

Miranda Olivares, Alejandra y otro
Servicio de Salud Coquimbo
Indemnización de perjuicios
Rol N° 1552-2018.- (4097-2016 del Primer Juzgado de Letras de La
Serena)

La Serena, doce de julio de dos mil veintiuno.

VISTOS:

Se reproduce la sentencia en alzada, con excepción de los motivos duodécimo a vigésimo quinto, los que se eliminan.

Y TENIENDO EN SU LUGAR Y, ADEMÁS, PRESENTE:

PRIMERO: Que don Alex Hernán Mauricio Ibacache Alfaro y doña Alejandra Ivonne Miranda Olivares, como representantes legales de su hijo Bastián Alejandro Ibacache Miranda, menor de edad, dedujeron demanda civil indemnizatoria de perjuicios, en contra del Servicio de Salud de la Región de Coquimbo, servicio público dependiente del Ministerio de Salud, fundándose en la responsabilidad extracontractual en que habría incurrido la demandada, derivada del proceder negligente tanto en el diagnóstico, trabajo de parto y cirugía de la madre doña Alejandra Ivonne Miranda Olivares, por parte del equipo médico que intervino en el alumbramiento de Bastián Ibacache Miranda, quienes imprudentemente habrían prolongado dicho procedimiento, causando en su hijo lesiones tanto corporales como psíquicas y provocando en él una irremediable tara, incapacitándolo para toda su vida, sumado al daño emocional; así como en la inexcusable y tardía intervención del equipo médico en el área de pabellón para ejecutar la cirugía de emergencia el martes 7 de octubre de 2008, en el Hospital San Juan de Dios de La Serena, en que luego de un infructuoso trabajo de parto, se debió realizar una cesárea de urgencia, mediante la cual nace Bastián Ibacache Miranda, en adversas circunstancias, ya que padeció



APGAR 1-3-4, en estado de coma y requiriendo intubación endotraqueal, síndrome convulsivo, hiponatremia, hipocalcemia, requiriendo ventilación mecánica por 4 días. Agrega que se trató el cuadro epiléptico con fenobarbital y fenitoína, diagnosticándose compromiso de conciencia desde que nació.

Que, después del cuarto día de extrema gravedad, se entregó a los padres de Bastián Ibacache Miranda el diagnóstico clínico de la patología del niño: "*Encefalopatía Hipóxica Isquémica (EHI)*" que es producida por la disminución del aporte de oxígeno o la reducción mantenida del flujo sanguíneo cerebral al encéfalo. Puede ser provocada por una hipoxemia sistémica (asfixia) o una alteración en el transporte del oxígeno (anemia aguda).

Refieren que la causa de este estado clínico se debe a factores externos, imputables al Hospital San Juan de Dios de La Serena, por carecer del equipo médico y por la inexplicable demora en el parto por parte de los funcionarios responsables de ejecutarlo, gatillando la falta de servicio y los daños causados, existiendo entonces, un nexo entre los perjuicios sufridos por el menor con la conducta reprochable del demandado.

Que en virtud de los hechos expuestos, solicitó se acogiese su demanda y se condenara a la entidad demandada al pago de las indemnizaciones por daño emergente, lucro cesante y daño moral que se indican en su libelo, más reajustes, intereses y costas.

SEGUNDO: Que, contestando la demanda, el Servicio de Salud demandado solicitó su rechazo, alegando en primer término la excepción de prescripción de la acción deducida, ya rechazada por sentencia firme y ejecutoriada y, en segundo lugar, la inexistencia de responsabilidad del Servicio de



Salud Coquimbo, reiterando que la responsabilidad de la Administración DEL Estado, en materia de salud, está reglamentada en la Ley N° 19.966 que establece que el factor de atribución es la falta de servicio, y para que exista responsabilidad institucional es imprescindible que el funcionario dependiente haya actuado en el ejercicio de sus funciones como tal, esto es que el profesional tratante actúe como agente público. En este contexto, trae a colación que doña Alejandra Miranda Olivares recibió atención en el Hospital San Juan de Dios de La Serena en el marco de una atención particular del médico Sergio Núñez Borcoski y de la matrona Ivette Hiriart Lamas, bajo la modalidad de libre elección, pues habían contratado un bono PAD (pago asociado a diagnóstico).

