

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia  
JUZGADO : 3º Juzgado Civil de Temuco  
CAUSA ROL : C-3824-2019  
CARATULADO : LLANQUITRUF/SERVICIO DE SALUD  
ARAUCANÍA SUR

Temuco, veinticuatro de marzo de dos mil veintitrés

**VISTOS:**

A folio 1 comparece doña Romina Martínez Vivallos, Abogada, domiciliada en calle Manuel Montt N° 850, oficina 302, de la ciudad de Temuco, en representación según se acreditará de doña **KARINA ROSA ALEJANDRA LLANQUITRUF SALAS**, chilena, Vendedora, soltera, cédula nacional de identidad N° 13.396.833-4, para estos efectos del mismo domicilio e indica que viene en interponer demanda civil de indemnización de perjuicios, en contra de **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**, legalmente representada por su director don René Lopetegui Carrasco, rut. 9.779.404- 9, o por quien le subrogue legalmente, ambos domiciliados para estos efectos en calle Prat n° 969, de la ciudad y comuna de Temuco, en su calidad de responsable de los daños causados, y que fundamento en los siguientes antecedentes: **LOS HECHOS:** Su representada **KARINA LLANQUITRUF SALAS**, es la madre de **MANUEL IGNACIO SANDOVAL LLANQUITRUF**, de 21 años de edad, quien falleció en la madrugada del día 12 de noviembre de 2017, alrededor de las 14:30 horas, en las dependencias del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de la ciudad de Temuco. El día 28 octubre de 2017, **MANUEL IGNACIO SANDOVAL LLANQUITRUF**, comenzó a sentir una molestia en la garganta que le impedía comer, es por ésta razón que decidió acudir con su polola a la urgencia del consultorio Miraflores de esta ciudad, a la cual llegó a eso de las 16:39 horas. Al presentarse en la admisión de este Consultorio le solicitaron sus datos y le informaron que antes de atenderlo habían a lo menos 50 pacientes, por lo que debía esperar por largo rato.



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

Código: TXPRXEWKFKH

Tras esperar dos horas sintiéndose muy mal decidió irse, pasaron a la farmacia a comprar algo para el dolor, llegaron a la casa, él se recostó y esta posición le molestó ya que no logró respirar bien, la polola asustada llamó a la madre de Manuel Ignacio y le contó lo que pasaba, a lo que ella les dijo que se vayan al consultorio, que ella fue para allá, ella se dirigió con su padre , el abuelo materno de Manuel Ignacio, esto alrededor de las 20:30 hrs. Al llegar al consultorio su representada la madre de Manuel, concurrió a la ventanilla de recepción y preguntó cuánto le falta para atender a su hijo le explicó que horas atrás había sacado su número, la señora de la ventanilla le respondió que faltaban 50 o 60 personas, que era propiedad c5 lo que significa que cualquiera que llegara antes pasaba antes que él, ya que para ella solo se trataba de un resfrío, su representada le señaló que desde que llegó al consultorio la primera vez hasta ahora se sentía mucho peor le costaba respirar por lo que había cambiado la de prioridad, su representada le suplicó lloró y le dijo que su hijo estaba afuera que no podía respirar que le faltaba el aire, ahí la recepcionista le dijo que hablara con el guardia para que la autorizara a entrar a hablar con la enfermera, la enfermera salió a ver a su hijo para tomarle la saturación porque éste estaba desesperado afuera ya que no podía respirar , lo llevó adentro le tomó la saturación y ahí le dijo siéntate y espera a que te llamen , pero ni eso podía hacer su hijo ya que le costaba mucho respirar. A las 21:22 horas fue atendido por la Dra. Marisa Villalobos Castillo, le preguntó a Manuel Ignacio que le pasa y la madre le contó que siente una pelota en la garganta que desde la mañana estaba así, que no quiso desayunar quién al revisarlo con un “baja lengua”, sin mucha minusiosidad le indicó que : “ pero tu hijo no tiene nada, no tiene ni rojo, ni inflamado, , ella le responde, pero doctora si mi hijo se siente mal, siente una pelota no pude respirar y la voz que tiene no es la de siempre “, mientras tanto Manuel lloraba, y ante la insistencia y desesperación de la madre, y el dolor de Manuel Ignacio, le pusieron antiinflamatorio luego de que la doctora dijese “ bueno si dice que tiene inflamado entonces coloquénle un antiinflamatorio”, siempre con una actitud despectiva e indolente. Pasaron dos enfermeros sin que pudieran suministrarle el medicamento vía intravenosa hasta que el tercero lo logró.



Mientras estaba con suero y antiinflamatorio comenzó con vómitos, las enfermeras le avisaron a la doctora que le subió la presión, a lo que ella responde, éste debe ser hipertenso, la madre le dijo que no era hipertenso, que era un niño sano y que era deportista, ella le pidió a la enfermera que le coloque una pastilla bajo la lengua, pero como estaba con arcadas por vómitos no podía mantenerla debajo de la lengua, por lo que la tuvo que botar cuando la doctora enojada le dice “entonces bótala” porque él trataba de sostenerla no podía, vomitaba y lloraba, mientras que ella siempre indolente le decía pero cálmate y no entendía que él se sentía mal, dio la orden de otros medicamentos, mientras cambiaba una y otra vez el diagnóstico anotado en el papel pegado en la pared. Mientras tanto Manuel Ignacio seguía con dificultad para respirar, la doctora volvió y le preguntó si pasó el dolor, su representante le dijo no, sigue igual, y ella dijo: “como no se le va a pasar si le puse un medicamento como para un recién operado.” Luego de esto la doctora solicitó que se le realizara una radiografía de tórax, la cual se hizo en ese mismo lugar y donde a los pocos minutos se obtuvieron los resultados. Al revisar los resultados de la radiografía de tórax, la doctora consideró que se encontraba todo en estado normal, y le dijo a su representante no tiene ningún problema respiratorio, tiene los pulmones impecables, la madre le dijo pero cómo no va a tener nada doctora si no puede respirar, y está desesperado, le insistió si no tiene nada en la boca o en el pecho debe ser algo en la garganta, si él dice que siente una pelota, tanto le insistió su representante que la doctora dijo, bueno entonces exámen de sangre, claro que este se demorará unas horas. Luego de unas horas dos a tres aproximadamente, se obtuvieron los resultados, y estos arrojaron que el paciente tenía una infección severa, su representante le preguntó a la doctora y ésta no le respondió, le pregunta si su hijo es alérgico a algún medicamento y ella le dijo que no sabe ya que su hijo nunca había estado hospitalizado, era un joven sano, ni tuvo problemas de salud, era corpulento, pero esto debido a que practicaba deportes mas extremos como rugby, canotaje, natación, boleyball. La doctora señaló que le iban aplicar antibióticos con corticoides. Le aplicaron el corticoides con el antibiótico por vía intravenosa con suero. Luego que terminó de pasar vía intravenosa



