

Santiago, a veintidós de marzo de dos mil veintitrés.

Al escrito folio N° 6539-2023: téngase presente.

Vistos:

En estos autos, Rol Corte Suprema N° 59.948-2022, sobre juicio ordinario, seguidos ante el Segundo Juzgado Civil de Concepción, caratulados "Hinojosa con Servicio de Salud Arauco y otros", la parte demandante dedujo recurso de casación en el fondo en contra de la sentencia dictada por la Corte de Apelaciones de la misma ciudad que confirmó la de primer grado que acogió la excepción de prescripción de la acción.

Se trajeron autos en relación.

Considerando:

Primero: Que, el recurso de nulidad sustancial, denuncia la infracción del artículo 2493 del Código Civil en relación con el artículo 160 del Código de Procedimiento Civil y artículo 10 del Código Orgánico de Tribunales.

Explica que, los sentenciadores declararon la prescripción de la acción entablada, vulnerando los principios dispositivo y de pasividad que reglamentan la sede civil, puesto que, no obstante que desestimaron los argumentos que invocaron los demandados para estructurar la referida excepción, esto es, lo relativo al inicio de su cómputo y los elementos que configuran la suspensión de la misma, conforme al artículo 45 de la Ley N° 19.966, igualmente, la declararon sobre la base de otros fundamentos, no propuestos por las partes.



Segundo: Que, a continuación, alegó la transgresión de los artículos 48 y 49 del Código Civil en relación a los artículos 40 y 45 de la Ley N° 19.966 y el artículo 160 del Código de Procedimiento Civil, desde que se ha incurrido en una errónea contabilización del plazo de prescripción de la acción *sub lite*.

Señala, en lo pertinente, que durante el período de conciliación el lapso de cuatro años se suspendió de pleno derecho, hasta la entrega del certificado de mediación frustrada pues, antes no se podía iniciar proceso alguno. En ese entendido, indica que el procedimiento de mediación con los Hospitales Dr. Ricardo Figueroa de Cañete y Dr. Rafael Avaría de Curanilahue, dependientes ambos del Servicio de Salud Arauco, concluyó el 8 de enero de 2015 y con el Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente de Concepción el 21 de enero de 2015, siendo emitido el certificado de mediación frustrada el 22 de enero de 2015.

Por consiguiente, colige que respecto del Servicio de Salud Arauco, la suspensión del procedimiento se mantuvo por el lapso de 136 días contados desde el 9 de septiembre de 2014 al 8 de enero de 2015 y respecto del Hospital Guillermo Grant Benavente, dicha suspensión se mantuvo por, a lo menos, 135 días, computado entre el 09 de septiembre de 2014 y el 21 de Enero de 2015, expresando que a éste último lapso se debe agregar los días de suspensión durante la mediación previa, al plazo de prescripción extintiva original que se cumplía el día 28 de junio de 2017 a las 00:00 horas, lo cual se traduce



en que último día del cuadrienio corresponde al mismo día en que se presentó la demanda al citado nosocomio, es decir, el 10 de noviembre de 2017, con lo cual se interrumpió la prescripción respecto de ambos demandados por aplicación del artículo 2519 del Código Civil, existiendo solidaridad por el solo ministerio de la Ley entre los órganos demandados.

Tercero: Que, para resolver el asunto sometido al conocimiento de esta Corte, resulta pertinente señalar que constituyen circunstancias fácticas de la causa, por haber sido establecidas por los sentenciadores, las siguientes:

a) El día 27 de junio de 2013, aproximadamente a los 18:00 horas, doña Edith Alarcón Beltrán, de 71 años de edad, sufrió un atropello vehicular en la ciudad de Cañete.

b) Los días 27 y 28 de junio de 2013, la accidentada recibió atención médica de urgencia en los Hospitales de Cañete Dr. Ricardo Figueroa González, de Curanilahue Dr. Rafael Avaría y Regional de Concepción Dr. Guillermo Grant Benavente.

c) La Sra. Alarcón falleció, en un box de urgencia, del Hospital Regional de Concepción, el 28 de junio de 2013, a las 23:25 horas, mientras esperaba su traslado a la ciudad de Cañete.

d) El día 9 de septiembre de 2014, los hijos de la Sra. Alarcón, demandantes de autos, solicitaron a la Unidad de Mediación del Consejo de Defensa del Estado, una mediación con los tres hospitales involucrados y los



Servicios de Salud respectivos, fundada su petición en la falta de servicio en que habrían incurrido dichos centros hospitalarios al desatender la urgencia de su madre, y con ello provocarle la muerte.

