

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia
JUZGADO : 2º Juzgado de Letras de Quilpue
CAUSA ROL : C-1152-2017
CARATULADO : BARRIGA/CORPORACION MUNICIPAL DE
EDUCACION DE QUILPUE

Quilpue, veinte de Enero de dos mil veinte

VISTOS:

Comparece don Lizandro Godoy Araneda, abogado, RUT 11.918.406-1, domiciliado en Viña del mar, calle Limache 3405, Oficina 96, en representación, de don CÉSAR ANDRÉS BARRIGA TORREJÓN, cédula de identidad y RUT N° 17.120.530-1, estudiante, domiciliado en calle Serrano N°1000, comuna de Quilpué, quien deduce demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual por falta de servicio en contra de la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILPUÉ, corporación de derecho público, RUT 69.061.300-K, representada por su Alcalde don Mauricio Viñambres Adasme, médico, RUT 8.002.461-4, ambos domiciliados en calle Benjamín Vicuña Mackenna N° 684, ciudad y comuna de Quilpué, y en contra de la CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN, SALUD, CULTURA Y ATENCIÓN AL MENOR DE QUILPUÉ, del giro de su denominación, RUT 70.878.900-3, representada por don REINALDO ANDRÉS ORELLANA FERNÁNDEZ, profesor, RUT 9.458.292- K, con domicilio en calle Baquedano N° 960, ciudad y comuna de Quilpué.

Fundamenta la demanda señalando que el día 17 de julio de 2013, mientras su representado circulaba en motocicleta por el sector de Plaza Vieja, en la comuna de Quilpué, una jauría de perros vagos se le aproximó. Éste prosiguió su marcha, alejándose de gran parte de los animales sin mayores inconvenientes. Enfrentando un signo “pare”, y viendo que 3 perros insistían en ladrarle, César Barriga apagó el motor de su motocicleta mientras dejaba pasar a los vehículos que tenían preferencia, pues en su experiencia el ruido puede exaltar a los perros.

Estos animales, en lugar de retirarse del lugar como ya lo había hecho el resto de los perros vagos, y pese a encontrarse con el motor de su motocicleta apagado, atacaron a su representado, consiguiendo dos de ellos morderle en sus piernas. Cuando regresó a su hogar y al sentir un ardor en sus piernas, comprobó que tenía una mordida. De inmediato, concurrió a la Clínica Los Carrera, en Quilpué, donde fue atendido rápidamente por el médico de turno, quien decidió la



administración inmediata de la vacuna antirrábica, para evitar la posibilidad de infección. Luego de practicarle las curaciones en las heridas y administrarle la vacuna antirrábica, César Barriga recibió un carnet de vacunación, donde constaba la aplicación de la primera dosis, debidamente timbrado, y donde se indicaban las fechas en las que debía recibir las siguientes dosis.

Considerando que la Clínica Los Carrera es un centro de salud privado, y en conocimiento del deber estatal de prevención y control de la rabia, el mismo personal del establecimiento recomendó a César Barriga concurrir al consultorio para la aplicación de la siguiente dosis del tratamiento, donde le debía ser administrada libre de costo.

Expone que el día 19 de julio de 2013, César Barriga concurrió al Consultorio de Quilpué, centro de salud urbano dependiente de la Corporación Municipal de Quilpué, ubicado en calle Covadonga N° 1490, en la Comuna de Quilpué. Dicho consultorio es administrado por la Corporación Municipal de Educación, Salud, Cultura y Atención al Menor de Quilpué, RUT 70.878.900-3, domiciliada en Baquedano N°960, y cuyo representante legal es REINALDO ANDRÉS ORELLANA FERNÁNDEZ, profesor, RUT 9.458.292- K, con domicilio en calle Baquedano N° 960, ciudad y comuna de Quilpué, y el que a su vez forma parte de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, y se encuentra sujeto a la supervisión y coordinación del mismo. Dice que su representado, concurrió a ese lugar con la finalidad de requerir la administración de la segunda dosis de la vacuna antirrábica, tal como se le había prescrito al ser atendido el día en que fue mordido. Sin embargo, la funcionaria que le atendió, luego de escuchar el motivo de consulta de César Barriga, leyó el carnet de vacunación entregado por el médico, indicando que la vacuna no debió haber sido administrada, y que eso sólo lo habían hecho “para sacarle plata”. Al requerir expresamente la segunda dosis, la funcionaria le dijo que no, que el doctor había incurrido en un error, y que el protocolo decía que César Barriga había provocado a los animales. Ante la insistencia de su representado, la funcionaria le exhibió un folleto de la rabia, en el que se explicaban las razones para poner la vacuna. Ésta funcionaria finalmente dijo que si bien no podía administrar la antirrábica, podía colocarle la vacuna anti-tetánica, para que estuviera más tranquilo. Tras administrarle esa vacuna, le entregó un nuevo carnet de vacunación, el que indicaba como siguiente fecha de vacunación en agosto de 2013. César Barriga confió en la opinión de la funcionaria del consultorio, pues se trataba de una profesional de la salud, quien parecía tener conocimientos acabados en el tema, al punto de discutir la decisión adoptada por un médico. Él siguió su vida normal por



alrededor de 10 días, cuando comenzó a experimentar fuertes dolores de cabeza, inapetencia, fotofobia y dolor de garganta.

Expresa que el día 1 de agosto de 2013, es llevado nuevamente a la clínica Los Carrera, donde consultó con un urólogo, pues tenía problemas además de micción. Dicho profesional hospitalizó inmediatamente a su representado, con el fin de tratarle y observar su evolución. Los síntomas de César Barriga se agravaron al punto que el día 3 de agosto de 2013, presenta síndrome confusional, dificultad para levantarse y caminar; su cefalea persiste, y se encuentra desorientado en el espacio y tiempo. Ante la falta de respuesta al tratamiento, el profesional lo derivó en interconsulta con una neuróloga, quien detectó la gravedad de la situación, solicitando una evaluación más especializada, siendo derivado primero al Hospital de Quilpué, y luego, ante la complejidad del caso, es enviado de inmediato a la UCI del Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar. La neuróloga sospecha de encefalomiелitis aguda diseminada. Señala que para el día 04 de agosto de 2013, César Barriga pierde la consciencia, siendo intubado; sufre desde entonces dos crisis convulsivas. Y el día 7 de agosto de ese mismo año, el Instituto de Salud Pública confirma el diagnóstico de meningoencefalitis rábica.

Manifiesta que el día 11 de agosto de 2013, se le induce al coma con barbitúricos, controlando la hipertensión endo-craneana que le afectaba, que recién el 23 de agosto César Barriga comienza a despertar progresivamente, al reducir su sedación y habiendo sido controladas, con mucha dificultad, sus complicaciones médicas. Pese a haber sobrevivido, desde entonces ha debido enfrentar un duro tratamiento, así como importantes secuelas. El COMPIN determinó que padece de un 17,2% de discapacidad física y movilidad reducida.

Sostiene que Las Corporaciones Municipales; como es la Corporación Municipal de Educación, Salud, Cultura y Atención al Menor de Quilpué, son un conjunto de personas jurídicas privadas, sin fines de lucro, constituidas para el cumplimiento de una función administrativa. El Decreto Ley 3063 de 29 de diciembre de 1979 o Ley de Rentas Municipales traspasó la gestión de servicios en el ámbito de salud, educación, y desarrollo social a las municipalidades, denominándose “Municipalización de Servicios” o como se le conoce “Servicios Traspasados”. El artículo 12 de ese decreto señala que las municipalidades que tomen a su cargo servicios de las áreas de educación, de salud o de atención de menores, para los efectos de la administración y operación de ellos podrán constituir, conforme a las normas del Título XXXIII del Libro I del Código Civil con organizaciones de la comuna, interesadas en los servicios referidos, una o más personas jurídicas de derecho privado, o podrán entregar dicha administración y



operación a personas jurídicas de derecho privado que no persigan fines de lucro. En los estatutos de las personas jurídicas que constituyan las municipalidades, deberá establecerse que la presidencia de ellas corresponderá al Alcalde respectivo, quien podrá delegarla en la persona que estime conveniente y que el número de directores no podrá ser superior a cinco. Por su parte, el artículo 15 de dicho cuerpo legal señala que la Contraloría General de la República fiscalizará las personas jurídicas de derecho privado a que se refiere el artículo 12, de acuerdo a las facultades que le otorga el artículo 25 de su Ley Orgánica.

Señala que de estas disposiciones resulta claro, que al crearse Las Corporaciones Municipales, no pueden entenderse que Las Municipalidades se han desprendido como tal, de su deber de velar por la salud de los habitantes de la comuna. La Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, en sus artículos 3º y 4º, establece las funciones que tienen esos órganos de la administración del Estado y en relación con la responsabilidad que le cabe a la Municipalidad de Quilpué, en los hechos materia de esta demanda, se destaca el artículo 4º que indica que las Municipalidades, en el ámbito de su territorio podrán desarrollar directamente o con otros órganos de la administración del Estado, funciones relacionadas con la salud pública y la protección del medio ambiente. Que la misma Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades en el artículo 23 señala: “La Unidad de Servicios de Salud, Educación y demás incorporados a la gestión municipal tendrá la función de asesorar al Alcalde y al concejo en la formulación de las políticas relativas a dichas áreas”. “Cuando la administración de dichos servicios sea ejercida directamente por la Municipalidad le corresponderá cumplir, además, las siguientes funciones: Proponer y ejecutar medidas tendientes a materializar acciones y programas relacionados con salud pública y educación, y demás servicios incorporados a su gestión. Y administrar los recursos humanos materiales y financieros de tales servicios, en coordinación con la unidad de administración y finanzas. Cuando exista Corporación Municipal a cargo de la administración de servicios traspasados, y sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso primero, a esta unidad municipal le corresponderá formular proposiciones con relación a los aportes o subvenciones a dichas corporaciones, con cargo al presupuesto municipal, y proponer mecanismos que permitan contribuir al mejoramiento de la gestión de la corporación en las áreas de su competencia. De estas normas queda claro que la Municipalidad de Quilpué, dentro de sus funciones que por ley le corresponde, está velar por la salud pública, y aun cuando esta atribución la ejerza a través de una Corporación Municipal, persona jurídica de derecho privado, no por ello ha delegado en éstas esta delicada función pública, prueba de ello es que esas Corporaciones por disposición legal deben ser



presididas por el Alcalde. Esta función de la Municipalidad se reconoce por ese órgano, ya que según se publicita en la página web de la Corporación Municipal de Quilpué (www.cmq.cl) en la pestaña correspondiente al Área Salud, se indica: “En la pestaña correspondiente a Alcalde se indica: “Funciones del Alcalde”: Presidir las Asambleas Generales de Socios y del Directorio. Representar judicial y extrajudicialmente a la Corporación, quedando facultado para que en el ejercicio de esa atribución pueda conferir poderes para que dicha representación se ejerza a su nombre. Firmar los documentos oficiales de la entidad. Ejercitar la supervigilancia de todo lo concerniente a la marcha de la institución y la fiel observancia de los Estatutos de las disposiciones legales pertinentes y de los acuerdos de las Asambleas Generales y del Directorio. Ejercer todos los derechos que las leyes, reglamentos y los Estatutos le otorgan. Elegir un miembro del Directorio de una lista de cuatro nombres propuestas con el Directorio. “Designar un miembro del directorio de su exclusiva confianza”.

Hace presente que las funciones del Departamento de Salud Municipal, son las de administrar los recursos de Salud, ya sea humanos, físicos y financieros del sector. El Departamento de Salud Municipal se compone de las siguientes unidades: Abastecimiento, Contabilidad, personal, Secretaría y es responsable además de la administración de los Centros de Salud Familiar y Consultorios de la comuna de Quilpué. Gestionar Proyectos en beneficio del desarrollo del Departamento de Salud de Quilpué que incluye a los Centros de Salud Familiar y Consultorios. Toma de decisiones y coordinación de todo tipo de actividades realizadas en los Establecimientos de la comuna. Autorización de los derechos del personal (permisos administrativos, feriado legal, capacitaciones y licencias médicas). Control de todas las funciones que desempeñen los funcionarios del departamento de salud. (Recursos Humanos y Contratos, Abastecimiento y Secretaría). Incluye además a las directoras de los Cesfam y Consultorios. Coordinar y fiscalizar el desarrollo del funcionamiento de los Establecimientos. Coordinar y fiscalizar la ejecución de los diferentes programas, metas colectivas e índices de actividad impuestos por el Ministerio de Salud. Asistir a reuniones y actividades que tengan relación con el sistema de Salud Atención Primaria.

Menciona que en materia sanitaria el 3 de septiembre de 2004, se publica la Ley N° 19.966, la que establece un Régimen de Garantías en Salud, cuerpo normativo que introduce en el artículo 38, la responsabilidad de los Órganos de la Administración en esta materia, la cual incorpora al igual que la Ley N° 18.575, la falta de servicio como factor de imputación que genera la obligación de indemnizar a los particulares por los daños que éstos sufran a consecuencia de la actuación de los órganos del Estado. Tal disposición señala: “Los órganos de la



administración del Estado en materia sanitaria serán responsables de los daños que causen por falta de servicio. El particular deberá acreditar que el daño se produjo por la acción u omisión del órgano, mediando dicha falta de servicio. Los órganos de la Administración del Estado que en materia sanitaria sean condenados en juicio, tendrán derecho a repetir en contra del funcionario que haya actuado con imprudencia temeraria o dolo en el ejercicio de sus funciones, y en virtud de cuya actuación el servicio fue condenado. La condena imprudente o dolosa del funcionario deberá ser siempre acreditada en el juicio en que se ejerce la acción de repetición, la que prescribirá en el plazo de dos años, contado desde la fecha en que la sentencia que condene al órgano quede firme o ejecutoriada”. Sin perjuicio de lo anterior la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, en su artículo 152, inciso 1º, establece que las Municipalidades, incurrirán en responsabilidad por los daños que causen, la que procederá principalmente por falta de servicio. Es precisamente lo que ha ocurrido en este caso. La jurisprudencia ha precisado lo que debe entenderse por falta de servicio. En efecto, la Excma. Corte Suprema ha indicado que la falta de servicio se presenta como una deficiencia o mal funcionamiento del Servicio, en relación a la conducta normal que se espera de él, estimándose que ello concurre cuando aquél no funciona debiendo hacerlo y cuando funciona irregular o tardíamente, operando así como un factor de imputación que genera la consecuente responsabilidad indemnizatoria.

Dice que en el presente caso, la Municipalidad demandada dejó de cumplir un deber básico de control de la gestión y operación sobre la Corporación Municipal de Educación, Salud, Cultura y Atención al Menor de Quilpué; órgano que aunque persona jurídica de derecho privado, ejerce una función pública en el área de la salud y que tenía el deber de respetar y aplicar sin excepción alguna los estrictos protocolos de prevención de la rabia en humanos, lo que en la especie no ocurrió ya que una funcionaria de esa Corporación, en virtud de una recomendación absolutamente fuera de esos protocolos suspendió el tratamiento para prevenir y curar la rabia en su representado, y además, reemplazándolo por un tratamiento absolutamente ineficaz para prevenirla.

Señala que el control de la rabia en nuestro país constituye tema prioritario en materia de salud pública, así se reconoce en el Considerando 1º del Decreto Supremo Exento N° 614 del Ministerio de Salud, publicado el 19 de julio de 2014, cuando señala “Que, la rabia en Chile, como en todos los países en que se presenta, constituye un importante problema de salud pública considerando que su letalidad en la práctica es de un cien por ciento”, y en el considerando 6º se señala “ Que, el decreto exento N°6, de 2010, del Ministerio de Salud, dispone la



vacunación obligatoria de la población contra las enfermedades inmunodepresibles. Según la enfermedad objetivo N°13, la vacunación contra la rabia humana tiene como población objetivo, las personas con sospecha de exposición al virus de la rabia, siendo los responsables de su ejecución todos los establecimientos de la red pública de salud, especialmente establecimientos de atención primaria y los establecimientos del sector privado con convenios vigentes y vacunatorios autorizados por la Seremi de salud correspondiente.”

Explica que a la época de ocurrencia de los hechos que fundamentan esta demanda, el Ministro de Salud de entonces el doctor Jaime Mañalich, al visitar a César Barriga en el establecimiento médico en que se encontraba, al responder preguntas sobre el tema señaló: Respecto a las consultas por la norma vigente y respecto de la vacunación antirrábica, el ministro indicó que la norma es suficientemente clara: “Toda persona que sea mordida por un perro que no puede ser sometido a una vigilancia estrecha, es decir, que el perro no está a la vista, porque no es un perro doméstico o que pueda ser encerrado por la Autoridad Sanitaria en observación durante los 10 días que se requieren, debe recibir las cinco dosis de vacuna antirrábica que la normativa prescribe. Enfatizando que son cinco las vacunas, como principio precautorio mínimo” -agregando más adelante que- “informo que las vacunas para garantizar este tratamiento están presentes en el país, por lo cual efectúo un llamado a la ciudadanía y a todos los actores de salud, para que actúen bajo la normativa vigente. La vacunación no es preventiva, es curativa. Estamos haciendo énfasis a través de circulares del Ministerio de Salud para que se actúen en conformidad a la norma vigente“, -acotó la autoridad-. (Publicado en Instituto de Salud Pública de Chile <http://www.ispch.cl/>).

Indica además que la omisión de la Municipalidad, anotada en los párrafos anteriores, es constitutiva de falta de servicio, ya sea que se aplique la normativa de la Ley 19.966, o la de la ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, falta de servicio que en definitiva en los hechos significó desentenderse de su función pública en materia de salud permitiendo que el actor contrajera la enfermedad de la rabia produciéndole gravísimos perjuicios, tanto patrimoniales, como físicos y psicológicos.

Expone que sin perjuicio de lo expuesto anteriormente, y si el tribunal estimara que no existe responsabilidad extracontractual de la municipalidad demandada por falta de servicio, ésta ha incurrido también en esa clase de responsabilidad de acuerdo con las disposiciones del Código Civil que regulan esa clase de responsabilidad. En efecto, el artículo 2314 del Código Civil señala, que el que ha cometido un delito o cuasidelito que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena que le impongan las leyes por el delito



o cuasidelito. Por su parte el artículo 2.329 del Código Civil, señala que por regla general todo daño que pueda imputarse a malicia o negligencia de otra persona debe ser reparado por ésta. A su turno el artículo 2.316 del mismo cuerpo legal, señala que es obligado a la indemnización el que hizo el daño, y sus herederos. Complementa estas normas la disposición del inciso primero del artículo 2.320 del Código Civil, que señala que toda persona es responsable no solo de sus propias acciones, sino del hecho de aquellos que estuvieren a su cuidado, que es precisamente el caso de la Municipalidad en relación con la Corporación Municipal de Educación, Salud, Cultura y Atención al Menor de Quilpué. La obligación de la Ilustre Municipalidad de Quilpué de indemnizar los perjuicios sufridos por el demandante emana también de esas normas existiendo una conducta negligente de ésta, que ocasionó el daño y una evidente relación causal entre esa conducta negligente y esos perjuicios.

Que la parte demandante, subsanando un defecto en la demanda, viene en indicar expresamente cuál es la falta de servicio que se imputa a la I. Municipalidad de Quilpué: La I. Municipalidad de Quilpué tiene el deber de participar en la gestión de la Corporación Municipal de Quilpué, para asegurar la prestación de los servicios que esta última debe entregar a la comunidad por encargo de la primera, como se desprende del artículo 23 de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, en concordancia con lo dispuesto en su artículo 4° letra b). No sólo tiene el deber de participar en la gestión de la misma, sino que además corresponde a la máxima autoridad de la I. Municipalidad, el Alcalde, ejercer la súper-vigilancia de la correcta marcha de la Corporación Municipal de Quilpué.

Por su parte, la Corporación Municipal de Quilpué tiene que controlar todas las funciones que desempeñen los funcionarios del departamento de salud, y coordinar y fiscalizar la ejecución de los distintos programas impuestos por el Ministerio de Salud, así como las metas que establece dicho organismo. Finalmente –señala-, que el Reglamento de Prevención de Rabia en el hombre y en los Animales, vigente desde el año 2002, instituía que los establecimientos asistenciales del sector público debían proporcionar la atención médica y el tratamiento antirrábico requerido por los accidentados por mordeduras de animales, en forma gratuita.

Sostiene que debido a la deficiente súper-vigilancia ejercida por el Alcalde sobre la Corporación Municipal de Quilpué, y como consecuencia de la falta de una participación oportuna, completa, eficiente y eficaz de la I. Municipalidad de Quilpué sobre la gestión realizada por la Corporación Municipal, la funcionaria encargada del vacunatorio del Consultorio Quilpué de Atención Primaria, le negó a



don César Barriga Torrejón la administración del tratamiento antirrábico que le había sido oportunamente prescrito por un profesional médico, quien se informó adecuadamente de las circunstancias en las que César Barriga fue atacado.

En efecto, de haberse formulado oportunamente las políticas institucionales adecuadas, el personal del Consultorio Quilpué de Atención Primaria habría sido informado suficientemente de los deberes previstos en la Ley N° 20.584 de Derechos y Deberes de los Pacientes en sus atenciones en Salud, y por lo tanto, de su obligación de entregar la más completa información al señor César Barriga sobre las alternativas de tratamiento existentes, del mismo modo, del derecho que le asistía a negarse al tratamiento que se le estaba ofreciendo -la vacuna antitetánica- en reemplazo a aquella que efectivamente requería y cuya administración le había sido prescrita -la vacuna antirrábica-.

Además, de haberse capacitado suficientemente al personal encargado del vacunatorio, el mismo habría aplicado eficientemente la encuesta, pues si bien don César Barriga fue mordido arriba de una motocicleta, la misma se encontraba detenida y con su motor apagado al momento del ataque, todo lo cual, pese a haber sido manifestado a la funcionaria del vacunatorio, no fue tomado en cuenta, calificando de todas maneras el ataque como provocado, y negada la prestación del tratamiento correspondiente.

Todo lo anterior, constituye una falta de servicio de la I. Municipalidad de Quilpué, cuya autoridad máxima no supervigiló adecuadamente la actividad de la Corporación Municipal de Quilpué, y que no participó ni oportuna, ni eficaz, ni eficientemente en la gestión de la misma, permitiendo la entrega deficiente y defectuosa de una prestación en salud a don César Barriga Torrejón, quien sufrió daños como consecuencia de ello.

Expresa que respecto a la Corporación Municipal demandada, ésta ha incurrido por su parte en falta de servicio, en los términos y por los hechos que se han expresado precedentemente, a propósito de la responsabilidad de esa clase de la Ilustre Municipalidad de Quilpué. Esa Corporación aun cuando se trate de una persona jurídica de derecho privado, por tratarse de una institución constituida para una finalidad pública debe considerarse integrante de la Organización Administrativa del Estado, y como tal como administradora del Consultorio de Quilpué, se le aplica la disposición del artículo 38 de la ley N° 19.966, ya analizado, en relación con la actuación de una funcionaria del Consultorio de Salud que omitiendo la aplicación del procedimiento establecido por normas legales y reglamentarias omitió seguir el protocolo de administración de vacuna antirrábica respecto al actor, con lo cual lo privó de un tratamiento específico, que no sólo es preventivo, sino que curativo, como dijo el ministro de Salud de la



época, lo que pone a esta demandada en la obligación de indemnizar los perjuicios sufridos por su representado.

Sin perjuicio de lo anterior, señala que si se estimara, que no corresponde aplicar el estatuto de responsabilidad de los órganos de la administración por falta de servicio en materia sanitaria, la Corporación Municipal demandada ha incurrido también en responsabilidad extracontractual en los hechos materia de esta demanda por aplicación de las normas del derecho común, puesto que uno de sus dependientes en una actitud absolutamente negligente, suspendió el tratamiento antirrábico del actor, reemplazándolo por un tratamiento absolutamente ineficaz e inapropiado para los efectos de evitar que el contagio que tuvo con la rabia progresara al punto de causarle gravísimas lesiones.

Esta Corporación no podía estar ajena a los programas de salud pública para el control y tratamiento de la rabia contenido en las leyes, reglamentos y circulares del Ministerio de Salud y de sus órganos, los que con motivo precisamente del caso del actor tuvieron amplia difusión hacia el público. El artículo 2314 del Código Civil señala, que el que ha cometido un delito o cuasidelito que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena que le impongan las leyes por el delito o cuasidelito. Por su parte, el artículo 2.329 del Código Civil señala que por regla general todo daño que pueda imputarse a malicia o negligencia de otra persona debe ser reparado por ésta. A su turno el artículo 2.316 del mismo cuerpo legal, señala que es obligado a la indemnización el que hizo el daño, y sus herederos. Complementa estas normas la disposición del inciso primero del artículo 2.320 del Código Civil, que señala que toda persona es responsable no solo de sus propias acciones, sino del hecho de aquellos que estuvieren a su cuidado.

La obligación de la demandada, la Corporación Municipal de Educación, Salud, Cultura y Atención al Menor de Quilpué de indemnizar los perjuicios sufridos por el demandante emana también de esas normas, existiendo una conducta negligente de ésta que ocasionó el daño y una evidente relación causal entre esa conducta negligente y esos perjuicios.