el antibiótico y el corticoides, esperaron que les entregaran las indicaciones y exámenes mientras la doctora le señaló que va a tener que estar en reposo siete días y que tendrá que volver al consultorio por las siguientes dosis de medicamentos, le dijo que se vayan a la casa, no obstante Manuel Ignacio seguía con dificultad para respirar , no se veía bien , pero esa fue la indicación médica de la doctora además de reposo por siete días. Es así como una vez que MANUEL salió del establecimiento, con su madre, sintiéndose aun mal , caminó hacia el estacionamiento para poder subirse a la camioneta de su abuelo, que los esperaba estacionado frente al consultorio cuando comenzó a golpearse y gritar que se quedaba sin aire, justo a la salida del estacionamiento, su representada lo tapó bien con una bufanda para que tome el aire helado porque pensó que le dolía la garganta con el aire helado, pero Manuel desesperado ya que no podía respirar, tampoco hablar se golpeaba, su representada desesperada volvió al consultorio con él y volvió a la urgencia, gritando qué le hicieron a su hijo lloraba desesperada, el abuelo de Manuel, padre de su representada le dijo que lo lleven a la clínica, pero no había tiempo, Manuel se golpeaba el pecho insistentemente, no hablaba y se ahogaba, tenía los ojos desorbitados y su rostro había cambiado de color estaba cianótico e inflamado desesperado, ingresó y es en ese momento donde sufrió un paro respiratorio y se desplomó en ese mismo lugar. Ante esta situación, fue atendido por el médico don René Angles Libreros, quien también se encontraba de turno en la urgencia de ese día, es él quien le realizó la reanimación a MANUEL y posteriormente es quien lo trasladó junto a un paramédico en ambulancia al Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de la ciudad de Temuco, todo esto, debido a un shock anafiláctico, según se consignó en el Formulario de Atención de Urgencia con el cual lo derivaron, en palabras de él no le llegaba oxígeno al cerebro. El doctor Angles señaló en su declaración que el paciente tenía la laringe muy edematosa, y enrojecida . Al llegar al hospital Hernán Henríquez Aravena, lo ingresaron a la sala de reanimación de urgencia del hospital y lo entubaron con apoyo de anestesistas, permaneciendo internado en la UCI del hospital, hasta la día 9 de noviembre de 2017, es ahí donde siendo las 02:30 horas falleció debido a



una Encefalopatía Hipóxico Isquémica. Shock Anafiláctico, de acuerdo al certificado de defunción emitido por el hospital. Shock anafiláctico según su definición se trata de una reacción alérgica grave que puede ser entre otras cosas a un medicamento, un compuesto químico veneno de animales, plantas etc. La doctora inmunóloga de la clínica Las Condes, Carolina Díaz señala respecto a esta reacción alérgica que en casos muy extremos puede conducir a un desenlace fatal especialmente si no se reconocen los síntomas y no se actúa rápidamente. Cabe destacar, que el mismo médico, don Diego Gaete, quién recibió en la UCI a MANUEL, quien al ver las radiografías que se le habían realizado en el consultorio Miraflores, informó que en ellas se veía claramente que MANUEL tenía altas probabilidades que se le produjera un Paro Cardio -Respiratorio y que era muy extraño que un profesional de la salud, no haya visto una urgencia de esa magnitud en esa radiografía. El resumen trágico de estos hechos, es que Manuel Ignacio ingresó al consultorio Miraflores por un dolor en la garganta el día 28 de octubre de 2017 y al día siguiente en la madrugada por una evidente negligencia y falta de servicio está en una sala de reanimación con un paro cardiorespiratorio, para posteriormente 11 días después fallecer. Se le suministraron altas dosis de medicamentos, sin corroborar siquiera si éste era alérgico a alguno de ellos, o por lo menos dejarlo en observación de acuerdo a la sintomatología. Dejar claro además que Manuel Ignacio no era hipertenso, y que cuando se le consultó a la madre si es alérgico, ésta señala que no lo sabe ya que no había estado internado o sufrido alguna enfermedad grave. Es en estos casos donde los expertos de la salud deben actuar diligentemente y no como lo hicieron, queriendo ahora eximirse de responsabilidades y cambiar la versión de los hechos. **EL DERECHO:** La responsabilidad del estado, en estos hechos, deriva de la responsabilidad constitucional fundada directamente en los artículos 6º, 7º, y 38 inciso 2º de la Carta Fundamental en relación al artículo artículo 4, y 42 inciso primero de la Ley 18.575 y los artículos 38 y siguientes de la ley nº 19.666. Artículo 6º: “Los órganos del estado deben someter su acción a la constitución y a las normas dictadas conforme a ella, y a garantizar el orden institucional de la República. Los preceptos de esta Constitución obligan tanto a los titulares



o integrantes de dichos órganos como a toda persona, institución o grupo. La infracción de esta norma generará las responsabilidades y sanciones que determine la Ley”. Artículo 7º: “Los órganos del estado actúan válidamente previa investidura regular de sus integrantes, dentro de su competencia y en la forma que prescriba la Ley. Ninguna magistratura, ninguna persona ni grupo de personas pueden atribuirse, ni aún a pretexto de circunstancias extraordinarias, otra autoridad o derechos que los que expresamente se les hayan conferido en virtud de la Constitución o las leyes. Todo acto en contravención a este artículo es nulo y originará las responsabilidades y sanciones que la ley señale”. Artículo 38 inciso 2º: Cualquier persona que sea lesionada en sus derechos por la administración del estado, de sus organismos o de las municipalidades, podrá reclamar ante los tribunales que determine la ley, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiere afectar al funcionario que hubiere causado el daño”. Artículo 42 inciso 1º de la Ley 18.575: “Los órganos de la administración serán responsables del daño que causen por falta de servicio”. Luego el artículo 38 de la Ley 19.966 dispone “Los órganos de la administración del estado en materia sanitaria serán responsables de los daños que causen a particulares por falta de servicio”. Este derecho a reclamar esta constituido por tres elementos a saber: 1º Actuación (u omisión) de la administración del estado, de sus organismos, o de las municipalidades. 2º Lesión de un derecho que se reclama. 3º Imputación de la lesión al órgano que ha actuado o dejado de actuar. **FALTA DE SERVICIO:** Esta responsabilidad denominada falta de servicio, o responsabilidad estricta u objetiva, es entendida como la ausencia de una actuación debida, u omisión de la administración conectada causalmente con el daño. Es decir el órgano de la administración ha incurrido en una falla actuación que se ha traducido en la ausencia de un servicio que debió haberse entregado de mejor forma . Se ha sostenido por la doctrina y jurisprudencia que existe falta de servicio si al cumplirse una función se ha causado daño; es decir, que en tal circunstancia el agente público ha cumplido su función no se ha extralimitado en su función , y sin embargo se ha producido el perjuicio debido a una negligencia, omisión, o error, que si bien represensible están relacionados íntimamente al servicio. En suma ,



