínica se anotaron todas las visitas que fueron indicadas por el médico tratante, por lo que deduce que efectivamente la Clínica Lo Curro practicó las visitas de rigor postoperatorio.

Preguntado por quién y a qué hora se diagnosticó la complicación de la Sra. Mattassi, el testigo menciona que la primera persona en notar una alteración de conciencia de la paciente fue la TENS, que informó inmediatamente a la enfermera, quien se lo comunicó al residente y luego a la doctora Mellafe, desconociendo los nombres y la hora específica en que ello ocurrió, pero que sucedió al día siguiente de la cirugía.

Por otro lado, interrogado por la logística y los tiempos de traslado de una paciente con una complicación como la que presentó la Sra. Nelly, el testigo explica que se dividen dos equipos de personas que tienen un orden piramidal. Uno de los equipos está a cargo de la paciente y el otro de la parte administrativa; el primero, tiene a la cabeza a un médico que da las indicaciones y las órdenes, también tiene a lo menos a una enfermera, que ejecuta dichas órdenes y a lo menos a un TENS, que apoya a la enfermera; en el segundo equipo, el administrativo, participa cualquier persona que esté apta y que no tenga ningún aporte en el equipo médico y que se encarga de preparar el traslado, lo que implica confeccionar un resumen clínico, avisar al centro donde se va a trasladar a la paciente, solicitar cama y coordinar la recepción del paciente. En este caso, expresa que el médico que coordinó el traslado fue la doctora Mellafe.



A su vez, y a fin de aclarar su frase “los tiempos fueron los correctos” en relación al traslado de la paciente, el testigo explica que las decisiones humanas no son inmediatas, requiriéndose de un tiempo de meditación a pesar de la urgencia. En este sentido, menciona que el tiempo utilizado para tratar a la paciente no es posible reducirlo según el análisis que efectuó de la ficha clínica, añadiendo que existían otros tiempos no dependientes del personal de la clínica, como lo fue la ambulancia que trasladó a la paciente, cuyo promedio de llegada a la Clínica Lo Curro es de una a una hora y media, lo que no aumenta el tiempo de preparación, puesto que se hace en forma paralela por el equipo que está a cargo de esa parte. Adiciona que, en este caso, no tiene certeza de quién tomó la decisión de trasladar a la paciente a la Clínica Alemana, pero que entiende, por lo que leyó, que ello fue decidido por la doctora Mellafe.

Preguntado por el tipo de accidente cerebrovascular que afectó a la Sra. Nelly, el testigo indica que ambos ACV fueron hemorrágicos intraparenquimatoso, o sea, que fue un accidente intracerebral que es aún más raro de que ocurra. Agrega que el primero ocurrió en la Clínica Lo Curro; mientras que el segundo, en la Clínica Alemana, lo cual le consta por la ficha clínica de esta última, el que era imposible de prever.

Aclara también el testigo, que cuando mencionó “los accidentes vasculares posquirúrgicos en pacientes sin antecedentes” se refería a aquellos pacientes sin hipertensión arterial o algún otro daño vascular conocido y que han sido sometidos a cirugías anteriores.

Por otro lado, preguntado el Sr. Ramírez Andersen cómo le consta que la Sra. Mattassi estuvo inconsciente mientras estuvo en la Clínica Alemana, responde que a su ingreso se constató un Glasgow 7, que en la escala corresponde a un paciente en coma. Añade que luego, en forma farmacológica, se controla el estado de conciencia del paciente induciéndola a un coma farmacológico, que es la manera de proteger la actividad cerebral. Menciona finalmente que, pasados unos días, se decide retirar las drogas y que la paciente no recobró la conciencia de forma espontánea.

Repreguntado por el codemandado, el testigo afirma que dentro de la logística a la que se comprometió la Clínica Lo Curro con la paciente estaba proporcionar el médico anestesista. Luego, respecto a las funciones de cada especialista, reitera que al anestesiólogo le corresponde la evolución en la sala de recuperación y que, en cuanto al traslado, este puede ser en forma presencial o siguiendo “la evolución del médico residente” (sic), pudiendo ser la orden verbal, pero siempre dependiente de la anestesióloga. A su vez, menciona que respecto de -la sala de- “hospitalizados” (sic), quien entrega las directrices puede ser el médico tratante, la anestesióloga y el médico residente, indistintamente, pero toda decisión debe pasar por el conocimiento del



«RIT»

Foja: 1

médico tratante, quién es el último responsable de la ratificación o modificación de la decisión. Señala que, respecto al traslado de la Sra. Mattassi, se habrían seguido las indicaciones dejadas por la doctora Mellafe.

Contrainterrogado el testigo, contesta que no recuerda cuántas visitas de enfermeras y TENS fueron ordenadas por la doctora Mellafe, pero sí recuerda que todas las indicadas fueron realizadas. En particular, expone que no recuerda la hora en que se realizaron, pero que al menos habrían sido 2 en la noche y añade que dichas visitas constan en la ficha clínica de la Clínica Lo Curro.

Por otro lado, da cuenta de que no sabe a qué hora aproximadamente doña Nelly sufrió el ACV en la Clínica Lo Curro, pero que sí recuerda que el accidente que se produjo en la Clínica Alemana se habría producido entre las 19:00 y las 21:00 horas del día de ingreso, lo cual se confirmó y diagnóstico por el TAC de control postoperatorio. Además, menciona que no recuerda la hora en que se decidió el traslado de la Sra. Mattassi a la Clínica Alemana, ni a qué hora se solicitó la respectiva ambulancia, pero tendría claro que fue a primera hora de la mañana, en el momento del diagnóstico.

Finalmente, señala que desconoce sí desde la hospitalización de la paciente a la fecha, los protocolos de la Clínica Lo Curro se mantuvieron o modificaron, añadiendo que desde que tomó el cargo de dirección, los protocolos se modificaron según la solicitud de la Seremi, para poder acreditar a la clínica ante el Ministerio de Salud y de FONASA;

**QUINCUGÉSIMO NOVENO:** Que, con fecha 18 de febrero de 2020, folio 161, se procedió a recibir la prueba testimonial ofrecida por la parte demandada Clínica Lo Curro, compareciendo don **Rodrigo Alejandro Contreras Darvas**, quien previo y legalmente juramentado e interrogado al tenor del punto N° 1 de la resolución firme que recibe la causa a prueba, de fecha 29 de enero de 2020, folio 115, esto es, efectividad de haberse celebrado entre las partes o entre doña Nelly Mattassi Lemaitre y los demandados de autos, un contrato de prestación de servicios médicos, y en su caso, fecha y demás modalidades pactadas, el testigo responde que entre la Sra. Nelly y la Clínica Lo Curro existió una relación respecto de la entrega del servicio de pabellón e instalaciones clínicas, en el mes de octubre de 2013. Añade que, respecto del doctor Cook y Somédica, cree que sí hubo un contrato en cuanto a lo mismo en igual fecha, pero no tiene mayor información, ni de las condiciones ni de las formas de pago.

Preguntado al tenor del punto N° 5 de la interlocutoria de prueba, es decir, visitas, exámenes y demás prestaciones efectuadas por los demandados a doña Nelly Mattassi Lemaitre, en su caso, con anterioridad y posterioridad a la intervención quirúrgica sub-lite, el Sr. Contreras Darvas señala que solo puede referirse a lo que



«RIT»

Foja: 1

compete a la Clínica Lo Curro, por lo que indica que los exámenes preoperatorios estaban presentes y que el personal de la clínica completó el protocolo de evaluación preoperatoria de ingreso, evaluación preanestésica, protocolo de evaluación intraoperatoria, de recuperación y de tratamiento post operatorio; a su juicio, todo acorde a lo normado por la clínica. Añade no poder referirse a las visitas o consultas realizadas por el doctor Cook o a las decisiones tomadas durante la anestesia, dado que están fuera de su competencia.

Interrogado respecto al punto N° 6, o sea, sobre si la demandada o sus dependientes dieron cumplimiento a las obligaciones pactadas en los contratos sub lite, el testigo manifiesta que, a su parecer, la Clínica Lo Curro o sus dependientes dieron cumplimiento a las obligaciones pactadas completamente.

En relación al punto N° 7 de la interlocutoria de prueba, esto es, si en el accionar de la demandada o sus dependientes se incurrió en negligencia o culpa y hechos que lo configuran, el Sr. Contreras Darvas contesta que, a su criterio, no se incurrió en negligencia o culpa, dado a que se tomaron las acciones en relación a cada uno de los hechos que se mencionan en la historia de la paciente, siendo resueltos en la forma en que se debía hacer. Aclara que, respecto a los otros demandados, no está en su competencia analizar ni sus acciones ni sus resultados.