Expone además, que en el artículo 2317, inciso 1º, del Código Civil se señala: “Si un delito o cuasidelito ha sido cometido por dos o más personas, cada una de ellas, será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o cuasidelito, salvo las excepciones de los artículos 2323 y 2328”. En los hechos que motivan esta demanda, aparece claramente que los hechos que causaron el daño al actor han sido cometidos en su respectivo ámbito por las dos personas jurídicas demandadas, lo que las pone en la situación de responder solidariamente por los perjuicios causados.



Explica que la tendencia moderna es la de proponer una clasificación más amplia y más técnica de los daños, planteando la división en daños patrimoniales y no patrimoniales, tomando como criterio de clasificación básico la noción misma de patrimonio. Los perjuicios patrimoniales, recaen sobre los intereses estrictamente patrimoniales de la víctima y, por lo tanto, son directamente valorables desde la perspectiva económica, comprendiendo la pérdida sufrida (daño emergente) y la ganancia dejada de obtener (lucro cesante). En este caso, el demandante ha debido costear con su propio patrimonio las consecuencias de su enfermedad. Estos perjuicios, según se acreditará en la oportunidad procesal respectiva, ascienden a la suma de \$7.638.008.-

Refiriéndose a los daños no patrimoniales, señala que son los que recaen sobre elementos de difícil estimación pecuniaria, ya que su contenido no es económico, o al menos, no lo es directamente y su resarcimiento no puede ser por compensación sino que necesariamente debe serlo por equivalencia, se le reemplaza por una suma sustitutiva. Por su parte, los daños patrimoniales asumen dos formas: los que afectan a la persona humana atributos (personales) y los que recaen fuera de ella (No personales). Los daños no patrimoniales pero si personales, que son los que ahora interesan, están constituidos por el daño corporal y el daño moral. Se entiende por daño corporal aquí el perjuicio que se le causa la persona en su organismo o en su mente. Se trata de un daño biológico que afecta la integridad psicosomática del individuo; de un perjuicio a la salud que compromete el bienestar integral de la persona. Sintéticamente: el daño corporal es el que afecta la integridad física o psíquica del hombre. En su valoración se tiene en cuenta el tiempo que tardaron en curar las lesiones y la asistencia sanitaria que han requerido. Y, asimismo, las secuelas físicas (anatómicas, funcionales o estéticas) y psíquicas (psicosis, neurosis, sicopatías y otras alteraciones) que resulten. Lo que se indemniza es el daño a la salud misma, al bienestar físico y psíquico a que todos tienen derecho. Dentro de ellos se incluye, por cierto, los daños que provocan la pérdida de los placeres de la vida, y el perjudicado puede solicitar la reparación por la vía económica de las funciones corporales que ha visto desaparecer o disminuir.

Hace presente que la Excm. Corte Suprema, respecto del daño moral, ha expresado que: "Se le ha concebido como el dolor, pesar o molestia, que sufre una persona en su sensibilidad física, en sus sentimientos o afectos, o en su calidad de vida; y cuya indemnización se identifica en general con la expresión latina *pretium doloris* o "precio del dolor," y haciendo una clasificación elemental de los tipos de intereses susceptibles de perjuicio moral comprende tanto los atributos de la personalidad, tales como el honor o la honra, la intimidad o la



propia imagen, cuya lesión involucra generalmente aspectos patrimoniales y extra-patrimoniales, tales como el dolor corporal, los perjuicios estéticos o de agrado; o cualquier deterioro del normal desarrollo de la vida familiar, afectiva o sexual; los daños en la autoestima a consecuencia de lesiones o pérdida de miembros; y los llamados perjuicios de afección, ocasionados por el sufrimiento o muerte de un ser querido e intereses relacionados con la calidad de vida en general, constituidos por las molestias ocasionadas en razón de la vecindad, tales como ruidos molestos, humos y malos olores; intereses relacionados con la integridad física y psíquica afectan, asimismo, la calidad de vida de la víctima” (Corte Suprema, Rol 5857-06, 30 de junio de 2008, considerando vigesimosexto).

En el presente caso, desde que su representado adquirió la rabia, consecuencia de la falta de servicio de los demandados, o de su negligencia, ha pasado por un largo proceso que comenzó con los síntomas de su enfermedad, hospitalización, tratamientos con secuelas de cicatrices corporales, interrupción de sus estudios de prevención de riesgos, rehabilitación kinesiológica permanente y secuelas físicas al parecer irrecuperables que afectan su desplazamiento, insensibilidad en las extremidades inferiores, etc.. Todos padecimientos que han implicado sufrimiento, dolor y aflicción, tomando en cuenta que se trata de una persona joven que no podrá realizar las actividades normales de todo joven de su edad, enfrentándose a un incierto futuro laboral y profesional como consecuencia de estas secuelas.

Por todo lo anterior, estima que existe un daño moral, que corresponde ser indemnizado por los demandados, y que para estos efectos, se avalúan en la suma de \$180.000.000.-

Solicita tener por deducida la demanda en contra de la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILPUÉ y de la CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN, SALUD, CULTURA Y ATENCIÓN AL MENOR DE QUILPUÉ, representadas por el Alcalde de la I. Municipalidad de Quilpué, don Mauricio Viñambres Adasme, y por don Reinaldo Andrés Orellana Fernández, respectivamente, todos ya individualizados y en definitiva declarar:

1- Que las demandadas incurrieron en responsabilidad extracontractual por falta de servicio, o en subsidio, por las normas generales del Código Civil sobre responsabilidad extracontractual y que por lo tanto, se encuentra en la obligación de indemnizar los perjuicios sufridos por el demandante don CÉSAR ANDRÉS BARRIGA TORREJÓN.

2- Que de conformidad con la declaración anterior, las demandadas deberán pagar solidariamente al actor la suma de \$7.638.008.-, por daño emergente; y la suma de \$180.000.000.- por concepto de daño moral.



3- Que las sumas anteriores deben ser pagadas con reajustes, de acuerdo con el Índice de Precios al Consumidor entre el de 2013 y el mes anterior al pago efectivo, más intereses corrientes por igual período.

4- En subsidio, que los demandados deben responder, cada uno, por la clase de responsabilidad que el tribunal determine de acuerdo a Derecho y por los montos, períodos, reajustes e intereses que el tribunal determine, de acuerdo con el mérito del proceso.

5- Que las demandadas quedarán condenadas al pago de las costas de la causa.

A folio 20, la parte demandada CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN, SALUD, CULTURA Y ATENCIÓN AL MENOR DE QUILPUÉ, contestó la demanda, solicitando el rechazo en todas sus partes y con expresa condena en costas a la demandante. En subsidio, acogerla sólo en cuanto al daño emergente que se acredite, reduciendo el daño moral a una cantidad razonable dadas las circunstancias personales del demandante y el carácter de entidad sin fines de lucro de la demandada.

A folio 29, la parte demandada ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILPUÉ, opone excepciones de prescripción extintiva de la acción de indemnización de perjuicios en su contra, con costas. Contestó la demanda, solicitando se declare que no se configura responsabilidad extracontractual, con condenación de costas.

A folio 31, la demandante evacuó la réplica.

A folio 37, la demandada ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILPUÉ evacuó la réplica.

A folio 39, la demandada CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN, SALUD, CULTURA Y ATENCIÓN AL MENOR DE QUILPUÉ, evacuó también la réplica.

A folio 49, el tribunal llamó a las partes a conciliación, la que no se produjo por rebeldía de los demandados.

A folio 52, el tribunal recibió la causa a prueba.

A folio 171, se citó a las partes a oír sentencia.

CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:

I. EN CUANTO A LAS TACHAS:

PRIMERO: Que, a folio 87, la parte demandada CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN DE QUILPUÉ formula tacha al testigo ARMANDO ANDRÉS ORTIZ ESPINOZA, por la causa contemplada en el art. 358 N° 7 del Código de Procedimiento Civil, que es la amistad que el testigo reconoce tener



con el demandante, las que dadas por las características señaladas por él pueden considerarse de carácter íntimo y afecta gravemente su imparcialidad.

SEGUNDO: Que, la parte demandante viene en oponerse a la tacha formulada por la contraria que comparece atendido que ninguna de las respuestas del testigo permite sostener fundadamente que el vínculo de amistad tenga el grado exigido por la norma citada, esto es que sea íntimo. El propio testigo ha señalado que su relación con el demandante es esporádica y accesorio a una relación informal y en cualquier caso es reiterada la jurisprudencia de nuestros tribunales en señalar que las inhabilidades de los testigos deben ser interpretadas de manera restrictiva, de tal forma de permitir al juzgador contar con la mayor cantidad de elementos de juicio posibles.

TERCERO: Que, la tacha formulada será rechazada, teniendo especialmente presente que la amistad íntima que refiere el legislador debe ser manifestada por hechos graves que el tribunal debe apreciar según las circunstancias.

De esa suerte, habiéndose limitado el testigo a afirmar la existencia “de un grado de amistad”, que redundaría en visitas ocasionales, en donde se solicita al testigo ayuda profesional en situaciones de índole informática, no se ve como tales circunstancias puedan configurar la íntima amistad referida, máxime cuando la falta de permanencia en la realización de tales visitas, redundando en que no exista cercanía para confiarse sus problemas y asuntos, cuestión que está a la base de esta causal de inhabilidad.

CUARTO: Que, a folio 87, la parte demandada formula tacha al testigo PATRICIO DAVID RÍOS ALBARRÁN, por la causa contemplada en el art. 358 N° 7 del Código de Procedimiento Civil, que es la amistad que el testigo reconoce tener con el demandante las que dadas por las características señaladas por él pueden considerarse de carácter íntimo y afecta gravemente su imparcialidad.

QUINTO: Que la parte demandante viene en oponerse a la tacha formulada por la contraria que comparece pues si bien el testigo ha señalado tener una amistad íntima con el demandante, de sus propios dichos se desprende que es una calificación incorrecta pues ha señalado que es más amigo de su hermano. Si la íntima amistad es el mayor grado de cercanía que exige la ley para inhabilitar a un testigo no podría concebirse como Don Patricio podría ser íntimo amigo de César Barriga y al mismo tiempo aún más amigo del hermano de éste. Por lo demás, tratándose de un testigo de daños, los tribunales son reacios a tacharles precisamente porque quienes están en condiciones de dar cuenta de la afectación en la esfera vital de una persona son sus cercanos.



SEXO: Que, en este caso, es el propio testigo quien ha reconocido expresamente que "...existe una relación de amistad con el demandante se puede decir íntima...", añadiendo luego un aspecto que permite valorar la comprensión que tiene sobre sus expresiones (cuando señala "...conversamos nuestros problemas"), lo que pone claramente de manifiesto que la cercanía existencial sustrato de esta causal de inhabilidad, concurre plenamente en la especie.

En nada obsta a lo concluido lo expresado por el apoderado del demandante al evacuar el traslado respectivo, pues lo que hace es mezclar elementos normativos (el grado de intimidad como máxima expresión de la amistad), con lo que cotidianamente las personas reconocen posible (esto es, tener una amistad íntima con una persona, pero una mayor amistad con otra, lo que puede derivar de matices relativos a la afinidad, al número de visitas que se realizan, etc.).

Por ello, la causal de tacha se entenderá configurada, impidiéndose de esa suerte la valoración de los dichos de ese testigo.

SÉPTIMO: Que, a folio 92, la parte demandante tachó al testigo LUIS RAIMUNDO BAZÁES GUTIÉRREZ, en virtud del N° 4 y N° 5 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, fundada en que de los dichos del testigo se desprenden que es trabajador de la Corporación Municipal de Quilpué, demandada en este juicio y por tanto dependiente de quién exige su testimonio.

OCTAVO: Que, contestando la parte demandada, solicita el rechazo de la tacha por la siguiente razón. La causal de dependencia porque no existe la dependencia, en los términos que la concibe el legislador procesal civil, primero porque no existe presencia de una relación de trabajo sujeta a la legislación laboral o civil sino que se trata de una relación de carácter estatutario, regida por la Ley 19.378, que es el estatuto de atención primaria que establece además, la aplicación supletoria del estatuto administrativo para empleados municipales. En este contexto la relación del testigo con la Corporación Municipal no es de dependencia en el sentido que exige la causal invocada. El testigo es funcionario de atención primaria lo que entre otras cosas significa que su ingreso al servicio es mediante concurso público y la terminación de los mismos solo puede ocurrir por las causales establecidas en la misma ley y previo a un sumario administrativo cuando corresponde. Es por esta razón que para todos los efectos de estatuto de atención primaria se entiende que los funcionarios que se rigen por él, son considerados en la Ley como funcionarios públicos.

NOVENO: Que la tacha en cuestión encuentra su fundamento en el estrecho vínculo de dependencia que podría existir entre el testigo y quien solicita su declaración, cuyo no es el caso de los testigos que declaran sosteniendo una



relación estatutaria con la parte, especialmente si se tiene a la vista que su nombramiento, atribuciones, deberes y hasta el término de sus funciones está sujeta a la ley.

De esta suerte, se rechazará la causal de tacha invocada por la demandante, sin costas.

DÉCIMO: Que a folio 93, la parte demandante tachó a la testigo DENISE VARGAS MORALES, fundada en que de los dichos de la testigo, se desprenden que es trabajadora de la Corporación Municipal de Quilpué, demandada en este juicio y por tanto dependiente de quién exige su testimonio, asilando sus alegaciones en los números 5 y 6 del artículo 359 del Código de Procedimiento Civil. Además, ante la pregunta de que si acaso tiene interés en el resultado del juicio, la testigo afirmó de manera clara e inequívoca "Si, por supuesto", lo que constituye una falta de imparcialidad que la Ley ha previsto como causal de inhabilidad.

UNDÉCIMO: La parte demandante la Corporación Municipal de Quilpué, contestando solicita el rechazo de la tacha por ambas causales por las siguientes razones: 1.- Respecto de la causal de dependencia porque no existe la dependencia, en los términos que la concibe el legislador procesal civil, primero porque no existe presencia de una relación de trabajo sujeta a la legislación laboral o civil sino que se trata de una relación de carácter estatutario, regida por la Ley 19.378, que es el estatuto de atención primaria que establece además, la aplicación supletoria del estatuto administrativo para empleados municipales. En este contexto la relación de la testigo con la Corporación Municipal no es de dependencia en el sentido que exige la causal invocada. La testigo es funcionaría de atención primaria lo que entre otras cosas significa que su ingreso al servicio es mediante concurso público y la terminación de los mismos solo puede ocurrir por las causales establecidas en la misma ley y previo a un sumario administrativo cuando corresponde. Es por esta razón que para todos los efectos de estatuto de atención primaria se entiende que los funcionarios que se rigen por él, son considerados en la Ley como funcionarios públicos.

En relación con la causal de interés, basta decir para su rechazo que la jurisprudencia unánimemente ha exigido siempre que se trate de un interés de carácter económico o pecuniario, para poder inhabilitar al testigo, pues solo en tales casos existe el compromiso y se afecta la imparcialidad del testigo, en este caso, la testigo a manifestado que el interés al cual se refiere tiene que ver en su participación en los hechos de la causa y en relación con ellos es que siente que es importante demostrar que ella ha tenido que ver con el problema de salud que presento del demandante.



DUODÉCIMO: Que, por las mismas razones por las cuales se rechazó la causal de inhabilidad enderezada en contra del testigo señor Basaez, sirve de base para adoptar idéntica solución respecto a la que actualmente se analiza, pues también en este caso se trata de un testigo que declara sosteniendo una relación estatutaria con la parte, teniendo a la vista que su nombramiento, atribuciones, deberes y hasta el término de sus funciones están sujetos a la ley.

Ahora bien, con relación a la concurrencia o no de la causal de inhabilidad prevista en el artículo 358 numeral 6° del Código de Procedimiento Civil, esta se ha fundamentado en que la testigo ha reconocido ante estrados que tiene interés en el resultado del juicio, y con el fin de que el afectado (el acta dice “afecto”) tenga claro que no es de responsabilidad de la testigo lo que a él le ocurrió.

Estas expresiones no solo no se avienen con la naturaleza pecuniaria que la jurisprudencia ha signado para configurar el interés a que alude esta norma, sino que –además- no se ha probado de forma alguna que indirectamente pueda haber derivado o que se generará alguna consecuencia de esa naturaleza para la testigo, máxime si se tiene a la vista la data de los hechos.

Por lo demás, y al tenor de la teoría del caso sostenida por la Corporación Municipal de Quilpué al tiempo de contestar la demanda, conforme la cual estima ajustada a derecho la actuación de esa testigo, no es posible sostener alguna consecuencia en su contra derivada de su declaración en uno u otro sentido.

Por ello, la causal promovida será rechazada, sin costas.

II. EN CUANTO AL FONDO:

DECIMOTERCERO: Que, en estos autos ordinarios de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual por falta de servicio comparece el demandante CÉSAR ANDRÉS BARRIGA TORREJÓN, quien ha accionado en contra de la Ilustre MUNICIPALIDAD DE QUILPUÉ, y en contra de la CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN, SALUD, CULTURA Y ATENCIÓN AL MENOR DE QUILPUÉ, todos ya individualizados, para hacer efectiva esa responsabilidad extracontractual, pretendiendo que las demandadas sean condenadas a pagar solidariamente al actor la suma de \$7.638.008.-, por daño emergente; y la suma de \$180.000.000.- por concepto de daño moral, todo ello con costas.

DECIMOCUARTO: Que a folio 20, la parte demandada CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN, SALUD, CULTURA Y ATENCIÓN AL MENOR DE QUILPUÉ, en adelante CORPORACIÓN MUNICIPAL DE QUILPUÉ, contesta la demanda solicitando su rechazo, con costas, por los siguientes antecedentes y consideraciones:



Manifiesta que según expresa el demandante en su libelo, lo que al parecer efectivamente ocurrió, el día 17 de julio de 2013, don CÉSAR BARRIGA TORREJÓN fue mordido por un perro no identificado, en el sector de la Plaza Vieja de esta ciudad, en circunstancias que se movilizaba en una motocicleta. Ante ello, la persona acudió de inmediato a la Clínica Los Carrera, centro hospitalario privado o particular de la ciudad, en donde se le aplicó la vacuna antirrábica, mejor dicho, una primera dosis de esta vacuna.

Indica que es efectivo que el demandante concurrió el día 19 de julio de 2013 al Consultorio Quilpué de Atención Primaria, dependiente de la CORPORACION MUNICIPAL DE QUILPUÉ, que funciona en calle Covadonga N° 1490, para requerir la continuación del tratamiento de vacunas antirrábicas, lo cual fue denegado por la funcionaria encargada del vacunatorio, siguiendo el protocolo existente sobre la materia, el cual indicaba que si la mordida se había producido en circunstancias que la persona afectada se movilizaba en motocicleta, no era procedente aplicar las vacunas antirrábicas.

La razón detrás de esta indicación en el protocolo correspondiente, se encuentra en el hecho que un perro puede morder a una persona como mecanismo de defensa, al ser atacado o provocado, o por estar afectado por la rabia; y en este caso desde luego se estimaba que el excesivo ruido de una motocicleta es tomado por el perro como una provocación que lo incita a morder; y por la misma razón se descartaba la posibilidad que el perro haya mordido por estar padeciendo o bajo los efectos de la rabia. En estas circunstancias, se le denegó al demandante el acceso a las vacunas antirrábicas; y, en cambio, se le aplicó la vacuna antitetánica.

Especifica que el Ministerio de Salud, como organismo tutor en materia de salubridad pública, mantiene implementado un protocolo de actuación o norma técnica aplicable en caso de sospechas de contagio con rabia. Este protocolo vigente en julio de 2013, indicaba que todo paciente debe responder una batería de preguntas o encuesta, que tiene por objeto establecer en qué circunstancias fue mordido el paciente; y si de las respuestas resultaba que había sido mordido por ir en motocicleta, esto se consideraba como una provocación al perro, se descartaba que el animal tuviese rabia y se decidía que no correspondía la aplicación de las vacunas o tratamiento antirrábica.

Describe que conocida y ampliamente divulgada que fue, por todos los medios de comunicación, la situación del joven CÉSAR BARRIGA TORREJÓN como séptima víctima del virus de la rabia en humanos, en el mundo que logró sobrevivir, la Secretaría Regional Ministerial del Ministerio de Salud, como superior jerárquico del Servicio de Salud respectivo y de los Consultorios de Atención



Primaria que funcionan en la respectiva jurisdicción, realizó un sumario administrativo para determinar si en el caso materia de autos se había aplicado correctamente el protocolo de atención en casos de rabia, por parte del Consultorio de Atención Primaria Quilpué. Este sumario sanitario es el N° 839-2013; y por Resolución N° 5S422 de fecha 20 de diciembre de 2013, del Secretario Regional Ministerial de Salud don Jaime Jamett, se sobreseyó al Consultorio Quilpué; es decir, se determinó que no había responsabilidad de parte de esta demandada, ratificando de este modo que se había aplicado correctamente el protocolo o norma técnica dispuesto por el Ministerio de Salud.

Manifiesta que la parte demandante señala en su libelo, que las demandadas habrían incurrido en responsabilidad extracontractual por falta de servicio. Esta afirmación del actor es equivocada, en un doble aspecto, ya que por una parte, la CORPORACIÓN MUNICIPAL DE QUILPUÉ no incurrió en un hecho del cual derive responsabilidad extracontractual; y luego, tampoco es legalmente procedente que se le pueda imputar falta de servicio, pues no es un organismo o servicio del Estado o que forme parte de la administración del Estado.

Precisa que en cuanto a lo primero, que los hechos ilícitos que dan lugar a la responsabilidad extracontractual, requieren la concurrencia de cuatro requisitos o elementos que son: a) el daño; b) el título de imputabilidad del daño, es decir, culpa, dolo o infracción de reglamentos; c) la relación de causalidad entre el título de imputabilidad (dolo o culpa) y el daño; y d) la capacidad delictual o capacidad de cometer el delito o cuasidelito civil.

Determina que estos elementos o requisitos esenciales de la responsabilidad extracontractual, no concurren, copulativamente, en este caso, por una parte, porque ningún dependiente de la CORPORACIÓN MUNICIPAL demandada cambió o suspendió la vacunación del demandante, sino que simplemente estimó que no se ajustaba al protocolo establecido para estos casos; y por otra parte, porque respetó y aplicó correcta e íntegramente el protocolo que el Ministerio de Salud mantenía implementado y vigente en julio de 2013; es decir, no incurrió en dolo, culpa ni infracción de reglamentos, al realizar el procedimiento de atención al paciente en virtud del cual no se le aplicaron las vacunas antirrábicas al demandante. En efecto, y contrariamente a lo que sostiene el demandante en este sentido, en el caso materia de autos el demandante concurrió el día 17 de julio de 2013 a la Clínica Los Carrera, centro asistencial de carácter privado, en donde estimaron conveniente aplicar la vacuna antirrábica al paciente; de modo que, por un lado, ninguna injerencia tuvo la CORPORACIÓN MUNICIPAL en esa determinación, y por otro lado, no quedaba obligada a mantener el mismo criterio o continuar el mismo tratamiento.



Sostiene que, luego de las lesiones sufridas por el demandante a causa o como consecuencia del contagio con el virus de la rabia, aparentemente, por vía de la mordedura de un perro en la vía pública, el Consultorio de Quilpué dependiente de la CORPORACIÓN MUNICIPAL, siguió y aplicó estrictamente el protocolo indicado por la Autoridad Sanitaria para estos casos, vigente al momento de ocurrencia de los hechos, es decir, julio de 2013.

Señala que el citado protocolo estaba basado en el Decreto Exento N° 6 del año 2010, del Ministerio de Salud, que establecía, entre otras, la Enfermedad Objetivo N° 13, que la vacunación contra la rabia humana, tiene como población objetiva las personas con sospechas de exposición al virus de la rabia, siendo responsables de su ejecución todos los establecimientos de la red pública de salud. Para aplicar la normativa reglamentaria aludida, el Ministerio de Salud puso a disposición de la red pública de salud, una encuesta que debía aplicarse a los pacientes con sospecha de haber contraído la enfermedad, que contenía las preguntas conducentes a establecer si la persona había provocado al perro antes de ser mordida. Es así que en el caso de animal PERROS Y GATOS, cuando estaban NO UBICABLE PROVOCADO, lo que se indicaba era NO VACUNAR y en cuanto al uso de INMUNOGLOBULINA indicaba NO USAR.

Dice que es del caso, que debido a la conmoción pública ocasionada por el caso del contagio que afectó al demandante, se adoptaron una serie de medidas para verificar si los procedimientos epidemiológicos establecidos por el Estado estaban funcionando correctamente; y una de las medidas adoptadas en esta revisión, fue la modificación del protocolo de vacunación contra la rabia humana; y es así que con fecha 10 de agosto de 2013 se notificó a la red pública de salud, que en lo sucesivo: "Todo paciente mordido por perro o gato sin dueño o vago (por lo tanto no ubicable con certeza), debe recibir esquema completo de vacunación antirrábica, independiente de las circunstancias en que ocurre". Luego, la Circular N° 36 de fecha 14 de agosto de 2013, titulada VACUNACION ANTIRRABICA POST EXPOSICION, suscrita por Jorge Díaz Anaíz, Subsecretario de Salud Pública, comenzaba exponiendo que como ha sido de público conocimiento, el reciente caso positivo para rabia, probablemente de la variante murciélagos, en un residente de la Va. Región de Valparaíso, hace necesario que la autoridad sanitaria local adopte las siguientes medidas:

a) Toda persona mordida por perro o gato deberá recibir la vacunación completa contra la rabia, la que corresponde a 5 dosis de vacuna antirrábica, para prevenir la rabia.

b) El tratamiento debe ser iniciado en la primera atención que reciba el consultante en un centro asistencial, sea este público o privado...".