puede existir falta de servicio cuando no se cumple con la función o con la obligación, cuando esta función o esta obligación se cumple en forma deficiente, y también cuando se realiza tardíamente . Los requisitos que deben concurrir para responsabilizar a los servicios de salud son los siguientes : A.- El daño o perjuicio o lesión antijurídica en los derechos de la víctima o víctimas: Se debe indemnizar todo detrimento, dolor o molestia que por causa de otro sufre un individuo en sus bienes o persona, sea esta física, moral, intelectual , o afectiva. En este caso se produjo la muerte del único hijo de su representada, con que el vivió toda su vida, al que crió sola, el cual con sus 21 años de edad tenía toda una vida y proyectos junto a su madre. B.- La relación de causalidad entre el daño y la actividad o inactividad del Servicio de Salud: El perjuicio o lesión causada debe ser consecuencia directa, mediata o inmediata de la actividad o inactividad del servicio de Salud, o bien de un acto, hecho u omisión de alguno de los funcionarios que se desempeñan en dicho establecimiento. Los hechos expuestos en este libelo determinan claramente esta relación, por cuanto no existen otros hechos o elementos ajenos al acto médico que hayan tenido relación con la muerte de Manuel Ignacio Sandoval Llanquitruf de tan solo 21 años de edad, quien llegó al centro asistencial con un dolor fuerte en su garganta pero en completo uso de sus facultades físicas y mentales , pudiendo desplazarse por sus propios medios, lo que da cuenta de que la causa de su muerte obedece al hecho único de la falta de servicio por el actuar negligente de los funcionarios médicos del consultorio Miraflores, especialmente de la doctora Marisa Villalobos Castillo. C.- Que los funcionarios causantes del daño hayan obrado en ejercicios de sus funciones , por acción u omisión : En el caso de que el resultado fuera el resultado del comportamiento de un funcionario, es imprescindible que este haya actuado en el ejercicio de sus funciones. En el caso de autos , efectivamente la muerte de don Manuel Ignacio Sandoval Llanquitruf, ocurrió como consecuencia de una mala praxis médica, ya que la falta de servicio aquí que imputa al Servicio de Salud de Araucanía Sur radica en que no se respetó la lex artis en el tratamiento otorgado a Manuel Ignacio, desde que no se practicaron oportunamente los exámenes necesarios para



evaluar los efectos colaterales que podían estar causando en su salud los fármacos que se le estaban administrando, acción que, habría permitido evitar todo el desenlace fatal que desarrolló, esto es el paro cardiorespiratorio, salvándolo de la muerte. En la especie no fueron respetados los protocolos de actuación que obligan al personal dependiente del servicio de salud demandado a chequear los efectos de los medicamentos suministrados al paciente, máxime si, como en el caso en examen, se presentaron síntomas que advertían que tales remedios le estaban produciendo algún daño o, bien no estaban actuando debidamente. D.- La culpa en la organización o falta de servicio clínico, que aún cuando conforme a la responsabilidad objetiva de los servicios de salud, no es necesario probar, se encuentra presente por las siguientes razones: D.1 Insuficiencia de dotación o inadecuado sistema de coordinación de la labor desplegada por el personal sanitario respecto de una específica atención o servicio médico. D.2 la falta de una adecuada vigilancia, cuidado diagnóstico y asistencia a los pacientes que ingresan por un accidente. D.3 las fallas o insuficiencias de las medidas de diagnóstico, cuidado, prevención, protección y seguridad adoptadas respecto a la atención de pacientes que presentan un riesgo producto de un accidente. Todos los presupuestos anteriormente expuestos, se encuentran presentes en este caso, toda vez que de haberse cumplido con ellos, no habría ocurrido el trágico hecho en el que se funda la presente demanda, esto la muerte del hijo de su representada. El servicio de salud incurrió en falta de servicio ya que no realizó actuaciones idóneas en la entidad suficientes, que permitieran el oportuno diagnóstico del paciente. La actuación de los funcionarios, dependientes del servicio de salud, no cumplió con los parámetros que le son exigibles, manifestando su actuar una prestación imperfecta, negligente y tardía, la cual no contribuyó a materializar los objetivos de la institución, ni orientó su actuar al cumplimiento de ellos y a la mejor prestación de los servicios que le corresponden, en obligaciones que se encuentran consagradas en las letras b) y c) del artículo 55 de la Ley 18.834. Que la Corte Suprema ha señalado reiteradamente 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 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” (Corte Suprema, Rol 9554- 2012, 10 de junio de 2013). Que, el buen funcionamiento del servicio demandado implicaba, en este caso, que sus funcionarios, en cumplimiento del deber de cuidado que sobre ellos recaía, adoptaran todos los cursos de acción pertinentes e indispensables para determinar, en definitiva la causa de la dolencia del paciente, que no se aminoraba con ninguno de los medicamentos suministrados, sobre todo si el paciente tenía dificultad para respirar y ya habían transcurrido muchas horas y pruebas de medicamentos, y persistía la molestia y dolor, de esa manera descartar, de ser el caso, que la medicamentación a que se hallaba expuesto estaba causando efectos adversos al paciente, u observar que algo no andaba bien, sin que sea admisible que por descuido o simple negligencia del personal responsable no se haya pesquisado debida y oportunamente el estado de salud de dicho paciente, omisión que implica un mal funcionamiento del Servicio de Salud Araucanía Sur, configurándose así una falta de servicio en los términos del artículo 38 de la Ley N° 19.966. Sin perjuicio de lo anterior y para el caso que se desestime que la responsabilidad del servicio de salud es de carácter constitucional, demandan la responsabilidad extracontractual del servicio, como responsabilidad extracontractual de derecho público fundamentada en las mismas normas antes señaladas, por falta de servicio, en base a los hechos ya expuestos, debiendo entenderse por falta de servicio los elementos reseñados anteriormente y que al decir de la jurisprudencia existe falta de servicio cuando este no ha funcionado, existiendo el deber funcional de actuar; cuando el servicio ha funcionado pero deficientemente; y cuando ha funcionado pero tardíamente y que los presupuestos, para que exista esta responsabilidad por falta de servicios son: existencia de un daño, y relación de causalidad entre la falta de servicio y el daño, se añade además que esta responsabilidad de carácter extracontractual tiene como característica el ser directa u orgánica , esto es, surge por el hecho de una persona jurídica, y