Repreguntado respecto a los protocolos de ingreso, preanestésicos, intraoperatorio, de recuperación y post operatorio y cómo le consta que ellos se cumplieron por parte de la Clínica Lo Curro, el testigo responde que le consta porque tuvo la oportunidad de revisar la ficha clínica de la Sra. Mattassi en las fechas en que ocurrieron los eventos, informando que los protocolos establecidos por la clínica en esa época y aprobados por el Servicio de Salud, constaban de un ingreso médico realizado por el doctor Cook; de un ingreso de enfermería realizado por la enfermera de turno y donde se constatan el peso, la talla y todos los antecedentes clínicos de la paciente, junto a los exámenes preoperatorios; de un ingreso preanestésico de enfermería, donde se confirman los antecedentes; y de un ingreso preanestésico realizado por la anestesista. Además, indica que durante la cirugía se realiza un protocolo de anestesia, donde se constatan tanto las drogas como los medicamentos, los signos vitales y las acciones anestésicas y que luego, posterior a la cirugía, el médico tratante realiza un protocolo operatorio, donde se describe el tratamiento quirúrgico realizado por el cirujano. Finalmente, tras la cirugía, el paciente se traslada a recuperación, dónde se realiza una evaluación normada de los signos vitales del paciente, además de evaluaciones seriadas por el anestesista y el médico de recuperación, llenándose los protocolos de signos vitales, de respuesta a estímulos, de estados de conciencia y examen físico; los que estaban todos completados, de acuerdo al protocolo de la clínica. Añade que, en el post operatorio, se realizaron las visitas



«RIT»

Foja: 1

por la TENS, las que fueron consignadas en la ficha para luego informar al médico residente los cambios en la condición de la paciente.

Repreguntado por el codemandado, respecto a cuáles exámenes preoperatorios estaban presentes, señala que recuerda haber visto un hemograma, un electrocardiograma, un perfil bioquímico y pruebas de coagulación, no teniendo claridad de sus resultados, pero sí que estaban dentro de lo aceptable.

Por otro lado, señala que en la época de los hechos él era el director técnico de la Clínica Lo Curro y en tal calidad, informa que se realizó un análisis de la ficha clínica y de los eventos, no encontrándose hechos o hallazgos que les hicieran pensar que la intervención no debía haberse efectuado. Aclara, que él es médico cirujano, siendo cirujano general y cirujano plástico.

Luego, preguntado por los ingresos efectuados por el médico tratante y por la anestésista, indica que efectivamente dichos ingresos se hacen por separado, como también los consentimientos informados, cooperando, pero informando independientemente respecto del acto operatorio; indica, asimismo, que sin que haya un acuerdo, los equipos quirúrgico y anestésico tienen que funcionar de forma independiente.

Contrainterrogado el testigo, este señala que los diversos protocolos a los que se ha referido constaban en un documento en la época de la intervención quirúrgica de la Sra. Mattassi, añadiendo que en la clínica se proveía el ingreso médico, el consentimiento informado del tratante y del anestésista, el protocolo de ingreso de enfermería, la evaluación preanestésica de enfermería, la evaluación preanestésica de anestésista, el consentimiento informado anestésista, el protocolo del tratamiento anestésico durante la cirugía, el protocolo de evaluación postoperatoria en recuperación, una hoja para escribir el protocolo operatorio y una hoja de evaluaciones de enfermería y de TENS. Informa además que, producto del análisis del caso de autos, se decidió agregar una visita médica por el residente en mitad de la noche, lo cual no es una práctica habitual en las clínicas, pero que se decidió implementar dado que el personal le habría hecho notar que les habría sido muy difícil evaluar a la paciente, puesto que su marido se encontraba presente y dificultaba el examen físico. Por ello, concluyeron que oponerse al médico residente sería más difícil, lo que mejoraría la evaluación de los pacientes en el postoperatorio.

Por otro lado, respecto a si con posterioridad a la cirugía, el personal de la Clínica Lo Curro hizo un examen físico, el testigo menciona que según recuerda, doña Nelly fue evaluada en recuperación varias veces, que no recuerda el número exacto, pero que, en la noche, se le habría efectuado al menos 2 visitas. En este orden de ideas, informa que el personal de la Clínica Lo Curro solo reportó anomalías en el examen físico de la mañana posterior a la cirugía, mencionando somnolencias de la



paciente, pero no más allá de lo habitual en una persona postoperación. No obstante ello, informa que una vez detectada la anomalía en la evolución de la paciente, se levantaron las alertas correspondientes, informándose al médico tratante, a la anestesista que estuvo en la operación y a él, en su calidad de director técnico. Asimismo, señala que recuerda que la paciente fue trasladada a recuperación y que se tomaron las acciones clínicas respecto a su condición, iniciándose también el protocolo de traslado a una institución de mayor complejidad, lo cual habría ocurrido cerca de las 08:00 a 09:00 horas, dándose cumplimiento al traslado alrededor de las 10:00 a 11:00 horas.

Finalmente, preguntado por la anestesista, el testigo responde que la doctora Mellafé era parte del equipo de la Clínica Lo Curro.

Interrogado el testigo al tenor del punto de prueba N° 10, esto es, atención médica entregada a doña Nelly Mattassi Lemaitre por la Clínica Alemana, tras el traslado desde la Clínica Lo Curro, hechos y antecedentes que lo acreditan, el testigo manifiesta que con los antecedentes que recuerda es difícil evaluar el tratamiento, tras ser trasladada la paciente a la Clínica Alemana. Explica que tuvo acceso a la evolución de la señora Nelly por la información verbal de uno de los médicos residentes en la UCI en 2 o 3 oportunidades, vía telefónica, por lo que indica que declarar acerca de los hechos y antecedentes de la atención, le parece que no le corresponde. Señala que personalmente acompañó a la paciente hasta el servicio de urgencia, por lo que todo lo que sucedió después lo obtuvo de forma verbal, aunque recuerda haber leído parte de la ficha clínica de la Clínica Alemana, pero no mayor información al respecto

Por último, preguntado el testigo en relación al punto N° 11 de la interlocutoria de prueba, esto es, efectividad de haber ocurrido en la especie caso fortuito o fuerza mayor, que hubieren hecho imposible de prever el accidente cerebro vascular que afectó a doña Nelly Mattassi Lemaitre, el testigo responde que, a su criterio, un ACV es por definición, un accidente difícil de prever. En este sentido, explica que las evaluaciones clínicas junto con los exámenes preoperatorios pueden ayudar a establecer un riesgo respecto de un paciente que será sometido a una cirugía, pudiéndose establecer una categorización de riesgo que generalmente se basa en la categorización de riesgo de la asociación americana de anestesiología (ASA), el que solo categoriza un porcentaje de riesgo, pero no prevé el tipo de riesgo específico. Por lo anterior, afirma que el ACV de la paciente no era previsible al momento de la evaluación preoperatoria.

Por otro lado, menciona que acompañó a la paciente en el traslado a la Clínica Alemana dado que dichos traslados clínicos no son fáciles de realizar. Además, señala que la clínica que recibe a la paciente debe de asegurarse de que los



«RIT»

Foja: 1

honorarios de un paciente grave e inconsciente sean costeados, por lo que exige algún mecanismo de certeza; en esa época, menciona que la administración de la Clínica Lo Curro firmó una carta de resguardo.

Asimismo, el testigo señala recordar haber contactado directamente al residente de turno de la Clínica Alemana, con la cual había convenio y haber tramitado el cupo para la Sra. Mattassi en la unidad de pacientes críticos, vía telefónica.

Preguntado por la frase “los traslados no son fáciles de realizar”, contesta que dependiendo de la condición clínica del paciente, hay distintos requerimientos para trasladarlo. En el caso de la Sra. Mattassi, se requería de una ambulancia de alta complejidad con un médico a bordo y la existencia de una cama disponible en la unidad apropiada, debiendo el personal asegurarse de dichas condiciones antes del traslado. Además, menciona que las ambulancias de alta complejidad no son muchas y menos las camas en la unidad de paciente crítico. En el caso de autos, y solo para aclararlo, el testigo responde que la ambulancia de alta complejidad fue proporcionada por la Clínica Alemana, la cual, según recuerda, demoró entre 45 minutos a 1:15 horas, agregando que acompañó a la Sra. Nelly en la Clínica Alemana alrededor de las 11:00 horas de la mañana.

A su vez, menciona que está en conocimiento de que la paciente fue intervenida durante la tarde del mismo día de su ingreso en la Clínica Alemana, no sabiendo la hora exacta, pero sí que fue en la tarde. Respecto a lo mismo, menciona que es difícil referirse a los tiempos en que las complicaciones de la Sra. Mattassi fueron resueltas en dicha clínica, pero que, dada la condición de urgencia de la paciente, estima que podría haberse actuado con mayor celeridad.