Agrega que posteriormente, el año 2014, se dictó el Decreto N° 1 del Ministerio de Salud, que Aprobó el Reglamento de Prevención de la Rabia en el Hombre, disponiendo que toda persona que hubiere podido ser infectada por un animal sospechoso de rabia, deberá concurrir de inmediato al establecimiento asistencial más próximo, con el objeto de recibir la atención médica necesaria y, si procede, someterse al esquema de vacunación post exposición vigente...

Con fecha 3 de julio de 2014, se dictó la Resolución Exenta N° 614 de la Ministra de Salud, que aprobó la NORMA TECNICA N° 169 SOBRE VACUNACION ANTIRRABICA EN HUMANOS.

Como se puede apreciar, dice, la normativa sanitaria relativa a la vacunación contra la rabia humana, ha sido vacilante, oscilando entre la vacunación sólo en caso de mordedura por perros no ubicables que no hayan sido provocados, es decir, en casos en que la enfermedad en el animal es evidente o manifiestamente la causa de que haya mordido a la persona; la vacunación a toda persona sospechosa de haber sido contagiada por el sólo hecho de haber sido mordida por un perro; hasta la normativa actual que indica la vacunación sólo "si procede".

En este punto, agrega que es necesario aclarar que durante el procedimiento de investigación del caso de rabia que afectó al demandante, durante el año 2013, nunca se pudo establecer con certeza científica el origen y cepa del virus que lo atacó, surgiendo con fuerza una hipótesis que atribuía la causa de su contagio a la colonia de murciélagos que existía en la propia casa del demandante, que corresponde a una vieja o antigua construcción del lado poniente de la Plaza Vieja, calle Serrano.

De acuerdo con esta hipótesis, se pone en duda que haya existido una mordida de perro que afectare al demandante el 17 de julio de 2013.

De este modo, por el hecho de haberse procedido conforme al protocolo dispuesto por la Autoridad Sanitaria, esto es, el Ministerio de Salud, se puede sostener que se excluye la culpa o dolo de parte de la CORPORACIÓN MUNICIPAL DE QUILPUÉ en la infección por rabia sufrida por el demandante.

Puntualiza que, tomando la culpa como infracción normativa, según cierta corriente jurisprudencial y dogmática chilena desde las enseñanzas del profesor Alessandri, la culpa se podría configurar cuando es una disposición legal o reglamentaria la que establece, directamente, el estándar de conducta; pero esta forma de ver la culpa en derecho es aplicable solo a la responsabilidad civil derivada de accidentes de tránsito. En efecto, en la dogmática chilena, se considera que el análisis de la norma resulta inoficioso si se ha violado una obligación proveniente de una norma determinada. En particular Alessandri piensa



que esta culpa se configura cuando la autoridad establece claramente una prohibición, a objeto de precaver un perjuicio o daño. Para Barros, una de las formas de construcción del deber de cuidado, se encuentra en la violación de normas sean legales o reglamentarias, destinadas a regular específicamente una actividad, a priori, peligrosa. En estos casos, según el autor, cuando el daño se produce por la violación normativa, el acto es tenido por ilícito, lo que el autor (Barros) considera equivalente a la culpa.

En un sentido similar, detalla que, la Excm. Corte Suprema, en la sentencia de 18 de enero de 2012, Rol 3391-09, ha declarado que para que prospere la responsabilidad fundada en la culpa contra legalidad, es necesario que el daño haya sido causado por la infracción normativa. En la causa se había demandado a la empresa ESVAL S.A. por un incendio producido en Viña del Mar, al que las distintas Compañías de Bomberos no pudieron hacer frente adecuadamente, al existir una baja presión de agua en los grifos. La parte demandante intentó construir la responsabilidad civil desde la infracción normativa que regulaba el mantenimiento de grifos; y la Corte sostuvo que: "A su vez, tampoco se configura en la especie una presunción de culpa por la infracción de normas reglamentarias, tesis que sostiene que cuando se infringen deberes de cuidado impuestos por la normativa, la sola infracción de ellos permite desprender culpa o negligencia del infractor. Sin embargo, la tesis de la culpa contra la legalidad supone que esté establecida la infracción de las normas que imponían deberes de diligencia y, en la especie, no quedó asentado que ESVAL S.A. vulnerara la reglamentación sobre la prestación del servicio de grifos ni las normas sobre presión o caudal de agua".

Respecto de que el organismo demandado no forma parte de la administración del estado, especifica que, si bien es cierto que, como señala el demandante, los consultorios de atención primaria pertenecen o se encuentran dentro de la red pública de salud, del mismo modo que los hospitales de los Servicios de Salud dependientes del Ministerio de Salud y las clínicas privadas dependientes de particulares, no es menos cierto que se trata de una corporación de derecho privado, que se rige por el Título XXXIII del Libro I del Código Civil, relativo a las personas jurídicas sin fines de lucro. En efecto, el Art. 12 del DFL 1-3.063 de 1981.-, facultó a las municipalidades que tomasen a su cargo servicios traspasados de educación o salud, formar o constituir con otros organismos de la Comuna corporaciones de derecho privado para administrar y operar dichos servicios.

Expone en relación con la falta de servicio, como título de la imputación de responsabilidad extracontractual, contrariamente a lo que señala el demandante,



la Contraloría General de la República ha tenido la oportunidad de pronunciarse sobre la materia, sosteniendo que las Corporaciones Municipales no forman parte de la Administración del Estado.

Así, por ejemplo:

-Dictamen N° 75508 de fecha 5 de diciembre de 2010 "Como puede apreciarse, en estos entes jurídicos está presente de un modo predominante el interés público, y aunque no es posible considerarlos como organismos integrantes de la Administración del Estado, se justifica que se les apliquen determinadas normas que les exigen brindar información o ser controlados en términos similares a los órganos públicos, justamente para resguardar dicho interés y cautelar que la actuación del Estado,..."

-Dictamen N° 52542 de 16 agosto de 2013 "En ese contexto, y atendido que la Corporación Municipal para la Educación y Salud de Isla de Maipo es una institución de carácter privado, que no forma parte de la Administración del Estado, no ha procedido que la autoridad edilicia de esa comuna, haya ordenado a los señores Montenegro y Buzada cumplir un cometido funcionario en dicho organismo".

-Dictamen N° 80975 de 17 de octubre de 2014 "Finalmente, es necesario indicar que no es factible afirmar que lo prescrito en el citado inciso primero del artículo 2° de la Ley de Transparencia es aplicable a las corporaciones de derecho privado en que el Estado participa, pues de una interpretación armónica de lo dispuesto en el N° 2° del inciso cuarto del artículo 65 de la Constitución Política de la República, en la ley N° 20.285 y en los artículos 1°, inciso segundo, 6°, y 21 de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, se advierte que aquel precepto únicamente rige respecto de órganos y servicios que forman parte de la estructura orgánica de la Administración y que son creados por ley, lo que, por cierto, no acontece con esas corporaciones".

Formula que para el evento de ser condenados, en subsidio, se considere reducir sustancialmente la indemnización del daño moral que pretende el demandante, por 180 millones de pesos, teniendo en cuenta que la aplicación de un protocolo vigente en materia de vacunación contra la rabia, era obligatoria para los integrantes de la red pública de salud, ninguna de cuyos integrantes tiene la facultad de ponderar o evaluar si debe o no aplicar dicho protocolo.

Refiere que por la edad del demandante y su condición de estudiante a la época de los hechos, julio de 2013, condicionan la indemnización del daño moral a sus circunstancias personales; siendo posible estimar que una indemnización semejante a título de daño moral persigue un enriquecimiento y no una reparación.



No podemos olvidar en este sentido, que el demandante fue atendido en el sistema público de salud, sin costos financieros para su familia, fue dado de alta médica y se encuentra sano gracias a la atención médica recibida; constituyendo un caso digno de estudio por ser la séptima persona en el mundo que sobrevive al virus de la rabia.

Por tanto viene en solicitar al tribunal, tener por contestada la demanda y negarle lugar en todas sus partes y con expresa condena en costas a la demandante. En subsidio, acogerla sólo en cuanto al daño emergente que se acredite, reduciendo el daño moral a una cantidad razonable dadas las circunstancias personales del demandante y el carácter de entidad sin fines de lucro de la demandada.

DECIMOQUINTO: Que a folio 29, la demandada ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILPUÉ, viene en oponer excepción de prescripción extintiva de la acción intentada en contra de su representada, con base en las cuestiones de hecho o de derecho que pasa a exponer:

-El actor señala en su libelo, que el día 19 de Julio de 2013, concurrió al consultorio ubicado en calle Covadonga N° 1490, Quilpué, dependiente de la Corporación Municipal de Quilpué, lugar donde no habría recibido atención médica conforme a los protocolos de salud existentes a la fecha, cuestión que le provocó daño. La demanda fue notificada a su representada el día 26 de Julio del año 2017, habiendo transcurrido el plazo de cuatro años que prescribe el artículo 2332 del Código Civil, para la prescripción de la acción de perjuicios en sede extracontractual.

Precisa que la Excma. Corte Suprema, en reciente fallo en causa ROL 55.077-2016, ha reafirmado la reiterada y asentada por años jurisprudencia, de que la demanda debe notificarse dentro del plazo de prescripción de la acción para producir su interrupción. En tal sentido, varios autores de la más distinguida y autorizada doctrina, entre otros, Arturo Alessandri, Rene Abeliuk y Rodríguez Grez, postulan la necesidad de la notificación de la demanda dentro de dicho plazo, para efectos de la interrupción de la prescripción. El profesor Rodríguez Grez, señala que la "Demanda Judicial", a que se refiere el artículo 2518 inciso 3° del Código Civil, debe hallarse notificada, porque mientras esto no ocurre, no existe "demanda judicial" propiamente tal, sino un acto unilateral, desconocido por el deudor, que no altera la situación de la relación, manteniéndose todos los efectos del silencio.

Puntualiza que no obstante lo señalado por la Jurisprudencia de la Excma. Corte Suprema, y de la doctrina sobre este punto, cierto es que el artículo 2503 del Código Civil, prescribe que *"Interrupción civil es todo recurso judicial intentado*



por el que se pretende verdadero dueño de la cosa, contra el poseedor. Sólo el que ha intentado este recurso podrá alegar la interrupción; y ni aun él en los casos siguientes: Si la notificación de la demanda no ha sido hecha en forma legal", disposición que debe relacionarse con el artículo 2518 inciso final del mismo cuerpo legal, que prescribe "Se interrumpe civilmente por la demanda judicial; salvo los casos enumerados en el artículo 2503".

Sin duda, sostener que la notificación de la demanda no es necesaria para interrumpir civilmente la prescripción, bastando su mera presentación ante el tribunal competente, atenta contra la certeza jurídica, finalidad última de la prescripción, por tanto, debe preferirse, en caso de oscuridad en la solución normativa, aquella interpretación que guarde armonía con tal finalidad.

Menciona que para mayor abundamiento, de la relación de los hechos ilícitos dañosos que el actor imputa a la Corporación Municipal de Quilpué y a la Municipalidad de Quilpué, que por cierto son personas jurídicas distintas, se observa que se refieren a hechos diversos, en lo que respecta a la Corporación Municipal de Quilpué, tales se hacen consistir en no proporcionar un tratamiento médico determinado por parte de uno de sus consultorios, mientras que para el Municipio de Quilpué, se hace consistir en el incumplimiento de un supuesto deber legal de participar en la gestión de la Corporación Municipal, en la prestación de los servicios que esta última otorga. En tal caso, no corresponde dar aplicación al artículo 2317 del Código de Bello, que prescribe *"Si un delito o cuasidelito ha sido cometido por dos o más personas, cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o cuasidelito, salvo las excepciones de los artículos 2323 y 2338. Todo fraude o dolo cometido por dos o más personas produce la acción solidaria del precedente inciso"*, disposición que debe relacionarse con el artículo 2284 del Código Civil, que contiene los conceptos de delito o cuasidelito civil, toda vez que siendo un requisito de aplicación del artículo 2317 del Código Civil, la "unidad del hecho", esto es, que un mismo hecho sea ejecutado por dos o más personas, aquel no acontece en la especie, como se desprende de la demanda.

Indica que según el profesor Hernán Corral Talciani, hay casos en los cuales no se da la "unidad del hecho", ya que el precepto legal citado requiere que el hecho ilícito sea único, sin que importe de qué manera se produce el daño, por tanto, aunque el perjuicio sea uno (único), no habrá solidaridad si se produce como resultado de varios hechos ilícitos distintos e independientes entre sí, como ocurre en la especie, al tenor de la demanda. Por la misma razón, señala Hernán Corral Talciani, citando al profesor Alessandri, que si se trata de hechos ilícitos que se suceden unos a otros, y que redundan en un mismo perjuicio, tampoco



habrá unidad del hecho que implique solidaridad legal del artículo 2317 del Código Civil.

Cabe preguntarse entonces, si *¿La notificación efectuada a lo Corporación Municipal de Quilpué, produjo el efecto de interrumpir la, prescripción extintiva de la acción de perjuicios en contra de la Municipalidad de Quilpué?*

Estima que no hubo interrupción de la prescripción de la acción extintiva por la notificación de la demanda hecha a la Corporación Municipal de Quilpué, toda vez que no hay solidaridad entre ambos demandados, a la luz de los hechos descritos en el libelo de demanda y del escrito que lo subsana, y del artículo 2317 del Código Civil, de tal manera que no corresponde aplicar los efectos de la solidaridad en relación a la interrupción de la prescripción, en cuanto a que interrumpida aquella respecto de uno, se extiende su efecto respecto de todos los solidariamente obligados.

Sin perjuicio de lo anterior, señala la importancia de tener claro que la solidaridad es declarada por la sentencia judicial (no se trata de una sentencia constitutiva de solidaridad), ya que ella existe en los hechos y al tiempo de la ocurrencia de aquellos, pero se trata de una obligación ilícita y no determinada, la que practicará el juez en la sentencia. De tal manera que aun cuando se estime que existe solidaridad, y sea determinada en definitiva por el tribunal, no cabe aplicar el artículo 2519 del Código Civil, ya que se trata de una norma de excepción que debe interpretarse restrictivamente, y su tenor literal parece estar pensando en una deuda solidaria que ya está declarada determinada como tal, como lo demuestra la frase "*y no se haya renunciado en los términos del artículo 1516*", en consecuencia, la excepción no se aplica cuando se trata de una obligación solidaria que no ha sido aún determinada, ni en su monto ni en cuanto a sus sujetos pasivos, como sucede en el caso de la responsabilidad civil solidaria del artículo 2317 del Código Civil, en tal evento, se aplicará la regla general de que la interrupción de la prescripción de uno de los deudores no afecta a los demás.

Pide tener por opuesta excepción de prescripción extintiva de la acción esgrimida por el actor en contra de su representada, acogerla y declararla, con expresa condenación en costas.

Para el improbable evento de que se desestime la excepción de prescripción de la acción de responsabilidad civil, y estando dentro de plazo, viene en contestar la demanda interpuesta en contra de su representada, por el Sr. César Barriga Torrejón, con base en los argumentos de hecho y derecho que expone a continuación para el debido conocimiento del tribunal.



I.- En primer término, se desconocen todos y cada uno de los hechos que el demandado señala en su demanda, respecto de la I. Municipalidad de Quilpué, como constitutivos de ilícito civil.

II.-Ante el contenido y forma en que se propone la demanda, la parte demandada considera imperioso hacer algunas precisiones necesarias, las que forman parte de las argumentaciones de derecho de la presente contestación:

A) De Los Servicios Traspasados, D.F.L N° 1- 3063 Ministerio del Interior, de 1980.- El Supremo Gobierno, siguiendo con la línea de reforzar la acción de los Municipios, otorgó en virtud del D.L N° 3063, de 1979, Ley de Rentas, importantes fuentes de recursos a los Municipios.

Describe que en el artículo 38 del señalado Decreto Ley N° 3.063, se estableció el Fondo Común Municipal, a distribuirse entre todas las Municipalidades del país, y se dispuso que podrían *"tomar a su cargo servicios atendidos por organismos del sector público o del sector privado; en este último caso, ateniéndose al principio de la subsidiariedad"*, se agregó que le correspondería al Presidente de la República dictar, dentro del plazo de ciento ochenta días, un reglamento que contuviera las normas sobre: a) procedimientos para perfeccionar la transferencia de servicios, sus activos, recursos financieros y de personal, de la administración central al sector municipal; b) determinación del régimen estatutario del personal de los servicios que se transfieran; c) establecimiento de normas especiales de administración financiera a los servicios transferidos; d) establecimiento de normas sobre control y evaluación de las inversiones que se efectúen con cargo al Fondo Común Municipal, por parte de los Ministerios del Interior y Hacienda, incluyéndose normas que permitan suspender temporalmente la asignación de estos recursos cuando se infrinjan disposiciones sustantivas o de procedimiento que regulen dicha inversión.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 38 del DL N2 3.0613, se dictó el D.F.L N° 1- 3063, del Ministerio del Interior, que reglamenta juntamente las normas generales por las cuales se regirá la inversión de los recursos del Fondo Común Municipal, en lo relativo a tres aspectos: a) Traspaso de servicios del sector público y su consecuente transferencia de activos, recursos financieros, recursos humanos y normas de administración financiera; b) Control del destino de los recursos del Fondo y c) suspensión temporal de la asignación de estos recursos.

Plantea que en consecuencia, antes de la ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, tales corporaciones de derecho público, de estimarlo conveniente, podían tomar a su cargo un servicio atendido por algún órgano del sector público, optando por dos alternativas:



1.-En virtud del artículo 5 y siguientes del D.F.L N° 1- 3063, tomar de su cargo el servicio respectivo, sea aquel de educación, salud o atención del menor. En tal caso, el servicio será administrado y operado por su Municipio, en cuanto Corporación de Derecho Público, creando una Unidad dentro de su orgánica institucional.

2.- En virtud del artículo 12 y siguientes del D.F.L N° 1- 3063, se faculta legalmente al municipio, que tome a su cargo servicios de las áreas de educación, de salud o de atención de menores, para los efectos de la administración y operación de ellos, constituir, conforme a las normas del título XXXIII del Libro I del Código Civil, con organizaciones de la comuna, interesadas en los servicios referidos, una o más personas jurídicas de derecho privado, o podrán entregar dicha administración y operación a personas jurídicas de derecho privado que no persigan fines de lucro.

Puntualiza que desde la entrada en vigencia de la ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, no es posible crear tales corporaciones de derecho privado, por entenderse derogada tal facultad contenida en artículo 12 del D.F.L. N° 1-3063, en que el legislador permitía trasladar funciones propias del municipio -previamente asumidas desde la administración central del Estado- a corporaciones de derecho privado sin fines de lucro, cuestión que actualmente no es posible, subsistiendo aquellas Corporaciones Municipales creadas al amparo de lo señalado en el artículo 12, antes del 01 de Mayo de 1988, fecha de entrada en vigencia de la ley 18.695. (Aplica dictamen N° 51.884- 2005 de la Contraloría General de la República).

Observa que por otra parte el demandante, cita erradamente el artículo 23 de la Ley 18.965, cuyo texto ha sido refundido, coordinado y sistematizado por el D.F.L N° 1 de 2006, del Ministerio del Interior, que prescribe, "*La unidad de servicios de salud, educación y demás incorporados a la gestión municipal tendrá la función de asesorar al alcalde y al concejo en la formulación de las políticas relativas a dichas áreas. Cuando la administración de dichos servicios sea ejercida directamente por la municipalidad, le corresponderá cumplir, además, las siguientes funciones: a) Proponer y ejecutar medidas tendientes a materializar acciones y programas relacionados con salud pública y educación, y demás servicios incorporados a su gestión, y b) Administrar los recursos humanos, materiales y financieros de tales servicios, en coordinación con la unidad de administración y finanzas. Cuando exista corporación municipal a cargo de la administración de servicios traspasados, y sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso primero, a esta unidad municipal le corresponderá formular proposiciones con relación a los aportes o subvenciones a dichas corporaciones, con cargo al*



presupuesto municipal, y proponer mecanismos que permitan contribuir al mejoramiento de la gestión de la corporación en las áreas de su competencia.". Tal disposición se ubica en el párrafo 4°, que regula la *"organización interna"* de estas Corporaciones Autónomas de Derecho Público, refiriendo su artículo 16 inciso 1° la *"organización interna mínima"* de los municipios, y que sin perjuicio de dicha organización legal mínima, es posible crear unidades para el cumplimiento de la función administrativa, conforme a su artículo 31. Pues bien, el artículo 23, citado precedentemente, se pone en la hipótesis que dentro de la orgánica interna de los más de 350 municipios de la República de Chile, se haya creado como parte de su orgánica la *"Unidad de Servicios de Salud, Educación y demás incorporados a la gestión municipal"*, que no es el caso del municipio de Quilpué.

A mayor abundamiento –señala-, que el artículo 23 de la ley 18.695, en su inciso final, se regula la hipótesis de coexistencia de una Unidad de Salud creada como parte de la orgánica interna municipal, y la de una Corporación Municipal que preste el servicio materialmente, en conformidad al artículo 12 del D.F.L N° 1-3063, de 1980, en tal caso de coexistencia, corresponderá a tal unidad municipal:

a.- Formular proposiciones con relación a los aportes o subvenciones a dichas corporaciones con cargo al presupuesto municipal.

b.- Proponer mecanismos que permitan contribuir al mejoramiento de la gestión de la corporación en las áreas de su competencia.

Por tanto, si existe una Unidad de Salud y una Corporación de Derecho Privado que preste el servicio, en ningún caso la primera debe, por aplicación del principio de legalidad, *"participar en la gestión de la corporación municipal"*, como erradamente lo afirma el demandante en su escrito por el cual subsana su demanda, sino que le corresponde *"proponer mecanismos que permitan contribuir al mejoramiento de la gestión de la corporación."*

Expone que en consecuencia, en la especie y para el caso sub lite, no tiene aplicación el artículo 23 de la ley 18.695, habida consideración de que la I. Municipalidad de Quilpué, como se demostrará, no tiene dentro de su orgánica una Unidad de Servicios de Salud servicios que es Administrado y operado única y exclusivamente en virtud de una Corporación de derecho privado, creada bajo la vigencia del artículo 12 del D.F.L N° 1- 3063 de 1980.

B) De los tipos de corporaciones municipales: resulta útil recordar que las corporaciones que pueden existir son las siguientes:

I.- Corporaciones creadas en virtud del artículo 12 del D.F.L N° 1-3063, de 1980, Ministerio del Interior, no pudiendo crearse nuevas corporaciones de este tipo, desde la entrada en vigencia de la ley 18.695.



II.- Leyes especiales que autoricen su creación, como las corporaciones viales de la Ley 19.265.

III.- Corporaciones creadas en virtud del artículo 129 de la ley 18.695, destinadas a la promoción y difusión del arte, la cultura y el deporte o el fomento de obras de desarrollo comunal y productivo.

C) Obligaciones municipales en materia de corporaciones que administran y operan servicios traspasados.

Enfatiza que debe tenerse claro que el Municipio de Quilpué, es uno de los socios dentro de la Corporación Municipal de Quilpué, que tiene un Directorio y cuya presidencia le corresponde al Alcalde, por disponerlo así el artículo 12 del D.F.L. N° 1 -3063 de 1980, del Ministerio del Interior, pudiendo en consecuencia presidir las asambleas generales de socios y el directorio.

El Municipio de Quilpué, en cuanto corporación de derecho público, NO tiene obligaciones legales relacionadas con las operaciones y administración de los servicios que presta la corporación municipal. Sin perjuicio de lo anterior, su calidad de socio impone la obligación, que se desprende de la finalidad por la que se crea el Fondo Común Municipal del D.L 3.063 y del artículo 13 D.F.L N° 1-3063, de contribuir a su debido financiamiento.

Sin embargo, las Corporación Municipales no sólo reciben financiamiento de los Municipios, sino también de la administración central del Estado, razón por la cual están sometidos, en aspectos financieros, a la fiscalización de la Contraloría General de la República. (Aplica dictámenes 25.303 de 2011, Y 69.200 de 2010, ambos de la Contraloría General de la República).

III.- El demandante en su libelo, hace consistir la falta de servicio que atribuye a la demandada la I. Municipalidad de Quilpué, en los siguientes términos:

- *"Lo municipalidad dejó de cumplir un deber básico de control de la gestión y operación sobre la Corporación Municipal..."*. (Página N° 5 escrito de demanda).

- *"La municipalidad de Quilpué, tiene el deber de participar en la gestión de la Corporación Municipal de Quilpué, para asegurar la prestación de los servicios que esta última debe entregar..."* (Página N° 1 escrito de subsana demanda, obligación que según el actor, se desprende del artículo 23 de la ley 18.695).