e) La referida Unidad, comunicó el 26 de septiembre de 2014, al Hospital de Cañete y el 29 de septiembre de 2014 al Hospital Guillermo Grant Benavente, la citación a audiencia de mediación, la cual fue llevada en conjunto.

f) El Certificado de término de mediación estableció que dicho procedimiento, en el caso del Hospital de Cañete y Curanilahue, finalizó el día 8 de enero de 2015 y respecto del Hospital Regional de Concepción, con fecha 21 de enero de 2015.

g) La demanda, se presentó el 10 de noviembre de 2017 y fue notificada al Servicio de Salud de Concepción con esa misma fecha y al Servicio de Salud Arauco el 16 de noviembre de ese mismo mes y año.

Cuarto: Que, sobre la base de tales antecedentes, la sentencia de primera instancia acogió la excepción prescripción de la acción interpuesta por ambos demandados y argumentó lo siguiente:

"En cuanto al Servicio de Salud Arauco (Hospitales de Cañete y Curanilahue), la suspensión operó desde que se ingresó el reclamo (9 de septiembre de 2014) hasta su término (8 de enero de 2015), lapso que agregado a la fecha inicial de vencimiento de los cuatro años a contar de la ocurrencia de los hechos, determina la prescripción de la acción con fecha 26 de octubre de 2017, esto es, con anterioridad a la notificación de la demanda, lo que



respecto de este demandado tuvo lugar el 16 de noviembre de 2017.

En cuanto al Servicio de Salud Concepción (Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente), la suspensión operó desde que se ingresó el reclamo (9 de septiembre de 2014) hasta su término (21 de enero de 2015), lapso que agregado a la fecha inicial de vencimiento de los cuatro años a contar de la ocurrencia de los hechos, determina la prescripción de la acción con fecha 08 de noviembre de 2017, esto es, con anterioridad a la notificación de la demanda, lo que respecto de este demandado tuvo lugar el 10 de noviembre de 2017.

Quinto: Que, el Tribunal de Alzada, reafirma lo anterior y al respecto declara:

"En cuanto al plazo de prescripción alegado por el Servicio de Salud Arauco, toda vez que la suspensión operó desde que se ingresó el reclamo con fecha 9 de septiembre de 2014 hasta su término ocurrido el 8 de enero de 2015, período que agregado a la fecha inicial de vencimiento de los cuatro años a contar del acaecimiento de los hechos, determina que la prescripción de la acción se finiquitó con fecha 26 de octubre de 2017, o sea, con anterioridad a la notificación de la demanda, lo que respecto de este demandado tuvo lugar el 16 de noviembre de 2017, motivo por el cual, la sentencia al acoger esta excepción se ajusta a derecho.

En cuanto al plazo de prescripción alegado por el Servicio de Salud de Concepción, la acción prescribió el 9 de noviembre de 2017, por lo que tanto a la fecha de



presentación de la demanda como a la fecha de su notificación ya estaba prescrita, ya que la suspensión operó desde que se ingresó el reclamo con fecha 9 de septiembre de 2014 hasta su término, el 21 de enero de 2015, periodo que agregado a la fecha inicial de vencimiento de los cuatro años a contar de la ocurrencia de los hechos, determinó que la prescripción de la acción operara con fecha 9 de noviembre de 2017,- a diferencia de lo señalado por el juez que determina el plazo con fecha 8 de noviembre- esto es, con anterioridad a la notificación de la demanda, que en este caso, se efectuó el 10 de noviembre.”

Sexto: Que la impugnación central propuesta por el recurrente, radica en que considera que los jueces de base efectuaron una errónea contabilización del plazo de prescripción de la acción sub lite, especialmente, en cuanto no se contó, correctamente, el lapso en que estuvo suspendido dicho plazo, en razón del procedimiento de mediación que llevaron las partes.

Séptimo: Que, en ese contexto, resulta útil reiterar que la prescripción extintiva de derechos es un modo de extinguir las acciones y derechos ajenos, por haberse poseído las cosas o no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso, que se encuentra tratada en el Código Civil, en los artículos 2492 y siguientes.

La doctrina y la jurisprudencia, han señalado que la prescripción tiene como objetivo principal otorgar certeza y seguridad a las relaciones jurídicas que ligan a los sujetos de derecho y la debida tutela o protección



de los mismos, instando a que los partícipes de dichas relaciones no estén vinculadas en forma indefinida, provocando con ello incertidumbre y falta de consolidación de diversas situaciones jurídicas.