no por la actividad de un tercero, como serían sus empleados o dependientes, toda vez que así se desprende del artículo 38 inc 2 de la constitución y de los artículos 4 y 42 de la ley Orgánica constitucional sobre bases generales de la administración del estado. Lo anterior se traduce en que la imputación del daño recae directamente sobre el órgano administrativo, luego es indiferente que el perjuicio causado haya tenido o no su origen en una falta o culpa personal del funcionario público, toda vez que en caso de existir falta o culpa personal del respectivo agente, es materia de regulación interorgánica, siendo este problema irrelevante para la víctima o víctimas , quienes siempre podrán demandar la reparación del daño directamente a la administración. Conforme a todo lo ya expuesto el Consultorio Miraflores, Servicio de Salud Araucanía Sur , es responsable de la muerte de don MANUEL IGNACIO SANDOVAL LANQUITRUF, hijo de su representada doña KARINA LLANQUITRUF SALAS, toda vez que ocurrió por falta de servicio, encontrándose por ende acreditado el daño y la relación de causalidad entre la falta de servicio y el daño producido, en consecuencia siendo procedente dar lugar a las indemnizaciones que en estos autos se reclama . **DAÑO DEMANDADO:** En la presente causa se reclama el daño por repercusión de su representada, que es aquel sufrido por víctimas mediatas de un hecho que ha causado la muerte o lesiones a otra persona, y que se traduce, en este caso, en el perjuicio moral sufrido por ella, en cuanto a este, el daño moral, y en conformidad a la norma del artículo 2329, inciso primero del Código Civil, dispone “Por regla general todo daño que pueda imputarse a malicia o negligencia de otra persona, debe ser reparado por esta”, por tanto, de acuerdo a la referida disposición debe indemnizarse a su representada el padecimiento moral que ha sufrido producto de la falta de servicio en que ha incurrido el demandado y que resultó en la muerte de su hijo. A este respecto, el perjuicio moral que se reclama por esta demanda abarca diversos daños que padece y padecerá la víctima sobre todo porque se trata de su único hijo, de 21 años de edad , quien se encontraba en la plenitud de su vida, activo deportista , cursaba primer año de la carrera de ingeniería en construcción, con toda una vida por delante, con miles de proyectos. Como se sabe hoy no existe un



concepto único del perjuicio moral, sino que para evaluar su cuantía deben considerarse las diversas manifestaciones del perjuicio moral. Esta técnica judicial permite dilucidar cuales son los verdaderos daños morales de la víctima para justificar una mayor o menor indemnización. Según se expresa a continuación el daño moral que se reclama es importante, lo cual se infiere del grado de parentesco existente entre su representada y la víctima fallecida. En el presente caso, el DAÑO MORAL O PSIQUICO por repercusión o rebote, causado a su representada se refleja también en el desagrado, molestia, angustia y desesperación que ha padecido luego del fallecimiento de su hijo, su representada se ha visto profundamente afectada por la pérdida de un familiar tan cercano como es un hijo, produciéndose a su respecto una ruptura de la convivencia familiar, además de un daño psicológico por las circunstancias de la muerte de la víctima. Lo que ha originado una fuerte depresión en su representada, tratándose además de su único hijo con el que siempre estuvo muy conectada ya que nunca vivieron con la padre de éste, por lo que ella vivía para él. Para determinar la cuantía de la indemnización, la jurisprudencia ha señalado algunos criterios que deben considerarse. En primer lugar el derecho agraviado. Aquí se ha infringido la salud y la integridad física y psíquica de la persona, cuya entidad es gravitante. El daño moral representa una lesión a la esfera de la personalidad del sujeto, trastornando su existencia sin su consentimiento. Esto se ve reflejado en la presente causa, en la circunstancia de la muerte de un pariente cercano, en este caso, del hijo, la pérdida de una vida, de un hijo de 21 años de edad con muchas proyecciones futuras, lo que le ha significado modificar su vida familiar de una manera permanente. En segundo término debe considerarse la gravedad del hecho y las circunstancias del mismo. La falta de servicio con que actuó la demandada es evidente, lo cual adicionó daño a su representada, en el sentido de que las circunstancias de la muerte de su hijo fueron en sí misma generadoras de daño moral, pues debieron ver su padecimiento, encontrándose impotentes de hacer algo para ayudarlo y presenciar además como no recibía las atenciones médicas adecuadas para su caso. Teniendo que suplicar para que lo atendieran y luego sin más ni más existiendo aún



síntomas como no poder respirar, persistiendo la molestia en la garganta que no lo dejaba tragar y ahogarse, luego de haberle subido la presión, de haber diagnosticado una infección severa, dejarlo que se fuera, sin corroborar siquiera que Manuel Ignacio estuviera bien . En tercer lugar, debe considerarse la entidad y naturaleza del daño. Aquí se trata de la lesión a la salud y psiquis de la víctima. El daño ha sido grave, pues es constante y permanente, alterando de manera definitiva la existencia de la víctima. Es sinónimo de sufrimiento, molestia, rabia, malestar, dolor, impotencia, afecta la estabilidad emocional, derivado todo de la trágica pérdida de un ser querido, en este caso de su único hijo, así tan repentinamente, teniendo en consideración además que se trataba de un joven sano , deportista, nunca pensó su representada que de un simple dolor de garganta el 27 de octubre de 2017, desencadenaría en una muerte tan trágica, y todo esto por no haberse tomado las medidas necesarias de parte de la demandada. El daño moral en consecuencia existe en el presente caso, al ocasionar a su representada un mal, la muerte de su único hijo, un perjuicio en lo relativo a sus facultades espirituales , que conlleva un dolor y aflicción en sus sentimientos , dolor que la acompañara por el resto de su vida, toda vez que la muerte de su hijo pudo ser perfectamente evitable, si se hubieran tomado las medidas necesarias, por cuanto los síntomas que presentaba conforme a la praxis médica y lex artis, aconsejaban efectuar mas exámenes preventivos de los posibles efectos colaterales de los medicamentos, y a partir de ahí haber adoptado los procedimientos necesarios para su estabilización, haberlo dejado en observación, ya que Manuel Ignacio y su familia insistía en que no podía respirar pese a los medicamentos suministrados, alguna de estas medidas evidentemente habría evitado el deceso fatal, todos hechos indiciarios de la responsabilidad por falta de servicio y que ameritan el pago de las indemnizaciones que se solicitan. Luego la jurisprudencia ha señalado las facultades económicas del agente del daño para haber evitado el daño y si lo conocía o era previsible. En este caso se trata de un consultorio Médico, el cual debe contar con el personal de la experiencia necesaria y suficiente para la atención de las urgencias y casos clínicos que se les presente. Esta conducta debe ser