Menciona que como se observa, el actor no señaló hechos concretos, ocurridos en un contexto espacio-temporal, en que el Municipio, por medio de sus funcionarios o unidades haya incumplido tales supuestos deberes, sino que se limita a darlos por incumplidos, a partir del hecho material que atribuye a la Corporación Municipal, lo anterior impedirá al tribunal, determinar, si fuese el caso,



la falta de servicio por no actuación, hacerlo deficiente o tardíamente. Desde ya cabe afirmar que tales obligaciones no existen, ni se desprenden de las normas citadas por el actor, en el caso de la Municipalidad de Quilpué, para el caso de marras.

Cita la falta de servicio, como bien señala el demandante, es un título de imputación de responsabilidad, que se presenta cuando el servicio no actuó estando obligado por ley a hacerlo, cuando el servicio actúa mal o deficientemente y, cuando el servicio actúa tardíamente. Pero el actor olvida señalar que en todas estas hipótesis, es importante tener presente que para que exista la falta de servicio el órgano debe estar obligado a actuar, que esté obligado a actuar no es lo mismo que este facultado para actuar; cuando se constituye la falta de servicio lo que debe haber es una infracción a un deber del órgano, no una mera potestad de un deber que no se ejerció, en estos supuestos no habría responsabilidad por falta de servicio. La falta de servicio es un concepto jurídico indeterminado, por lo que en definitiva deberá ser el juez quien señale si un determinada hecho dañoso es o no constitutivo de ella. En dicha tarea la doctrina -en particular el profesor Jorge Bermúdez Soto- ha señalado algunos aspectos que deberían considerarse, entre otros:

1.-El carácter del Servicio Público: es decir, el grado de dificultad que comporta la actividad administrativa realizada por la organización.

2.-Las leyes y reglamentos que rigen la actividad administrativa. Siempre será más fácil comprobar una falta de servicio a partir de una actuación ilegal.

3.-El tiempo y lugar en que se desarrolla el servicio.

Manifiesta que por otra parte, siendo el Derecho Administrativo, un derecho competencial, como se describe claramente en el artículo 7 de la Constitución Política de la República, debe mencionarse que el sistema de competencias asignado por nuestro orden jurídico a los Municipios en virtud de la ley 18.695, es de la especialidad o enumeración concreta (diferente de otros países donde se otorgan competencias de cláusulas generales), sin embargo, las atribuciones contenidas en su artículo 3, le son privativas a los Municipios, mientras que las del artículo 4, son compartidas con otros servicios del Estado. En el caso del Municipio de Quilpué, se entregó, por autorizarlo el legislador en el D.F.L. N° 1-3063 de 1980, la administración y operación de los servicios a una Corporación de Derecho Privado, de la cual el municipio es socio.

Concede sin embargo, bajo la lógica del actor, y dado que la supervisión técnica de las prestaciones en salud que brinda la corporación, corresponden al Servicio de Salud Viña del Mar- Quillota, debió el actor dirigir su acción indemnizatoria, con mejor suerte tal vez, en contra de aquel, e incluso del Fisco,



en caso de una deficiente normativa en materia de salud, específicamente en lo que respecta a la enfermedad denominada popularmente como "rabia", impartida por Ministerio respectivo.

Explica que en todo caso, y no obstante estimar que existe incumplimiento a un deber legal de parte de su representada, constitutivo de falta de servicio, aquello no exime del deber de acreditar que tal hecho de la administración, tiene una relación directa, lógica y necesaria con el daño sufrido por el demandante, a la luz de alguna de las teorías que explican la relación de causalidad, como elemento configurador de responsabilidad civil extracontractual, cuestión que no se visualiza de los hechos narrados e imputados a la corporación demandada por el actor.

Hace presente que en lo que respecta a la cuantificación del daño moral, en 180.000.000.- de pesos, aquel refleja claramente que el demandante no tiene ánimo de reparación, sino que de lucro, debiendo el tribunal, de estimar responsable a su representada, rebajarlo conforme dicte su prudencia y equidad.

Por lo anteriormente expuesto, viene en solicitar, se tenga por contestada la demanda, declarando que no se configura responsabilidad extracontractual de la Corporación Municipal de Quilpué, con expresa condenación en costas.

DECIMOSEXTO: Que a folio 31, la parte demandante evacuó trámite de la réplica dentro del plazo legal, conferido por el tribunal, respecto de la contestación de la demanda por la I. Municipalidad de Quilpué, en los siguientes términos:

Refiere que en cuanto a la excepción de prescripción opuesta en lo principal de su escrito, la demandada I. Municipalidad de Quilpué, sostiene que la acción intentada por esa parte se encontraría prescrita, en cuanto le habría sido notificada el 26 de julio del año 2017, mientras que el demandante habría concurrido el 19 de julio de 2013, al consultorio ubicado en Covadonga N° 1490, en la ciudad de Quilpué, el que depende de la demandada Corporación Municipal de Quilpué, y por lo tanto se habría notificado fuera del plazo de cuatro años.

Solicita que esta excepción sea rechazada, pues es unánime la opinión de la doctrina y de la jurisprudencia que el plazo de prescripción debe computarse desde que el daño se manifiesta y puede hacerse valer por la víctima.

Si bien el hecho ilícito ocurrió el 19 de julio de 2013, al negársele al actor, su representado, el tratamiento que le había sido debidamente prescrito por un profesional de la salud competente, y que conocía las circunstancias detalladas en las que el actor fue atacado por los perros portadores del virus de la rabia, y al sustitírsele por un tratamiento inidóneo, lo cierto es que en el libelo se señala con claridad que don César Barriga comenzó a experimentar los síntomas recién 10 días después de los hechos, es decir, el 29 de julio de 2013. Habiendo sido



notificada la demanda el 26 de julio, ello debe bastar para desestimar la excepción de prescripción opuesta por la I. Municipalidad de Quilpué.

Señala que para mayor abundamiento, los síntomas de su representado se agravaron a tal punto que comprometieron sus funciones motrices básicas, debiendo ser inducido a un estado de coma, que le mantuvo inconsciente por varios días. Fue recién en esa época, mientras el demandante se encontraba impedido de manifestar cualquier relato sobre lo ocurrido, que profesionales del Instituto de Salud Pública confirmaron el diagnóstico de meningoencefalitis rábica, lo que se encuentra descrito en la demanda de autos.

Indica que el demandante recién pudo comenzar a percibir los posibles efectos de la falta de servicio que se le imputa a las demandadas el 29 de julio de 2013, sino que además se encontraba absolutamente impedido de valerse por sí mismo incluso hasta fines de agosto de ese año. En consecuencia, el plazo de cuatro años exigido por el legislador sólo pudo correr en su contra a contar de esa época, y en consecuencia la demanda fue notificada dentro del plazo legal a la I. Municipalidad de Quilpué.

Al respecto, cabe tener presente lo resuelto por la Excma. Corte Suprema en sentencia de 24 de noviembre de 2016 rol 45.802-2016, que acogió sendos recursos de casación en el fondo y en la forma interpuestos por el demandado en autos sobre indemnización de perjuicios. En su considerando séptimo, el máximo Tribunal hace suya la opinión del profesor Enrique Barros, señalando:

"SÉPTIMO: Que sobre esta materia el artículo 2332 del Código Civil prescribe que "las acciones que concede este título por daño o dolo prescriben en cuatro años contados desde la perpetración del acto". En relación con este plazo, cuando el hecho dañoso no se revela con ocasión de la comisión del hecho ilícito, se ha planteado un problema en cuanto a la determinación del momento inicial en que debe efectuarse el cómputo del plazo, ya que en estos casos la víctima nada puede demandar una vez ocurrido el delito o cuasidelito, lo que sólo será posible una vez que se manifieste el daño".

Aclara que en relación con este problema, la doctrina ha estimado que "si el daño es contemporáneo al hecho que genera la responsabilidad, concurren simultáneamente todos los elementos que la condicionan; si es posterior, sólo desde entonces habrá lugar a la acción indemnizatoria, porque la sola ilicitud de la conducta no da lugar a la responsabilidad civil. Por eso, la prescripción sólo puede correr desde que la acción está disponible" (Enrique Barros Bourie, "Tratado de Responsabilidad Extracontractual", Editorial Jurídica de Chile, primera edición, año 2014, página 923).



Señala que lo expuesto lleva a concluir que lo acertado es contar el plazo de prescripción desde la fecha de perpetración del acto ilícito, a menos que el daño surja con posterioridad."

Por los fundamentos anteriores, solicita entonces, sea rechazada la excepción de prescripción opuesta por la demandada.

En cuanto a las alegaciones de fondo vertidas en el otrosí de la contestación interpuesta por la demandada, en las que se sostiene que sería improcedente la responsabilidad civil extracontractual por falta de servicio del Municipio de Quilpué, viene también en solicitar su rechazo, remitiéndose a lo señalado en la demanda y su rectificación, en cuanto existiría una falta de servicio de la I. Municipalidad de Quilpué, y como consecuencia de la misma don César Barriga sufrió los daños indicados en su demanda. La interpretación que efectúa la I. Municipalidad la deja en un estado de irresponsabilidad respecto de una ejecución deficiente de los servicios que debe proveer a las personas, lo que no es admisible jurídicamente, de modo que todas sus argumentaciones y alegaciones corresponde sean rechazadas.

Por todo lo anterior solicita tener por evacuada la réplica de la contestación de la demanda presentada por la demandada I. Municipalidad de Quilpué, y en definitiva desestimar sus excepciones y alegaciones, dando lugar a la demanda, con costas.

DECIMOSÉPTIMO: Que a folio 35, la parte demandante evacuó trámite de la réplica dentro del plazo legal, conferido por el tribunal, respecto de la contestación de la demanda por la Corporación Municipal de Quilpué, en los siguientes términos:

Alude a que, en síntesis, la Corporación solicita el rechazo de la demanda basado en los argumentos y alegaciones que a continuación se indican, respecto de los cuales la demandante se irá haciendo cargo, respecto de cada uno de ellos:

a.- La demandada reconoce que el demandante requirió al vacunatorio de la Corporación Municipal de Quilpué, la continuación del tratamiento de vacunas antirrábicas, lo cual fue denegado por la funcionaria encargada del vacunatorio indicando que ello ocurrió de acuerdo a un protocolo existente sobre la materia que indica que si la mordida se había producido en circunstancias que la persona afectada se movilizaba en motocicleta, no era procedente aplicar las vacunas antirrábicas y que se le denegó al demandante el acceso a las vacunas antirrábicas y en cambio se le aplicó la vacuna antitetánica.

Este reconocimiento de hechos por parte de la demandada es esencial y determina precisamente la responsabilidad extracontractual que le asiste, con motivo de los hechos y fundamentos de la demanda.



Explica que efectivamente, teniendo el actor un tratamiento antirrábico vigente, se le negó por una funcionaria de la Corporación demandada continuar con ese tratamiento, que a no dudarlo, habría impedido el desarrollo de la enfermedad. Esa actitud que revela una total falta de criterio constituye, precisamente negligencia o culpa en el servicio, o en subsidio una responsabilidad de la demandada por el hecho de su dependiente. Es realmente insólito, que se le niegue la continuación de un tratamiento de tanta importancia, sólo porque el afectado habría conducido una moto, como si ello significara una especie de antídoto a ese virus. Sobran los comentarios al respecto. Un protocolo de atención no puede interpretarse de modo que signifique privar a un paciente de un tratamiento en curso ante sospecha de contagio por rabia.

Adicionalmente, asevera que lo reconocido por la demandada igualmente constituye una infracción a los artículos 10 y 14 de la Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, en cuanto establecen los derechos de información de las alternativas de tratamiento y sus riesgos, y del derecho a entregar o denegar un consentimiento informado, todas disposiciones que se encontraban vigentes a la fecha de ocurrencia de los hechos.

No sólo eso, sino que, de haberse preocupado la funcionaria de la demandada de recabar la información suficiente y necesaria para adoptar una decisión acertada, habría reparado en que pese a encontrarse sobre una motocicleta al momento del ataque, su representado había apagado el motor de la misma, y por lo tanto su ruido no había sido la causa del ataque, tal como se describió en la demanda. Pese a que don César Barriga explicó esto en diversas oportunidades a la funcionaria, ella se negó a suministrar la vacuna que él requería, centrándose únicamente en el dato accidental de que él conducía una motocicleta.

Infiere que, no se trata únicamente de que no se realizó la atención en las condiciones exigidas por la ley, recabando la información pertinente y suficiente sobre las circunstancias en que el demandante fue atacado, lo que habría evitado la supuesta aplicación de un protocolo a un caso distinto al que se encontraría previsto en él, sino que se ignoró un dato que el actor aportó en forma clara y reiterada.

b.- La demandada sostiene que la Secretaría Regional del Ministerio de Salud, instruyó un sumario administrativo para determinar si en el caso materia de autos se había aplicado correctamente el protocolo de atención en casos de rabia, por parte del Consultorio de atención primaria de Quilpué y que en ese sumario se determinó que no había responsabilidad del Consultorio.



De existir ese sumario en los términos que narra la demandada, no puede ser oponible a su parte, quien no tuvo ninguna intervención en ese supuesto sumario, por lo que no puede ser considerado un motivo de exención de la responsabilidad que se le atribuye.

c.- Que hay inexistencia de responsabilidad extracontractual porque ningún dependiente de la Corporación Municipal demandada cambió o suspendió la vacunación del demandante sino que simplemente estimó que no se ajustaba al protocolo establecido en estos casos, no incurriendo en dolo, culpa ni infracción de reglamentos, al realizar el procedimiento de atención al paciente en virtud del cual no se le aplicaron las vacunas antirrábicas al demandante y que nunca se pudo establecer con certeza científica el origen y cepa del virus que lo atacó, surgiendo con fuerza una hipótesis que atribuía la causa de su contagio a la colonia de murciélagos que existía en la propia casa del demandante, que corresponde a una vieja o antigua construcción del lado poniente de la Plaza Vieja, calle Serrano.

Manifiesta que de acuerdo con esta hipótesis, se pone en duda que haya existido una mordida de perro que afectara al demandante el 17 de julio de 2013.

Estas alegaciones o defensas de la demandada refuerzan y comprueban la responsabilidad extracontractual que tiene la demandada. El origen de la cepa de la rabia nada tiene que ver con la administración del tratamiento previsto para estos casos, ni menos para negarle derechamente ese tratamiento en circunstancias que le fue requerido por el paciente. Que la rabia hubiere provenido de una colonia de murciélagos, lo que todo caso negamos, nada tiene que ver con el caso, puesto que el paciente fue mordido por un perro. Lo concreto es que comenzó a administrársele un tratamiento para la rabia, y en el consultorio se le negó ese tratamiento, como expresamente lo reconoce la demandada.

d.- Señala que la Corporación demandada no forma parte de la administración del Estado.

Respecto de esta alegación la demandante se remite a lo señalado en la demanda, sin perjuicio de hacer presente que en todo caso, se ha demandado en forma subsidiaria la responsabilidad extracontractual de la demandada de acuerdo con las disposiciones del derecho común, punto respecto del cual la demandada no formuló alegación alguna.

e.- En subsidio, morigeración de la indemnización, solicitando se reduzcan sustancialmente la indemnización del daño moral *“considerando que la aplicación de un protocolo vigente en materia de vacunación contra la rabia, era obligatoria para los integrantes de la red pública de salud, ninguna de cuyos integrantes tiene la facultad de ponderar o evaluar si debe o no aplicar dicho protocolo”*.



Al respecto puntualiza que, la determinación del monto del daño corresponde efectuarla al tribunal, sin perjuicio de lo cual, aparece obvio que las secuelas que sufre el actor y sus consecuencias permanentes corresponden ser evaluados en su real dimensión lo que amerita el monto que se pide por daño moral en la demanda.

Por último, cita literalmente, lo señalado por la demandada en este acápite de su contestación, porque hay allí, un reconocimiento en cuanto a que se actuó de la forma dicha por los funcionarios del consultorio, por entender que no tienen facultad alguna para ponderar o evaluar si debe o no aplicarse un protocolo, punto de vista que obviamente es errado, ya que todo protocolo de atención médica u otro, no limita ni impide la adecuada ponderación de los antecedentes del caso concreto que se les presenta, de lo contrario sería una mera aplicación mecánica que lo tornaría ineficaz e inútil. En el presente caso, la funcionaria del consultorio, sin consultar a ningún médico, por sí y ante sí, determinó que no debía seguir el paciente con el tratamiento antirrábico, sólo porque el paciente señaló que fue mordido por un perro cuando conducía una moto. Es francamente increíble ese argumento, que refuerza en todo caso la responsabilidad que se le imputa.

Por todo lo expuesto solicita tener por evacuado el trámite de la réplica, respecto de la contestación de la demanda efectuada por la Corporación Municipal de Quilpué y en definitiva rechazar sus alegaciones y defensas.

DECIMOCTAVO: Que a folio 37, la parte demandada la I. Municipalidad de Quilpué evacuó trámite de la dúplica, conferido por el tribunal, respecto de la contestación de la demanda, en los siguientes términos:

Señala que la demandante en su escrito de réplica a la contestación de la demanda, tampoco ha señalado los hechos concretos de los agentes municipales, sobre los cuales se funda su acción de falta de servicio, solo se limita señalar que hubo una "deficiente súper-vigilancia ejercida por el Alcalde sobre la Corporación Municipal de Quilpué", sin embargo, en primer lugar, cabe señalar que el demandante NO DISTINGUE que el Alcalde, respecto de la respectiva Corporación es su PRESIDENTE (artículo 12 D.F.L N° 1- 3.063), y actúa en calidad de tal, NO de Alcalde, en segundo término, no señala cómo, dónde ni cuándo el Alcalde, en cuanto representante legal del Municipio de Quilpué, incurrió en esa falta de súper-vigilancia, ni la norma jurídica de donde emana tal obligación legal, ni como esa acción y omisión tiene relación causal con el daño sufrido.

Especifica que el actor, en toda su teoría del caso, intenta forzosamente incluir al Municipio como responsable de hechos respecto de los cuales no tiene ni ha tenido nunca vinculación, esto es, hechos que acontecen en la actividad que



despliega una Corporación Municipal de Salud y sus consultorios y demás establecimientos

A su juicio, existe claramente una confusión en los hechos relatados por el demandante, siendo incapaz de identificar en la actividad jurídica (formal) o material que ejecuta un Municipio, en la especie, el de Quilpué, los hechos (acción u omisiones) constitutivos de falta de servicio, se limita a señalar supuestas acciones a las que está obligada, (supuesto deber de gestión y participación), sin indicar- por cierto- a la luz del principio de juridicidad, de donde nacen tales acciones a ejecutar, y menos indicar bajo qué circunstancias tales se habrían infringido, recurriendo una y otra vez al hecho acontecido en un consultorio dependiente de la Corporación Municipal de Salud de Quilpué, expresando su reproche en el siguiente sentido:

"...y como consecuencia de la falta de participación oportuna completa, eficiente eficaz de la I. Municipalidad de Quilpué sobre la gestión realizada por la Corporación, la funcionaria encargada del vacunatorio del consultorio.... Le negó a mi representado..."

En consecuencia, respecto de la I. Municipalidad demandada, no se reúne ninguno de los presupuestos de responsabilidad civil extracontractual, sea por falta de servicio o conforme al Código Civil.

Por lo anterior, solicita al tribunal, se tenga por evacuada la dúplica.

DECIMONOVENO: Que a folio 39, la parte demandada CORPORACION MUNICIPAL DE QUILPUE evacuó el trámite de la dúplica, en los siguientes términos:

La parte manifiesta que nada tiene que agregar a la contestación de la demanda, salvo insistir en que para los entes integrantes de la red pública de salud, como es el caso de la demandada, no es optativo sino absolutamente obligatorio acatar, observar o ejecutar los protocolos de atención impuestos por el Ministerio de Salud; de modo que es irrelevante a efectos de la responsabilidad civil, que la demandada la CORPORACION MUNICIPAL DE QUILPUE, haya reconocido que no se realizó la atención al demandante, como sostiene la demandante en su réplica.

Por tanto, solicitan al tribunal, se tenga por evacuada la dúplica.

VIGÉSIMO: Que a folio 49, se lleva a efecto la audiencia de conciliación decretada en autos, con la asistencia de la parte demandante representada por su abogado. No se produce conciliación por inasistencia de ambos demandados.

VIGÉSIMO PRIMERO: Que a folio 52, se recibe la causa a prueba y se fijan como hechos sustanciales, pertinentes y controvertidos, los siguientes:



1.-Efectividad de que el día 19 de julio del año 2013, el demandante concurrió al Consultorio de Quilpué, a fin de que le fuera administrada la continuación del tratamiento antirrábico.

2-Efectividad de que dicho tratamiento le fue negado por dicho Centro Asistencial.

3-Efectividad de haber sufrido el actor los daños que demanda. Naturaleza y monto de los mismos.

4-Efectividad de haber sido ocasionados los daños demandados por la falta de servicio de los demandados. Hechos y circunstancias que lo justifiquen.

5-Existencia de relación de causalidad entre el hecho imputable a los demandados y los daños demandados. Hechos que la determinen.

6-Efectividad de afectar a la demandada, Corporación Municipal de Educación, Salud, Cultura y Atención al Menor de Quilpué, responsabilidad solidaria por los daños demandados. Hechos que la configuren.

7-Efectividad de que la demandada, dio cumplimiento en los hechos, al protocolo vigente a la época, sobre vacunación antirrábica. Antecedentes, hechos y circunstancias que lo acrediten.

8-Efectividad de que la acción se encuentra prescrita. Hechos y circunstancias que lo acrediten.

VIGÉSIMO SEGUNDO: Que, con el objeto de acreditar los hechos que sirven de fundamento a su pretensión, la parte demandante rindió las siguientes pruebas:

INSTRUMENTAL.

Consistente en los siguientes documentos:

1.- Ordinario N° 503 de la Agente Zonal Región de Valparaíso de la Superintendencia de Salud, de 25 de abril de 2016, a través del cual remite certificado.

2.- Certificado de 22 de abril de 2016, donde consta que César Barriga Torrejón dio cumplimiento a lo establecido en el artículo 13 del Reglamento de Mediación en contra de la Corporación Municipal de Quilpué.

3.- Ordinario/A5R N° 614 de la Agente Zonal Región de Valparaíso, de la Superintendencia de Salud, de 24 de abril de 2017, que da cuenta de la improcedencia de la mediación previa en contra de la I. Municipalidad de Quilpué.

4.- Resolución Exenta N° 7635 MED del Jefe de la Unidad de Mediación del Consejo de Defensa del Estado, de 13 de junio de 2016, en que declara inadmisibile el reclamo en contra del Consultorio de Quilpué, al tratarse de una persona jurídica de derecho privado.



5.- Fotocopia legalizada de Carta de 09 de agosto de 2013, suscrita por Dra. Myriam Favi Cortés, de la sección de rabia del Instituto de Salud Pública de Chile.

6.- Fotocopia legalizada de resultados de presencia de anticuerpos antirrábicos en LCR (líquido céfalo raquídeo), de 08 de agosto de 2013, suscrito por la tecnóloga médica doña Verónica Yung Peredo y por la Dra. Myriam Favi Cortés ambas, de la sección de rabia del Instituto de Salud Pública de Chile.

7.- Fotocopia legalizada de resultados de presencia de anticuerpos antirrábicos en suero, de 08 de agosto de 2013, suscrito por la tecnóloga médica doña Verónica Yung Peredo y por la Dra. Myriam Favi Cortés ambas, de la sección de rabia del Instituto de Salud Pública de Chile.

8.- Fotocopia legalizada, por ambos lados, de carné de vacunas de la Clínica Los Carrera, a nombre de César Barriga Torrejón, rut 17.120.530-1, firmado por "Cristina" en la casilla de la vacuna de 17 de julio.

9.- Fotocopia legalizada, por ambos lados, de "Carné de vacunación Tétanos" con los logotipos del Gobierno de Chile, programa nacional de inmunizaciones, y de la I. Corporación Municipal de Quilpué, a nombre de César Barriga Torrejón, Rut 17.120.530-1, con firma en la casilla de la primera dosis, de 19 de julio de 2013, con las iniciales BI /IM.

10.- Copia simple de "Formulario de solicitud de evaluación de la discapacidad Ley N° 20.422", solicitante César Andrés Barriga Torrejón, con su firma en la página inicial, formulario que contiene a su vez: informe biomédico funcional suscrito y timbrado por el médico cirujano y fisiatra Ricardo Valenzuela Velásquez e informe social y red de apoyo, suscrito por Paola Muñoz Carreras, asistente social del consultorio de Quilpué.

11.- Fotocopia legalizada de Certificado de discapacidad, Resolución Exenta N° 2030 de 19 de noviembre de 2015, suscrita por la Dr. Rose Marie Rosales Maureira, Presidente de la subcomisión de Viña del Mar de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez de la Región de Valparaíso.

12.- Fotocopias legalizadas, por ambos lados, de cédula de identidad de César Andrés Barriga Torrejón, Rut 17.120.530-1, y de credencial de discapacidad Folio 7380425, mismo titular.

13- Original de Certificado de Alumno Regular emitido por el Instituto Profesional DUOC, de 13 de noviembre de 2017, suscrito por Claudio Cristian Salas Soto, director de sede Valparaíso, que certifica los períodos en que don César Andrés Barriga Torrejón fue alumno regular en la carrera Técnico en Prevención de Riesgos.