Por otra parte, preguntado el testigo por si recuerda cuál fue la calificación de riesgo (ASA) de la paciente, responde qué cree que fue ASA 2. En este sentido, explica que la clasificación ASA se basa en las patologías asociadas o al tratamiento de la paciente, y que, en este caso, el ASA 2 se refiere a la presencia de una patología asociada, lo que la categoriza como de riesgo leve en relación a una intervención quirúrgica. Luego, preguntado por si un ACV se puede prever con anterioridad a la manifestación de síntomas, el testigo señala que dicha respuesta sobrepasa su conocimiento como especialista, pero que en la evaluación prequirúrgica solo ciertos síntomas específicos podrían hacer pensar que se debe investigar más a un paciente.

Respecto al momento en el cual habría comenzado el accidente vascular, el testigo responde que es difícil determinarlo en el caso de la Sra. Nelly, pero que con sus conocimientos de la ficha médica presume que el evento se inició en la mañana. En este mismo sentido, interrogado en cuanto a si una intervención quirúrgica pronta podría haber mejorado el desenlace de la paciente, el testigo señala que nuevamente la pregunta escapa de su conocimiento como especialista, pero que como médico



«RIT»

Foja: 1

considera que una intervención pronta lo más probable es que hubiese alterado el desenlace, lo cual es solo su opinión de lógica, no basada en evidencia.

Finalmente, hace presente que un accidente vascular es parte de los riesgos de una intervención quirúrgica cualquiera, siendo una de las razones por las que se realizan las evaluaciones clínicas con exámenes y categorización de riesgo preoperatorios.

Repreguntado por el codemandado, por la persona que habría otorgado la calificación de ASA 2 a la Sra. Nelly, señala que no recuerda específicamente quién fue, pero que cree que lo hizo la anestesista, doctora Mellafé.

Por otro lado, menciona que según recuerda, la paciente no tenía historial de alteración neurológica, ni de antecedentes vasculares previos, o historial de accidentes vasculares.

Contrainterrogado el testigo, en relación a cuáles habrían sido los síntomas de ACV que habría presentado la Sra. Mattassi en la mañana del día siguiente a la operación, contesta que según recuerda, se reportó que la paciente tenía comprometido su estado de conciencia, sin respuesta a estímulos verbales y dolorosos, además de alteraciones en la movilidad de su cuerpo. Añade que en los exámenes clínicos posteriores aparecieron reflejo plantar positivo (Babinsky) a la estimulación y dificultad para respirar. Dicho reporte, según menciona, fue efectuado por el médico residente, tras haber sido ello comunicado por el equipo de enfermería. Añade que ese reporte, fue el primero categorizado como francamente anormal en la mañana posterior a la cirugía; que efectivamente hubo otros reportes del equipo de enfermería señalados como somnolencia, pero no reportado como francamente anormal. Dicho sea de paso, el testigo manifiesta no recordar la hora del reporte de “somnolencia”;

**SEPTUAGÉSIMO:** Que, el Tribunal, a solicitud de la demandada Clínica Lo Curro, de fecha 03 de febrero de 2020, folio 118, ordenó oficiar con fecha 10 de febrero de 2020, folio 127, al Servicio Médico Legal y al Ministerio de Salud a fin de que informaran acerca de la ocurrencia de ACV en Chile dentro de los últimos 5 años, como también sus factores de riesgo y formas de prevención, diferencias entre hombres y mujeres, entre otras.

En este sentido, el Servicio Médico Legal cumplió la referida diligencia mediante oficio ORD. N° 3442, ingresado a los autos con fecha 05 de marzo de 2020, folio 208, informando que lo solicitado no es competencia de su labor, puesto que su eje fundamental es efectuar pericias de lesiones, responsabilidades médicas, entre otras. Si bien se creó por sistema, custodia N° 2198-2020, lo cierto es que los antecedentes se encuentran incorporados a la carpeta virtual.

Por su parte, el Ministerio de Salud, a través de su División Jurídica, cumplió también la diligencia, mediante el oficio ORD. A15 N° 1732, de fecha 18 de mayo de





2020, folio 235, remitiendo los documentos titulados “Resumen Ejecutivo, Guía de Práctica Clínica Ataque Cerebrovascular Isquémico en personas de 15 años y más” del año 2018: “Enfoque de Riesgo para la Prevención de Enfermedades Cardiovasculares”, del año 2014; y “Educación para Apoyar el Automanejo de Pacientes Hospitalizados por un Evento Cardiovascular Aguado”, del año 2015;

**SEPTUAGÉSIMO PRIMERO:** Que también el Tribunal, a solicitud de la demandada Clínica Lo Curro de fecha 21 de febrero de 2020, folios 181, 182 y 183 ordenó oficiar con fecha 28 de febrero del mismo año, folio 203, a Ambulancias y Transportes EMS Life Care Ltda., a Ambulancias Santa Lucía Limitada y a Help Services SpA. (luego, Help SpA.), respectivamente, a fin de que informaran sobre los protocolos relativos al traslado de pacientes vigentes al año 2013 y hasta a actualidad, sobre el tiempo estimado de traslado de un paciente, sobre el historial de prestación de servicios, en especial, con Clínica Lo Curro entre los años 2013 y 2020 o sobre la existencia de algún convenio con ella, sobre documentos o comunicaciones con la Clínica Lo Curro en octubre de 2013, sobre el listado de ambulancias de alta complejidad con ventilación mecánica al año 2013 y sobre si recibieron alguna solicitud de traslado desde Clínica Lo Curro el día 14 de octubre de 2013.

Frente a ello, con fecha 11 de noviembre de 2020, folio 329, se ingresó a los autos un correo electrónico enviado por Ambulancias y Transportes EMS Life Care Ltda. a la Sra. Coordinadora del Tribunal, que contiene la respuesta al oficio remitido. En este sentido, además de lo expuesto en el mismo correo, se adjunta una imagen fotostática de una tabla Excel; como también el documento titulado “Normas de Traslado Pacientes Según Complejidad, E.M.S. Life Care”, del año 2020; la copia de la carta de fecha 13 de septiembre de 2016, enviada por EMS Life Care Ltda. a la SEREMI de Salud Metropolitana, recibida el día 16 de septiembre de 2016; la copia de Resolución sin fecha visible, del Subdepartamento de Profesiones Médicas de la SEREMI de Salud Metropolitana; la copia de Resolución Exenta N° 8631, de fecha 22 de abril de 2016, del Departamento de Acción Sanitaria de la SEREMI de Salud Metropolitana; la copia de Resolución Exenta N° 13775, de fecha 24 de julio de 2015, del Departamento de Acción Sanitaria de la SEREMI de Salud Metropolitana; y la copia de Resolución Exenta N° 24369, de fecha 19 de abril de 2013, del Departamento de Acción Sanitaria de la SEREMI de Salud Metropolitana. Dichos documentos originales se encuentran en custodia del Tribunal, bajo el N° 3771-2020.

Por su parte, con fecha 24 de noviembre de 2020, folio 354, Ambulancias Santa Lucía Ltda., respondió al oficio remitido, mediante carta suscrita por su representante legal e informando que la sociedad funciona como tal desde el año 2015, no existiendo a la fecha ningún convenio con Clínica Lo Curro. Asimismo, menciona que tampoco han realizado traslado a dicha clínica en las fechas indicadas.



«RIT»

Foja: 1

Finalmente, con fecha 24 de noviembre de 2020, folio 357, Help SpA., a través de su representante legal, presenta un escrito cumpliendo la diligencia solicitada, informando, en términos generales y entre otras cosas, que dada la forma en cómo se solicitó la información y no habiéndose entregado el nombre y cédula de identidad de la paciente, no les es posible entregar mayores antecedentes a los indicados en el mismo oficio;

**SEPTUAGÉSIMO SEGUNDO:** Que, el demandado Dr. Erick Cook, a fin de acreditar los fundamentos de su libelo, rindió la siguiente prueba documental:

I.- Cuaderno principal:

1) Copia de pericia médico legal N° 15-2017, de fecha 13 de abril de 2018, RUC N° 1410000531-0, suscrita por don Sergio Cerda San Martín, perito anesthesiólogo, de la Unidad de Responsabilidad Médica, del Servicio Médico Legal;

2) Copia de Acta de audiencia formalización de la investigación, de fecha 19 de noviembre de 2019, en causa RIT 104-2014, seguida ante el 4° Juzgado de Garantía de Santiago, con firma electrónica avanzada del Jefe unidad administración de causas;

3) Copia de Acta denominada Individualización de Audiencia de Suspensión Condicional del Procedimiento, de fecha 07 de enero de 2020, en causa RIT 104-2014, seguida ante el 4° Juzgado de Garantía de Santiago;

4) Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud, de fecha 20 de febrero de 2020, correspondiente al Dr. Erik Rolf Cook Ramírez, suscrito por doña Jeannette González Moreira, Intendente de Prestadores de Salud (s) de la Superintendencia de Salud;

**SEPTUAGÉSIMO TERCERO:** Que, con fecha 19 de febrero de 2020, folio 166, se procedió a recibir la prueba testimonial ofrecida por el demandado doctor Erick Cook, compareciendo don Pablo Manuel Lavados Germain, quien previo y legalmente juramentado e interrogado al tenor del punto N° 7 de la resolución firme que recibe la causa a prueba, de fecha 29 de enero de 2020, folio 115, esto es, si en el accionar de la demandada o sus dependientes se incurrió en negligencia o culpa, hechos que lo configuran, responde que según tiene entendido, los demandados son el traumatólogo, la anestesista y los médicos de guardia de la Clínica Lo Curro y que en su opinión, el haber optado por una cirugía de hombro por parte del traumatólogo y con acuerdo de su familia, en ausencia de uso de anticoagulantes, antiagregante plaquetarios, hipertensión no controlada, discrasias sanguíneas conocidas o malformaciones vasculares cerebrales, no vulnera la lex artis, ya que no era predecible ni prevenible una hemorragia intracerebral.