sancionada de manera ejemplar, a fin de evitar la concurrencia en el futuro de situaciones similares. Con todo, como es jurisprudencia constante de nuestros Tribunales, el daño moral es apreciado de manera prudencial y discrecional por el juez. De acuerdo a lo anteriormente expuesto y tras evidenciarse una clara negligencia por parte del actuar del Consultorio Miraflores de la ciudad de Temuco, existiendo responsabilidad por falta de servicio, su representada ha resultado dañada psicológica y emocionalmente, pues han visto como su hijo ha fallecido, a causa de que el organismo dependiente del Servicio de salud no actuó de la manera debida. Se ha visto conmovida ante la inesperada muerte de su hijo y observar de manera impotente su sufrimiento los días anteriores a ello, es por esto que su parte avalúa el daño moral en la suma de \$ 180.000.000 ( ciento ochenta millones de pesos ) La presente acción legal no se encuentra prescrita, y se ha dado cumplimiento por esta parte a lo dispuesto en los artículos 43 y siguientes de la ley 19.966, conforme consta de certificado de mediación que en un otro sí se acompaña, por lo que pide tener por interpuesta demanda de indemnización de perjuicios en contra del **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**, persona jurídica de derecho público, representado por su director el señor René Lopetegui Carrasco, o por quien le subroge legalmente, ambos ya individualizados, someterla a tramitación y en definitiva declarar la responsabilidad por falta de servicio de la demandada y consecuentemente condenarle a pagar la suma de \$180.000.000. o la suma que su señoría considere pertinente conforme al mérito del proceso, por concepto de daño moral causados a la actora , más reajustes, intereses y las costas de la causa.

A folio 6 consta notificación personal de la demanda al demandado.

A folio 11 comparece doña Patricia Bustamante Borquez, Abogada, por el demandado, en los autos civiles caratulados "LLANQUITRUF con SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR", sobre Indemnización de Perjuicios, ROL N.º C-3824-2019 e indica que encontrándose dentro del plazo legal y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 308 del Código de Procedimiento Civil, viene en contestar la demanda de indemnización de perjuicios entablada por la abogada Romina Martinez Vivallos, en



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

Código: TXPRXEWKFKH

representation de dona Karina Rosa Alejandra Llanquitruf Salas, solicitando que se condene a su representado a pagar la suma de \$180.000.000 (ciento ochenta millones de pesos) por concepto de indemnización de perjuicios por daño moral o la suma que se estime pertinente conforme al mérito del proceso, más las costas de la causa; a lo que su parte solicita el rechazo de la demanda en todas sus partes, por las razones de hecho y derecho que a continuación pasa a exponer, con expresa condenación en costas. Los hechos en que se sustenta la acción de autos, se refieren a la atención proporcionada a Manuel Ignacio Sandoval Llanquitruf, quien falleció en dependencias del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena el 12 de noviembre de 2017, luego de ser derivado desde en el Consultorio Miraflores tras sufrir paro cardio respiratorio producto de shock anafiláctico que evolucionó en encefalopatía hipóxico isquémica severa. **NEGATIVA DE LOS HECHOS CONTENIDOS EN LA DEMANDA:** Primero que todo, se deja planteado que su representado, esto es, el Servicio de Salud Araucanía Sur, rechaza la versión de los hechos que se expone en la demanda de autos, en cuanto en ella se pretende atribuir responsabilidad civil a dicho Servicio. En consecuencia, la parte demandante deberá acreditar procesalmente sus afirmaciones relativas a los hechos, de acuerdo con lo dispuesto por el inciso primero del artículo 1698 del Código Civil y artículo 38 de la Ley No 19.966, que establece un Régimen de Garantías de Salud. Con respecto a los hechos a que se refiere la demanda de autos, cabe señalar que Manuel Sandoval acudió al Servicio de Urgencia del Consultorio Miraflores, el día 28 de octubre de 2017, producto de sufrir dolor de garganta, dificultad para tragar y dolor de cabeza, presentando temperatura de 36,5°C, presión de 159/ 71 mmHg. Tal como se menciona en el texto de la demanda, tras esperar 2 horas decidió irse y pasar a la farmacia a "comprar algo para el dolor" (no se señala ni hay registro alguno del medicamento que adquirió). El mismo día a las 20:58 hrs. acudió nuevamente al Consultorio Miraflores, siendo atendido y presentando temperatura de 38° C, presión 134/78 mmHg, pulso 106 x' (leve taquicardia), disfagia severa, Disfagia: dificultad, dolor y/o imposibilidad para deglutir (tragar), sensación febril, náuseas y faringe congestiva sin pus.



Se le practican exámenes de laboratorio (hemograma) y radiografía de tórax (2 proyecciones), resultando ambos de carácter normal. Respecto a la radiografía que se le practicó el día 28 de octubre de 2017, la cual no presentó anomalías, hecho que fue ratificado tras nueva evaluación efectuada por la médico radióloga, Jefe del Servicio de Imagenología, Dra. Noldy Mardones Cortes. Dicha evaluación, se efectuó con fecha 11 de julio de 2018, dentro del proceso de mediación previa ante el Consejo de Defensa del Estado, tras habersele conferido poder especial al Departamento de Auditoría Interna del Servicio de Salud Araucanía Sur y del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena, para que en el ejercicio de sus funciones, los profesionales que lo integren requieran de cualquier institución pública o privada la información necesaria para el referido proceso. Se reitera que las radiografías practicadas arrojaron el carácter de normales, con lo cual no se podía prever de forma alguna la probabilidad que el paciente se le produjera un paro cardio respiratorio, al contrario de lo señalado en la demanda , a saber "(...) el mismo médico, don Diego Gaete, quien recibió en la UCI a Manuel, quien al ver las radiografías que se le habían realizado en el consultorio Miraflores, informa que en ellas se veía claramente que Manuel tenía altas probabilidades que se le produjera un paro cardio respiratorio. Sobre el particular, cabe señalar que con posterioridad a que Manuel sufriera paro cardio respiratorio, se le practicó nuevamente radiografía de tórax, la cual, si presentó anormalidades, pero ello producto de las maniobras de reanimación a la cual fue sometido. El proceso de reanimación al que debió ser sometido el paciente — según registros— fue inmediata con recuperación de actividad miocárdica a los 15 minutos, ello de acuerdo a parámetros estandar para Reanimación Avanzada. El paro cardiorrespiratorio sufrido le provocó una hipoxia severa y anoxia cerebral, dado que tras 4 a 5 minutos, se inicia el daño cerebral con resultado de necrosis celular —se mencionó que Manuel recuperó la actividad cardíaca tras 15 minutos de reanimación—. El cerebro maduro tolera muy mal la falta total de sangre, isquemias totales de más de tres minutos suelen producir daño neurológico si no se reestablece el flujo sanguíneo prontamente. Lo que en la especie sucedió ya que el paro cardio