14.- Original de Certificado de Alumno Regular emitido por el Instituto Profesional DUOC, de 13 de noviembre de 2017, suscrito por Claudio Cristian Salas Soto, director de sede Valparaíso, que certifica los períodos en que don César Andrés Barriga Torrejón fue alumno regular en la carrera Ingeniería en Prevención de Riesgos.

15.- Fotocopia legalizada de resolución del Vicerrector Económico del DUOC UC, Alberto Varela, de 13 de diciembre de 2013, en que autoriza la anulación de cuotas que indica de la carrera de Técnico en Prevención de Riesgos de César Barriga.

16.- Fotocopias timbradas por SERVISALUD S.A., RUT 96.600-850-0, que corresponden a ficha clínica de don César Andrés Barriga Torrejón en la Clínica Los Carrera.

17.- Fotocopia legalizada de Bono de Atención de Salud de Fonasa, de 29 de agosto de 2013, número 308334979.

18.- Fotocopia legalizada de boleta de honorarios N° 000296 de la Dra. Lilian Acevedo Rojas, de 03 de agosto de 2013.

19.- Fotocopia legalizada de Boleta de Ventas y Servicios N° 0274388 de la Clínica Los Carrera, de 29 de agosto de 2013.

20.- Fotocopia legalizada de programa de atención de salud N° 25981498 de Fonasa, de 31 de diciembre de 2013.

21.- Fotocopia legalizada de boleta de honorarios N° 005091 de Juan Andrés González Fuentes, taller artesanal de reparación de artículos ortopédicos, de 30 de mayo de 2016, y detalle de trabajo.

22.- Fotocopia legalizada de boleta de venta y servicios N° 0000933 de Gabriel René Ortíz González, Reparación de Aparatos Ortopédicos, Fabricación de equipo médico y quirúrgico y de aparatos ortopédicos, y de formulario de receta médica N° 2052030 del Hospital Gustavo Fricke.

23.- Fotocopia legalizada de formularios de recetas médicas N° 1778622 de 04 de octubre de 2013 y 1427866 de 28 de septiembre de 2013, ambas del Hospital Dr. Gustavo Fricke.

24.- Fotocopias legalizadas de boletas de venta de Bórquez y Cía. Ltda., venta de combustibles lubricantes y repuestos, números 157006, 168265, 159212, 159483, 160716, 83797, 162100, 86311, 162894, y comprobante de pago de peaje de 14 de septiembre de 2013 a las 14:33.

25.- Fotocopias legalizadas de boletas de Farmacias Cruz Verde números 182590756 y 223962736.

26.- Fotocopia legalizada de boletas de FASA Chile números 164931754, 158480612 y 163743951.



27.- Fotocopia legalizada de boleta de honorarios profesionales N° 33979 de 02 de julio de 2014 del Dr. Fernando Cuevas Contreras, y de boleta de ventas y servicios N° 2521 de 05 de noviembre de 2014 de Vergara y Ruiz Limitada.

28.- Fotocopia legalizada de boleta de ventas y servicios N° 9811 del Hospital Carlos Van Buren y de boleta número 164932232 de FASA Chile.

29.- Fotocopia legalizada de formularios de receta números 1778610 y 1751819 del Hospital Dr. Gustavo Fricke.

30.- Fotocopia legalizada de bono de atención ambulatoria N° 599413372 de Fonasa, emitido el 01 de agosto de 2013.

31.- Fotocopia legalizada de boletas N° 2576179 de Sociedad Luis Cortés y Cía. Ltda., y de boleta número 46927 de Rubio y Cortés Limitada, "Distribuidora Olivares".

32.- Fotocopia legalizada de boleta número 163748594 de Fasa Chile, y de boletas números 161813 y 376161 de DH Empresas S.A.

33.- Fotocopia legalizada boleta número 163676 de DH Empresas S.A. y de boleta número 165507334 de Fasa Chile.

34.- Fotocopia legalizada de boleta número 96702 de Victoria Canales y Compañía Ltda., y boleta número 151084 de compra realizada el 14 de septiembre de 2013.

35.- Fotocopia legalizada de boleta número 191630 de Farmacias Cruz Verde S.A. y de boleta número 171876379 de Fasa Chile.

36.- Fotocopia legalizada de boleta número 167729433 de Fasa Chile y de boleta 579972 de DH empresas.

37.- Copia autorizada de ficha clínica N° 438780, del Hospital Gustavo Fricke, de Viña del Mar, timbrada por la unidad de archivos clínicos.

TESTIMONIAL:

Consistente en las declaraciones de don Armando Andrés Ortíz Espinoza, don Sebastián Ernesto Riffo Hurtado y don Cristian Alberto Saavedra Aguilera; quienes legalmente juramentados, al tenor de la interlocutoria de prueba.

Declara don ARMANDO ANDRES ORTIZ ESPINOZA:

AL PUNTO UNO DE PRUEBA. "Yo me informe a través de la prensa escrita y digital, ese interés por este caso fue porque un caso muy esporádico y muy raro, son muy pocas las personas que sobreviven a la infección del virus de la rabia. Además, leí que el demandante concurrió primeramente a la Clínica Los Carrera en Quilpué, donde se realizó el tratamiento inicial y luego fue derivado a consultorio público de Quilpué, donde se negaron a continuar el tratamiento, por el tema por lo que yo leí, fue que el demandante había provocado al animal con el ruido de la moto y por esta razón no se podía continuar con el tratamiento



antirrábico. Yo conversé con el demandante esto hace un año a la fecha donde el me explicó lo que ya señalé, y me contó además sobre su tratamiento kinesiológico que ha realizado después de la enfermedad, además de las dificultades que tiene día a día, que son dificultades para moverse, él no puede adquirir un vehículo propio motocicleta, automóvil, etc., porque no tiene sensibilidad suficiente en sus pies para poder manejar estos vehículos”.

REPREGUNTADO EL TESTIGO.

¿Si recuerda que le dijo don César Barriga, sobre la supuesta provocación al animal que lo atacó? “Si, recuerdo que él no provocó a ningún animal y que él iba transitando con su motocicleta por la calle y que el animal lo atacó”.

Para que diga el testigo, ¿En qué fecha conoció a su actual pareja? “En Febrero del año 2015”.

Para que diga el testigo, ¿Desde cuándo comenzó a seguir el caso de don Cesar Barriga en la prensa? “Fecha exacta no lo recuerdo lo que si tengo claro fue cuando comenzaron a salir noticias en la prensa digital”.

CONTRAIINTERROGADO EL TESTIGO.

Para que diga el testigo, ¿En qué año comenzó a conocer esto, es decir que comenzó a recibir información por la prensa? “Esto fue en el año 2013”.

¿Si existe alguna razón por la cual le interesaba en esa fecha, el tema de que se trata? “Yo soy asiduo lector de cualquier tema científico y como esto se trataba de medicina, me interesó”.

AL PUNTO DOS DE PRUEBA. “Me remito a lo declarado en el Punto Primero de Prueba”.

AL PUNTO TRES DE PRUEBA. “Si es efectivo, daños físicos motrices, leve daño neurológico, no distingue bien los colores, su temperatura corporal está afectada puede haber mucho calor o frio y él no lo percibe”. “Sobre los montos no tengo conocimiento”.

Para que diga el testigo ¿Sí don César Barriga, ha debido incurrir en gastos como consecuencia de los tratamientos que ha señalado? “La verdad no sé si ha incurrido en gastos por los tratamientos sé que ha tenido tratamientos en el hospital Gustavo Fricke, que tengo entendido que no tiene costo”.

Declara don CRISTIAN ALBERTO SAAVEDRA AGUILERA:

AL PUNTO UNO DE PRUEBA: “Sé que CÉSAR BARRIGA TORREJÓN en el año 2013, fue atacado por unos perros cerca de su casa, en la plaza vieja de Quilpué, en el mes de julio de 2013, concurrió al Consultorio de Quilpué a fin de continuar con su tratamiento antirrábico, la cual fue realizada, pero la posterior le fue negada, no tengo claro el orden, si fue la posterior o cuál de ellas le fue



negada. Esto lo sé, y me consta debido a que soy conocido del hermano de Cesar, Nicolás, quien me iba informando o contando la situación de su hermano Cesar. A Nicolás Barriga Torrejón lo conozco desde hace más de 10 años ya que éramos compañeros de colegio”.

REPREGUNTADO el testigo.

¿En qué lugar y en qué circunstancias le negaron el tratamiento antirrábico?, expone: “En el Consultorio de Quilpué le fue negada la segunda dosis de la vacuna antirrábica, después de habersele colocado la primera en la Clínica Los Carrera, ignoro las razones de la negativa, pero si le pusieron la antitetánica”.

AL PUNTO DOS DE PRUEBA. “Es efectivo, sé que le fue negado el tratamiento antirrábico a CÉSAR BARRIGA TORREJÓN, como lo declaré anteriormente, en el Consultorio de Quilpué, mejor dicho en el Hospital de Quilpué. Centro de Salud en el año 2013. Reitero que esto lo sé por intermedio de su hermano Nicolás Barriga Torrejón”.

AL PUNTO TRES DE PRUEBA: “Sé que CÉSAR BARRIGA TORREJÓN fue atacado por una jauría de perros en el sector de la Plaza vieja de Quilpué en el año 2013. fecha exacta no la recuerdo. A raíz de este ataque de perros Cesar sufrió diversas lesiones por mordeduras en su cuerpo, a raíz de sus lesiones fue llevado a una clínica, creo que los Carrera, empezó agravarse siendo derivado al Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar, recuerdo que a raíz de las mordeduras antes descritas se fue agravando motivado por un virus, que en el fondo es la rabia, siendo por ello inducido a estado de coma, estando aproximadamente, si mal no recuerdo, en ese estado como un mes. Se le hizo un tratamiento experimental, porque no hay un tratamiento específico, por qué no existe una cura. A través de un especialista norteamericano se recibió, unas indicaciones por haber atendido un caso similar, pasó el mes y Cesar despertó del coma. Después de eso nunca fue la misma persona de como era antes de la mordedura, física y psicológicamente, fue un daño completo”.

REPREGUNTADO PARA QUE DIGA EL TESTIGO los daños físicos que presentó y que presenta la víctima, expone: “Cuando salió del hospital salió prácticamente parapléjico, salió en silla de ruedas, pasó harto tiempo en ese estado y luego empezó con un sistema de prótesis en los pies asistiendo a un tratamiento de quinesiología para darle movimiento y estimular sus pies, a medida que fue pasando el tiempo, fue dejando la silla de ruedas cambiándolas por prótesis y muletas, todos a costas de la familia. Actualmente sigue con bastones, no se puede estabilizar por sí mismo, siempre tiene que estar sujeto a algo firme. Como persona, su ánimo no es el mismo, antes era una persona que estaba



estudiando, tenía sus motivaciones y debido a esto tuvo que dejar todo y actualmente hacer una vida distinta”.

Repreguntado para que diga el testigo los gastos en que ha tenido que concurrir el demandante y quien ha solventado dichos gastos, expone: “Lo ha solventado su familia, sus padres, y obviamente debieron vender algunas cosas para poder comprar lo que se necesitaba para el tratamiento y todo lo que el Cesar necesitaba. No podría estimar montos, debido a que el monto debe ser considerable, por el tratamiento mismo, las sillas de ruedas, las prótesis etc., sin contar los remedios y las estadías hospitalarias”.

Declara don SEBASTIAN ERNESTO RIFFO HURTADO:

AL PUNTO UNO DE PRUEBA: “Si, efectivamente yo sé que fue al Consultorio a vacunarse, yo soy amigo de él y por medio de Facebook me enteré que lo habían mordido; no sé la fecha exacta pero sé que fue en el mes de julio del 2013. Luego de enterarme por dicha red social, lo llamé por teléfono y él me contó que lo había mordido un perro y que había ido a vacunarse a una Clínica de Quilpué; luego de eso y pasados varios días, traté de llamarlo pero su celular estaba en manos de su hermano, de nombre Nicolás, quien me dijo que César estaba internado en el Hospital Gustavo Fricke de Viña Del Mar y que estaba en coma”.

REPREGUNTADO EL TESTIGO, para que diga como conoce a César Barrera. “Con César éramos compañeros de la carrera Ingeniería en Prevención de Riesgos, en el DUOC de Valparaíso. César no pudo continuar precisamente su carrera, por este tema de la mordida. Luego que salió de la Clínica, lo hizo en silla de ruedas y tuvo que seguir un tratamiento que se prolonga hasta el día de hoy”.

AL PUNTO DOS DE PRUEBA: “Cuando me comuniqué con el hermano de César, este me señaló que cuando fue a vacunarse la segunda dosis de la vacuna antirrábica, le fue denegada dicha vacuna y le administraron la antitetánica. Según los dichos de la persona que lo atendió, no le pondrían la vacuna porque él iba andando en moto y eso no justificaba la dosis”.

AL PUNTO TRES DE PRUEBA: “Yo conocí a César cuando el andaba en su moto y salía. Luego de este accidente, él salió del centro asistencial en silla de ruedas, no movía gran parte de su cuerpo y solo movía los ojos. Estuvo aproximadamente 2 meses en coma y luego de eso tuvo que seguir un tratamiento para recuperarse físicamente, pero hoy él se mueve con bastón, y si bien puede trasladarse solo, le cuesta mucho moverse por sí solo y se cansa con facilidad al caminar”.



“Yo lo fui a visitar varias veces al Hospital, luego que despertó del coma, y había días que tenía fiebre y estaba muy mal, incluso le dijeron a su mamá que él probablemente iba a quedar con daños o que tal vez no iba a sobrevivir, lo que afectó a su familia porque era un vaivén de emociones que se vivían en el hospital. Sus papás iban todos los días a verlo mientras estuvo en coma y también luego que salió de él”.

“Cuando nos conocimos éramos compañeros en el DUOC, pero como señalé César no terminó la carrera por este motivo, y nunca pudo retomarla, de manera que él no pudo nunca titularse”.

“Solo sé que su familia quedó muy endeudada ya que él pasó varios meses hospitalizado, sus papás vendieron vehículos y la moto de César para poder pagar esta deuda. El hermano tuvo que dejar de estudiar para paliar la ayuda que necesitaba César, ya que debía ser llevado todos los días a terapia”.

PERITAJES:

1.- Peritaje Médico Legal realizado por doña Katherine Corcorán Ivelic, Médico Perito Legista del Servicio Médico Legal de Santiago. Concluye que en este caso hubo falta por parte de la funcionaria del consultorio, que no le puso la segunda dosis de la vacuna anti-rábica indicada correctamente en la Clínica Los Carrera.

2.- Peritaje Psicológico Forense realizado por Marlie Soto Pozo, Perito Psicólogo Forense, del Servicio Médico Legal de Valparaíso, señalando que, es posible concluir que:

A) El evaluado, señor CÉSAR BARRIGA TORREJÓN, presenta un contexto de desarrollo estable, sin hitos de relevancia que interfieran con su historia vital, hasta agosto del año 2013, momento en el que ocurren los hechos constitutivos de la presente causa. A partir de los cuales, se modifica su funcionamiento a nivel biopsicosocial, en su totalidad, partiendo por la pérdida temporal de conciencia y autonomía física.

B) A nivel psicológico se evalúa un cuadro de Trauma Complejo, conocido también dentro de la literatura especializada como Trauma Extremo de Carácter Indeterminado, que se caracteriza por el impacto clínico y psicosocial que deriva de la exposición a una experiencia traumática, a la que se suman otras vivencias que se desprenden del trauma inicial y que, en el caso particular del peritado, afecta la posibilidad de retomar el continuo vital que había alcanzado hasta antes del hito que forma parte de materia judicial.

3.- Peritaje Social, evacuado por el Asistente Social don Ricardo Navarro Pérez, del Servicio Médico Legal de Valparaíso, respecto del actor, señalando que es posible concluir que:



Don César Andrés Barriga Torrejón, el peritado, es: un adulto joven de 29 años, soltero, sin hijos, dependiente habitacionalmente del soporte de su familia de origen, domiciliado en un sector urbano céntrico de la comuna de Quilpué, con una discapacidad física de un 17,20% desde el año 2015 cuando tenía 26 años de edad. Pertenece el peritado a una familia de origen nuclear y pro-social, sin historial de daño a sus necesidades básicas ni de tipo secundarias, con dinámica socializadora funcional.

Presenta don César Barriga, el peritado, estudios superiores incompletos por abandono, asociado a tratamiento médico durante el año 2013, y luego asociados dificultades en el traslado asociados a su discapacidad física. Desarrollando luego una actividad laboral no calificada en el rubro del comercio establecido, hasta la fecha del informe.

Presenta el peritado una relación de pareja en convivencia desde el año 2016 su edad de 27 años, constituyendo una familiar parejal de hecho, con dependencia socio-económica de su familia de origen hasta la fecha del informe.

Presenta don César Andrés Barriga Torrejón una pérdida de pertenencia y asistencia a grupos sociales secundarios, relacionados con las actividades deportivas y recreativas del motociclismo y artes marciales, a contar de su edad de 24 años en el año 2013 hasta la fecha del informe.

VIGÉSIMO TERCERO: Que, con el objeto de acreditar los hechos que sirven de fundamento a su pretensión, la parte demandada la CORPORACIÓN MUNICIPAL DE EDUCACIÓN DE QUILPUÉ rindió las siguientes pruebas:

INSTRUMENTAL:

Consistente en los siguientes documentos:

1.- Circular 36 de fecha 18 de agosto de 2013, de la Subsecretaría de Salud Pública, informando de las medidas a seguir para la vacunación antirrábica post-exposición.

TESTIMONIAL:

Consistente en las declaraciones de don LUIS RAIMUNDO BASAEZ GUTIÉRREZ, Médico Cirujano; DENISE VARGAS MORALES, Técnico en Enfermería; quienes legalmente juramentados, al tenor de la interlocutoria de prueba señalan:

Declara don LUIS RAIMUNDO BASAEZ GUTIÉRREZ:

AL PUNTO 7 DE PRUEBA: “Efectivamente la demandada la Corporación Municipal de Quilpué dio cumplimiento en los hechos y al protocolo vigente a la época del año 2013, sobre vacunación antirrábica. En este caso la Corporación Municipal inició un sumario Administrativo donde se recogió la información existente a la época y se determinó que la funcionaría encargada de vacunación



aplicó el protocolo disponible del Ministerio de Salud para efectos de la vacunación antirrábica en el país, son las normas ministeriales que regulan, en este caso, si procede o no la administración de la vacuna antirrábica. Agregó un antecedente de que en esa fecha el suscrito, anestesiólogo, concurría frecuentemente al pabellón quirúrgico de la Clínica Los Carrera, lugar en que a esa fecha la hermana del joven afectado, quién es técnico paramédico, tenía conocimiento del protocolo.

REPREGUNTADO EL TESTIGO,

Para que diga ¿Si recuerda cuando ocurrió esta situación y cómo lo sabe él? “Esto es un hecho ocurrido el año 2013, en mi calidad de Director del Área de Salud, recibo la información desde el consultorio de salud respecto del hecho del joven que tendría síntomas de un cuadro de rabia humana y él cual, el día que fue mordido por un perro, acudió a la clínica Los Carrera donde se administró una dosis de vacuna antirrábica y posteriormente concurrió al consultorio a informarse de la colocación de la segunda dosis, lugar donde aplicado el protocolo se le indicó que no correspondía la vacunación antirrábica, y solo correspondía la vacunación antitetánica la que no había sido administrada en la Clínica y si se hizo en el consultorio”.

¿Si dado su cargo sabe que hizo con respecto a esta situación la autoridad sanitaria administrativa, al referirse a esta situación se refiere a la aplicación o no aplicación del protocolo? “La Seremi de Salud hizo varias cosas, primero determinó que el protocolo había sido aplicado conforme a las normas del momento en que se produjo la mordida del perro. Segundo, posteriormente la subsecretaría de salud pública modificó el protocolo nacional, eliminando el hecho de que transitar en moto se consideraba provocación al animal y por ende no se consideraba un hecho que motivara la aplicación de la vacuna. Tercero, localmente se produjo captura de animales locales para determinar la presencia de rabia en los perros lo cual fue descartado. Cuatro, se mantuvo la vigilancia sobre varias colonias de murciélagos existentes en la comuna, donde sí se han detectado especies contagiadas con rabia”.

¿Con respecto a la primera aclaración, explique cómo determinó la Seremi que el protocolo se había aplicado correctamente o cómo lo supo el testigo? “Porque el caso fue de connotación nacional y por lo tanto se hicieron presentes en la zona las principales autoridades del Ministerio de Salud, quienes efectuaron diversas acciones e investigación del caso hubo varias reuniones y puntos de prensa donde se determinó que el protocolo había sido bien aplicado y prueba de ello es que fue modificado a nivel nacional posterior a este hecho. Cuando se revisó la información disponible se determinó que en Chile antes del año 2003, se usaba una vacuna llamada Fernández Palacios y esa vacuna, entre los efectos



adversos presentó en algunos pacientes una encefalitis parálitica por eso después del 2003 se cambió la vacuna que ha mostrado efectos adversos leves pero que no se pueden descartar otros, menciono este hecho, porque nunca quedó claro si la dosis que se administró en la Clínica Los Carrera tenía todas las condiciones adecuadas, uno y además, porque en la Clínica no se aplicó el protocolo debidamente y habría que determinar si durante todo el manejo del caso de este joven se logró aislar el virus de la rabia o no, porque tengo entendido que el diagnóstico se hizo solo a través de la presencia de anticuerpos antirrábicos en el líquido encéfalo-raquídeo”.

CONTRINTERROGACIONES DE LA PARTE DEMANDANTE

Para que diga el testigo si en el sumario administrativo a que hizo referencia ¿Se entrevistó a doña Denise Vargas, la funcionarla que atendió a don César Barriga? “Sí”.

Para que diga el testigo. ¿Se entrevistó a don César Barriga? “No”.

Para que diga el testigo. ¿Si en la recopilación de antecedentes que hizo la Seremi junto a otros organismos, a los que ya hizo referencia, se recogió la versión de los hechos de la Técnico en Enfermería doña Denise Vargas? “Sí”.

Para que diga el testigo. ¿Si en la recopilación de antecedentes que hizo la Seremi junto a otros organismos, a los que ya hizo referencia, se recogió la versión de don César Barriga? “No, porque estaba en coma”.

Para que aclare el testigo. ¿En qué consiste su cargo en el área de salud? “El Director del área de salud es quién ejecuta la administración de recursos humanos infraestructura y aplicación de normas, protocolos y aplicación de la normativa de salud que especifica anualmente el Ministerio de Salud, a través de un decreto de atención primaria que establece las acciones de salud que se aplican en los establecimientos de salud primaria y que se financian a través del per cápita”.

Para que diga el testigo. ¿Si es su responsabilidad que en el Consultorio de Quilpué se apliquen correctamente los protocolos? “No, la responsabilidad de la aplicación de protocolos en la unidades de vacunación son propias de quién es contratado para esos efectos, la fiscalización corresponde al Director de cada establecimiento y nuestra responsabilidad es la difusión, capacitación y respuesta ante eventos adversos”.

Declara doña DENISE VARGAS MORALES:

AL PUNTO 7 DE PRUEBA: “En cuanto al cumplimiento en los hechos y al protocolo vigente a la época sobre vacunación antirrábica respecto de la demandada, puedo señalar que si se dio cumplimiento a todo. Según el ordinario



757 del día 2 de Julio del 2010, dice que para asegurar la correcta decisión de colocar la vacuna antirrábica se debe aplicar una encuesta al paciente para determinar si el animal era provocado. La encuesta tenía ciertos ítems como por ejemplo, pasar a una jauría de perros, pasar en moto o en bicicleta cerca de los animales, entre otras preguntas y decía que bastaba con solo una de las respuestas sea positiva no había que vacunar y en este caso el joven transitaba en moto por el lugar donde fue agredido por el animal y no tuvo claro que animal fue porque era una jauría, de varios perros. Lo que si le coloqué la vacuna antitetánica que no había sido colocada en su primera consulta en la clínica ya que si correspondía por tratarse una herida sucia (la herida por mordedura se considera como herida sucia)".

REPREGUNTAS

Para que diga. ¿En qué consultorio ocurrió lo que acaba de relatar y que cargo ocupaba ella en ese centro asistencial? "En el consultorio de Quilpué y me desempeño como técnico de nivel superior de enfermería desde 1990".

Para que diga. ¿Qué repartición, servicio o ministerio dictó la resolución a la cual se refirió al comienzo de su declaración? "Es una resolución dictada por el Servicio Nacional de Salud firmada por el entonces Ministro Jaime Jamett".

Para que diga. ¿Si sabe dónde exactamente se le había proporcionado al paciente la primera dosis de vacuna a la que se refiere? "La primera dosis de vacuna antirrábica fue colocada en la Clínica Los Carrera".

Para que diga. ¿Si de acuerdo con el protocolo mencionado, la testigo o el consultorio en el cual se estaba desempeñando ese día estaban en la obligación de continuar ese tratamiento iniciado en la institución particular? "No estaba en la obligación, sino antes determinar, si correspondía haber iniciado el esquema y si es que efectivamente habían cumplido con el protocolo que me indicaba en ese entonces, si vacunar o no.