«RIT»

Foja: 1

Repreguntado el testigo, señala que el traumatólogo tratante era el doctor Eric Cook y que la ausencia de factores de riesgo hacía muy improbable una hemorragia intracerebral y muy difícil de predecir.

Contrainterrogado el Sr. Lavados Germain por la parte demandante, respecto a cómo le consta lo que ha declarado o qué antecedentes tuvo la vista para declararlo, menciona que está lo registrado en la ficha clínica de la Clínica Alemana que tuvo la vista y por los exámenes realizados. Añade que en dicha ficha clínica, no se encuentran los exámenes preoperatorios de la cirugía de hombro de la Sra. Mattassi;

**SEPTUAGÉSIMO CUARTO:** Que, con fecha 21 de febrero de 2020, folio 189, se procedió a recibir la prueba testimonial ofrecida por el demandado doctor Erick Cook, compareciendo don Fernando Alexis Pinochet Blanco, quien previo y legalmente juramentado e interrogado al tenor del punto N° 2 de la resolución firme que recibe la causa a prueba, de fecha 29 de enero de 2020, folio 115, esto es, estado de salud de doña Nelly Mattassi Lemaitre, al momento de someterse a la intervención quirúrgica materia de autos, responde que el caso en cuestión corresponde al de una paciente de 66 años, a quien el doctor Cook operó vía artroscópica el hombro izquierdo en el año 2013, por una rotura de tendón supraespinoso, bursitis subacromial y tendinosis del tendón del bíceps. Explica que el proceso quirúrgico consta de 3 partes: evaluación pre quirúrgica, cirugía propiamente tal y cuidados postoperatorios inmediatos.

Respecto a la evaluación pre quirúrgica, menciona que el doctor Cook solicitó llevar a cabo los exámenes que se requieren siempre a todo paciente que se va a operar, como por ejemplo un hemograma, perfil lipídico, pruebas de coagulación, grupo sanguíneo y electrocardiograma, todo lo cual demostraba el perfecto estado de salud de la paciente. Además, menciona que la Sra. Nelly había sido operada de artroplastia total de cadera derecha, apendicetomía y artroscopia del hombro derecho, realizada por el doctor Cook 3 años antes. También indica que existe un examen que no corresponde a aquellos de estudio pre quirúrgico, esto es, la LDH, cuyos valores estaban mínimamente por sobre la normalidad, no teniendo valor ni positivo ni negativo respecto al desenlace de la paciente. Asimismo, informa que existe un valor ligeramente elevado por sobre lo normal en la VHS, lo cual se explica por el estado antiinflamatorio localizado en el hombro izquierdo que aquejaba a la paciente.

Luego, respecto a la cirugía propiamente tal, el testigo señala que el doctor Cook realizó reparación artroscópica del tendón supraespinoso, bursectomía y tenotomía bicipital, lo cual, según indica, resulta apropiado para la patología que tenía la paciente.

Finalmente, respecto a los cuidados postoperatorios inmediatos, menciona que el doctor Cook una vez finalizada su cirugía, corrobora con la anestesista el buen



funcionamiento de las facultades biológicas de la paciente, tras lo cual entrega la responsabilidad del cuidado y manejo postquirúrgico tanto a la anestesista como al residente de la Clínica Lo Curro. Añade que, al día siguiente, durante la visita de rigor del doctor demandado, se corrobora el estado de la paciente, la cual, en definitiva, es derivada a la Clínica Alemana. Por lo anterior, refiere el testigo que no ve ninguna negligencia por parte del doctor Cook, por cuanto las dos primeras fases del proceso quirúrgico se concretaron de manera adecuada, siendo ello de responsabilidad directa de dicho facultativo, presentándose la complicación que llevó al deceso de la paciente en la tercera fase, una vez que la responsabilidad había sido delegada a la anestesista y al médico residente.

Repreguntado el testigo, señala que todo lo anterior le consta por conversación con el doctor Cook en la Clínica Red Salud de Vitacura. Por otro lado, siendo preguntado por cómo se distribuyen los equipos médicos en la fase de cirugía y cuáles son las labores de cada uno, el testigo responde que existen dos equipos médicos: el anestésico y el quirúrgico. Explica que el primero lo conforma el anestesista, con un técnico de anestesia, quienes proceden a dar anestesia antes y durante el procedimiento; el segundo equipo, lo conforma el primer y el segundo cirujano, quienes realizan entre 3 a 4 orificios, de máximo 7 mm cada uno, con un mínimo de riesgo de infección y a través de los cuales se introduce tanto “una cámara como instrumental diverso” (sic) con lo cual se reparan los tendones lesionados, se retira el tejido inflamatorio y se pulen superficies óseas.

Por otro lado, señala que tiene conocimiento de que la causa del deceso de la paciente fue un accidente cerebrovascular hemorrágico, el cual, a su juicio, no era predecible, que ser médico tratante implica manejar la patología específica por la cual se acude y que no recuerda a qué hora se fue el doctor Cook el día de la intervención.

A su vez, el testigo expone que el médico tratante con especialidad en traumatología tiene responsabilidad en las dos primeras fases mencionadas precedentemente, o sea, en la evaluación preoperatoria y en el acto quirúrgico en sí.

Preguntado el testigo el por qué el doctor Cook visitó a la paciente si su responsabilidad termina en la segunda fase señalada, el testigo responde que lo hizo para resolver dudas tanto médicas como administrativas y para entregar información respecto de los cuidados del post operatorio tardío. Por otra parte, informa que el manejo farmacológico y el cuidado general del paciente después de una cirugía son de responsabilidad tanto del anestesista como del médico tratante. Asimismo, el testigo señala que desconoce quién seleccionó la anestesia en la operación de la Sra. Nelly.

Contrainterrogado el testigo, este explica que los hechos sobre los cuales declaró solo le constan por las conversaciones que ha tenido con el doctor Cook,



«RIT»

Foja: 1

también señala que desconoce por qué razón se le practicó un examen preoperatorio de LDH a la paciente, recalcando que la cifra entregada no tiene ningún valor predictivo en lo que sucedió posteriormente y que si bien no recuerda el valor exacto, sí recuerda que era ligeramente superior al valor normal.

Por otra parte, declara que cuando el doctor Cook fue a visitar a doña Nelly a la mañana siguiente de la operación, esta se encontraba con disminución del estado de conciencia, visita que habría ocurrido alrededor de las 07:00 horas de la mañana.

Finalmente, preguntado el testigo al tenor del punto de prueba N° 7, esto es, si en el accionar de la demandada o sus dependientes se incurrió en negligencia o culpa, hechos que lo configuran, responde que ello lo contestó anteriormente, por lo que se remite a la respuesta precedente;

**SEPTUAGÉSIMO QUINTO:** Que también el demandado doctor Cook solicitó la rendición de prueba pericial con fecha 21 de febrero de 2020, folio 176, cuyo informe fue incorporado a los autos mediante presentación de fecha 22 de abril de 2021, folio 430, informe pericial emitido por don Tomás Amenábar Vial, médico cirujano, especialista en ortopedia y traumatología, y que se refiere a si la cirugía practicada por el Dr. Erik Cook el día 14 de octubre de 2013 a la Sra. Nelly Mattassi era el tratamiento indicado para su diagnóstico, si ella presentaba alguna condición de salud que contraindicara la realización de dicha cirugía y si el actuar médico de dicho facultativo se ajustó a la lex artis médica;

**SEPTUAGÉSIMO SEXTO:** Que, el Tribunal, a solicitud del demandado doctor Erick Cook de fecha 21 de febrero de 2020, folio 186, ordenó oficiar con fecha 28 de febrero de 2020, folio 203, al Sr. Fiscal Jefe de la Fiscalía Local de Las Condes y al Sr. Juez Presidente del 4° Juzgado de Garantía de Santiago, a fin de que informen y remitan copias íntegras y debidamente autorizadas de la carpeta de investigación seguida en la causa RUC N° 1410000531-0, RIT 104-2014 y copia del acta de audiencia de fecha 03 de marzo de 2020 de las 09:00 horas, efectuada en el 4° Juzgado de Garantía de Santiago y toda la documentación que se haya extendido en la misma con el objeto de la salida alternativa o acuerdo reparatorio.