Agrega que Su hospitalización fue pecuniariamente cubierta a través del programa Fonasa Folio BAS N 206773401, todo ello para su atención mediante la modalidad de libre elección. Por consiguiente, dice que el Servicio de Salud de Coquimbo no es civilmente responsable de los daños reclamados por la parte demandante, pues no ha incurrido en falta de servicio desde el momento que las prestaciones médicas se realizaron bajo la modalidad de la libre elección.

TERCERO: Que las partes reiteraron sus alegaciones en sus respectivos escritos de Réplica y Dúplica y rindieron, dentro del término abierto al efecto, prueba documental y testimonial.

CUARTO: Que, por sentencia de veintinueve de octubre de dos mil dieciocho, el Juez Titular del Primer Juzgado de Letras de La Serena, acogió la excepción de prescripción de la acción civil de indemnización de perjuicios opuesta por el Servicio de Salud Coquimbo, rechazando, por consiguiente, la demanda y sin pronunciarse acerca del fondo del asunto.



Que dicha sentencia fue revocada por esta Iltma. Corte de Apelaciones, conociendo de un recurso de apelación interpuesto en su contra por la demandante, rechazando la excepción de prescripción intentada por la demandada y ordenando al tribunal de la instancia pronunciarse acerca del fondo del conflicto.

Que la Excma. Corte Suprema de Justicia, conociendo de un recurso de casación en la forma intentado contra el fallo de segunda instancia, actuando de oficio y haciendo uso de las facultades correctoras del procedimiento que entrega el artículo 84 del Código de Procedimiento Civil y teniendo presente lo preceptuado por el artículo 208 del mismo Código, mediante resolución de fecha veintiocho de octubre de dos mil veinte, devolvió los antecedentes a esta Corte ordenando que un tribunal no inhabilitado se pronunciase sobre el fondo del asunto, en cumplimiento de lo cual se dicta el presente fallo.

QUINTO: Que, en cumplimiento de lo resuelto por el Máximo Tribunal, esta Corte, haciéndose cargo del conocimiento del fondo de la acción deducida y tras analizar y ponderar conforme a las normas pertinentes la totalidad de la prueba rendida en primera instancia, la que se refiere en la sentencia apelada en la parte que se ha tenido por reproducida, según la cual se tuvo por acreditado el siguiente hecho:

Que el martes 7 de octubre de 2008, Alejandra Miranda Olivares, encontrándose en un estado de embarazo de término, se presentó a las 18:00 horas en dependencias del Hospital de La Serena, junto a su cónyuge Alex Ibacache, conforme a instrucciones otorgadas por su médico tratante el día anterior, para inducir el parto de la Sra. Miranda, embarazada de su hijo Bastián Ibacache Miranda, al



considerarse por aquél facultativo que era el momento oportuno de hacerlo. Que, además, se pudo establecer que a las 13:30 horas aproximadamente, del mismo día 7 de octubre de 2008, en dependencias del Consultorio Cardenal Caro de esta ciudad, por la matrona a cargo, se indujo el parto de Bastián Ibacache, citando aquella profesional de la salud a Alejandra Miranda a las 18:00 horas al hospital.

Que al ser infructuoso el trabajo de parto natural, se determinó por el equipo médico a cargo el realizar una intervención quirúrgica consistente en una cesárea de urgencia. Que tal como consta en la ficha clínica acompañada por la demandante como prueba documental, por la declaración de testigos y demás probanzas que se produjeron en el desarrollo del proceso, Bastián Ibacache Miranda nació por cesárea el día 7 de octubre de 2008 a las 22:37 horas, en circunstancias calificadas como negativas ya que la medición conocida como APGAR, que se práctica en todos los recién nacidos, arrojó las siguientes medidas: APGAR 1 al minuto de nacido, APGAR 3 a los 5 minutos de nacido y APGAR 4 a los 10 minutos de nacido, encontrándose en estado de coma y requiriendo intubación endotraqueal, presentando síndrome convulsivo, hiponatremia, hipocalcemia, requiriendo ventilación mecánica por 4 días.