Para que diga. ¿Si recuerda fecha en que ocurrió la situación señalada? "Él se dirigió al consultorio el 19 de Julio del 2013, fecha que no correspondía a la segunda dosis, correspondía el día 20 si es que hubiese sido así y el accidente había sido el día 17, siendo estos datos los que había en la ficha".

Para que diga. ¿Si el paciente a quién se refiere en su declaración se presentó efectivamente el día 20? "No, el día 20 él no concurre".

CONTRINTERROGACIONES DE LA PARTE DEMANDANTE.

Para que diga la testigo. ¿Cómo le consta que César Barriga no concurrió el 20 de Julio a recibir la segunda dosis del tratamiento antirrábico que le había sido prescrito? "Porque fue el día 19 cuando él se acercó al establecimiento y yo le doy



la información correspondiente y antes señalada, colocando la vacuna mencionada, la cual quedó en los registros que tengo como antecedente”.

Para que diga la testigo. ¿Si ella al reparar que el 19 de Julio no correspondía aplicar la segunda dosis de la vacuna antirrábica, le indicó a don César Barriga que debía administrársela el 20 de Julio? “Yo, solamente me rijo por la norma en que me decía que no se debe iniciar esquema y le explico al paciente la razón por la que no debería continuar con la vacunación, razón por la cual no lo cito, toda vez que no correspondía citarlo”.

Para que diga la testigo. ¿Si conoce el relato del ataque de los perros que don César Barriga hizo al personal tratante en la Clínica Los Carrera? “Me imagino que es la misma que me hizo a mí”.

Para que diga la testigo. ¿Si recuerda el relato de César Barriga sobre el ataque que sufrió? “Por el tiempo no manejo los detalles pero si tengo claro que él iba en moto por la calle Esmeralda frente a la plaza vieja, siendo atacado por varios perros”.

Para que diga la testigo. ¿Si recuerda si la moto estaba encendida, o no al momento del ataque? “Recuerdo que él me dijo que iba en moto, son muchos pacientes los que atiendo por lo que no recuerdo tanto detalle, lo que si recuerdo es por lo que deje escrito”.

Para que diga la testigo. ¿Si el ordinario 757 al que ha hecho referencia es la única regulación que gobierna las atenciones en salud que ella presta? “No”.

Para que diga la testigo. ¿Si también son aplicables a sus atenciones de salud las disposiciones de la Ley 20.584 comúnmente llamada de derechos y deberes de los pacientes? “Si pero no guarda relación con decidir con respecto a la vacunación”.

Para que diga la testigo. ¿Si los pacientes que concurren a su consultorio tienen el derecho a otorgar o denegar su voluntad para someterse a tratamientos en su atención de salud? “Tienen ese derecho, pero yo como funcionaría para iniciar un tratamiento me tengo que regir con las normas que se me han impuesto”.

Para que diga la testigo. ¿Si los pacientes que concurren a su consultorio deben ser informados oportunamente de las alternativas de tratamientos disponible y si a César Barriga se le informo de la posibilidad de continuar con su tratamiento antirrábico de manera particular? “Si los pacientes deben ser informado, en cuanto a César Barriga no se le dio esa información por que la norma es la misma tanto para el sistema público como para el sistema privado y es una vacuna gratuita”.

OFICIOS:



1.- Del Servicio de Salud Viña del Mar- Quillota Hospital Dr. Gustavo Fricke Unidad Pacientes Críticos, remitiendo un informe médico de 15 de noviembre de 2018, emanado de la Unidad Paciente Crítico Adulto del Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar.

HISTORIA CLÍNICA:

Paciente sexo masculino, 24 años. Mientras conducía su moto el 17/7/13 fue mordido por perros callejeros en Quilpué. Recibió 1 dosis de vacuna antirrábica el mismo día + DT. No recibió otras dosis de vacunas.

Desde el 29/07 inicia cefalea intensa y fotofobia. Se agrega retención urinaria, por lo que fue hospitalizado en Clínica Los Carrera el 01/08 con diagnóstico inicial de prostatitis para lo que recibió ceftriaxona + amikacina. Los días posteriores se agregó dificultad para caminar, progresando a tetraparesia flácida, además de síndrome confusional, desorientado y afasia de expresión. Fue evaluado por neurólogo, quien planteó una encefalomielitis aguda diseminada. Se realizó RNM de cerebro normal. Se traslada a Hospital de Quilpué y posteriormente a HGF para ingreso a UCI el 04/08/13.

Ingres a UCI ventilando espontáneamente, soporoso (GCS 11), con cefalea y signos meníngeos positivos. Se realiza PL: LCR incoloro, Pandy proteínas 1,4g/dL, glucosas 56 mg/dL, leucocitos 340 x mm³ (Sin recuento diferencial), hematíes 3520 x mm³, látex (-), gram sin gérmenes. Se intuba y conecta a VMI con sedoanalgesia y se inicia ceftriaxona + ampicilina + Aciclovir por sospecha de Meningoencefalitis. Cursa con severa HTA y taquicardia. Muestra LCR control 06/08 evidencia aumento de leucocitos a 570, con 95% de MN. El cultivo de LCR fue negativo, así también como PCR para VHS y Enterovirus. Serología para virus de la RABIA (+), por lo que se plantea ese diagnóstico. Posteriormente con ascenso de títulos en LCR y plasma, lo que confirmó diagnóstico de rabia (09/08/13).

El 10/08/13 se traslada desde UCI-B a UCI-A y se instala captor intraparenquimatoso de PIC, mostrando aumento leves y ocasionales de la PIC, además de monitoreo EEG que no mostró actividad irritativa. Se mantuvo con sedación profunda, con MDZ y FNT en dosis fuera de protocolo, además de propofol y hasta tiopental en BIC. No toleró ketamina por desarrollo de HTA severa y aumento de la PIC. Además, se inicia infusión de insulina, aporte de vitamina C y, posteriormente, sapoptterina, tratamientos recomendados en estos casos.

Se realizaron TACs de cerebro de control que fueron informados como normales. El 12/08/13 se realizó Doppler transcraneal, el que descartó vasoespasmo.



Con deterioro progresivo de intercambio gaseoso, atelectasia en LID, se realiza FBC el 13/08 donde se obtiene secreción purulenta desde LID. IAI al alza, se diagnostica NAVM iniciando cefepime + vancomicina. Posteriormente, los cultivos mostraron un SAMR y una Paeruginosa sensibles a dicho tratamiento. Sin embargo, presentan falla catastrófica que requiere ventilar en prono, con respuesta lenta pero favorable.

Por evolución tórpida desde el punto de vista infeccioso y respiratorio, y al no alcanzar niveles terapéuticos, se suspende vancomicina y se reemplaza por Linezolid; además se asocia ciprofloxacino con buena respuesta a los tres días.

Se envía en forma seriada muestras de saliva y cuero cabelludo para IFD, todas negativas, además de suero y LCR para RIFFT, con títulos (+) y en ascenso progresivos.

Se logra control de la neumonía y mejoría de la falla respiratoria; posteriormente se suspende sedación (fines de agosto), despertando el 25/08, obedeciendo órdenes pero manteniendo tetraparesia flácida.

Se realiza traqueotomía percutánea el 26/08/13. Termina ATB el 03/09. Desde el punto de vista neurológico, presenta recuperación total del estado de conciencia + recuperación lenta y progresiva de la fuerza en EE, de predominio superior y derecho. Actualmente logra contraer musculatura próxima de EEII.

Es sentado en silla logrando muy discreto control de tronco, principalmente cefálico. Se alimenta por vía oral sin problemas.

No tiene otras fallas, neurológicamente presenta recuperación de sensibilidad en MSIS a nivel de los tobillos. Luego de 44 días se logra destetar de ventilación mecánica. Sin requerimiento de DVA. El 25/09/18 se retira VMNI, con buena respuesta. Continúa con buena evolución hemodinámica estable, Al apagados, buena tolerancia a la vía oral.

Evaluado por fisiatra, quien ordena ortesis para bipedestación e inicio rehabilitación en gimnasio. Continúa en control de escara sacra por cirugía, quienes recomiendan manejo con curaciones diarias, presentando buena evolución. El 14/11/13 presenta episodio de disminución de la agudeza visual, razón por la cual se suspende el kuvan y se solicita evaluación por oftalmología, quién no encuentra patología ocular ni daño estructural, sin embargo solicita evaluación con campimetría programada, evidencia recuperación progresiva de la agudeza visual. En cuanto a la escara sacra, presenta buena evolución sin tejido necrótico. Dada su evolución favorable y buena respuesta, se decide dar de alta el 25/11/13, con rehabilitación activa diaria en gimnasio, campimetría programada para el 26/11/13, control con urólogo. Se dan indicaciones, recomendaciones y signos de alarma. **DIAGNÓSTICOS:** 1.-Meningoencefalitis Rábica.; 2.-



Tetraparesia flácida; 3.- NAVM tratada; 4.- Escara sacra tratada, y 5.- Déficit visual en estudio.

2.- Del Instituto de Salud Pública de Chile departamento de asesoría jurídica, cumple con señalar que el Departamento Laboratorio Biomédico de ese Instituto ha informado lo siguiente:

I.-En relación al documento denominado "Vigilancia de Laboratorio ISP confirma caso de rabia humana", publicado en la página web de esta autoridad y su vinculación con el paciente César Barriga Torrejón, Rut 17.120.530-1, atendido en el hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar: Se confirma que el documento individualizado se refiere al citado paciente.

II.-En relación a la posibilidad de que la detección de anticuerpos antirrábicos en LCR, pueda corresponder a la primera dosis de la vacuna que le fue suministrada al paciente en la Clínica Los Carreras de la ciudad de Quilpué: La detección de anticuerpos antirrábicos en LCR es diagnosticado para la presencia de virus rábico, los anticuerpos post vacunación no traspasan la barrera hematoencefálica, por lo que no corresponderían a la dosis de vacuna administrada al paciente.

3.- De la Secretaría Regional Ministerial de Salud de Valparaíso, dando cumplimiento a lo solicitado, acompañando copia íntegra de Sumario Sanitario N° 839-2013, incluyendo la resolución N° 5S422 de 20 de diciembre de 2013. La resolución que le concluye es del siguiente tenor:

VISTOS: Los antecedentes acumulados al Expediente Sanitario EXP839/2013, seguido en contra de CONSULTORIO QUILPUÉ CSU CORPORACION MUNICIPAL DE QUILPUÉ, RUT: N°70878900-3, ubicado en calle COVADONGA N°1490, Quilpué;

CONSIDERANDO: 1.- El Acta de Inspección N°000785 de 7 de agosto de 2013, mediante la cual se inicia sumario sanitario por vacunación antirrábica en caso de Don César Barriga Torrejón: en visita a vacunatorio se solicitan antecedentes que expliquen la toma de decisiones para aplicar esquema de vacunas. Se decidió no aplicar segunda dosis de vacuna y sólo toxoide DT. Aplicando segunda parte de encuesta para determinar vacunación de personas mordidas por animales, en base a instrucciones efectuados a través de Ord.: N°0757 de 2 de julio 2010 del Secretario Regional Ministerial de Salud Región Valparaíso y Circular N°B3/23 de 14 de junio de 2010 de la Subsecretaría de Salud Pública que instruye sobre observación de animales mordedores; 2.- Ord. Nc595 do 22 de agosto de 2013 del Director Área Salud de la Corporación



Municipal de Quilpué, que remite informe sobre procedimiento efectuado con ocasión de mordedura de perro sufrida por D. César Barriga Torrejón, elaborado por el Director del Consultorio Quilpué Don Ricardo Saavedra, y la Enfermera Encargada PNI doña María Isabel Quiroga, el cual señala lo siguiente: a) Que con fecha 19 de julio de 2013 Don César Barriga Torrejón acude al Consultorio de Quilpué informando que fue mordido el día 17 de julio por un perro vago cuando transitaba en moto por Plaza Vieja; b) Que el artículo 17 inciso primero del Reglamento de Prevención de la Rabia en el Hombre y en los Animales dispone: "Toda persona mordida, rasguñada, lamida, o que por cualquier mecanismo hubiere podido ser Infectada, por un animal sospechoso de haber contraído la rabia, deberá concurrir de inmediato al establecimiento asistencia más próximo, con el objeto de recibir la atención médica y ser vacunada, si la autoridad sanitaria así lo determinare"; c) Que funcionaria de vacunatorio aplica la encuesta para determinar vacunación de personas mordidas por animales, de acuerdo a Circular N°B3/23 de 14 de junio de 2010 de la Subsecretaría de Salud Pública para determinar si el animal fue provocado o no; d) Que la encuesta señala que basta que la persona haya realizado una de las acciones que se indican para que el animal sea considerado provocado, punto 11 expresa: "persona pasó en bicicleta o moto cerca de un perro"; e) Considerando la información aportada por Don César Barriga Torrejón, en el sentido que transitaba en moto por la Plaza Vieja cuando fue atacado por los perros, antecedentes que quedan registrados en tarjeta de protocolo de vacunación antirrábica; en consecuencia, la funcionaria aplica algoritmo enviado por el Ministerio de Salud y que determina que perro no ubicable provocado no corresponde vacuna antirrábica; f) De acuerdo a Circular N°B51/25 de julio de 2010, se administra dosis de vacuna antitetánica según consta en ficha electrónica, al no ser aplicada en primera atención en establecimiento privado de salud; g) El Informe de la Unidad de Profesiones Médicas de la Oficina Provincial Marga Marga de fecha 17 de septiembre de 2012; 3.- Que en razón de los antecedentes acumulados al expediente sanitario, se concluye que no existe responsabilidad de la sumariada toda vez que se demuestra que CESFAM Quilpué cumplió con el esquema de vacunación instruido por el Ministerio de Salud; y TENIENDO PRESENTE: Lo dispuesto en el artículo 5° del Código Sanitario; en el DL N°2763/79 modificado por la Ley 19.937; en el Decreto Supremo N°136/04 que aprobó el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en los artículos 161 y siguientes del Código Sanitario y en uso de las facultades que me confiere el Decreto Supremo N°47 de 24 de marzo de 2010 del Ministerio de Salud, dicto la siguiente RESOLUCIÓN: 1° SOBRESÉESE a CONSULTORIO QUILPUÉ CSU CORPORACION MUNICIPAL DE QUILPUÉ,



RUT: N°70878900-3. 2° PROCÉDASE al archivo del sumario sanitario ND839-2013, una vez notificada la presente resolución.

VIGÉSIMO CUARTO: Que, con el objeto de acreditar los hechos que sirven de fundamento a su pretensión, la parte demandada ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILPUÉ rindió las siguientes pruebas:

INSTRUMENTAL:

Consistente en los siguientes documentos:

1.- Copia de protocolización de los Estatutos de constitución de la “Corporación Municipal de Educación, Cultura y Atención al Menor”, de fecha 08 de Mayo de 1.981.

2.- Acta de Asamblea Extraordinaria de la “Corporación Municipal de Educación, Cultura y Atención al Menor de Quilpué”, celebrada con fecha 28 de diciembre de 2018, reducida a escritura pública de fecha 29 de diciembre de 1.987, otorgada ante el Notario Público de Quilpué, don Jorge Acuña Pérez, N° de Repertorio 760/1.987, en la cual se modificaron los estatutos de constitución de la precitada Corporación Municipal, agregando en el artículo primero la palabra “salud”, de modo que la Corporación pasó a llamarse “Corporación Municipal de Educación, Salud, Cultura y Atención al Menor, de Quilpué”, entre otras modificaciones, que se señalan en el cuerpo del acta que se acompaña.

3.- Reglamento N° 6 del año 1.988, de la I. Municipalidad de Quilpué, denominado “Reglamento de Estructura, Funciones y Coordinación”, en el cual se establece la organización interna y organigrama de la Municipalidad de Quilpué, y todas sus modificaciones a través de reglamentos posteriores, que dan cuenta de cada una de la Direcciones, Departamentos y Oficinas que integran la estructura de la Municipalidad de Quilpué, dentro de las cuales, en caso alguno, se comprende la Corporación Municipal de Educación, Salud, Cultura y Atención al Menor de Quilpué.

4.- Reglamento N° 4 del año 1.989, de la Municipalidad de Quilpué, que modifica el Reglamento N° 6 del año 1.988, de la Municipalidad de Quilpué.

5.- Reglamento N° 9 del año 1.989, de la Municipalidad de Quilpué, que modifica el Reglamento N° 6 del año 1.988, de la Municipalidad de Quilpué.

6.- Reglamento N° 5 del año 1.990, de la Municipalidad de Quilpué, que modifica el Reglamento N° 6 del año 1.988, de la Municipalidad de Quilpué.

7.- Reglamento N° 6 del año 1.989, de la Municipalidad de Quilpué, que modifica el Reglamento N° 6 del año 1.988, de la Municipalidad de Quilpué.

8.- Reglamento N° 9 del año 1.990, de la Municipalidad de Quilpué, que deroga el Reglamento N° 6 del año 1.990.



9.- Reglamento N° 2 del año 1.991, de la Municipalidad de Quilpué, que crea la Oficina de Remuneraciones del Municipio de Quilpué.

10.- Reglamento N° 3 del año 1.993, de la Municipalidad de Quilpué, que crea la Unidad de Fiscalía y Defensa Municipal, de la Municipalidad de Quilpué.

11.- Reglamento N° 4 de 1.995, de la Municipalidad de Quilpué, que modifica el Reglamento N° 6 del año 1.988, de la Municipalidad de Quilpué.

12.- Reglamento N° 6 de 1.995, de la Municipalidad de Quilpué, que modifica el Reglamento N° 6 del año 1.988, de la Municipalidad de Quilpué.

13.- Reglamento N° 7 de 1.995, de la Municipalidad de Quilpué, que modifica el Reglamento N° 6 del año 1.988, de la Municipalidad de Quilpué.

14.- Reglamento N° 4 del año 2.002, de la Municipalidad de Quilpué, que modifica la Dirección de Administración y Finanzas y el Departamento de Recursos Humanos de la Municipalidad de Quilpué.

15.- Reglamento N° 4 del año 2.008, de la Municipalidad de Quilpué, el que crea nuevas Unidades Municipales.

16.- Reglamento N° 5 del año 2.009, de la Municipalidad de Quilpué, el que crea nuevas Unidades Municipales, dependientes de la Dirección de Desarrollo Comunitario.

17.- Reglamento N° 3 del año 2.012, de la Municipalidad de Quilpué, el que modifica el Reglamento N° 6 del año 1.988 de la Municipalidad de Quilpué.

18.- Reglamento N° 20 del año 2.012, de la Municipalidad de Quilpué, el que modifica el Reglamento N° 6 del año 1.988 de la Municipalidad de Quilpué.

19.- Reglamento N° 21 del año 2.012, de la Municipalidad de Quilpué, el que modifica el Reglamento N° 6 del año 1.988 de la Municipalidad de Quilpué.

20.- Reglamento N° 24 del año 2.012, de la Municipalidad de Quilpué, el que crea la Oficina de Transparencia Activa y Servicios On-line de la Municipalidad de Quilpué.

21.- Reglamento N° 8 del año 2.013, de la Municipalidad de Quilpué, el que modifica el Reglamento N° 3 del año 2012, en lo relativo a la denominación de la Dirección de Operativa, y crea la Dirección de Operaciones de la Municipalidad de Quilpué.

22.- Reglamento N° 9 del año 2.014, de la Municipalidad de Quilpué, el que modifica el Reglamento N° 9 del año 1.992 de la Municipalidad de Quilpué.

23.- Reglamento N° 5 del año 2.015, de la Municipalidad de Quilpué, el que crea la Dirección de Cultura y Dirección de Operaciones de la Municipalidad de Quilpué.



24.- Reglamento N° 8 del año 2.015, de la Municipalidad de Quilpué, el que modifica el Reglamento N° 4 del año 2.008, relativo a la dependencia del Zoológico Municipal.

25.- Reglamento N° 17 del año 2.015, de la Municipalidad de Quilpué, que realiza modificaciones relativas a la Dirección de Operaciones y de Gestión Ambiental.

26.- Reglamento N° 6 del año 2.017, de la Municipalidad de Quilpué, el que crea el Departamento del Teatro Cultural de Quilpué.

VIGÉSIMO QUINTO: Que, al tenor de las pruebas rendidas en autos, apreciadas en la forma legalmente dispuesta, es posible tener por establecidos los siguientes hechos:

1. Que el día 17 de julio de 2013, mientras el demandante circulaba en motocicleta por el sector de la Plaza Vieja, en la comuna de Quilpué, una jauría de perros vagos se le aproximó, atacándole los perros en ese momento, y consiguiendo dos de ellos morderle en sus piernas.

Así deriva de las declaraciones contestes de los testigos del demandante, quienes expresan lo que les indicó el propio actor sobre este particular, y cuyo testimonio es válido para esclarecer el punto, al tenor de lo previsto en el artículo 383 inciso segundo del Código de Procedimiento Civil, máxime cuando la demandada Corporación Municipal no logra probar de forma alguna la teoría del caso que esboza en su contestación (de que se trataría de un caso de rabia producto de mordida de murciélago).

Por el mismo motivo, esto es, la falta de prueba sobre el punto, no se entenderá acreditado el resto del relato del actor (en cuanto agrega que luego del abordaje inicial de los perros, prosigue su marcha, y alejándose de gran parte de los animales, pero enfrentando luego un signo “pare”, y viendo que 3 perros insistían en ladrarle, apagó el motor de su motocicleta mientras dejaba pasar a los vehículos que tenían preferencia).

2. Que ese mismo día el demandante concurrió a la Clínica Los Carrera, en Quilpué, donde fue atendido, y decidiendo el médico de turno la administración inmediata de la vacuna antirrábica, para evitar la posibilidad de infección, entregando luego al paciente un carnet de vacunación, donde constaba la aplicación de la primera dosis, debidamente timbrado, y donde se indicaban las fechas en las que debía recibir las siguientes dosis.

Así deriva del tenor del “carné de vacunas”, extendido por la Clínica Los Carrera de Quilpué, acompañado a los autos, y de la declaración de la testigo de la demandada Corporación Municipal doña Denise Vargas Morales, quien da cuenta también de la efectividad de este hecho, pudiendo erigirse presunción



judicial de su ocurrencia, al tenor de lo previsto en el artículo 426 inciso segundo del Código de Procedimiento Civil.

3. Que el día 19 de julio de 2013, César Barriga concurrió al Consultorio de Quilpué, ubicado en calle Covadonga N° 1490, en esta comuna, administrado por la demandada Corporación Municipal de Educación, Salud, Cultura y Atención al Menor de Quilpué, el que forma parte de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

4. Que el demandante concurrió a ese consultorio con la finalidad de requerir la administración de la segunda dosis de la vacuna antirrábica, como se le había prescrito en la Clínica Los Carrera por un médico en su primera atención, pero la funcionaria que le atendió, luego de escuchar el motivo de consulta del demandante y de leer el carné de vacunación entregado por el médico de esa clínica -previa aplicación verbal de una encuesta- indica que la vacuna no debió haber sido administrada, negándole la segunda dosis, explicándole que el doctor había incurrido en un error, y que el protocolo establecía el hecho de circular en moto como una provocación a los animales, que implicaba que no debía vacunársele.

5. Que, ante la insistencia del demandante la funcionaria decidió colocarle la vacuna anti-tetánica, entregándole un nuevo carnet de vacunación, que indicaba como siguiente fecha de vacunación el mes de agosto de 2013.

Todos estos hechos derivan de la declaración de la funcionaria que debió intervenir en el procedimiento, la que puede ser apreciada conforme lo previene el artículo 384 circunstancia primera del Código de Procedimiento Civil, erigiéndose también -entonces- presunción judicial sobre estos aspectos.

6. Que, luego de esa visita al consultorio, el demandante continuó con su actividad conforme lo habitual, hasta que comenzó a experimentar fuertes dolores de cabeza, inapetencia, fotofobia y dolor de garganta.

7. Que el día 1 de agosto de 2013, es llevado nuevamente a la clínica Los Carrera, donde consultó con un urólogo, pues tenía problemas con su micción, siendo inmediatamente hospitalizado con el fin de tratarle y observar su evolución.

8. Que, una vez hospitalizado, el día 3 de agosto de 2013, presenta síndrome confusional, dificultad para levantarse y caminar, su cefalea persiste, y se encuentra desorientado en el espacio y tiempo. Por la falta de respuesta al tratamiento, el profesional lo derivó en interconsulta con una neuróloga, quien detectó la gravedad de la situación, solicitando una evaluación más especializada, siendo derivado primero al Hospital de Quilpué, y luego a la UCI del Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar.



9. Que el día 04 de agosto de 2013, el demandante pierde la consciencia, siendo intubado, y sufre desde entonces dos crisis convulsivas.

Todos estos aspectos derivan de la ficha clínica del demandante, y de los peritajes realizados, que permiten también erigir presunción judicial al tenor de lo dispuesto en el artículo 426 del Código de Procedimiento Civil.

10. Que el día 9 de agosto de 2013, el Instituto de Salud Pública confirma el diagnóstico de meningoencefalitis rábica, conforme a virus que no deriva de la primera dosis de la vacuna suministrada por Clínica Los Carrera.

De ello da cuenta el oficio remitido con esa fecha por ese Instituto, y del Reservado 25, de 10 de diciembre de 2018, del mismo Instituto.

11. Que el día 11 de agosto de 2013, se le induce al coma con barbitúricos, controlando la hipertensión endo-craneana que le afectaba.