Que en este orden de ideas, cabe hacer presente, como ya se indicó, que la actora solicitó copia íntegra de la carpeta investigativa RUC N° 1410000531-0 y que corresponde a la causa RIT 104-2014, del 4° Juzgado de Garantía de Santiago, lo cual fue cumplido por la institución con fecha 11 de enero de 2021, al folio 401. En consecuencia, si bien la Fiscalía Local de Las Condes no señala expresamente a cuál oficio está dando cumplimiento, si al de la demandante o demandado, es dable para esta Magistratura entender que, habiéndose remitido la copia íntegra de la causa, también se encuentran incluidos en ella, los antecedentes solicitados por el demandado doctor Cook;



**SEPTUAGÉSIMO SÉPTIMO:** Que, son hechos de la causa, por así encontrarse acreditados en el proceso, en lo pertinente, los siguientes:

1.- Que doña Nelly Eliana Mattassi Lemaitre, falleció a los 66 años, con fecha 25 de octubre de 2013, a las 17:38 horas, causa de defunción de acuerdo a certificado del Registro Civil: “Encefalopatía Hipóxico izquémica; hipertensión endocraneana; hemorragia cerebral intracerebral”;

2.- Que doña Nelly Eliana Mattassi Lemaitre contrajo matrimonio con don Julio Francisco Movillo Céspedes, con fecha 04 de noviembre de 1970, matrimonio del cual nacieron sus hijos, Julio Rodrigo (con fecha 26 de julio de 1971), Alejandro (con fecha 06 de septiembre de 1972) y Ricardo César (con fecha 11 de enero de 1978), todos de apellidos Movillo Mattassi;

3.- Que la posesión efectiva de los bienes de doña Nelly Eliana Mattassi Lemaitre fue concedida por Resolución Exenta N° 342, de 03 de abril de 2014, de la Dirección Regional de la Región de Magallanes y de la Antártica Chilena, del Servicio de Registro Civil e Identificación, publicada el día 15 de dicho mes y año, a su cónyuge sobreviviente, sr. Julio Francisco Movillo Céspedes y a sus hijos, Julio Rodrigo, Alejandro y Ricardo César, todos de apellidos Movillo Mattassi;

4.- Que doña Nelly Mattassi Lemaitre se sometió con fecha 14 de octubre de 2013, en Clínica Lo Curro, a intervención quirúrgica por ruptura de manguito rotador hombro izquierdo, siendo asistida por el médico Erik Cook, como cirujano traumatólogo y la dra. María Eugenia Mellafé Miranda, como anestésista, entre otros, evolucionando con ACV (accidente cerebro vascular), confirmado al día siguiente de la intervención, siendo derivada a Clínica Alemana de Santiago a efectos de tratar dicha grave complicación, en atención a la infraestructura de la misma, falleciendo, como se adelantó, con fecha 25 de octubre de 2013, todo lo cual será profundizado al momento de resolver el fondo del asunto;

5.- Que, existe convenio de atención médica entre Clínica Alemana de Santiago S.A., Servicios Clínica Alemana Limitada y Diagnósticos Clínica Alemana Limitada, y Clínica Lo Curro S.A., que data de 09 de julio de 2012;

6.- Que de acuerdo a informe del Servicio Médico Legal de 13 de abril de 2018, N° 15-2017, relativo a la sra. Nelly Mattassi Lemaitre, evacuado en causa Ruc 1410000531-0, se concluye: “En las atenciones recibidas por la Sra. Nelly Matassi (sic) Lemaitre existen faltas a la Lex Artis Médica en los siguientes estamentos: i.- Anestesiólogo tratante en Clínica Lo Curro, por falta de diagnóstico y manejo de una condición finalmente deletérea para la paciente; ii.- Médico en cargo de la Unidad de Recuperación Anestésica de Clínica Lo Curro, por trasladar a una paciente con estado de conciencia alterado a una sala con menores estándares de cuidado postoperatorio y observación de complicaciones; iii.- Staff de Enfermería y Tens de



Clínica Lo Curro, por falta de vigilancia de una paciente con alteración de conciencia a su ingreso; iv.- Residencia médico Clínica Lo Curro, por falta de diagnóstico de complicación neurológica en evolución y demora en instituir TTO y derivación efectivas; v.- No existen faltas a la Lex Artis por parte de traumatólogo tratante; vi.- No existen faltas a la Lex Artis por parte del Anestesiista de Turno del 15 de octubre de 2013, quien debió realizar sedación, intubación y traslado a Clínica Alemana; vii.- No existen faltas a la Lex Artis del Staff de neurólogos-neurocirujanos tratantes-intensivistas ni Staff de Enfermería/Paramédicos de UTI de Clínica Alemana”, todo lo cual será analizado posteriormente;

7.- Que de acuerdo a certificado de mediación frustrada de 28 de septiembre de 2018, suscrita por la sra. María Angélica Apparcél Correa, se citó a mediación por parte del sr. Julio Movillo Céspedes y otros a Clínica Lo Curro S.A., don Erik Cook Ramírez, doña María Eugenia Mellafé Miranda, don Nicolás Flores Moltedo, doña Rocío Armesto Rojas y Somédica S.A., no concurriendo esta última. Se deja constancia que no se logra acuerdo;

8.- Que, con fecha 05 de febrero de 2019, se realizó audiencia de acuerdo reparatorio, ante el 4° Juzgado de Garantía de Santiago, causa Ruc 1410000531-0, Rit 104-2014, entre la sra. María Eugenia Mellafé Miranda y los señores Julio Francisco Movillo Céspedes, Alejandro Movillo Mattassi, Ricardo César Movillo Mattassi, Julio Rodrigo Movillo Mattassi, María Luisa Felicia Lemaitre Ressayco y María Inés Mattassi Lemaitre, remitiéndose el Tribunal de Garantía, a escritura privada extrajudicial que se mantiene en dicha audiencia como confidencial, custodiada ante este Juzgado, en copia, bajo el N° 4478-2019 y que da cuenta de la suma pactada entre las partes;

9.- Que, en la misma causa, consta que con fecha 19 de noviembre de 2019, se formalizó a don Nicolás Ignacio Flores Moltedo, como autor de cuasidelito de lesiones graves, fijándose fecha para audiencia de salida alternativa, para el 07 de enero de 2020, y luego para el 03 de marzo del mismo año. Finalmente la audiencia se llevó a efecto con fecha 07 de julio de 2021, oportunidad en que se logra acuerdo reparatorio por la suma de \$45.000.000, misma suma que en el numeral anterior;

10.- Que consta boleta de ventas y servicios N° 108540, de 04 de noviembre de 2013, Clínica Lo Curro a Nelly Mattassi Lematre, por \$2.446.729, por día cama individual, recuperación, pabellón y medicamentos e insumos;

11.- Que, consta boleta de ventas y servicios N° 110790, de 26 de junio de 2014, Clínica Lo Curro a Nelly Mattassi Lematre, por \$943.201, haciendo referencia a diversos código de prestaciones;



«RIT»

Foja: 1

12.- Que, consta boleta de ventas y servicios N° 110792, de 26 de junio de 2014, Clínica Lo Curro a Nelly Mattassi Lematre, por \$4.364.570, haciendo referencia a diversos código de prestaciones;

13.- Que, consta boleta de ventas y servicios N° 110793, de 26 de junio de 2014, Clínica Lo Curro a Nelly Mattassi Lematre, por \$3.567.653 (al parecer), haciendo referencia a diversos código de prestaciones;

14.- Que, consta boleta de ventas y servicios N° 110794, de 26 de junio de 2014, Clínica Lo Curro a Nelly Mattassi Lematre, por \$7.815.362, haciendo referencia a diversos código de prestaciones;

15.- Que, consta boleta de ventas y servicios N° 110795, de 26 de junio de 2014, Clínica Lo Curro a Nelly Mattassi Lematre, por \$2.170.018, haciendo referencia a diversos código de prestaciones;

16.- Que, consta documento N° 117655, de 15 de octubre de 2013, Somedica a Nelly Mattassi Lematre, por \$1.471.426, haciendo referencia a gastos por cirujano, ayudante, arsenalera y anestesista, por \$1.471.426;

17.- Que consta de inscripción de fojas 14487 N° 11816 del Registro de Comercio de Santiago, año 1995, que diversas sociedades constituyeron Somédica S.A., objeto, instalación, administración y explotación de clínicas, centros médicos, y cualesquiera otros establecimientos que otorguen prestaciones de salud, entre otros;

**SEPTUAGÉSIMO OCTAVO:** Que, como se adelantó y solo a modo de síntesis, en estos autos se deduce demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual por los herederos de la sra. Nelly Mattassi Lemaitre, en contra de Clínica Lo Curro S.A., Erik Rolf Cook Ramírez y Somédica S.A., por los perjuicios causados a aquella, producto de la intervención quirúrgica de 14 de octubre de 2013, manguito rotador hombro izquierdo, que evolucionó con ACV (accidente cerebro vascular) y su posterior deceso, imputándose como incumplimiento contractual el haber realizado la intervención quirúrgica pese a los resultados adulterados de los exámenes pre operatorios, deficiente seguimiento post operatorio, falta de equipamiento de Clínica Lo Curro, siendo necesario su traslado a un centro asistencial de mayor complejidad, demandando por concepto de daño emergente, la suma de **\$22.721.845**, que incluye pagos efectuados a Clínica Lo Curro, Somédica y Clínica Alemana; y por concepto de daño moral, **\$250.000.000**, lo anterior en forma solidaria o simplemente conjunta.