Que también quedó acreditado por la epicrisis de parto, que entre las 21:00 y las 22:37 horas del 7 de octubre de 2008, el equipo médico que intervino en el alumbramiento de Bastián Ibacache, prolongó dicho procedimiento, con las consecuencias ya anotadas, produciéndose la parálisis cerebral tipo tetraparesia espástica severa secundaria, por asfixia neonatal grave, a consecuencia de lo cual sobrevino un estado de discapacidad en un 100%, sufriendo complicaciones de diversa intensidad de carácter neurológico,



oftalmológico, odontológico, kinesiológico y psicológico que se mantienen en la actualidad.

Que se acreditó, además, mediante la prueba documental rendida en el juicio, que la atención médica prestada a la demandante se llevó a efecto en dependencias del Hospital San Juan de Dios de La Serena, dependiente del Servicio de Salud de la Región de Coquimbo, prestación que se ejecutó bajo la modalidad de libre elección y a cargo del médico tratante y matrona escogidos por los demandantes bajo la modalidad de atención ya señalada.

SEXTO: Que del análisis de la prueba rendida en juicio, así como de las alegaciones formuladas por las partes, se puede concluir que no existe controversia sustancial en cuanto a los hechos, en la forma en que fueron descritos en el motivo anterior, así como tampoco respecto de las consecuencias que para la víctima tales hechos han significado, es decir, tanto el hecho perjudicial como la relación de causalidad con sus efectos no son objeto de controversia, centrándose el conflicto en la determinación de la responsabilidad por falta de servicio que correspondería por estos hechos al Servicio de Salud de Coquimbo, según la demandante, desde que la atención médica se llevó a cabo en sus dependencias y con utilización de sus insumos y recursos.

Que, al respecto, la parte demandante sostuvo que dicha responsabilidad emana por la sola circunstancia de que la atención médica defectuosa fue prestada en dependencias del Hospital San Juan de Dios de La Serena, admitiendo que ella estuvo a cargo de un equipo médico que prestó sus servicios bajo la modalidad de libre elección, utilizando los equipos, dependencias e insumos del referido Hospital.

Por su parte la demandada alegó que ninguna responsabilidad le corresponde al Servicio de Salud por falta



de servicio en este caso, desde que la prestación médica se desarrolló en el contexto de una relación contractual de carácter civil y de derecho privado, acordada entre los padres de la víctima y su médico tratante, quien no actuó en calidad de agente del Servicio por lo que su proceder no puede generar responsabilidad institucional por la falta de servicio denunciada.

SEXTO: Que la fuente positiva de la responsabilidad del Estado, usualmente la doctrina la ha identificado en el artículo 38 Inc. 2°, de la Constitución Política de la República, que dispone "Cualquier persona que sea lesionada en sus derechos por la Administración del Estado, de sus organismos o de las municipalidades, podrá reclamar ante los tribunales que determine la ley, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiere afectar al funcionario que hubiere causado el daño". Complementándose con los artículos 6° Inc. 3° y 7° Inc. 3 que establece la responsabilidad de los órganos del Estado, al infringir la normativa vigente en sus acciones.

Lo anterior se complementa con lo dispuesto en el Art. 40 y 42 de la Ley N° 18.575, prescribiendo este último: "Los órganos de la Administración serán responsables del daño que causen por falta de servicio. No obstante, el Estado tendrá derecho a repetir en contra del funcionario que hubiere incurrido en falta personal".

Normas que no establecen una acción resarcitoria, sino que se limitan a enunciar, como principio general, el de la responsabilidad del Estado, señalando que el Estado responderá por la falta de servicio.

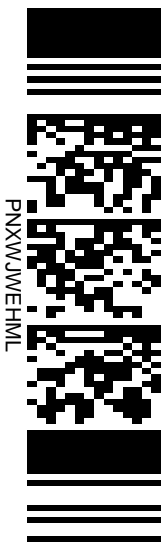
"La falta de servicio se produce cuando se produce una deficiencia o mal funcionamiento del servicio en relación con lo que debería haber sido su comportamiento normal y que



naturalmente de ello se siga un daño" (Sentencia Corte Suprema Rol 6118-2005).