12. Que el día 23 de agosto de 2013, el demandante comienza a despertar progresivamente, al reducirse su sedación y controlado sus complicaciones médicas.

También derivan estos hechos de presunción judicial que tiene como base a los documentos médicos que se han especificado.

13. Que, luego del episodio narrado, el demandante continuó con tratamiento, debiendo enfrentar además un proceso de rehabilitación, concluyendo la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, de la Región de Valparaíso, que padece un 17,2% de discapacidad física con movilidad reducida, catalogada como leve.

De esto da cuenta el certificado de discapacidad, de fecha 19 de noviembre de 2015, extendido por esa Comisión.

14. Que la Ilustre Municipalidad de Quilpué no cuenta dentro de su organización interna con una Unidad de Salud, que administre directamente ese servicio.

Así deriva también de la presunción judicial que puede enarbolarse del tenor de la profusa prueba documental acompañada por esa demandada y que rola inobjetada, especialmente del Reglamento 6, de 31 de octubre de 1988, que regula la organización interna del municipio, y que no contempla entre sus normas la existencia de una unidad de salud.

15. Que, al tiempo de la ocurrencia de los hechos relatados, el demandante cursaba el cuarto semestre de la carrera de Técnico en Prevención de Riesgos, en el Instituto profesional DUOC UC, los que no había retomado al día 13 de noviembre de 2017, y autorizándose la anulación de las cuotas de agosto a diciembre de 2013, por motivos de salud.



Así resulta de los certificados respectivos extendidos por esa institución, que por su gravedad, precisión y concordancia, también permite erigir presunción judicial.

16. El demandante debió costear con su patrimonio las consecuencias de la enfermedad sufrida, hasta por un monto de \$785.610-.

Tal suma incluye: Bono de atención de salud conforme programa médico por \$125.610-.; Atención neurológica de 3 de agosto de 2013 por \$45.000-.; Órtesis de fecha 26 de octubre de 2014 por \$240.000-.; Órtesis de fecha 30 de mayo de 2016 por \$340.000-. y Atención kinesiológica de 05 de noviembre de 2014 por \$25.000-.

Este hecho deriva de la prueba documental acompañada por el demandante, la que resulta plenamente confirmada, en lo pertinente, con la declaración de los testigos de esa parte, y que se reducen al monto especificado, pues tales documentos son los únicos que ofrecen una conexión directa con los hechos de la causa.

17. Que, como consecuencia de la enfermedad, el demandante sufrió la hospitalización, y tratamientos con secuelas de cicatrices corporales, interrupción de sus estudios de prevención de riesgos, rehabilitación kinesiológica permanente y secuelas físicas -por ahora irrecuperables- que afectan su desplazamiento, e insensibilidad en las extremidades inferiores.

Así deriva también de los documentos médicos acompañados, que permiten configurar presunción judicial sobre estos puntos.

18. Que el demandante se insertaba en actividades sociales, especialmente en grupos de motociclismo, artes marciales y básquetbol, hasta el año 2012, las cuales abandonó el año 2013 a sus 24 años, no perteneciendo -al 25 de octubre de 2018- a ningún grupo social.

De esto da cuenta el informe pericial social, evacuado por el Asistente Social don Ricardo Navarro Pérez, Perito Social del Servicio Médico Legal de Valparaíso.

19. Que el demandante ingresó a la unidad de paciente crítico adulto del Hospital Fricke de Viña del Mar el día 04 de agosto de 2013, y egresó el día 25 de noviembre de 2013, estableciéndose -durante su permanencia en ese establecimiento- varios diagnósticos: Meningoencefalitis rábica; tetraparesia flácida; Neumonitis asociada a ventilación mecánica tratada, y déficit visual en estudio.

El día 26 de agosto de 2013 se le realiza una traqueostomía percutánea. Sentado en silla logra un muy discreto control del tronco, principalmente cefálico.



Se le trata una escara sacra por cirugía, con curaciones diarias. Se ordena una órtesis por bipedestación.

De esto da cuenta el informe médico extendido por el jefe de esa unidad al día 15 de noviembre de 2018.

20. Que el día 28 de febrero de 2003, el Subsecretario de Salud dicta el Ordinario 1116, dando cuenta de la “Nueva norma de tratamiento de la rabia humana”, señalando “...cambios en los criterios de indicación de vacunación...”; el cambio de la vacuna por una preparada en cultivo celular, adjuntando ficha de la vacuna Rabipur; presentación gráfica de la misma, y dos algoritmos post exposición.

En el acápite “Indicaciones de Vacunación”, especifica “personas expuestas: 3. Persona mordida por un animal vago desaparezca posterior a la mordedura, especialmente si el animal no fue provocado”.

En uno de los algoritmos post exposición se expresa “Tipo de animal: perro o gato; no ubicable-provocada: No vacunar”. Luego expresa: “Tomar en consideración provocación: -Si existe seguridad que el ataque fue provocado (ver algoritmo): No vacunar. -Si existen casos de rabia canina en la región o si persiste la duda: Vacunar”.

Luego especifica “Animal provocado se refiere a situaciones en que el perro reacciona por algún estímulo realizado por la persona, que hace que el animal lo agrede mordiénolo (Por ejemplo: Molestarlo mientras se alimenta, alimentar, acariciar a un animal desconocido, invadir su territorio, etc.).

Por fin señala: “Ante cualquier duda: VACUNAR”.

21. Que la circular B3/23, de 14 de junio de 2010, del Ministerio de Salud Pública, “instruye sobre observación de animales mordedores”, indicando como procedimiento al siguiente: “Un establecimiento asistencial (Servicio de Urgencia, SAPU o Consultorio), ante la recepción de un paciente que haya sido mordido o sufrido lesiones por agresión de un animal, debe hacer una completa y exhaustiva entrevista para determinar la conducta médica a seguir. 1. En el caso que el accidentado o su acompañante reporta que el animal mordedor atacó sin causa aparente, se muestra agresivo con las personas y otros animales, presenta signos neurológicos, tales como: dificultades para caminar, postración, desorientación o signos como rechazo al agua, salivación, se debe denunciar en forma inmediata al departamento de acción sanitaria de la SEREMI de salud para que el animal agresor sea examinado por un médico veterinario. 2. Si de la entrevista al paciente, se desprende que el animal mordedor no presenta ninguno de los signos descritos en el párrafo anterior, tiene domicilio conocido, la mordedura puede atribuirse a una situación accidental y no existen evidencias de agresividad



permanente del animal se deben tomar las medidas para cumplir con el periodo reglamentario de observación de 10 días. En estos casos se recomienda solicitar la colaboración para observar al animal mordedor; ya sea del accidentado, cuando este es un adulto sano sin restricciones físicas o mentales; de sus familiares o acompañante, en caso que el accidentado sea menor de edad o presente alguna de las restricciones antes señaladas. Para estos efectos se debe entregar formulario “instructivo para la observación de perros y gatos mordedores”, anexo a esta circular y dar las instrucciones al paciente, a sus familiares o acompañante según corresponda”.

22. Que la circular 36, de fecha 14 de agosto de 2013, suscrita por don Jorge Díaz Anaiz, Subsecretario de Salud Pública, titulada “Vacunación Antirrábica Post Exposición”, estableció “Toda persona mordida por perro o gato deberá recibir la vacunación completa contra la rabia, la que corresponderá a cinco dosis de vacuna antirrábica, con la finalidad de prevenir la rabia; El tratamiento debe ser iniciado en la primera atención que se entregue al consultante en un centro asistencial, sea éste público o privado; La única excepción para que una persona no inicie el esquema de vacunación regular se verificará cuando el responsable del animal identificado como mordedor, exhiba el carné de vacunación del animal u otro certificado que acredite que el esquema de vacunación de éste se encuentra al día; Una vez iniciado el esquema de vacunación solamente podrá ser suspendido en alguno de los siguientes casos: - El instituto de Salud Pública certifique que el animal mordedor se encuentra libre de virus de rabia, conforme a los exámenes que esta entidad haya efectuado. – La autoridad sanitaria certifique que el animal mordedor se encuentra vivo y sano al cabo de los 10 días siguientes a la mordedura”.

23. Que el día 02 de julio de 2010, el Secretario Regional Ministerial de Salud, de la Región de Valparaíso, emite el Ord. 0757, que “Instruye sobre observación de animales mordedores”, dando cuenta que adjunta la circular B3/23, del Ministerio de Salud.

Da cuenta de que la vacunación antirrábica se maneja por medio de un protocolo de vacunación existente desde 2003 que especifica que la vacunación se realiza a personas atacadas por animales no provocados e inubicables.

Por último, indica que para asegurar la correcta decisión de iniciar esquema de vacunación antirrábica, la unidad PNI de Seremi de Salud, elaboró la “Encuesta para determinar vacunación de personas mordidas por animales”.

Toda la normativa especificada y sus alcances constan de los documentos rolantes en autos, y muy especialmente desde el contenido del sumario sanitario,



y que puede considerarse plena prueba al erigir presunción judicial grave, precisa y concordante desde su contenido.

24. Que el Acta constitutiva de la Corporación Municipal de Quilpué, da cuenta de que la Ilustre Municipalidad de Quilpué es uno de los socios que la conforman.

25. Que, al inicio del sumario sanitario 839-2013, el inspector da cuenta de que solicita antecedentes que expliquen "...la toma de decisiones para aplicar esquema de vacunas. Se decidió no aplicar segunda dosis de vacuna y solo toxoide DT, aplicando segunda parte de encuesta instruida en oficio de Servicio de Salud Viña del Mar Quillota (número 1313; de 14 de julio de 2010).

26. Que, al momento de decidir no aplicar la vacuna, la funcionaria correspondiente del Consultorio deja la siguiente constancia "No se coloca vacuna antirrábica. Paciente pasa en moto cerca jauría de perros (plaza vieja)".

27. Que en el curso del sumario sanitario, don Luis Basáez Gutiérrez, Director del Área Salud, de la Corporación Municipal de Quilpué, remite oficio al fiscalizador especificando que el demandante concurrió al consultorio el 19 de julio de 2013, informando haber sido mordido por un perro vago el 17 de julio, mientras transitaba en moto por la plaza vieja. Cita el artículo 17 del Decreto 89. Añade que la funcionaria aplicó encuesta emanada del Programa Nacional de Inmunizaciones para determinar vacunación de personas mordidas por animales, conforme circular B3/23, de 14 de julio de 2010, y que determina si el animal fue provocado o no. Considerando el relato del demandante, la funcionaria aplica el algoritmo del Ministerio de Salud, y que determina que perro no ubicable provocado no corresponde vacuna antirrábica.

28. Que el formulario denominado "protocolo 27", del Consultorio de Quilpué, contempla áreas sin información con relación al "animal mordedor", y "clínico sospechoso" (sano o rabioso).

Todos estos antecedentes derivan del propio contenido del sumario sanitario aludido.

VIGÉSIMO SEXTO: Que, preliminarmente, la demandada Ilustre Municipalidad de Quilpué ha opuesto excepción de prescripción extintiva de la acción destinada a perseguir indemnización de perjuicios, y derivada del hecho de que esa demanda ha sido notificada luego de expirado el cuatrienio respectivo, sin que pueda estimarse afectarle solidaridad con relación a la interrupción de aquella.

VIGÉSIMO SÉPTIMO: Que son hechos indubitados, desde los que pende la resolución de esta excepción, los siguientes:

a) Que el día 19 de julio de 2013 el actor concurrió al Consultorio a requerir la aplicación de la segunda dosis de la vacuna antirrábica;



b) Que la demanda fue notificada a la Ilustre Municipalidad de Quilpué el día 26 de julio de 2017;

c) Que el día 1 de agosto de 2013, es llevado nuevamente a la clínica Los Carrera, donde consultó con un urólogo, pues tenía problemas con su micción, siendo inmediatamente hospitalizado con el fin de tratarle y observar su evolución;

d) Que, una vez hospitalizado, el día 3 de agosto de 2013, presenta síndrome confusional, dificultad para levantarse y caminar, su cefalea persiste, y se encuentra desorientado en el espacio y tiempo. Por la falta de respuesta al tratamiento, el profesional lo derivó en interconsulta con una neuróloga, quien detectó la gravedad de la situación, solicitando una evaluación más especializada, siendo derivado primero al Hospital de Quilpué, y luego a la UCI del Hospital Gustavo Fricke de Viña del Mar, y

e) Que el día 04 de agosto de 2013, el demandante pierde la consciencia, siendo intubado, y sufre desde entonces dos crisis convulsivas.

VIGÉSIMO OCTAVO: Que parece del todo ajustado a derecho -repugnando la solución contraria por absurda- que el plazo de prescripción de la acción indemnizatoria deba comenzar a correr solo desde el momento en que se manifiesta el daño.

En efecto, desde ese instante no solo se completan todos los elementos que hacen procedente la indemnización, sino que -además- queda de manifiesto que el hecho acaecido no ha sido inocuo para la víctima, la que solo entonces podrá así evaluarlo en sus alcances.

VIGÉSIMO NOVENO: Que, aplicada esa doctrina al caso *sud judice*, resulta palmariamente claro que la acción respectiva no se encuentra prescrita, pues -como se ha tenido por probado- los daños solo pueden estimarse concurrentes, de la forma a considerar más favorable para la demandada, al día 01 de agosto de 2013, en que se ordena la hospitalización del actor.

Por ello, el plazo respectivo fue interrumpido por la notificación de la demanda realizada el día 26 de julio de 2017.

Siendo así, la excepción de prescripción promovida será rechazada, sin costas, como se dirá en lo resolutivo.

TRIGÉSIMO: Que, en otro orden de ideas, la demandada Corporación Municipal de Quilpué, ha discutido el título por el cual se le imputa su responsabilidad extracontractual, para afirmar que, por no formar parte de la administración del estado, no puede aplicársele el estándar de la falta de servicio.

TRIGÉSIMO PRIMERO: Que, efectivamente, el artículo 12 inciso primero del Decreto con Fuerza de Ley 1-3063, de 1981, señala:



“Las Municipalidades que tomen a su cargo servicios de las áreas de educación, de salud o de atención de menores, para los efectos de la administración y operación de ellos, podrán constituir, conforme a las normas del Título XXXIII del Libro I del Código Civil, con organizaciones de la comuna, interesadas en los servicios referidos, una o más personas jurídicas de derecho privado, o podrán entregar dicha administración y operación a personas jurídicas de derecho privado que no persigan fines de lucro. En los estatutos de las personas jurídicas que constituyan las Municipalidades deberá establecerse que la presidencia de ellas corresponderá al Alcalde respectivo, quien podrá delegarla en la persona que estime conveniente y que el número de directores no podrá ser superior a cinco. Todos estos cargos serán concejiles”.

TRIGÉSIMO SEGUNDO: Que, al tenor de la norma transcrita aparece de manifiesto que la figura de la falta de servicio, no puede aplicarse en la especie, y especialmente si se tiene a la vista lo previsto en el artículo 38 de la Constitución Política de la República, y 44 de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, que proclama tal estatuto de responsabilidad precisamente para los órganos de la administración del estado.

De esa suerte, y siendo la Corporación demandada una persona jurídica de derecho privado que se ha constituido conforme a las normas del Título XXXIII del Libro I del Código Civil, es claro que no estamos frente a un órgano de la administración del estado, lo que desde luego repugna a la aplicación del ya tantas veces referido estatuto de la falta de servicio.

Ciertamente lo dicho no obsta a que ese consultorio sostenido por la Corporación demandada, forme parte de la red de salud correspondiente, al tenor de lo previsto en el artículo 3° del Decreto 140, de 24 de septiembre de 2004, del Ministerio de Salud, Reglamento orgánico de los servicios de salud, que dispone expresamente que:

“La Red Asistencial de cada Servicio de Salud, en adelante "la Red", estará constituida por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos que forman parte del Servicio, los establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos públicos o privados que mantengan convenios con el Servicio de Salud respectivo para ejecutar acciones de salud, los cuales deberán colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población. [inciso segundo] La Red Asistencial de cada Servicio de Salud deberá colaborar y complementarse con la de los otros Servicios, y con otras instituciones públicas o privadas que correspondan, a fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población”.



TRIGÉSIMO TERCERO: Que, con todo, la sola constatación realizada no puede sustentar la declaración de irresponsabilidad de esa demandada, pues corresponde derechamente establecer a continuación si puede afectarle el estatuto de responsabilidad extracontractual previsto en el Código de Bello, específicamente en los artículos 2314 y siguientes.

Desde esa perspectiva y, como se sabe, para que pueda prosperar la acción indemnizatoria, es menester la concurrencia de los siguientes elementos: a) Una acción u omisión del agente; b) Que esa acción u omisión sea imputable a culpa o dolo de su parte; c) La no concurrencia de una causal de exención de responsabilidad; d) La capacidad del autor del hecho ilícito; e) El daño a la víctima, y f) La relación de causalidad entre la acción u omisión culpable o dolosa y el daño producido.

TRIGÉSIMO CUARTO: Que, no cabe duda -por reconocerlo así la demandada- que no se inoculó al demandante la segunda dosis de la vacuna antirrábica y por la cual concurrió al consultorio el día 19 de julio de 2013.

Con todo, para valorar si este hecho constituye propiamente una omisión dañina, no es suficiente una apreciación simplemente naturalística de lo acontecido, sino que debe establecerse si efectivamente esa demandada se encontraba normativamente obligada a aplicar la dosis de la vacuna al demandante, por lo cual el análisis de este primer elemento, en este caso, aparece rayano al de la atribución de culpa.

TRIGÉSIMO QUINTO: Que, en torno a este punto, ha señalado la demandada Corporación Municipal de Quilpué que conforme al protocolo vigente "...no era procedente aplicar las vacunas antirrábicas"; que el sumario sanitario folio N° 839-2013, concluyó por resolución 5S422 de fecha 20 de diciembre de 2013, sobreseer al Consultorio de Quilpué; que el protocolo está basado en el Decreto Exento N° 6 del año 2010, del Ministerio de Salud; que sus proposiciones estarían confirmadas por las normas dictadas con posterioridad al hecho, que alcanzó connotación nacional.

TRIGÉSIMO SEXTO: Que para discernir adecuadamente el aspecto que se analiza, conviene tener a la vista que el artículo 34 del Código Sanitario refiere expresamente:

"Toda persona mordida, rasguñada o que hubiere podido ser infectada por un animal enfermo o sospechoso de tener rabia, deberá someterse al tratamiento antirrábico que determine el Servicio Nacional de Salud. Dicho tratamiento estará a cargo de ese organismo, el que podrá disponer el examen y la internación obligatoria de las personas que se encuentren en esa situación".



Por su parte, el Decreto 89, de 2002, del Ministerio de Salud, Aprueba reglamento de prevención de la rabia en el hombre y en los animales, y establece normas relevantes para el análisis, a saber:

Su artículo 1º señala:

“Toda acción relativa a la profilaxis de la rabia y al control de perros u otros animales susceptibles de transmitir esta enfermedad, que con este objeto se desarrollen, se regirá por las disposiciones contenidas en el Código Sanitario y este reglamento”.

Por su parte, el artículo 17 expresa:

“Toda persona mordida, rasguñada, lamida, o que por cualquier mecanismo hubiere podido ser infectada, por un animal sospechoso de haber contraído la rabia, deberá concurrir de inmediato al establecimiento asistencial más próximo, con el objeto de recibir la atención médica y ser vacunada, si la autoridad sanitaria así lo determinare. La vacunación, indicaciones y medidas que disponga la autoridad sanitaria serán de obligatorio cumplimiento para la persona afectada”.

A su turno, el artículo 18 prescribe:

“La atención médica y el tratamiento antirrábico requerido por los accidentados por mordeduras de animales, serán proporcionados en forma gratuita por los establecimientos asistenciales del sector público”.

Su artículo 19 señala “Los establecimientos de salud privados que atiendan personas accidentadas por mordeduras de animales, deberán remitir dentro de las veinticuatro horas desde dicha atención, los antecedentes del accidentado y del animal mordedor al Servicio de Salud de su jurisdicción a objeto que éste proceda a realizar la observación reglamentaria del animal mordedor”.

Y, por fin, el artículo 20 expresa “Los Servicios de Salud deberán tomar las medidas tendientes a asegurar que las personas mordidas completen el tratamiento antirrábico prescrito por el médico tratante. Si un paciente se negare a observarlo, la autoridad sanitaria deberá solicitar el auxilio de la fuerza pública para obtener el cumplimiento de éste”.

TRIGÉSIMO SÉPTIMO: Que, con base en el marco normativo indicado, la autoridad sanitaria ha expedido resoluciones para ejecutar las acciones pertinentes relativas a la prevención de la enfermedad.

Así, el día 28 de febrero de 2003, el Subsecretario de Salud dicta el Ordinario 1116, dando cuenta de la “Nueva norma de tratamiento de la rabia humana”, señalando “...cambios en los criterios de indicación de vacunación...”; el cambio de la vacuna por una preparada en cultivo celular, adjuntando ficha de la vacuna Rabipur; presentación gráfica de la misma, y dos algoritmos post exposición.



En el acápite “Indicaciones de Vacunación”, especifica “personas expuestas: 3. Persona mordida por un animal vago desaparezca posterior a la mordedura, especialmente si el animal no fue provocado”.

En uno de los algoritmos post exposición se expresa “Tipo de animal: perro o gato; no ubicable-provocada: No vacunar”. Luego expresa: “Tomar en consideración provocación: -Si existe seguridad que el ataque fue provocado (ver algoritmo): No vacunar. -Si existen casos de rabia canina en la región o si persiste la duda: Vacunar”.

Luego especifica “Animal provocado se refiere a situaciones en que el perro reacciona por algún estímulo realizado por la persona, que hace que el animal lo agrede mordiéndolo (Por ejemplo: Molestarlo mientras se alimenta, alimentar, acariciar a un animal desconocido, invadir su territorio, etc.).

Por fin señala: “Ante cualquier duda: VACUNAR”.

TRIGÉSIMO OCTAVO: Que, por su parte, el día 14 de junio de 2010, se dictó la circular B3/23, del Ministerio de Salud Pública, que “instruye sobre observación de animales mordedores”, indicando como procedimiento al siguiente: “Un establecimiento asistencial (Servicio de Urgencia, SAPU o Consultorio), ante la recepción de un paciente que haya sido mordido o sufrido lesiones por agresión de un animal, debe hacer una completa y exhaustiva entrevista para determinar la conducta médica a seguir. 1. En el caso que el accidentado o su acompañante reporta que el animal mordedor atacó sin causa aparente, se muestra agresivo con las personas y otros animales, presenta signos neurológicos, tales como: dificultades para caminar, postración, desorientación o signos como rechazo al agua, salivación, se debe denunciar en forma inmediata al departamento de acción sanitaria de la SEREMI de salud para que el animal agresor sea examinado por un médico veterinario. 2. Si de la entrevista al paciente, se desprende que el animal mordedor no presenta ninguno de los signos descritos en el párrafo anterior, tiene domicilio conocido, la mordedura puede atribuirse a una situación accidental y no existen evidencias de agresividad permanente del animal se deben tomar las medidas para cumplir con el periodo reglamentario de observación de 10 días. En estos casos se recomienda solicitar la colaboración para observar al animal mordedor; ya sea del accidentado, cuando este es un adulto sano sin restricciones físicas o mentales; de sus familiares o acompañante, en caso que el accidentado sea menor de edad o presente alguna de las restricciones antes señaladas. Para estos efectos se debe entregar formulario “instructivo para la observación de perros y gatos mordedores”, anexo a esta circular y dar las instrucciones al paciente, a sus familiares o acompañante según corresponda”.



TRIGÉSIMO NOVENO: Que, a su turno, el día 02 de julio de 2010, el Secretario Regional Ministerial de Salud, de la Región de Valparaíso, emite el Ord. 0757, que “Instruye sobre observación de animales mordedores”, dando cuenta de que adjunta la circular B3/23, del Ministerio de Salud.

En el mismo señala que la vacunación antirrábica se maneja por medio de un protocolo de vacunación existente desde 2003, que especifica que la vacunación se realiza a personas atacadas por animales no provocados e inubicables.

Por último, indica que para asegurar la correcta decisión de iniciar esquema de vacunación antirrábica, la unidad PNI de Seremi de Salud, elaboró la “Encuesta para determinar vacunación de personas mordidas por animales”.

CUADRAGÉSIMO: Que, a su turno, la circular 36, de fecha 14 de agosto de 2013, suscrita por don Jorge Díaz Anaiz, Subsecretario de Salud Pública de la época, y titulada “Vacunación Antirrábica Post Exposición”, estableció que “Toda persona mordida por perro o gato deberá recibir la vacunación completa contra la rabia, la que corresponderá a cinco dosis de vacuna antirrábica, con la finalidad de prevenir la rabia; El tratamiento debe ser iniciado en la primera atención que se entregue al consultante en un centro asistencial, sea éste público o privado; La única excepción para que una persona no inicie el esquema de vacunación regular se verificará cuando el responsable del animal identificado como mordedor, exhiba el carné de vacunación del animal u otro certificado que acredite que el esquema de vacunación de éste se encuentra al día; Una vez iniciado el esquema de vacunación solamente podrá ser suspendido en alguno de los siguientes casos: - El instituto de Salud Pública certifique que el animal mordedor se encuentra libre de virus de rabia, conforme a los exámenes que esta entidad haya efectuado. – La autoridad sanitaria certifique que el animal mordedor se encuentra vivo y sano al cabo de los 10 días siguientes a la mordedura”.