Que, por su parte, Somédica, al contestar el libelo deducido en su contra, argumenta en primer término, la inexistencia de contrato entre Somédica S.A. y la sra. Nelly Mattassi Lemaitre; la falta de legitimación activa de los actores para recurrir por vía contractual; la prescripción de la acción por no haberse interrumpido ésta respecto de su representada al no haberse concretado válidamente el proceso de





mediación que ordena la Ley N° 19.966; para luego referirse a la improcedencia de la solidaridad y nuevamente la falta de legitimación activa, ahora por falta de mediación.

Que, Clínica Lo Curro, concurre a folio 38, sustentando su defensa en no haberse incurrido en infracción a la lex artis; haciendo presente, además, que no resulta efectivo que los exámenes de la paciente estuviesen alterados; que luego de una intervención quirúrgica con anestesia es normal presentar somnolencia y alza de presión; inexistencia de causalidad entre los daños y los supuestos incumplimientos; para luego referirse a los ACV y que no existe medida para asegurar que aquel no hubiese ocurrido, refiriéndose acto seguido al proceder de Clínica Alemana, a la intransmisibilidad de los daños, la no conciencia del mismo por la causante, las sumas demandadas, entre otros.

Que, por su parte, el dr. Cook, alega en primer término la prescripción de la acción, indicando que se le atribuye incumplimiento en la atención de 14 de octubre de 2013 y que la acción solo le fue notificada el 10 de diciembre de 2018. Hace presente igualmente, la intransmisibilidad del daño moral alegado, la inexistencia de responsabilidad indemnizatoria, analizando los conceptos de culpa, daño, nexo causal; agregando la improcedencia de condena solidaria, entre otros;

**SEPTUAGÉSIMO NOVENO:** Que, de este modo, en el caso sub lite, se ha deducido acción de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual, por los herederos de la sra. Nelly Mattassi, en contra de Somédica S.A., Clínica Lo Curro y el dr. Erik Cook, por el daño emergente y moral sufrido por aquella.

Que, 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;

**OCTOGÉSIMO:** 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 el médico tratante demandado, sr. Cook, obró o no en conformidad a la lex artis.



Al respecto cabe precisar 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.);

**OCTOGÉSIMO PRIMERO:** Que, para efectos de resolver la controversia sub lite, procede determinar si efectivamente los demandados, Somédica S.A., Clínica Lo Curro y sr. Cook Ramírez, incurrieron en un incumplimiento contractual respecto del contrato de prestación de servicios celebrado con la paciente, sra. Mattassi Lemaitre.

Que, luego, previo a analizar las múltiples alegaciones deducidas por las partes, cabe determinar en primer término, la existencia de un contrato de prestación de servicios médicos entre las partes (sra. Mattassi y los respectivos demandados), para posteriormente abordar las restantes defensas.

Que, a juicio de esta magistrado, resulta evidente que entre la sra Mattassi y los demandados dr. Erik Cook y Clínica Lo Curro, existió un contrato de prestación de servicios médicos, en cuya virtud el sr. Cook se obligó a efectuar la intervención quirúrgica que tenía por objeto aliviar la molestia conocida como rotura de manguito rotador (del hombro izquierdo) de la paciente y, por su parte, Clínica Lo Curro, a poner a su disposición sus dependencias y personal médico y de enfermería, desde que en dicho recinto asistencial se llevó a efecto el procedimiento quirúrgico.

Que, no obstante, y en cuanto a Somédica S.A., sin perjuicio del documento N° 117655, relativo a cobro de honorarios de determinados profesionales, y demás antecedentes incorporados, principalmente actas notariales referentes a ingreso a página web de la demandada, no se considera acreditado el vínculo contractual invocado, lo que era de cargo del actor, en conformidad al artículo 1698 del Código Civil e interlocutoria de prueba pronunciada en autos (numeral uno).

Que, esta conclusión no se ve alterada por el hecho que Somédica S.A. haya sido constituida por diversas sociedades, una de ellas representada por el dr. Cook, en conformidad a lo dispuesto por el artículo 2053, inciso 2°, del Código Civil, según el cual, “La sociedad forma una persona jurídica, distinta de los socios individualmente considerados”.

Que, por otra parte y aun considerando el documento 117655, relativo a honorarios de distintos profesionales, lo cierto es que en estos autos se ha demandado



únicamente al dr. Erik Cook, Clínica Lo Curro y Somédica S.A., adelantándose desde ya (lo que será profundizado en su oportunidad) que no se vislumbra incumplimiento contractual por parte del dr. Cook que pueda eventualmente configurar respecto de Somédica una responsabilidad legal por hecho de algún dependiente u otro.

Que, así las cosas, desestimada la vinculación contractual de Somédica S.A., al estimarse insuficientes los antecedentes aportados, se procederá al análisis de las defensas de Clínica Lo Curro y dr. Erik Cook, sin perjuicio de señalar, desde ya, que la eventual acción que pudiesen tener los actores en representación de la causante, sr. Mattassi, en contra de Somédica S.A., no se encontraría prescrita, precisamente porque los hechos tuvieron lugar entre el 14 y 25 de octubre de 2013, habiendo sido Somédica S.A., debidamente emplazada en gestión de mediación, como fuere certificado en su oportunidad y resuelto por este Tribunal al emitir pronunciamiento respecto de las excepciones dilatorias deducidas, por resolución de 28 de marzo de 2019, folio 20, cuaderno de excepciones 1.1;

**OCTOGÉSIMO SEGUNDO:** Que, en cuanto a la excepción de prescripción opuesta por el demandado Erik Cook, cabe señalar que aquella corresponde a un modo de adquirir las cosas ajenas, o de extinguir las acciones y derechos ajenos, por haberse poseído las cosas o no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo, concurriendo los demás requisitos legales, y se encuentra tratada en el Código Civil, en los artículos 2492 y siguientes. La prescripción se inserta en un sistema jurídico proteccional que tiene como objetivo principal el otorgar certeza y seguridad a las relaciones jurídicas que ligan a los sujetos de derecho y la debida tutela o protección de los mismos, instando en definitiva a que los partícipes de dichas relaciones no se hallen vinculadas en forma indefinida, provocando con ello incertidumbre y falta de consolidación de las diversas situaciones jurídicas.

Si bien el ordenamiento, por una parte otorga la protección al acreedor, facultando al sujeto activo para exigir de aquel que le garantice el ejercicio pacífico y en definitiva la eficacia de su derecho; protege a su vez al sujeto pasivo de la relación, estableciendo con normas de orden público el real alcance y permanencia del deber que de esta relación emana.

La prescripción extintiva o liberatoria, permite la estabilidad de los derechos dando seguridad jurídica y, en definitiva se constituye en un castigo para el actor negligente que no hace valer sus derechos en el tiempo que fija la ley.

Tratase de una institución universal de orden público, puesto que cuando la ley estima que determinada relación jurídica amerita no extinguirse a través de la prescripción liberatoria, lo señala expresamente, como en la acción de reclamación de estado civil, la acción de partición, etc.



Que de acuerdo a lo prescrito en el artículo 2514 del Código Civil, la prescripción que extingue las acciones y derechos ajenos, exige solamente cierto lapso de tiempo durante el cual no se hayan ejercido dichas acciones, agregando el inciso segundo del mismo artículo que dicho tiempo se cuenta desde que la obligación se haya hecho exigible. De otro lado el artículo 2515 del texto legal citado, dispone que “Este tiempo es en general de tres años para las acciones ejecutivas y de cinco para las ordinarias”. Y el artículo 45 inciso final de la Ley N° 19.966, que “Durante el plazo que dure la mediación se suspenderá el término de prescripción, tanto de las acciones civiles como de las criminales a que hubiera lugar”.