respiratorio sufrido, derivó en una encefalopatía hipóxico isquémica grave que requirió que permaneciera en la UCI del HCHA 11 días. Asimismo, se debe mencionar que a su ingreso a UCI se analiza una posible neumonía aguda grave, de origen viral, como potencial causa de la consulta inicial en el Consultorio Miraflores, lo que fue descartado finalmente, ya que la neumopatía que éste desarrolló, se debió a la aspiración de secreciones orofaríngeas y/o contenido gástrico posibles en maniobras de reanimación, como por el daño neurológico mismo. Respecto a Shock Anafiláctico, es una circunstancia muy grave producto de una condición alérgica idiosincrática, no previsible, fortuita y que se presenta de forma brusca. En el caso de autos, no se logra determinar la causa o antecedente que lo provoca, pero sobre el particular y respecto a los fármacos que se tiene registro que ingirió Manuel, se encuentra dentro del grupo de las denominadas AINES, fármacos principalmente antiinflamatorios, analgésicos, antipiréticos y relacionados con la inhibición de la función plaquetaria. Tras los antibióticos, son los agentes que con más frecuencia producen reacciones adversas, debido a la frecuencia en su uso, ya sea por prescripción médica o como automedicación. Estas se clasifican en: Tipo A, relacionadas a los efectos del medicamento, generalmente son predecibles, guardan relación con la dosis, relativamente frecuentes y rara vez fatales. Y tipo B, relacionadas con la respuesta de cada individuo (idiosincráticas), son reacciones o alteraciones impredecibles e infrecuentes y pueden ser mortales. En relación a la hipersensibilidad de tipo B, que pueden dar lugar a reacciones alérgicas anafilaxia inmediatamente o bien varias horas tras su administración, son reacciones inmunológicas específicas mediadas por Inmunoglobulina E e inducidas exclusivamente por un grupo químico de AINEs, esta última es la que presentó Manuel. Esta hipersensibilidad de tipo B, es una condición clínica producto de una alergia idiosincrática imprevisible, fortuita, de presentación inesperada, de carácter brusco y en algunas ocasiones mortal. Tras estudio clínico, laboratorio e de imagenología y según consta en certificado de defunción, se logró determinar que el lamentable fallecimiento de Manuel Sandoval Llanquitruf se debió a shock anafiláctico con resultado de encefalopatía hipóxico





isquémica, producto de la ingesta de fármaco (no determinado). Lo anteriormente mencionado, no hace sino confirmar que su representado actuó conforme a las reglas de la lex artis, ello dado que en primer lugar al ser atendido en la urgencia del consultorio Miraflores, donde se le practicaron exámenes de laboratorio y radiografías, no fue posible determinar posibles anomalías, ello unido a que la neumopatía desarrollada post Shock anafiláctico, es secundaria a maniobras de reanimación a las que debió ser sometido, todo ello derivado de un evento natural inesperado, ya que la anafilaxia es una alergia idiosincrática, imprevisible y fortuita, situación que no es posible prever y que escapa de las manos de su representado. Sobre el particular, y con la finalidad de determinar posible responsabilidad administrativa en los hechos ocurridos en las atenciones realizadas en el SAR del Consultorio Miraflores (Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución), se instruyó sumario mediante Resolución Exenta N°1091, de fecha 24 de noviembre de 2017, el que fue sobreseído mediante Resolución Exenta N° 1091 de fecha 15 de mayo de 2018, tras determinar que no existe responsabilidad administrativa en los hechos denunciados. Al respecto se concluyó: "Que, la Fiscal Instructora con fecha 26 de enero de 2018 declara cerrada la investigación, y a fojas 45 emite su dictamen, señalando que en mérito de las diligencias y entrevistas realizadas, se pudo comprobar la Dra. Marisa Villalobos atendió inicialmente al paciente Manuel Sandoval Llanquitruf 28 de octubre de 2017, en urgencia del Consultorio Miraflores, realizándole anamnesis y exámenes de acuerdo a los síntomas y antecedentes que entregaba el paciente y su acompañante, indicando la administración de medicamentos que constan en la ficha DAU del paciente, todos ellos justificados en los síntomas y signos del paciente, y ante la falta de respuesta satisfactoria del manejo inicial, procedió a indicar indicándole además practicar Radiografía de Tórax y exámenes de laboratorio, lo que permitió interpretar un cuadro infeccioso bacteriano respiratorio y ante ese escenario decidió indicar la administración de antibióticos endovenoso, procediendo las enfermeras a administrar los medicamentos, de acuerdo a la prescripción realizada, dejando constancia de ello. Se controló además la saturación del paciente y



los signos vitales, constando que tenía una temperatura de 38° y presión arterial elevada. Posteriormente se le administra antibiótico y cuando el paciente se estabiliza se le da de alta, lo cual ocurre el día 29 de octubre. Después de alta médica el paciente se siente más comprometido y ante la ayuda solicitada por su acompañante, se le da atención en la sala de reanimación de conformidad a los protocolos establecidos. En mérito de lo expuesto la fiscal instructora concluye que no es posible determinar si existió algún tipo de reacción tardía (no predecible) a alguno de los medicamentos administrados al paciente, o bien, fue la evolución de su cuadro infeccioso respiratorio de etiología no clara lo que provocó su agravamiento y reingreso grave a la urgencia, por lo que es de opinión de sobreseer el sumario de la especie". (SIC). II.- INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DEMANDADO SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR EN EL CASO DE QUE SE TRATA: La causa de pedir de la acción indemnizatoria ejercitada en autos esta circunscrita a la responsabilidad por "falta de servicio" que se le imputa al Servicio de Salud Araucanía Sur, por lo que, aunque parezca una obviedad, ha quedado así excluida de la controversia la responsabilidad de dicho Servicio demandado por el hecho ajeno (de sus dependientes) a que se refieren las reglas contenidas en los artículos 2320 y 2322 del Código Civil. Como es sabido, la "falta de servicio" de la que puede nacer responsabilidad civil para el Estado, a la que se refiere el artículo 42 de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, se produce: a) si sus Organos administrativos no actúan, debiendo hacerlo; b) si su actuación es tardía; o c) si ellos funcionan defectuosamente; y en cada una de dichas hipótesis, siempre que se cause perjuicio a los usuarios o destinatarios del respectivo servicio. Quien accione en ese piano, además de invocar en la demanda la "falta de servicio" —por la concurrencia de una o más de esas tres hipótesis idóneas para configurarla— que sirve de fundamento a la correspondiente acción indemnizatoria, debe acreditar en el juicio la falta de servicio que postula y que ella (la falta de servicio del órgano administrativo) constituye la causa del daño que dice haber experimentado. Es útil consignar que la falta de servicio NO ES