CUADRAGÉSIMO PRIMERO: Que, tal como deriva de múltiples documentos acompañados al proceso, y siendo –además- un hecho público y notorio, la rabia es una enfermedad con una mortalidad cercana al cien por ciento, que se transmite por un virus presente en los vectores respectivos, generalmente constituidos por perros, gatos y murciélagos.

Es tal la letalidad producida por la infección que, como consta también de los documentos respectivos, no se establecen contraindicaciones para la vacuna.

CUADRAGÉSIMO SEGUNDO: Que, al tenor de lo dicho, y de las normas transcritas, es posible observar que –a nivel legal- no resulta facultativo para el paciente el someterse o no al tratamiento respectivo, frente al hecho de haber sido mordido por un animal enfermo o sospechoso de portar la enfermedad.



Por su parte, y a nivel reglamentario, se establece que la persona mordida debe concurrir al centro asistencial, para recibir atención médica y ser vacunada “si la autoridad sanitaria así lo determinare”.

A su turno, los servicios de salud deben asegurar “...que las personas mordidas completen el tratamiento antirrábico prescrito por el médico tratante...”.

CUADRGÉSIMO TERCERO: Que, por fin, puede observarse que –a nivel de resoluciones administrativas- el día 28 de febrero de 2003, el Subsecretario de Salud dicta el Ordinario 1116, dando cuenta de la “Nueva norma de tratamiento de la rabia humana”.

Se destaca en esta norma que establece –entre otras- como “personas expuestas” a vacunar: “3. Persona mordida por un animal vago desaparezca posterior a la mordedura, especialmente si el animal no fue provocado”.

Efectivamente esta resolución señala expresamente que si existe seguridad que el ataque fue provocado, no se debe vacunar, entendiendo por animal provocado a las situaciones en que el perro reacciona por algún estímulo realizado por la persona (cita ejemplos, entre los que no se encuentra circular en moto).

Y concluye señalando que, ante cualquier duda, la indicación es vacunar.

CUADRAGÉSIMO CUARTO: Que, también en ese ámbito, el día 14 de junio de 2010, se dictó la circular B3/23, del Ministerio de Salud Pública, que “instruye sobre observación de animales mordedores”, especificando que el consultorio –frente al paciente mordido- debe hacer una “completa y exhaustiva entrevista para determinar la conducta médica a seguir”, y señalando luego medidas a adoptar con relación a los animales.

Por último, y ahora a nivel de la Región de Valparaíso, se emite el Ord. 0757, que “Instruye sobre observación de animales mordedores”, dando cuenta que adjunta precisamente la circular B3/23, del Ministerio de Salud.

Señala que la vacunación antirrábica se maneja por medio de un protocolo de vacunación existente desde 2003 que especifica que la vacunación se realiza a personas atacadas por animales no provocados e inubicables.

Por último, indica que para asegurar la correcta decisión de iniciar esquema de vacunación antirrábica, la unidad PNI de Seremi de Salud, elaboró la “Encuesta para determinar vacunación de personas mordidas por animales”.

CUADRAGÉSIMO QUINTO: Que de los textos normativos especificados, fluyen las siguientes conclusiones:

a) Que la regla general, en el texto legal, la constituye el hecho de que toda persona mordida por una animal enfermo o sospechoso de estarlo, debe ser vacunada;



b) Que el texto reglamentario, luego de reiterar esa regla, impone a los Servicios de Salud la obligación de tomar las medidas tendientes a asegurar que las personas mordidas completen el tratamiento antirrábico prescrito por el médico tratante;

c) Que el ordinario 116, de 2003, del Ministerio de Salud, libera de la obligación de vacunar si es que existe seguridad de que el ataque no fue provocado, dejando claro y destacándose en su texto: “Ante cualquier duda: VACUNAR”.

d) Que la circular B3/23, de 14 de junio de 2010, del Ministerio de Salud Pública, sin alterar lo indicado en el Ordinario 116, impone “...hacer una completa y exhaustiva entrevista para determinar la conducta médica a seguir”, y especificando medidas con relación a los animales mordedores, sin contener esta circular ninguna encuesta anexa para aplicar al paciente.

e) Que el Ord. 0757, de 02 de julio de 2010, del Secretario Regional Ministerial de Salud, de la Región de Valparaíso, que “Instruye sobre observación de animales mordedores”, da cuenta de que adjunta la circular B3/23, del Ministerio de Salud, pero excede su contenido cuando indica que “...para asegurar la correcta decisión de iniciar esquema de vacunación antirrábica, la unidad PNI de Seremi de Salud, elaboró la “Encuesta para determinar vacunación de personas mordidas por animales”.

CUADRAGÉSIMO SEXTO: Que, al tenor de lo relatado, es manifiesto que tanto el legislador como el nivel central del Ministerio de Salud, han dictado normas que dejan meridianamente clara la obligación de la respectiva red de salud y sus integrantes de vacunar al paciente mordido por un animal enfermo o sospechoso, especificando que en la duda el mandato es igualmente “vacunar”.

Es solamente el Ord. 0757, de 2 de julio de 2010, del Secretario Regional Ministerial de Salud, de la Región de Valparaíso, el que –excediendo el contenido de las normas dictadas previamente- alude a una encuesta destinada a determinar si vacunar o no a esas personas mordidas.

Como acertadamente apunta el fiscalizador del Servicio de Salud que realiza el sumario sanitario correspondiente, no existe evidencia alguna de que esa encuesta pueda haber sido anexada a la circular B3/23, de 14 de junio de 2010, ni menos a los textos normativos anteriores.

CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO: Que, de esa suerte, tanto la configuración de la omisión como la existencia eventual de culpa respecto de la Corporación demandada, deben analizarse al tenor de lo descrito.

Desde esa perspectiva, puede articularse desde luego esa omisión, al tiempo de que la regla general en la norma –como se dijo- la constituye el hecho



de que toda persona mordida por una animal enfermo o sospechoso de estarlo, debe ser vacunada.

Con todo, esa sola constatación no es suficiente para conceder la indemnización, siendo necesario inquirir si es posible imputar culpa a esa demandada.

CUADRAGÉSIMO OCTAVO: Que, tal como señala esa demandada en su contestación a la demanda, la culpa puede ser entendida simplemente como infracción normativa, caso en el cual, bastará la transgresión o vulneración de la regla para configurarla.

Pero, lo cierto es que la doctrina no agota a ese ámbito la forma de entenderla, pues históricamente se le ha dado un carácter marcadamente psicológico e incluso moral.

Ahora bien, siguiendo la posición dogmática actualmente mayoritaria, aparece de manifiesto que la culpa debe ser entendida como un concepto esencialmente normativo, pero con un alcance un tanto mayor al que ha expresado la demandada, que ha sostenido su extensión solo a la infracción de reglamentos, esto es, a la denominada culpa contra la legalidad.

En efecto, es necesario también aludir a otra vertiente de la corriente normativa, esto es, la posición normativa sustancial, en que la conducta debe ser analizada conforme a un estándar social, entre nosotros, el del buen padre de familia.

Podría conceptualizarse en abstracto –entonces- como la falta de la diligencia que se debe emplear ordinariamente en los asuntos propios, y que supone un cuidado ordinario o mediano en el tratamiento de dichas cuestiones.

CUADRAGÉSIMO NOVENO: Que, conforme la posición normativa reseñada, en este caso es posible atribuir culpa a esa Corporación demandada, en virtud de los siguientes argumentos:

1. Porque, como se ha tenido por demostrado, el tratamiento con la vacuna antirrábica fue prescrito al demandante por un médico cirujano de la Clínica Los Carrera, que ordenó la inoculación de la primera dosis de la vacuna respectiva. De esa suerte, y conforme al tenor literal del Decreto 89, de 2002, del Ministerio de Salud, en su artículo 20, correspondía indiscutiblemente dar continuidad a ese tratamiento;
2. Porque no se ha discernido adecuadamente la situación por parte del agente (funcionaria del consultorio), al tiempo de brindar la atención del demandante, lo que deriva del hecho de que no se apreció que –por la gravedad de la enfermedad que llega casi al 100% de letalidad- era necesario interpretar que cualquier duda acerca de la provocación del



animal, hacía necesario iniciar y continuar con el proceso de vacunación, lo que derivaba del tenor del Ord. 116, de 2003, del Ministerio de Salud, que imponía vacunación “ante cualquier duda”.

3. Porque, además de los aspectos señalados que denotan culpa contra la legalidad, existen también elementos que admiten configurar culpa desde el punto de vista normativo sustancial, pues la encuesta respectiva – si es que fue aplicada adecuadamente, y teniendo claro que solo emanaba de la autoridad regional- no da cuenta en detalle del relato que permita discernir perfectamente la “provocación al animal”, que pudo haber tenido a la vista esa funcionaria; habida consideración también de que incluso el protocolo presenta espacios en blanco, tal como lo constata nuevamente el señor fiscalizador que efectúa el sumario sanitario. Esto denota una falta de cuidado mediado, compatible con el estándar que se sustenta en el considerando anterior.

4. Porque, si bien el ordinario 0757, de 2010 de la Seremi Región de Valparaíso, introduce una suerte de vacilación al incorporar la encuesta que anuncia, bien pudo discernirse por los agentes del consultorio la regla general que se había establecido normativamente, y que morigera –casi hasta la total exclusión- a los casos de individuos a los cuales no debe aplicarse la vacuna.

QUINCUAGÉSIMO: Que, de los aspectos que se han reseñado en el considerando anterior, y de los hechos reconocidos ante estrados por la propia funcionaria actuante, quien depone como testigo, y que da cuenta de la relación de trabajo dependiente que sostiene con la Corporación demandada, y de que – cuando adopta las decisiones que se reprochan- lo hace en esa calidad, configura una de las presunciones de responsabilidad a que alude el Código de Bello, en este caso, por virtud de lo previsto en el artículo 2320 inciso primero (“Toda persona es responsable no sólo de sus propias acciones, sino del hecho de aquellos que estuvieren a su cuidado”); deviene la culpa de esa institución, con fundamento –en este caso- en la falta de capacitación y vigilancia que aparece de manifiesto.

QUINCUAGÉSIMO PRIMERO: Que, establecida la culpa de esa Corporación Municipal, es preciso verificar si puede predicarse igual tratamiento con relación a la demandada Ilustre Municipalidad de Quilpué.

Como acertadamente indica esa demandada, el demandante en su libelo ha puntualizado los aspectos que le reprocha para entender configurada la responsabilidad extracontractual que le achaca, precisando:



- a) "La municipalidad dejó de cumplir un deber básico de control de la gestión y operación sobre la Corporación Municipal...";
- b) "La municipalidad de Quilpué, tiene el deber de participar en la gestión de la Corporación Municipal de Quilpué, para asegurar la prestación de los servicios que esta última debe entregar...", y
- c) "Debido a la deficiente súper-vigilancia ejercida por el Alcalde sobre la Corporación Municipal de Quilpué, y como consecuencia de la falta de una participación oportuna, completa, eficiente y eficaz de la I. Municipalidad de Quilpué sobre la gestión realizada por la Corporación Municipal, la funcionaria encargada del vacunatorio del Consultorio Quilpué de Atención Primaria, le negó a don César Barriga Torrejón la administración del tratamiento antirrábico que le había sido oportunamente prescrito por un profesional médico, quien se informó adecuadamente de las circunstancias en las que César Barriga fue atacado".

QUINCUGÉSIMO SEGUNDO: Que efectivamente, al tenor de lo dispuesto en el artículo 12 inciso primero del Decreto con Fuerza de Ley 1-3063, Ministerio del Interior, de 1980, en su texto original (y anterior a la entrada en vigencia de la Ley 18.695):

"Las Municipalidades que tomen a su cargo servicios de las áreas de educación, de salud o de atención de menores, para los efectos de la administración y operación de ellos, podrán constituir, conforme a las normas del Título XXXIII del Libro I del Código Civil, con organizaciones de la comuna, interesadas en los servicios referidos, una o más personas jurídicas de derecho privado, o podrán entregar dicha administración y operación a personas jurídicas de derecho privado que no persigan fines de lucro. En los estatutos de las personas jurídicas que constituyan las Municipalidades deberá establecerse que la presidencia de ellas corresponderá al Alcalde respectivo, quien podrá delegarla en la persona que estime conveniente y que el número de directores no podrá ser superior a cinco. Todos estos cargos serán concejiles".

A su turno, y conforme al mismo Decreto con Fuerza de Ley 1-3063, en su artículo 3 inciso segundo:

"Por lo que se refiere específicamente a establecimientos educacionales y a los que realizan prestaciones de salud en su gestión por las Municipalidades y en cuanto a supervigilancia y fiscalización, quedarán sujetos a las mismas normas aplicables a los establecimientos de uno y otro género, que pertenecen o se explotan por particulares".

QUINCUGÉSIMO TERCERO: Que, por su parte, el Texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Orgánica Constitucional sobre



Municipalidades, contenido en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2006, del Ministerio del Interior, prescribe:

“La unidad de servicios de salud, educación y demás incorporados a la gestión municipal tendrá la función de asesorar al alcalde y al concejo en la formulación de las políticas relativas a dichas áreas. [inciso segundo] Cuando la administración de dichos servicios sea ejercida directamente por la municipalidad, le corresponderá cumplir, además, las siguientes funciones: a) Proponer y ejecutar medidas tendientes a materializar acciones y programas relacionados con salud pública y educación, y demás servicios incorporados a su gestión, y b) Administrar los recursos humanos, materiales y financieros de tales servicios, en coordinación con la unidad de administración y finanzas. [inciso tercero] Cuando exista corporación municipal a cargo de la administración de servicios traspasados, y sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso primero, a esta unidad municipal le corresponderá formular proposiciones con relación a los aportes o subvenciones a dichas corporaciones, con cargo al presupuesto municipal, y proponer mecanismos que permitan contribuir al mejoramiento de la gestión de la corporación en las áreas de su competencia”.

QUINCUAGÉSIMO CUARTO: Que, al tenor de las normas transcritas y teniendo a la vista, tal como ha resultado demostrado, que la demandada Ilustre Municipalidad de Quilpué no cuenta con unidad de servicios de salud dentro de su orgánica, es lo cierto que su participación -al interior de esa Corporación- se limita a la de un socio más, con la salvedad de que al Alcalde corresponde su presidencia, en todo caso.

En efecto, no existiendo tal unidad, no está obligada la Municipalidad a “..proponer y ejecutar medidas tendientes a materializar acciones y programas relacionados con salud pública y educación, y demás servicios incorporados a su gestión...”

Por ello, lleva razón la demandada cuando explica que -en la especie- no tiene aplicación el artículo 23 del aludido texto refundido.

QUINCUAGÉSIMO QUINTO: Que, del mismo texto del Decreto con Fuerza de Ley 1-3063, de 1980, dimana que las obligaciones de la Municipalidad con la Corporación solo se limitan a su debido financiamiento, al tenor de lo previsto en los artículos 1° y 14 de ese Decreto con Fuerza de Ley, pero sin que puedan derivarse obligaciones con relación a su gestión.

Esto parece recalarse, al tenor de lo dispuesto en el artículo 3° inciso 2° de ese Decreto con Fuerza de Ley, que da cuenta de que la supervigilancia y fiscalización de los establecimientos que realizan prestaciones de salud por las Municipalidades, quedarán sujetos a las normas aplicables a instituciones de ese género explotados por particulares.



QUINCUAGÉSIMO SEXTO: Que, además de lo dicho, es efectivo que en su libelo, original y subsanado, el demandante no señaló hechos concretos indicativos de algún incumplimiento de deberes.

Obviamente, para atribuir falta de servicio, y aún responsabilidad extracontractual en el régimen del Código Civil, es necesario establecer una actividad material o jurídica de la administración –hechos u omisiones- que le originen.

Con todo, habiendo quedado demostrado normativamente que la actividad de la demandada Ilustre Municipalidad de Quilpué, se limita al financiamiento de la Corporación Municipal, y que el Alcalde –sin perjuicio de ser el Presidente de la aludida Corporación- no tiene deberes de supervigilancia, sino en cuanto ejerce dicho cargo *ipso iure* y por mandato legal, pero que no compromete a la Municipalidad que dirige, es obvio que la responsabilidad solidaria que se le achaca no concurre, por lo que la demanda –en este punto- deberá ser rechazada.

QUINCUAGÉSIMO SÉPTIMO: Que toca, entonces, establecer la concurrencia de los daños que el demandante ha enarbolado en sus peticiones.

Ante todo, refiere la existencia de daño emergente, y lo hace consistir en que “...el demandante ha debido costear con su propio patrimonio las consecuencias de su enfermedad”.

Y tal como consta de los hechos consagrados como probados en el considerando vigésimo quinto, efectivamente han existido gastos derivados de los hechos acaecidos que el demandante debió costear con su patrimonio, hasta por un monto demostrado de \$785.610-.

Tal suma incluye: Bono de atención de salud conforme programa médico por \$125.610-.; Atención neurológica de 3 de agosto de 2013 por \$45.000-.; Órtesis de fecha 26 de octubre de 2014 por \$240.000-.; Órtesis de fecha 30 de mayo de 2016 por \$340.000-. y Atención kinesiológica de 05 de noviembre de 2014 por \$25.000-, y deriva de la prueba documental acompañada por el demandante, la que resulta plenamente confirmada -en lo pertinente- con la declaración de los testigos de esa parte, y que se reducen al monto especificado, pues tales documentos son los únicos que ofrecen una conexión directa con los hechos de la causa.

Por ello, se accederá a la indemnización de este rubro, pero solo hasta el monto especificado.

QUINCUAGÉSIMO OCTAVO: Que, además, el demandante ha solicitado la indemnización del daño moral que ha sufrido como consecuencia de la omisión dañina, y hasta por la suma de \$180.000.000-.



Lo funda en que "...ha pasado por un largo proceso que comenzó con los síntomas de su enfermedad, hospitalización, tratamientos con secuelas de cicatrices corporales, interrupción de sus estudios de prevención de riesgos, rehabilitación kinesiológica permanente y secuelas físicas al parecer irrecuperables que afectan su desplazamiento, insensibilidad en las extremidades inferiores, etc.. todos padecimientos que han implicado sufrimiento, dolor y aflicción, tomando en cuenta que se trata de una persona joven que no podrá realizar las actividades normales de todo joven de su edad, enfrentándose a un incierto futuro laboral y profesional como consecuencia de estas secuelas".

QUINCUGÉSIMO NOVENO: Que, al tenor de la prueba rendida en autos y de los hechos tenidos por probados, parecen indesmentibles varias consecuencias aciagas para el demandante, y que derivan de los sucesos que relata, a saber:

1. Debió enfrentar un largo proceso de hospitalización, encontrándose en coma inducido durante un periodo, con el fin de propender a su recuperación; practicándosele una traqueostomía, y sufriendo una escara como consecuencia del proceso, lo que produce evidente dolor físico y angustia;

2. Debió interrumpir sus estudios de técnico en prevención de riesgos, precisamente como consecuencia de la enfermedad, siendo altamente probable que ya no pueda retomarlos, si se consideran las secuelas de movilidad que han derivado del hecho, y que parecen incompatibles –por ahora- con abrazar esa carrera, y con las naturales consecuencias de desazón que ello genera;

3. Debió asumir una larga rehabilitación kinesiológica, que pasó desde la falta total de control de su tronco –obviamente sin poder ponerse de pie, y debiendo transitar en silla de ruedas- hasta el momento en que consigue movilizarse por sus medios (con dificultad, pues presenta una discapacidad física de un 17,2 % y movilidad reducida), y debiendo usar órtesis para lograrlo;

4. Debió enfrentar un trauma extremo de carácter indeterminado, caracterizado por el impacto clínico y psicosocial que deriva de la exposición a una experiencia traumática, a la que se suman otras vivencias que se desprenden del trauma inicial y que –como señala la perito respectiva- afectan la posibilidad de retomar el continuo vital que había alcanzado hasta antes del hito respectivo, y

5. Debió sufrir una pérdida de pertenencia y asistencia a grupos sociales secundarios, relacionados con las actividades deportivas y recreativas del motociclismo y artes marciales, a contar de los 24 años.

SEXAGÉSIMO: Que, como suele manifestarse por los jueces al tiempo de fijar las indemnizaciones por el daño moral sufrido, resulta siempre dificultoso



establecerlo, por tratarse precisamente de una afectación que no tiene un correlato en bienes corporales.

Ciertamente, en este caso se ha determinado claramente el sufrimiento, dolor y aflicción denunciado por el demandante en su libelo. Han existido intervenciones que han implicado daño corporal y cicatrices (como la derivada de la traqueostomía practicada); han habido periodos en que comprensiblemente el actor se ha encontrado sumido en la aflicción que surge como consecuencia del esfuerzo físico que debió realizar para obtener su rehabilitación; para luego oscilar existencialmente entre aquello y la incertidumbre del futuro, con la presencia de un trauma extremo de carácter indeterminado, por la puesta en jaque de su posibilidad de retomar el continuo vital.

De hecho parece imposible que pueda desarrollar la carrera que había originalmente comenzado, estándole también vedadas las actividades deportivas que antes desarrolló, hasta la corta edad de 24 años.

Tales circunstancias conllevan un sufrimiento psicológico y corporal de gran entidad, pues tiene su causa en la pérdida de bienes de vida que no volverán, y que encuentran su correlato en el trauma que se ha constatado por la perito respectiva.

Por ello, la indemnización que se establezca debe considerar todos estos elementos, estimándose condigna la suma de \$120.000.000-. que se ordenará pagar por este rubro.

SEXAGÉSIMO PRIMERO: Que, el daño moral que se ha establecido, y que se ordenará indemnizar, está unido causalmente y de forma indisoluble con el actuar de la demandada Corporación Municipal, pues si se hubiese continuado con el tratamiento prescrito por el médico de la Clínica Los Carrera, inoculando las dosis respectivas de la vacuna, bien pudo haberse evitado la aparición de los síntomas de la enfermedad, y las consecuencias graves, latamente descritas.

SEXAGÉSIMO SEGUNDO: Que para que la reparación sea completa, no sólo debe comprender el reajuste que únicamente implica un factor de corrección monetaria, sino, también, como lo han aceptado los fallos casi uniformes de nuestros Tribunales, el pago de los intereses corrientes, que son los frutos civiles materiales de los créditos a que debe ser condenado el demandado, forma en la cual la indemnización cumple sus finalidades compensatoria y moratoria.

De este modo, la indemnización se regulará en lo dispositivo de este fallo, conforme a los razonamientos contenidos en el mismo, debiendo reajustarse los perjuicios desde la data de la presente sentencia, oportunidad en que se hace la regulación; reajuste que comprenderá la variación experimentada por el Índice de



Precios al Consumidor, entre el mes anterior a su expedición y el correspondiente al mes anterior a aquel en que se efectúe el pago.

En cuanto a los intereses corrientes, se calcularán desde la fecha en que el demandado vencido se encuentre en mora en el cumplimiento de su obligación.

SEXAGÉSIMO TERCERO: Que la demás prueba rendida –y que pudiese no haber sido analizada expresamente en esta sentencia- en nada altera las conclusiones a las que se ha arribado precedentemente.

Por estas consideraciones, disposiciones legales citadas y de conformidad, además, con lo dispuesto en los artículos 38 de la Constitución Política de la República; 38 y siguientes de la Ley 19.966; 1.698 del Código Civil, y 144 y 170 del Código de Procedimiento Civil, se resuelve:

I. EN CUANTO A LAS TACHAS

1. Que se acoge la tacha invocada por la demandada Corporación Municipal de Quilpué, respecto del testigo don Patricio Díaz Albarrán, sin costas.

2. Que se rechazan las demás tachas deducidas, sin costas.

II. EN CUANTO A LA EXCEPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN PROMOVIDA POR LA DEMANDADA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE QUILPUE.

3. Que se rechaza la excepción de prescripción deducida por esa demandada, sin costas.

III. EN CUANTO A LA DEMANDA DE INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS.

4. Que se acoge la demanda de indemnización de perjuicios por daño emergente, condenándose a la demandada Corporación Municipal de Educación, Salud, Cultura y Atención al Menor de Quilpué, a pagar la suma de \$785.610.-, por este concepto.

5. Que se acoge la demanda en cuanto se condena a la demandada Corporación Municipal de Educación, Salud, Cultura y Atención al Menor de Quilpué, al pago de la suma de \$120.000.000.- (ciento veinte millones de pesos), por concepto de daño moral, con más reajustes e intereses, calculados de la forma especificada en el considerando sexagésimo segundo que antecede.

IV. Que se rechaza, en todas sus partes, la demanda deducida en contra de la Ilustre Municipalidad de Quilpué.

V. Que cada parte pagará sus costas.

Regístrese, notifíquese y archívense los antecedentes en su oportunidad.

ROL C-1152-2017

Dictada por **Néstor Valdés Sepúlveda**, Juez Titular.



En Quilpue, a veinte de Enero de dos mil veinte, se notificó 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 08 de septiembre de 2019, la hora visualizada corresponde al horario de verano establecido en Chile Continental. Para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar 2 horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>