Así las cosas, considerando la fecha de ocurrencia de los hechos, la acción de carácter contractual invocada por los actores y el período en que opera la suspensión de la prescripción por estar las partes sujetas a procedimiento de mediación obligatorio, se desestimará la alegación de prescripción del sr. Cook;

**OCTOGÉSIMO TERCERO:** Que, en cuanto a la imputación que se efectúa a las demandadas Clínica Lo Curro S.A. y dr. Erik Cook Ramírez, cabe reiterar que aquellas se circunscriben a haberse efectuado una intervención quirúrgica electiva pese a existir exámenes médicos alterados; no haberse otorgado los cuidados requeridos en el post operatorio; y no contar Clínica Lo Curro con capacidad médica y equipamiento ante los hechos constatados (en resumen), todo lo cual fue latamente expuesto en las motivaciones precedentes.

Que, en relación a las imputaciones antes referidas, especialmente lo que dice relación con la presencia de exámenes médicos adulterados que habrían hecho aconsejable un estudio pormenorizado antes de continuar con la intervención programada, corresponde hacer presente, en primer término y como se consigna tanto de los exámenes médicos aparejados a la causa como de lo concluido por el Servicio Médico Legal, que los mismos estaban levemente alterados en algunos conceptos, sin que ello obstara a la realización de la intervención, que por lo demás corresponde a una de rutina y mínimamente invasiva.

Que, a mayor abundamiento, de acuerdo a la literatura médica agregada a los autos, entre ellos, del Ministerio de Salud, “Un Ataque cerebral ocurre cuando se interrumpe el suministro de sangre al cerebro o cuando ocurre un sangrado en el cerebro. Un Ataque cerebral puede ocurrir en cualquier momento, independiente de su edad, sexo o raza. Existen 2 tipos: 1) Ataque cerebral isquémico: el más frecuente, se produce por un bloqueo del flujo normal de sangre hacia el cerebro. 2) Ataque cerebral hemorrágico: es menos frecuente pero más letal, se produce cuando se rompe un vaso sanguíneo en el cerebro originando un derrame”.



Si bien existen factores de riesgos, un ACV no es predecible, y “En Chile el ataque cerebral es la principal causa de muerte en adultos con 8.736 fallecidos al año (2011)”.

Que, entre los factores de riesgo, se señalan múltiples, tales como edad, sexo, familiares con antecedentes de ataque cerebral, presión arterial elevada, consumo de tabaco, diabetes, colesterol elevado, antecedentes de fibrilación auricular, etc.

Si bien la paciente sra. Mattassi presentaba colesterol levemente elevado por sobre los índices esperables así como otros indicadores, lo cierto es que en caso alguno ello era obstáculo para la intervención quirúrgica sub lite, tal como se constata de informe del Servicio Médico Legal el cual es categórico en señalar que no existe infracción a la lex artis por parte del médico tratante.

Que, en cuanto a las afirmaciones efectuadas por los testigos presentados por la actora y que evacúan “informes” en autos, peso a no revestir el carácter de peritos legalmente nombrados por el Tribunal, a saber, señores Lechuga y Martínez, no se hará mayor análisis, pues los mismos y sin perjuicio de haberse desestimado las tachas opuestas en su oportunidad, corresponden a testigos contactados por la actora, a quienes se les requirió la elaboración de un documento, previo pago de sus honorarios, siendo, además, el sr. Martínez, médico del cónyuge de la causante, quienes declaran al tenor de hechos de los cuales han tomado conocimiento por la propia parte y antecedentes clínicos aportados por aquella;

**OCTOGÉSIMO CUARTO:** Que, por otra parte, no puede obviarse el contenido de la ficha clínica y lo concluido por el perito del Servicio Médico Legal, en cuanto la atención y cuidados post operatorios de la paciente resultaron insatisfactorios, e incluso por el perito designado por el tribunal, sr. Amenábar Vial, desde que no hubo un control directo y constante de su estado, siendo trasladada de la sala de recuperación a su habitación a pesar de encontrarse somnolienta y con la presión arterial elevada.

Que, en estos hechos, debe descartarse desde luego toda responsabilidad del sr. Cook Ramírez, quien en su calidad de médico cirujano especialista en traumatología, cumplió con las obligaciones que el contrato le impuso, llevando a cabo la intervención y controlando el estado de la paciente posterior a ello, dando cuenta de su resultado al cónyuge sr. Movillo Céspedes, sin que le fuera exigible permanecer con posterioridad a la intervención y durante toda la noche al lado de la paciente, desde que el permanecer internado en un centro asistencial importa precisamente quedar al cuidado de éste.

Así las cosas y sin perjuicio de las declaraciones vertidas por los testigos de la demandada Clínica Lo Curro, no puede obviarse como hecho relevante que tanto la anestesista que intervino en la operación, sra. Mellafe, como el médico residente de





«RIT»

Foja: 1

piso, sr. Flores (quien además declara en estos autos), sin reconocer responsabilidad alguna, alcanzaron acuerdos reparatorios con las víctimas (familiares de la sra. Mattassi), por elevadas sumas de dinero, en ambos caso, \$45.000.000, esto es, un total de \$90.000.000.

Que volviendo al análisis anterior, el perito sr. Amenábar Vial concluye en su informe, que “Tras analizar lo sucedido soy enfático en mi opinión de que no existe una falta a la Lex Artis actuar médico y en el cuidado post operatorio del traumatólogo tratante. Sin embargo, estoy plenamente de acuerdo en que hubo falencias en el cuidado post operatorio por el personal médico y de enfermería de la Clínica Lo Curro como consta en el informe del Servicio Médico Legal elaborado por el anestesiólogo Dr. Sergio Cerda San Martín”, lo que se condice con este último y que forma parte integrante de la causa Ruc 1410000531-0, Rit 104-2014, del 4° Juzgado de Garantía de Santiago.

Efectivamente, la paciente, de acuerdo a lo referido por el Servicio Médico Legal no registra niveles de presión arterial por parte de anestesista de pabellón, por un lapso de 50 minutos, “por lo que no se puede certificar su durante ese período la paciente evolucionó con igual estabilidad en sus parámetros hemodinámicos y respiratorios. Esto es de capital importancia por los eventos observados en Sala de Recuperación en el período postoperatorio inmediato”, agregando el facultativo sr. Cerda San Martín, que “es claro que estamos ante un cuadro de Despertar Anestésico Prolongado o Demorado. Esta es una entidad descrita ampliamente en la literatura referente (1, 2, 3, 4, 5, 6) y que debió ser la guía de manejo y TTO. La recuperación de la anestesia puede ser definida como un estado de conciencia de un individuo cuando está despierto o fácilmente despertable y consciente de su entorno e identidad. El despertar es resultado de la eliminación de los agentes anestésicos del cerebro...”, explicando que el proceso de recuperación de conciencia después de anestesia se ha dividido en 3 fases: Inmediata, Intermedia y Tardía, y que una respuesta a la estimulación debe ocurrir en 60-90 minutos, en el 92% de los pacientes, pudiendo agruparse las causas no farmacológicas del despertar tardío en: a) metabólicas, ejemplo, hipoglicemia, hiperglicemia severa; b) hidroelectrolíticas, ejemplo, hipernatremia; c) incidentes intraop. (sic), ejemplo, hipoxia cerebral, hemorragia cerebral, embolía cerebral; d) síndrome antocolinérgico central, haciendo referencia al tratamiento que debe darse en caso de sospecha de alguna afección, afirmando: “Claramente en este etapa de su post operatorio hay déficit de cuidado por parte del Staff Paramédico y Médico de la clínica. Si nos atenemos estrictamente a lo que se registró en la ficha clínica existirían en un período de 8.5 hrs solo 2 controles por Enfermera y 2-3 controles por TENS. Sólo a las 07.15 AM aparece un control por médico, que da cuenta de la severidad del compromiso de conciencia, ya detectado



desde su ingreso a Sala, y acerca del cual no se actuó concordantemente para determinar su etiología. Esta demora de casi 12 hrs en definir su traslado para estudio y TTO en un centro de referencia, jugaron un rol en el desarrollo de un hematoma intracerebral, que generó hipertensión intracraneana inmanejable, cursando hacia la muerte cerebral a pesar de gran esfuerzo terapéutico”.