Para que la prescripción opere son exigencias, primero, el silencio de la relación jurídica por la inactividad del acreedor, el cual deja de ejercer un derecho del cual es titular y, segundo, el transcurso del tiempo que dicha inactividad se mantiene por el plazo que la ley prescribe. De lo dicho resulta que la prescripción es una sanción para el acreedor que deja transcurrir el tiempo sin ejercer el derecho del cual era titular y, a su vez, constituye un beneficio para el deudor desde que, al acogerse a tal institución, le permite eximirse del cumplimiento de una obligación.

Octavo: Que, a los requisitos mencionados, deben agregarse los siguientes: que la acción sea prescriptible, esto es, que legalmente sea posible que se extinga por su no ejercicio; que el deudor que desee aprovecharse de la prescripción la alegue, por cuanto no puede ser declarada de oficio y que la prescripción no se encuentre interrumpida, suspendida como tampoco renunciada.

Noveno: Que, en lo particular, cabe señalar que la responsabilidad del Estado por falta de servicio en materia sanitaria, se encuentra sujeta a la norma de extinción por prescripción consagrada en el artículo 40 de la Ley N° 19.966, la cual estatuye que: "La acción



para perseguir esta responsabilidad prescribirá en el plazo de cuatro años, contado desde la acción u omisión”.

Se precisa, por el artículo 43 la citada Ley N° 19.966 que, para el ejercicio de las acciones jurisdiccionales que buscan hacer efectiva la responsabilidad de los prestadores institucionales públicos de salud o sus funcionarios, el interesado, previamente, debe someter su reclamo a un procedimiento de mediación ante el Consejo de Defensa del Estado.

En este orden de consideraciones, el artículo 45 inciso primero de dicha ley dispone: “El plazo total para el procedimiento de mediación será de sesenta días corridos a partir del tercer día de la primera citación al reclamado; previo acuerdo de las partes, este plazo podrá ser prorrogado hasta enterar ciento veinte días, como máximo.” Y en el inciso final agrega: “Durante el plazo que dure la mediación se suspenderá el término de prescripción, tanto de las acciones civiles como de las criminales a que hubiera lugar.”

Décimo: Que, en ese orden de ideas, cabe agregar que la suspensión es conceptualizada como “un beneficio que la ley contempla en favor de ciertas personas en virtud del cual cesa el curso del plazo de prescripción dejando subsistente todo el lapso anteriormente transcurrido, si alguno hubo, y admitiendo que éste se reanude hasta su posible entero, una vez desaparecidas o enervadas las causas que originaron el intervalo no utilizable. Durante ella la prescripción o no se inicia, o no corre:



praescriptio dormit, sin hacer ineficaz el tiempo que haya podido transcurrir antes de ella". (Domínguez Águila, Ramón: "La prescripción extintiva. Doctrina y jurisprudencia", Editorial Jurídica de Chile, Santiago, 2004, p. 319).

Undécimo: Que, de la normativa expuesta, fluye que la Ley N° 19.966, establece un procedimiento de mediación en materia de responsabilidad médica, cuyo objetivo es facilitar la obtención de una reparación en casos de esta naturaleza. Este es un requisito de procesabilidad indispensable para incoar la acción, toda vez que solo es posible el ejercicio de las acciones judiciales, si dicha gestión no prospera. Al respecto se ha sostenido que la mediación en materia sanitaria, es una "condición precedente", esto es, un requisito de procesabilidad, para incoar acciones indemnizatorias (Carlos Pizarro Wilson. "Controversias Jurisprudenciales de la responsabilidad de los servicios públicos". Cuadernos de Análisis Jurídico VI Responsabilidad Médica. Universidad Diego Portales, 2010, página 191).

Duodécimo: Que, en ese contexto normativo, se debe destacar dos cuestiones base, que permiten resolver el asunto controvertido.

Por una parte, se debe recordar que, el Estado actúa en la vida jurídica con los particulares, a través de diversos entes que cuentan por personalidad jurídica y/o mediante su figura general cual es el Fisco de Chile representado por el Consejo de Defensa del Estado. De acuerdo a dicha tesis y, en materia de Salud, la Ley ha



conferido dicha representación a los Servicios de Salud y/o a los Hospitales Autogestionados.

En la especie, los demandados son el Servicio de Salud Arauco y el de Concepción y ambos alegaron la excepción de prescripción de la acción en análisis.