Que al efecto el artículo 38, de la Ley N° 19.996, dispone, refiriéndose específicamente a la responsabilidad civil del Estado en materia sanitaria, que "Los órganos de la Administración del Estado en materia sanitaria serán responsables de los daños que causen a particulares por falta de servicio.". Y el inciso segundo de dicho precepto legal agrega que "El particular deberá acreditar que el daño se produjo por la acción u omisión del órgano, mediando dicha falta de servicio". Así la responsabilidad estatal en materia sanitaria tiene como preciso factor de imputación la falta de servicio dañosa, conforme a las disposiciones legales que la rigen.

Ahora bien, el supuesto de la falta de servicio es la anormalidad en el funcionamiento de los Servicios Públicos. Esta anormalidad comprende los siguientes aspectos: i) que el Servicio no actuó, debiendo hacerlo; ii) que actuó, pero negligentemente; iii) que actuó tardíamente. En virtud de esta clase de responsabilidad se produce una objetivación de los supuestos en que la Administración del Estado debe responder por los daños que infiere a los particulares, ya no será necesario comprobar la negligencia del funcionario o agente y mucho menos identificarlo plenamente (falta anónima), sino que sólo bastará con encontrarse en alguno de los supuestos constitutivos de falta de servicio que se concreta en la actuación del funcionario o agente estatal, la que, además, debe serle imputable a título de dolo o culpa. Sin embargo, ello no significa que se trate de una responsabilidad objetiva o por el riesgo (Jorge Bermúdez Soto, "La Responsabilidad Extracontractual de la Administración del Estado por Falta de Servicio y por el Daño



Ambiental", en Revista de Derecho de la Universidad Católica de Valparaíso, XXIII, Valparaíso, año 2002, p.256.)

Que La Corte Suprema, conociendo de un caso en que precisamente se imputó a un Servicio de Salud lo que hoy nuestro ordenamiento jurídico denomina "responsabilidad en materia sanitaria", declaró lo siguiente: "... como reiteradamente ha sostenido esta Corte de Casación, la falta de servicio no es una responsabilidad objetiva sino subjetiva, basada en la falta de servicio, en la que aquella, considerada como "la culpa del Servicio", deberá probarse – por quien alega– el mal funcionamiento del servicio, el funcionamiento tardío o el no funcionamiento del mismo; que esta omisión o acción defectuosa haya provocado, un daño al usuario o beneficiario del servicio público de que se trata; y, en fin, que la falla en la actividad del ente administrativo haya sido la causa del daño experimentado...", en otra sentencia la Corte Suprema declaró: "Que el Servicio de Salud de Valdivia es un órgano de la Administración del Estado y su estatuto corresponde al de las instituciones regidas por las normas de derecho público. La responsabilidad extracontractual de los Servicios de Salud y de los demás órganos públicos no es de carácter objetivo, y se requiere para que nazca de la concurrencia de una falta de servicio la que ocurre cuando un determinado servicio ha actuado mal o deficientemente, no ha obrado cuando su normativa le imponía el deber de hacerlo o, en fin, ha actuado tardíamente y a consecuencia de ello la víctima ha experimentado algún daño, requiriéndose, por lo tanto, para que nazca la obligación de indemnizar además, la causalidad material como factor de atribución de responsabilidad".

Que, en consecuencia, No basta la sola producción de daño para encontrarse ante la responsabilidad del Estado,

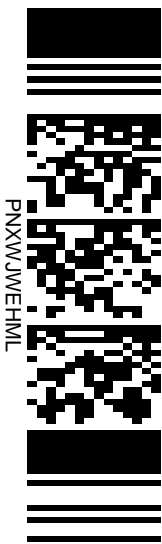


sino que es fundamental acreditar la acción u omisión generadora del mismo, descartándose por completo la idea de responsabilidad objetiva, por cuanto no es posible indemnizar todo daño que se produce como consecuencia del actuar de la administración, como expresamente lo señala el artículo 41 de la Ley N° 19.966. Deben, por tanto, acreditarse los siguientes elementos, para poder enmarcarnos en esta responsabilidad:

- a) Falta de servicio como criterio de imputación
- b) Existencia de daño
- c) Relación de causalidad entre los elementos anteriores.