UNA RESPONSABILIDAD OBJETIVA. Ella no corresponde, al menos, a lo que en Derecho Civil se conoce como tal, esto es, aquella en que basta para comprometerla el que exista el vínculo o relación de causalidad entre el hecho y el daño. En el Derecho Civil, el elemento culpa o dolo es esencial en la responsabilidad subjetiva y es por ello que el concepto de responsabilidad objetiva está dado principalmente por la ausencia del requisito de haber obrado con culpa o dolo. Sin embargo, la objetivación de la responsabilidad se produce no por la falta de necesidad de culpa o dolo, sino que positivamente por ser suficiente para comprometerla, la relación de causalidad. Ahora bien, en la falta de servicio, categóricamente no basta con la relación de causalidad, ya que es necesario la "falta de servicio". El concepto adecuado es considerar la responsabilidad por falta de servicio, como dentro de la responsabilidad subjetiva. Como señalan Mazeaud y Tunc, la falta de servicio es considerada como "la culpa del Servicio", de allí que la responsabilidad continúa siendo subjetiva, basada en la idea de reproche o censura de la conducta. La exigencia establecida por la ley, que implica probar el mal funcionamiento del servicio o el no funcionamiento del mismo, descarta la idea de responsabilidad objetiva, como erróneamente sostiene la parte demandante en algunos pasajes de la demanda de autos. El legislador al momento de establecer la responsabilidad extracontractual del Estado, dado al tenor literal del artículo 44 de la Ley de Bases —hoy artículo 42 de la citada ley—, como lo había hecho anteriormente en el artículo 62 del Decreto Ley n.º 1.289, Ley de Municipalidades, no optó por la responsabilidad objetiva. La intención del legislador y la letra de la ley deben respetarse, y siempre deberá existir una falta de servicio para comprometer la responsabilidad de la Administración. El legislador tuvo particularmente en cuenta la necesidad de probar la culpa del servicio al establecer el sistema de la responsabilidad extracontractual. Ello es así, ya que la historia de la ley, contenida en el informe que la Comisión de Estudios de las Leyes Orgánicas Constitucionales de fecha 6 de diciembre de 1983, dirigido al Presidente de la República, menciona expresamente la necesidad de acreditar culpa o dolo de la Administración y concretamente en lo que se refiere al actual artículo 44 (actualmente artículo 42, como ya



se dijo) expresa que se regula la responsabilidad "...causada por la falta del servicio público entendida esta en los términos que se entiende por la doctrina administrativa". Ese es, entonces, el derecho positivo chileno. El informe sobre esta materia aclara en forma definitiva la historia de la ley. En su página 45 al comentar el artículo 50 del proyecto, hoy artículo 42, expresa que la Comisión reitera que la idea es reconocer la existencia de responsabilidad cuando la Administración no cumple con su deber de prestar un servicio en la forma exigida por el legislador... "Se trata, entonces, de un mecanismo bastante avanzado de responsabilidad, sin llegar a una que sea objetiva o total". Nada mas claro en cuanto a la intención de los redactores de la ley. La tesis mas reciente de nuestros Tribunales de Justicia ha descartado tajantemente que la responsabilidad por falta de servicio corresponda a un tipo de responsabilidad civil objetiva, tal como se lee en la sentencia de la Excelentísima Corte Suprema que, en lo pertinente, se transcribe a continuación: "Que, según lo entiende la doctrina, la falta de servicio que irroga directamente responsabilidad al Estado (...) se produce si sus órganos administrativos no actúan, debiendo hacerlo, si su actuación es tardía o si ellos funcionan defectuosamente, causando perjuicio a los usuarios o destinatarios del servicio público y que si bien estos últimos no requieren individualizar ni perseguir al funcionario cuya acción u omisión personal origina la falta, en cambio, deben invocar y acreditar la existencia de esta falla en la actividad del órgano administrativo, y que ella es la causa del daño experimentado por el patrimonio de la víctima." (Corte Suprema, sentencia de 8 de mayo de 2002, considerando 18°. Casación forma y fondo rol de ingreso n.º 3.427-2001. Causa "Figuroa Gallardo, Rosalia con Fisco de Chile"). Todo lo anterior ha sido confirmado por la Ley n.º 19.966, que "Establece un Regimen de Garantias en Salud", publicada en el Diario Oficial de fecha 3 de septiembre de 2004, recogiendo en forma expresa aquellas normas y principios generales precedentemente enunciados tratándose en particular de la "responsabilidad civil en materia sanitaria", y, así, el artículo 38 de dicho cuerpo legal señala que tal responsabilidad proviene de los daños causados a particulares "por falta de servicio", en tanto que en el plano de la carga de la prueba expresa que "El particular