Sin embargo, dicha distinción no es posible de realizar, de manera categórica, para los efectos de evaluar su quehacer en este caso, atendida la dinámica de los hechos y teniendo en especial consideración que la mediación de ambos se realizó en conjunto, sin perjuicio de que, en el certificado, por cuestiones administrativas, se fijasen fechas diversas para su término.

Lo cierto es que, la conducta de uno y otro, a través de sus respectivos hospitales, se encuentran íntimamente entrelazadas y contribuyen a construir la falta de servicio que se imputa por los demandantes, siendo por ende, todos partícipes de los mismos, en una concatenación de sucesos que confluyen en el resultado final.

De manera que, para los efectos de resolver sobre la prescripción, habrá de tenerse en cuenta, también, esta especial situación._

Décimo tercero: Que, ahora bien, es un hecho asentado por los jueces de base, que el proceso de mediación se inició con la presentación del reclamo que hicieron los actores al Servicio de Mediación del Consejo de Defensa del Estado, esto es, el día 9 de septiembre de 2014 respecto de todos los involucrados y que aquel



terminó, sin resultado, en el caso del Servicio de Salud de Arauco, el 8 de enero de 2015 y respecto del Servicio de Salud de Concepción el 21 del mismo mes y año.

Por tanto, el plazo de suspensión que contempla la referida Ley N° 19.966, debe contabilizarse entre ambas fechas y, haciéndolo -en este caso- desde la última citada, esto es, el 21 de enero de 2015, dando un total de 135 días, lapso que debe sumarse a la data de vencimiento original de la acción, a saber, los días 27 y 28 de junio de 2017, lo cual permite concluir que el plazo para la prescripción extintiva de la acción, se cumplió el 10 de noviembre de 2017, misma fecha en que se presentó la demanda y se notificó al Servicio de Salud de Concepción, de lo cual se desprende que la acción de autos no se encontraba prescrita.

Décimo cuarto: Que refuerza lo expuesto, *"el inciso final del referido artículo 45, el cual establece de forma perentoria que durante el plazo que dure la mediación se suspenderá el término de prescripción. De esta forma, la suspensión del plazo de prescripción se relaciona únicamente con los días que efectivamente aquella duró y no con el plazo abstracto establecido en la ley.*

Lo anterior es relevante, toda vez que si la Mediación dura, por ejemplo 5 días, ese es el plazo que se suspende la prescripción. Aplicando el mismo razonamiento, si la mediación dura más de 120 días, como en el caso concreto que duró 135 días, este es el lapso



de tiempo en que se debe entender suspendida" (SCS Rol N° 21.916-2021)

Décimo quinto: Que, así entonces y, conforme se adelantó, lo expuesto también es aplicable al Servicio de Salud de Arauco, notificado el 16 de noviembre de 2017, puesto que, como se dijo, el fundamento factico y jurídico de los hechos en que se construye la responsabilidad son los mismos y, en este caso, particular, no pueden ser divididos o separados para perseguir la responsabilidad uno dejando de lado a los otros, porque de acuerdo a lo explicado, la conducta de todos ellos contribuyó a la falta de servicio que se les imputa y que ha de analizarse en su oportunidad.

Décimo sexto: Que, atendido lo reflexionado, queda en evidencia, entonces, que los jueces de grado han vulnerado los artículos 40, 43 y 45 de la Ley N° 19.966 y, con ello el artículo 38 de la misma norma, al estimar que la acción entablada se encontraba prescrita, en circunstancias que aquello no es efectivo, si se contabiliza correctamente el periodo de suspensión que se produjo en razón del procedimiento de mediación a que se sometieron los litigantes.

En virtud de los razonamientos desarrollados precedentemente, se hace innecesario referirse a las demás alegaciones vertidas por el recurrente, debiendo el recurso de casación en el fondo ser acogido.

Por estas consideraciones y lo dispuesto en los artículos 764, 765, 785 y 805 del Código de Procedimiento Civil, **se acoge** el recurso de casación en el fondo



deducido por la parte demandante, en contra de la sentencia de veintidós de julio de dos mil veintidós dictada por la Corte de Apelaciones de Concepción, la que por consiguiente es nula y se la reemplazada por la que se dicta a continuación, separadamente, pero sin nueva vista.

Redacción a cargo del Abogado Integrante Sr. Alcalde.

Regístrese y devuélvase.

Rol N° 59.948-2022.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (a) Sr. Sergio Muñoz G., Sra. Ángela Vivanco M., Sra. Adelita Ravanales A., Sr. Jean Pierre Matus A. y por el Abogado Integrante Sr. Enrique Alcalde R.