Para que la falta de servicio sea imputable, se requiere: i) El funcionamiento anormal del servicio o simplemente falta de servicio, puede tratarse de una falta de la organización o defecto en el funcionamiento de ella, el cual puede tener su origen en una actuación jurídica ilegal (acto administrativo con vicios de legalidad). En cualquier caso, debe tratarse de una falta grave. ii) El daño. El actuar de la Administración ha ocasionado directamente un daño, que no está amparado en una causal de justificación. Dicho daño es avaluado económicamente y se traduce en una suma de dinero que constituye la indemnización. iii) El nexo causal. Debe existir una relación de causalidad directa entre la actuación de la Administración del Estado y el daño sufrido. En tal sentido, el hecho que ocasiona el daño debe tener una cierta aptitud, debe ser capaz, para producir el daño que se reclama. Dicho nexo causal puede verse afectado por razones de fuerza mayor, o por la propia falta de la víctima.

La responsabilidad por falta de servicio produce como efecto práctico que sea la Administración quien indemnice los



daños causados al particular, no obstante, conserva el derecho de repetir en contra del funcionario que cometió la falta personal. Ello quiere decir que el funcionario deberá responder frente a la Administración, una vez que ésta haya indemnizado los daños sufridos por el ciudadano.

Que también es dable mencionar en este acápite, el pronunciamiento de la Corte de Apelaciones de Concepción que ha señalado "Que la responsabilidad del Estado en materia sanitaria se genera por la existencia de falta de servicio, factor de imputación de carácter subjetivo que se presenta como una deficiencia o mal funcionamiento del servicio en relación a la conducta normal que se espera de él y estimándose que ello concurre cuando el Servicio no funciona debiendo hacerlo y cuando funciona irregular o tardíamente. El artículo 38 de la Ley N° 19.966 establece en su inciso primero: Los Órganos de la Administración del Estado en materia sanitaria serán responsables de los daños que causen a los particulares por falta de servicio". Luego, su inciso segundo señala: "El particular debe acreditar que el daño se produjo por la acción u omisión del Órgano, mediando dicha falta de servicio" (Rol 1186-2013, Corte de Apelaciones de Concepción).

Que, además, se ha considerado por la doctrina que la responsabilidad por falta de servicio se extiende a la organización del ente público, responsabilidad de los servicios derivada de la defectuosa organización, lo que provoca la ejecución anormal o deficiente del servicio: "Se trata de una culpa en la organización, cuya fuente es no haberse observado los deberes de cuidado en la administración de los equipos de trabajo, infraestructura e instalaciones. Metafóricamente puede hablarse de una culpa difusa, porque la infracción al deber de cuidado no recae en persona



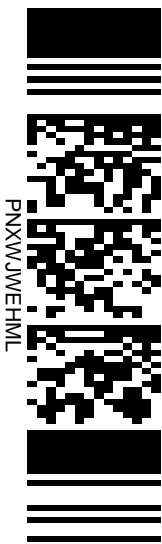
identificable, sino que se muestra en que el establecimiento no haya objetivamente observado los estándares exigibles a una clínica u hospital de su tipo y características (Enrique Barros Bourie, "Tratado de Responsabilidad Extracontractual", Santiago de Chile, Editorial Jurídica, 2006, págs. 691-692).

SÉPTIMO: Que, establecido el marco jurídico-teórico, conformado por lo que ha señalado la doctrina y la jurisprudencia acerca de la responsabilidad Estatal en materia sanitaria por falta de servicio, corresponde analizar si dicha responsabilidad puede atribuirse al Servicio de Salud demandado, del que depende el Hospital San Juan de Dios de La Serena, establecimiento sanitario en el que se ejecutó la prestación médica.

Que en cuanto a la existencia de un daño y la relación de causalidad existente entre el mismo y una actuación médica determinada, la que es calificada por la actora como deficiente o negligente, apartada de la *lex artis* y que según el demandante constituye una manifestación de falta de servicio atribuido al órgano del Estado que se ha demandado, la prueba documental y testimonial, en especial los antecedentes clínicos y declaraciones de especialistas, ha quedado debidamente acreditada, sin perjuicio de la calificación que se le pueda otorgar desde el punto de vista de un actuar negligente o apartado de la *lex artis*.