Que, del mérito del proceso, especialmente lo referido en informe evacuado por el Servicio Médico legal, ponderado en conjunto con las restantes probanzas rendidas en autos, apreciadas en conformidad a la ley, y de acuerdo a las imputaciones formuladas en el libelo, se concluye que efectivamente hubo una deficiente atención en el post operatorio de la sra. Mattassi, no percatándose el equipo y personal médico a cargo de su recuperación de la complicación que la afectaba, sino hasta el día siguiente, alrededor de las 7 am, ignorando incluso sus propios protocolos, imputación que se tendrá presente al momento de la regulación de los daños;

**OCTOGÉSIMO QUINTO:** Que, en cuanto a las deficiencias de Clínica Lo Curro en cuanto centro asistencial, por no contar con instalaciones de mayor complejidad y haber retrasado el traslado de la paciente, la misma será desestimada, desde que se trata de un centro de mediana complejidad, siendo obligación de cada paciente interiorizarse del equipamiento de la clínica y si la misma cuenta con UTI o UCI u otros servicios, no pudiéndosele imputar negligencia en el traslado o injerencia en los tiempos de respuestas de ambulancias externas, más aún cuando el traslado debe ser previamente coordinado con el centro asistencial de destino;

**OCTOGÉSIMO SEXTO:** Que, en síntesis, la demanda en cuanto a Somédica será desestimada por no haberse acreditado el vínculo contractual invocado por los actores entre aquella y la sra. Mattassi, y a mayor abundamiento y en relación a los hechos de la causa, para el caso de estimarse algún tipo de vinculación con el dr. Cook, por no haber incurrido éste en incumplimiento alguno a las obligaciones asumidas en virtud del contrato que lo vinculaba a la paciente. Respecto del sr. Cook Ramírez, será desestimada, precisamente por dicho argumento, esto es, no haberse acreditado incumplimiento contractual alguno; accediéndose a la demanda respecto de Clínica Lo Curro por la deficiente atención en el período post operatorio, no percatándose sus facultativos y personal médico del accidente cerebro vascular que afectó a la sra. Mattassi, siendo procedente ahora efectuar el análisis de los daños demandados, considerando esta magistrado que resulta plenamente válido que los herederos de la causante concurran demandando el daño que indican haber sufrido aquella;



**OCTOGÉSIMO SÉPTIMO:** Que, como se adelantó, se demanda por concepto de daño emergente, la suma de **\$22.721.845** y por concepto de daño moral sufrido por la sra. Mattassi, la suma de **\$250.000.000**.

Que el daño emergente puede ser definido como el empobrecimiento real y efectivo que sufre el patrimonio de una persona a consecuencia del actuar negligente de otra, el que para ser indemnizable debe cumplir con los requisitos de ser actual, cierto y no hipotético, por lo que cabe al demandante de los perjuicios probarlo.

En tanto, respecto del daño moral, 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, 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 cuanto al daño emergente, y como se detalle en la demanda, el mismo se hace consistir en \$22.721.845, a razón de **\$2.446.729** pagados a Clínica Lo Curro, **\$1.471.426**, a Somédica y **\$18.803.690** (sic, pese a que documento relativo a detalle cuenta paciente, ibook descargado íntegramente, página 842, hace referencia a \$18.860.804, suma mayor a la expuesta en libelo), como copago a las prestaciones brindadas por Clínica Alemana, certificándose por Clínica Lo Curro no existir deuda pendiente en relación a las prestaciones otorgadas a la sra. Mattassi y que se ve corroborado con los antecedentes referidos en los numerales 10 a 15 del motivo



«RIT»

Foja: 1

septuagésimo séptimo, por lo que se accederá a indemnizar este aspecto, pero limitado a la suma de **\$21.250.419** (sumatoria de gastos indicados como pagados a Clínica Lo Curro -\$2.446.729- y Clínica Alemana -\$18.803-690, esto último de acuerdo a petitorio expreso del libelo y no considerando copago de \$18.860.804, levemente superior al indicado), descartándose los pagos de referidos en documento 117655, de Somédica, uno, por no haberse acreditado el vínculo contractual con aquella y dos, porque los mismos obedecen a honorarios médicos del sr. Cook, respecto de quien se rechazó la demanda de autos, y de terceros que no han sido emplazadas en este juicio, presumiéndose que la referencia a anestesista dice relación con la dra. Mellafé, respecto de quien se celebró por los afectados por la muerte de la sra. Mattassi (no en calidad de herederos y en su representación), acuerdo reparatorio por \$45.000.000, lo que no puede ser ignorado por esta magistrado.

Que, luego y respecto del daño moral sufrido por la sra. Mattassi, que se avalúa en \$250.000.000 por los padecimientos propios de la intervención y hechos posteriores y, en subsidio, por la pérdida de chance, no existiendo antecedentes suficientes respecto del padecimiento efectivo durante el estado de inconsciencia de la paciente, esta juez accederá a la petición subsidiaria, entendiendo que efectivamente hay una pérdida de oportunidad al no haberse detectado el ACV en forma oportuna, lo que si bien no asegura el resultado de un tratamiento precoz, al menos da la posibilidad a la paciente de mejorar las expectativas de recuperación.

Que, en ese sentido, el daño moral sufrido por la sra. Mattassi queda circunscrito a la pérdida de una posibilidad de obtener un mejor resultado y eventual recuperación en caso de haberse adoptado todas las medidas en el período inmediatamente posterior y siguientes a la operación, el que se evaluará prudencialmente, teniendo además presente las sumas percibidas por su entorno con motivo de los acuerdos reparatorios con 2 de los facultativos que tuvieron participación en su intervención y recuperación (y que en conjunto ascienden a \$90.000.000), los que si bien fueron percibidos en calidad de víctimas y no herederos, no pueden ser desconocidos, desde que al menos parte de dichas sumas fueron percibidos directamente por quienes ahora concurren en calidad de herederos y en representación de la causante.

Que, por consiguiente, el daño moral sufrido por la sra. Mattassi, se fija en la suma única y total de **\$30.000.000**,

Que las sumas ordenadas pagar tanto por concepto de daño emergente como 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;



**OCTOGÉSIMO OCTAVO:** Que, la restante prueba rendida y no pormenorizada, especialmente testimoniales y confesionales de las partes, reproducidas parcialmente en las motivaciones expositivas, en nada alteran lo concluido por esta magistrado.

Del mismo modo y atendido lo resuelto precedentemente se omite pronunciamiento respecto de las demás alegaciones o defensas de las partes, por inconducente;

**OCTOGÉSIMO NOVENO:** Que, atendido lo dispuesto por el artículo 144 del Código de Procedimiento Civil, estimando esta magistrado que Clínica Lo Curro ha litigado con motivo plausible y no ha resultado totalmente vencida, 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. Cook Ramírez y Somédica, serán absueltos del pago de las costas de la causa a su respecto.

Por estas consideraciones y visto lo dispuesto en los artículos 1489, 1545, 1546, 1698, 1703, 1712, 1713, 2314, 2515 y siguientes del Código Civil; 144, 170, 342, 346, 357, 358, 384, 425, 426 y siguientes del Código de Procedimiento Civil; Ley 19.966; y demás normas pertinentes, se decide:

**I.- Se rechaza, sin costas,** la tacha deducida por las demandadas. dr. Cook y Clínica Lo Curro, en contra del testigo sr. **Lechuga Farías**, presentado por la parte demandante;

**II.- Se rechaza, sin costas,** la tacha deducida por las demandadas. dr. Cook y Clínica Lo Curro, en contra del testigo sr. **Martínez Torres**, presentado por la parte demandante;

**III.- Se rechaza, sin costas,** la tacha deducida por la demandada Clínica Lo Curro en contra del testigo sr. **Patricio Soto Cárcamo**, presentado por la parte demandante;

**IV.- Se rechaza, sin costas,** la tacha deducida por la demandada Clínica Lo Curro y la defensa del dr. Cook, en contra del testigo sr. **Francisco Soto Cárcamo**, presentado por la parte demandante;

**V.- Se rechazan, sin costas,** las tachas deducidas por la demandante en contra del testigo sr. Ramírez Andersen, presentado por la parte demandada Clínica Lo Curro;

**VI.- Se rechaza, sin costas,** la tacha deducida por la demandante en contra del testigo sr. **Pinochet Blanco**, presentado por la parte demandada dr. Erick Cook;

**VII.- Se rechaza** la demanda en cuanto esta fue deducida en contra de **Somédica S.A.**, por no haberse acreditado vínculo contractual, **sin costas**;



«RIT»

Foja: 1

**VIII.- Se rechaza sin costas**, la excepción de prescripción opuesta por el demandado sr. Cook Ramírez;

**IX.- Se rechaza** la demanda en cuanto esta fue deducida en contra de **Erik Cook Ramírez, sin costas**;

**X.- Se acoge parcialmente y sin costas**, la demanda principal de 12 de noviembre de 2018, en cuanto se acciona en representación de la sra. Mattassi Lemaitre, en contra de Clínica Lo Curro, y se condena a esta última al pago en favor de sus herederos, de la suma de **\$21.250.419**, por concepto de daño emergente y la suma de **\$30.000.000**, por concepto de daño moral, con los reajustes e intereses referidos en el motivo octogésimo séptimo;

Regístrese, notifíquese y archívese en su oportunidad.

**ROL N° 35.163-2018.**

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

Autoriza doña **Ximena del Pilar Andrade Hormazábal**, Secretaria Subrogante.

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