SERGIO MANUEL MUÑOZ GAJARDO
MINISTRO
Fecha: 22/03/2023 13:40:23

ANGELA FRANCISCA VIVANCO
MARTINEZ
MINISTRA
Fecha: 22/03/2023 13:40:24

ADELITA INES RAVANALES
ARRIAGADA
MINISTRA
Fecha: 22/03/2023 13:40:25

JEAN PIERRE MATUS ACUÑA
MINISTRO
Fecha: 22/03/2023 13:40:26

RICARDO ENRIQUE ALCALDE
RODRIGUEZ
ABOGADO INTEGRANTE
Fecha: 22/03/2023 13:42:02



Pronunciado por la Tercera Sala de la Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Sergio Manuel Muñoz G., Angela Vivanco M., Adelita Inés Ravanales A., Jean Pierre Matus A. y Abogado Integrante Enrique Alcalde R. Santiago, veintidós de marzo de dos mil veintitrés.

En Santiago, a veintidós de marzo de dos mil veintitrés, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.



SENTENCIA DE REEMPLAZO

Santiago, a veintidós de marzo de dos mil veintitrés.

De conformidad con dispuesto por el artículo 786 del Código de Procedimiento Civil, se procede a dictar la siguiente sentencia de reemplazo.

Vistos:

Se reproduce el fallo en alzada, con excepción de sus considerandos 13° a 15°, que se eliminan.

Asimismo, se reproducen los razonamientos séptimo a décimo quinto de la sentencia de casación que antecede.

Y se tiene, en su lugar y, además, presente:

1°.- Mariana Jaqueline, Marcelo Hernán y Gerardo Antonio todos Hinojosa Alarcón y Florencio Eugenio Carrillo Alarcón, en su calidad de hijos de Edith Alarcón Beltrán, interpusieron demanda de indemnización de perjuicios por falta de servicio en contra del Servicio de Salud de Concepción y del Servicio de Salud Arauco.

Explican que, su madre, el día 27 de junio de 2013, aproximadamente a las 18:00 horas, fue víctima de un atropello por un automóvil en la comuna de Cañete, razón por la cual fue llevada al Hospital de Cañete, siendo diagnosticada con un TEC abierto, recinto médico que la derivó al Hospital de Curanilahue, para tomar radiografías, debido a que no contaba con equipos y profesionales idóneos.

En este último recinto, se tomaron las radiografías, las que ratificaron el TEC, fracturas en su pierna



izquierda y se dispuso su traslado al Hospital Regional de Concepción, para un escáner, desde que, dicho nosocomio no tenía los equipos y profesionales adecuados para tratar a la Sra. Alarcón.

En el Hospital Regional de Concepción, se le somete al escáner el cual dio cuenta de una fractura en el cráneo y una "hemorragia cerebral" producto del traumatismo, pese a lo cual el médico de turno en la Unidad de Urgencias decide enviarla de regreso al Hospital de Curanilahue, con la indicación de regresar al día siguiente para un nuevo escáner, por no contar con camas disponibles.

Al día siguiente, la paciente retornó para el segundo scanner, dejándola luego de ser sometida al mismo, en un box de urgencia, lugar en el cual, sin recibir atención alguna, falleció la Sra. Alarcón.

Sostienen que, la falta de servicio se traduce en que, ninguno de los demandados adoptó las medidas para recuperar su salud y para prevenir cualquier riesgo de agravamiento. La muerte pudo y debió haberse evitado si el Servicio de Salud Arauco hubiera contado con los instrumentos y los profesionales disponibles para atenderle sin necesidad de hacerle viajar 450 km en busca de diagnóstico y atención idónea; o bien, si los médicos y funcionarios del Hospital Regional de Concepción se hubiesen ceñido al protocolo de la guía clínica para el tratamiento del Traumatismo Cráneo Encefálico, manteniendo a la paciente monitoreada y habiéndola hospitalizado inmediatamente para estabilizarla del todo,



en vez de someterla a un periplo pasando por tres establecimientos hospitalarios.

2°.- Al contestar los demandados, ambos dedujeron excepción de prescripción de la acción entablada respecto de lo cual se estará a lo reproducido en el fallo de casación.

En cuanto al fondo, expusieron que no se configura la falta de servicio que se alega, por cuanto sus actuaciones se ajustaron a la *lex artis* con la que cada uno contaba, al momento de recibir a la Sra. Alarcón, haciendo hincapié en que su obligación es de medios y no de resultado.