No obstante, también se acreditó que la prestación médica que se estima negligente estuvo a cargo de los facultativos designados por los propios demandantes, contratados a través de la modalidad de libre elección, pagándoles el arancel correspondiente mediante la emisión del bono PAD cuyo valor de acuerdo con la regulación de FONASA.

Que aquella, la de libre elección, es una de las dos Modalidades de Atención que establece el régimen de



prestaciones de salud, bajo la tuición y fiscalización del Fondo Nacional de Salud, en la cual el beneficiario elige libremente al profesional y/o entidad, del sector público o privado, que se encuentre inscrito en el Rol de FONASA y que haya celebrado convenio con éste y otorgue las prestaciones que se requieran. En tanto, en la Modalidad Institucional, las prestaciones médicas se otorgarán a los beneficiarios por los organismos que integran el Sistema Nacional de Servicios de Salud, sean dependientes del Ministerio de Salud o entidades públicas o privadas con las cuales los Servicios de Salud o el Fondo hayan celebrado convenios para estos efectos.

Que, conforme a las normas del Decreto con Fuerza de Ley 1, de 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 Y N° 18.469, en particular las disposiciones que se contienen en los artículos 141 a 144, las prestaciones médicas a los beneficiarios del sistema público de salud, pueden ser requeridas y ejecutadas bajo estas dos modalidades, la institucional, a través y en forma directa por el sistema público de salud, o la de libre elección caso en el cual "...los beneficiarios gozarán de libertad para elegir al profesional o el establecimiento e institución asistencial de salud que, conforme a dicha modalidad, otorgue la prestación requerida".

A su turno el artículo 143 del citado cuerpo legal dispone, en lo pertinente, que: "Los profesionales y establecimientos o las entidades asistenciales de salud que decidan otorgar prestaciones de salud a los beneficiarios del Régimen, en la modalidad de "libre elección", deberán suscribir un convenio con el Fondo Nacional de Salud e



inscribirse en alguno de los grupos del rol que para estos efectos llevará el Fondo.

Dicha modalidad se aplicará respecto de prestaciones tales como consultas médicas, exámenes, hospitalizaciones, intervenciones quirúrgicas y obstétricas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos y demás que determine el Ministerio de Salud, formen parte o no de un conjunto de prestaciones asociadas a un diagnóstico". Señala también la citada disposición que "La modalidad de "libre elección" descrita en este artículo quedará bajo la tuición y fiscalización del Fondo Nacional de Salud", regulándose también en ella la forma de determinación y montos de los aranceles a que quedan sujetas las diversas prestaciones que se otorguen bajo esta modalidad, cuya vigilancia queda a cargo de FONASA.

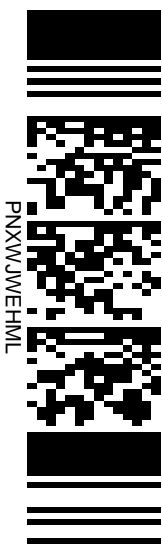
Que, conforme a lo que se ha venido diciendo, resulta evidente que los beneficiarios del sistema de salud, al optar por la modalidad de atención médica de libre elección, acuerdan con un profesional de la medicina, a quien ellos mismos han "elegido", la ejecución de un determinado tratamiento médico, denominado prestación médica, la que será ejecutada en forma directa por dicho profesional, pudiendo para ello servirse de la infraestructura pública, remunerada conforme al arancel que para la misma regula y establece la ley, correspondiendo la fiscalización de dicho procedimiento al Fondo Nacional de Salud.