En razón de lo anterior, sostienen que no concurren los demás elementos de la responsabilidad que se les imputa y que, en el evento que se acoja la demanda, deberá tenerse presente lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley N° 19.966, sin perjuicio de indicar que los montos pedidos se apartan de los fines de la indemnización y que ni siquiera ha sido mayormente fundamentado por los actores, apareciendo una petición vaga e indeterminada.

3°.- Que, son hechos no controvertidos por las partes los siguientes:

a.- El día 27 de junio de 2013, aproximadamente a los 18:00 horas, doña Edith Alarcón Beltrán, de 71 años de edad, sufrió un atropello vehicular en la ciudad de Cañete, siendo llevada de urgencia al hospital de dicha ciudad, donde el médico de turno, debido a sus lesiones y no contar con rayos X la derivó al Hospital de Curanilahue.



b.- Se arribó al Hospital de Curanilahue, a las 20:10 horas, se le diagnosticó fractura de tobillo y rodilla y TEC, por lo que requería de un examen de escáner o TAC, razón por la cual nuevamente fue derivada a otro nosocomio, en este caso, Hospital Guillermo Grant Benavente, "Hospital Regional de Concepción"

Se deja constancia que la paciente, a esas alturas, comenzó a presentar compromiso de conciencia, debido a los traslados.

c.- En el Hospital Regional de Concepción, fue evaluada por un neurocirujano, que constató hemorragia subaracnoidea, siendo devuelta finalmente a Cañete para su hospitalización, pues no se contaba con camas en los otros recintos, con indicación de control al día siguiente con nuevo TAC.

d.- En el Hospital de Curanilahue, es recibida la paciente el 28 de junio de 2013 a las 1:58 AM y es dada de alta médica ese mismo día a las 2:16 AM derivándola, nuevamente, al Hospital de Cañete por falta de cama.

e.- La Sra. Alarcón llegó al Hospital de Cañete, el 28 de junio de 2013, en horas de la madrugada, fue hospitalizada, siendo derivada, nuevamente, a las 13:10 horas de ese mismo día, al Hospital de Concepción para efectuarle el segundo escáner.

f.- Siendo las 15:30 horas aproximadamente, se retorna al Hospital Regional de Concepción, efectuándose el examen de escáner a las 20:15 horas de ese día. El médico Muñoz Carrasco, les informó que los resultados eran alentadores, ordenando medicamento durante un mes



para evitar convulsiones y el regreso al Hospital de Cañete a recuperarse, para que en una segunda etapa se revisaran las fracturas en el Hospital de Curanilahue.

g.- Mientras la paciente esperaba la disponibilidad de una ambulancia para trasladarle de vuelta a Cañete, en un box de urgencia, sin monitoreo ni evaluación de profesional médico, momentos después de las 23:03 horas, la Sra. Alarcón, dejó de existir, por traumatismo craneo encefálico/peatón atropellado/accidente de tránsito.

4°.- De acuerdo lo concluye invariablemente la doctrina y la jurisprudencia de esta Corte Suprema, la determinación de la responsabilidad del Estado requiere la verificación del cumplimiento de los siguientes requisitos: **(i)** Acción u omisión del órgano público demandado, constitutiva de falta de servicio; **(ii)** daño a la víctima; y, **(iii)** relación de causalidad entre la acción u omisión constitutiva de falta de servicio y el daño producido.

5°.- La falta de servicio *"se presenta como una deficiencia o mal funcionamiento del Servicio en relación a la conducta normal que se espera de él, estimándose que ello concurre cuando aquel no funciona debiendo hacerlo y cuando funciona irregular o tardíamente, operando así como un factor de imputación que genera la consecuente responsabilidad indemnizatoria, conforme lo dispone expresamente el artículo 42 de la Ley N° 18.575"* (SCS rol N° 9.554-2012 y 60.654-2021).

También se ha dicho, específicamente en materia de prestaciones médicas o de salud, que:



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

6°.- Esta Corte Suprema, de manera consistente, ha recordado que la teoría de la falta de servicio es subjetiva y recurre a la noción de funcionamiento defectuoso del obrar de la Administración, único evento en el que responde, siendo el administrado que ha sido dañado, quien debe probar que la actuación del aparato fiscal, tanto por acción como por omisión, no se ajustó a la que deber realizar un servicio público moderno.

7°.- En el caso concreto, la falta de servicio que la parte demandante imputa a los demandados, a través de los Hospitales intervinientes en los hechos, radica en que las atenciones se prestaron de manera irregular e incluso defectuosa, puesto que no se puso a disposición de la Sra. Alarcón todas las medidas necesarias para resguardar su situación médica y, por el contrario, durante todo un día fue sometida a diversos traslados desde un recinto hospitalario y otro no obstante mantener un TEC abierto y hemorragias subaracnoideas, alejándose de esa forma de los estándares de diligencia debidos, por cuanto con su conducta omisiva no contribuyó, como se esperaba que lo hiciera, a evitar las complicaciones de



salud de la aquejaban, olvidando que se trataba de una paciente con un nivel de riesgo importante que había sufrido horas antes un atropello con fractura craneana y de su pierna izquierda; pero que contaba, de acuerdo a lo expresado por los propios médicos, con probabilidades de sobrevivida o al menos de la chance de vivir.

8°.- Lo cierto es que la Sra. Alarcón tuvo un largo y agotador peregrinaje entre los diversos hospitales de la comuna, donde cada uno de ellos, aludió a falta de utensilios para tratarla y/o hacerse cargo de su estado médico. Sin embargo, de la sola dinámica de los hechos, se advierte que aquellos no solo no adoptaron las medidas serias y reales de cuidado, respecto de la paciente, teniendo presente su condición médica, sino que su actuar se encuentra en el límite de la desidia y la inhumanidad.

9°.- En efecto, la Sra. Alarcón fue derivada desde tres recintos hospitalarios, haciéndola recorrer más de 450 Kilómetros con una fractura en la cabeza, en que se deja constancia, ya en el primer viaje al Hospital de Curanilahue, que ha ido perdiendo su conciencia. A lo anterior, se añade que estando en el Hospital Regional de Concepción, la espera para tomar sus exámenes, se extiende por horas, no obstante estar en presencia de una urgencia. Para luego y, no obstante, requerir un segundo scanner, devolverla a Cañete por "falta de cama" (sic), haciéndola retornar solo horas más tarde, nuevamente, en espera de realizar el examen, lapso que -nuevamente- se extiende por al menos cinco horas y tres más, con el fin de retornarla, otra vez, al hospital de origen, el cual



se excusó de entregarle la atención, por carecer de los medios idóneos atendida su condición. No siendo suficiente, todo lo anterior, se agrega que en el Hospital Regional de Concepción, fue dejada la Sra. Alarcón en un box de atención, por tres horas más, sin monitoreo y atención de profesional alguno, lugar donde finalmente fallece.

10°.- De lo razonado, sólo cabe concluir que los Servicios de Salud demandados, prestaron un servicio deficiente e irregular a doña Edhit Alarcón durante todo su periplo por los tres hospitales a los que tuvo que acudir entre el 27 y 28 de junio de 2013, al no recibir una atención médica eficiente, oportuna y digna, atendida su condición de paciente de urgencia, que mantenía un TEC y hemorragias subaracnoideas.

Lo cual permite concluir que, estos hechos tienen la connotación necesaria para ser calificados como generadores de responsabilidad, puesto que se desarrollan en el contexto de la prestación de un servicio público, que no se prestó correctamente; dicha deficiencia que se ha considerado constitutiva de falta de servicio, circunstancia que prueba sin lugar a dudas que la extensión en el tiempo del sufrimiento de la paciente, las complicaciones que sufrió y la postergación en la solución de su compleja situación de salud, que tuvo como resultado a posteriori, su muerte.

La relación de causalidad, se observará entre el hecho que constituye la falta de servicio y el daño sufrido por los actores, el cual en el presente caso



resulta totalmente acreditado, dado que este último es consecuencia directa y necesaria del primero

11°.- Establecida la falta de servicio en la que incurrieron los Servicios de Salud demandados, cabe hacerse cargo del daño moral demandado.

Si bien, no existe un concepto unívoco, en su acepción más restringida se relaciona con el pesar, dolor o aflicción que experimenta la víctima y que se conoce como *pretium doloris* o precio del dolor que se radica en la esfera íntima del individuo bajo la forma de sufrimiento que padece como consecuencia de un daño generalmente corporal. Sin embargo, esta visión ha dado paso, tanto en la doctrina como en la jurisprudencia, a considerar una concepción más amplia de tal concepto, a fin de reparar todas las especies de perjuicios morales y no sólo el *pretium doloris*, toda vez que en cada una de ellas hay atentados a intereses extrapatrimoniales diversos. Así, la profesora Carmen Domínguez Hidalgo ha manifestado sobre el punto: "*Estamos con aquellos que conciben el daño moral del modo más amplio posible, incluyendo allí todo daño a la persona en sí misma - física o psíquica-, como todo atentado contra sus intereses extrapatrimoniales. Comprende pues el daño moral todo menoscabo del cuerpo humano, considerado como un valor en sí y con independencia de sus alcances patrimoniales*".