Que dicha modalidad se diferencia de la "Institucional", en que la vinculación entre médico y paciente, para llevar a cabo una prestación médica, es acordada de manera libre entre ambos, quedando únicamente sujeta a la regulación de la ley el monto y forma de pago de la respectiva remuneración o arancel, sin embargo, en lo demás, corresponde a un acuerdo



de voluntades entre particulares, a una relación de derecho privado de carácter civil la que, en cuanto a la responsabilidad por los hechos dañosos causados con dolo o culpa por el prestador médico en el ejercicio de la *lex artis*, cae bajo la regulación de la ley de acuerdo a la naturaleza de dicha vinculación, es decir, corresponde al ámbito del derecho privado y específicamente a la responsabilidad contractual emanada del convenio celebrado entre médico y paciente, relación en la que no tiene intervención ningún órgano del Estado, como prestador del servicio, salvo en lo que se refiere a la regulación y fiscalización de la contraprestación de carácter económico, único aspecto que escapa a la regulación de la autonomía de la voluntad de las partes. Ello difiere de la modalidad Institucional, en la que toda la relación médico paciente corresponde a una vinculación que se gesta en el ámbito del derecho público, en la que el prestador actúa como un órgano del Estado al ejecutar la prestación y por tanto, los hechos en que ese agente incurra actuando como órgano de la Administración, atribuibles a dolo o culpa, generaran la responsabilidad del Estado, la que corresponderá a lo que se ha entendido como responsabilidad por falta de servicio, como ya se ha explicado.

OCTAVO: Que, conforme a lo que se ha venido exponiendo, es parecer de estos sentenciadores el que la circunstancia de tratarse en la especie de una demanda indemnizatoria respecto de un hecho del que se origina una responsabilidad contractual de derecho privado, no corresponde exigir que se declare la responsabilidad que se endilga al Estado por falta de servicio, desde que en la comisión del hecho que se estima dañoso, no intervino ningún órgano del estado actuando en ejercicio de una función pública.



Que, además, no es dable requerir hacer exigible dicha responsabilidad Estatal por falta de servicio, por la sola circunstancia de que a quien se atribuye la comisión del hecho dañoso, se haya servido de la infraestructura, medios, recursos o insumos del establecimiento público en el cual se prestó la atención médica la que, por ello, no deja de constituir una prestación cuya ejecución se identifica con el cumplimiento de una obligación emanada de un contrato suscrito en el ámbito civil, de derecho privado, sin intervención de un agente del Estado actuando como tal.

NOVENO: Que, los demás antecedentes y documentos acompañados en esta instancia, en nada alteran lo concluido precedentemente.

DÉCIMO: Que, conforme a lo señalado, la demanda será rechazada en todas sus partes, sin condenación en costas por considerar estos sentenciadores que los actores han tenido motivo plausible para litigar.

Por estas consideraciones y visto, además, lo dispuesto en los artículos 186 y siguientes y 208 del Código de Procedimiento Civil, se **RECHAZA** en todas sus partes la demanda de indemnización de perjuicios deducida en lo principal de la presentación de fecha 07 de noviembre de 2016, por **ÁLEX HERNÁN MAURICIO IBACACHE ALFARO** y **ALEJANDRA IVONNE MIRANDA OLIVARES**, como representantes legales de su hijo don **BASTIÁN ALEJANDRO IBACACHE MIRANDA**, en contra del **SERVICIO DE SALUD DE LA REGIÓN DE COQUIMBO, SIN COSTAS**.

Redacción del ministro suplente Sr. Corona Albornoz.

Regístrese y devuélvase.

Rol N° 1552-2018.-



Pronunciado por la Primera Sala de esta Corte de Apelaciones, integrada por el Ministro titular señor Christian Le-Cerf Raby, el Ministro suplente señor Iván Corona Albornoz y el abogado integrante señor Fernando Roco Pinto.

En La Serena, a doce de julio de dos mil veintiuno, notifiqué por el estado diario la resolución que antecede.



Pronunciado por la Primera Sala de la C.A. de La Serena integrada por los Ministros (as) Christian Michael Le-Cerf R., Ivan Roberto Corona A. y Abogado Integrante Fernando Sebastián Roco P. La Serena, doce de julio de dos mil veintiuno.

En La Serena, a doce de julio de dos mil veintiuno, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.



Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en <http://verificadoc.pjud.cl> o en la tramitación de la causa.

A contar del 04 de abril de 2021, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y la Antártica Chilena sumar una hora, mientras que para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar dos horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>