Y agrega: "*En suma, el daño moral estará constituido por el menoscabo de un bien no patrimonial que irroga una lesión a un interés moral por una que se*



encontraba obligada a respetarlo" ("El Daño Moral", tomo I, Editorial Jurídica de Chile, 2002, pp. 83-84).

12°.- De la prueba rendida en autos, se evidencia que las condiciones en las cuales la madre de los demandados falleció, unidas al impacto que su muerte causó, en cada uno de ellos, atendida su calidad de hijos y corroborados con los informes psicológicos, permiten configurar la concurrencia de un daño moral que debe ser reparado, siendo este daño consecuencia directa de la falta de servicio en que incurrieron los demandados.

13°.- En ese orden de ideas, cabe agregar, además, que el daño moral no puede ser confundido con cualquier inquietud o perturbación del ánimo originados en la carencia transitoria de un bien meramente material, pues no puede equipararse con la privación de aquellos bienes que conforman el patrimonio moral de una persona, quedando a la prudencia de estos sentenciadores la fijación de su quantum.

De la revisión de la prueba producida por la parte demandante, informe pericial, testigos, la naturaleza del daño y las circunstancias en que se produjo el hecho, se colige que los actores efectivamente padecieron un daño moral que se encuentra suficientemente acreditado, lo cual permite encontrar allí la justificación para estos sentenciadores de fijar prudencialmente, dicha indemnización en la suma en \$40.000.000 que se pagará, a cada uno de los demandantes, con los reajustes e intereses que se consignarán en lo resolutivo.



14°.- No resultando la parte demandada completamente vencida, cada parte se hará cargo de sus costas.-

Y visto además lo dispuesto en el artículo 186 del Código de Procedimiento Civil, **se revoca** la sentencia de catorce de abril de dos mil veinte y, en su lugar, se declara que **se acoge** la demanda deducida por Mariana Jaqueline, Marcelo Hernán y Gerardo Antonio todos Hinojosa Alarcón y Florencio Eugenio Carrillo Alarcón, en su calidad de hijos de doña Edith Alarcón Beltrán, sólo en cuanto, **se condena** a los Servicios de Salud de Arauco y de Concepción a pagar en conjunto la suma de \$160.000.000, por concepto de daño moral, en razón de \$40.000.000 a favor de cada uno de los actores.

Dicha cantidad deberá pagarse reajustada de acuerdo a la variación que experimente el Índice de Precios al Consumidor desde que esta sentencia quede ejecutoriada y hasta la del pago efectivo, más el interés corriente para operaciones reajustables que devenguen las sumas de dinero antes señaladas desde que el deudor incurra en mora hasta su pago efectivo.

Cada parte pagará sus costas.

Regístrese y devuélvase.

Redacción a cargo del Abogado Integrante señor Alcalde.

Rol N° 59.948-2022.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (a) Sr. Sergio Muñoz G., Sra. Ángela Vivanco M., Sra. Adelita Ravanales A., Sr. Jean Pierre Matus A. y por el Abogado Integrante Sr. Enrique Alcalde R.



SERGIO MANUEL MUÑOZ GAJARDO
MINISTRO
Fecha: 22/03/2023 13:40:27

ANGELA FRANCISCA VIVANCO
MARTINEZ
MINISTRA
Fecha: 22/03/2023 13:40:28

ADELITA INES RAVANALES
ARRIAGADA
MINISTRA
Fecha: 22/03/2023 13:40:29

JEAN PIERRE MATUS ACUÑA
MINISTRO
Fecha: 22/03/2023 13:40:30

RICARDO ENRIQUE ALCALDE
RODRIGUEZ
ABOGADO INTEGRANTE
Fecha: 22/03/2023 13:42:04



Pronunciado por la Tercera Sala de la Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Sergio Manuel Muñoz G., Angela Vivanco M., Adelita Inés Ravanales A., Jean Pierre Matus A. y Abogado Integrante Enrique Alcalde R. Santiago, veintidós de marzo de dos mil veintitrés.

En Santiago, a veintidós de marzo de dos mil veintitrés, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.