debe acreditar que el daño se produjo por la acción u omisión del órgano, mediando dicha falta de servicio." En suma, la responsabilidad civil por falta de servicio requiere la concurrencia copulativa de los siguientes tres requisitos: a) daño; b) falta de servicio; y c) relación causal entre el daño y la falta de servicio; y todos ellos deben ser probados por el demandante, por aplicación del artículo 1698 del Código Civil. Ahora bien, como ya se señaló con anterioridad, en el caso de que se trata intervinieron los profesionales pertinentes, se intentó efectuar el tratamiento adecuado conforme a las reglas de la *lex artis*, se la trató de acuerdo a la sintomatología que desarrollo y se reacciona oportunamente de acuerdo a los protocolos al presentar el inesperado paro cardiorrespiratorio, en general, se proporciona una atención acorde con los procedimientos establecidos a nivel institucional y de acuerdo con los recursos humanos y técnicos existentes en el recinto hospitalario en que fue tratado, por lo no existió falta de servicio en ninguna forma, ni, por ende, responsabilidad civil del demandado de especie alguna, al haber actuado el Servicio de Salud Araucanía Sur y sus agentes conforme al grado de acuciosidad y diligencia que era recomendable y exigible de acuerdo con la naturaleza y complejidades del caso y acorde a los medios disponibles, prodigándose al paciente por los mencionados agentes todas las atenciones y cuidados que la naturaleza de dicho caso imponía. En consecuencia, no hubo culpa, ni negligencia, tampoco retardo, ni deficiencia en la prestación del servicio, dadas las particularidades que presento el caso médico, según se explicó, ni existe relación de causalidad entre la conducta desplegada por el Servicio demandado, o sus agentes, y el daño cuya indemnización pretende el demandante. Asimismo, conviene señalar que la responsabilidad a que se refiere la demanda de autos, según la doctrina y la reiterada jurisprudencia nacional, puede ser en el caso de Hospitales, por el hecho propio o por el hecho ajeno. El primer caso, tiene como antecedente no haber dispuesto de los medios necesarios para prestar los servicios, cuestión que en la especie no ocurría, según se indica en los párrafos precedentes. Y el segundo caso, esto es, responsabilidad por el hecho ajeno, se configura por la existencia de culpa o negligencia de un dependiente, presumiéndose en consecuencia la



del establecimiento de salud, lo que exige probar fehacientemente la falta del deber de cuidado por parte del funcionario dependiente. Conforme a lo expuesto, en los hechos materia de autos no existe a juicio de esta parte negligencia, y en el evento que se estimara como un error la atención prestada, es del todo excusable, por cuanto no da lugar a responsabilidad el error que se produce a pesar de haberse desplegado el cuidado y la destreza exigible a un buen profesional, como sucedió en la especie. (Corte de Santiago, 31/07/1991, RD], t. LXXXVIII, sec. 4a, 90). Conforme a lo expuesto, resulta forzoso concluir que el daño, según exponen los actores en su demanda, no puede tener su causa en la atención prestada por su representada, que fue como se indica, correcta, oportuna y eficiente. A mayor abundamiento, conviene hacer presente, que "clarificados los presupuestos de la Responsabilidad del Estado Administrador, se establece que la definición de mayor entidad se encuentra en la opción del legislador por el factor de imputación, el que lo sitúa en la falta de servicio, excluyendo toda posibilidad de reconducción al Código Civil" (Sentencia Excelentísima Corte Suprema de fecha 27 de junio de 2013, en autos rol N° 2332-2012, sobre indemnización de perjuicios). III.- EN CUANTO A LA INDEMNIZACION RECLAMADA: No obstante estar ya negada la obligación misma de indemnizar en los hechos a que se refiere la demanda, en todo caso, en lo que se refiere al daño moral cuya indemnización se reclama, su representada niega su existencia, coma a los hechos en que la parte demandante lo hace consistir, así coma la relación de causalidad entre el supuesto daño moral que refiere y alguna acción u omisión que sea imputable al Servicio de Salud Araucanía Sur, o sus agentes. Sin perjuicio, de que es evidentemente, excesivo el monto de \$ 160.000.000 (ciento sesenta millones de pesos) en que el actor estima dicha indemnización, por daño moral. A diferencia del daño material, que se refiere a la lesión o detrimento inferido a un bien con significado económico o pecuniario y que, por tanto, afecta al patrimonio del que lo sufre, el daño moral existe cuando el bien lesionado es de naturaleza extrapatrimonial o inmaterial y, por lo mismo, no apreciable en dinero. Para que el daño moral sea indemnizable, se requiere, en primer lugar, coma ocurre con todo daño, que sea cierto o



real y no meramente hipotético o eventual; y en segundo lugar, tiene plena aplicación el principio fundamental en materia de distribución de la carga de la prueba, que impone al actor probar la verdad de sus proposiciones, ya que en nuestro derecho no existen normas especiales sobre la prueba del daño moral y por ende, rigen sin contrapesos las reglas generales. No cabe suponer el daño moral, ni imponer sobre el demandado el peso de probar el hecho negativo de no haber existido el daño moral. En consecuencia, deberá probar la afección, la certeza y la realidad de la misma, su entidad y magnitud y las consecuencias que de ella se han derivado. Asimismo, la indemnización no debe nunca exceder del monto del perjuicio, esto es, no puede ser fuente de lucro o ganancia para quien la demanda. En el caso del daño moral, la indemnización está dirigida a dar, a quien ha sufrido el daño, solo una satisfacción de reemplazo, dada que el daño moral mismo no desaparece por obra de la indemnización y por ende, ella no puede ser estimada como una reparación compensatoria. De ahí se sigue que al reclamar el actor indemnizaciones desmedidas, en el hecho, mas que obtener una satisfacción, pretende hacerse de un desmesurado incremento patrimonial, que se aparta enteramente de la finalidad meramente satisfactiva que debe tener la indemnización del daño moral, transformando a la indemnización en una fuente de lucro para quien la recibe. No debe, tampoco, pasarse por alto que la indemnización por daño moral no constituye una pena. La imposición de penas es propia de la responsabilidad penal, pero no de la civil. La sanción penal persigue el castigo del culpable mediante la aplicación de una pena, en tanto que la sanción civil tiene por objeto exclusivamente la indemnización de los daños inferidos a la víctima, por lo que el monto de la respectiva indemnización depende exclusivamente de la extensión del daño y no de la gravedad de la culpa. En efecto, la indemnización de daños no patrimoniales no puede pretender restablecer el estado de cosas anteriores al daño, sino cumplir la función mas modesta de permitirle a la víctima ciertas ventajas, que satisfagan su pretensión legítima de justicia y la compensen por el mal recibido, en consecuencia, no es lógicamente posible asumir en materia de daño moral el principio de la reparación integral del daño. (Barros Bourie, Enrique, "Tratado de



Responsabilidad Extracontractual, año 2006, Pag. 304). Cabe, entonces, al respecto, citar una sentencia dictada por la I. Corte de Apelaciones de Concepción con fecha 19 de Agosto de 2003, en la que se expresa: "8° Que es doctrina constante en nuestros tribunales que los jueces estén facultados para apreciar discrecionalmente el daño moral sufrido por la víctima, dada su índole netamente subjetiva, que encuentra su fundamento en la naturaleza afectiva del ser humano. Sin embargo, el reconocimiento de esta doctrina no supone ni ha de suponer una autorización para el abuso que repugna a la conciencia jurídica. No nos repugna que quien daña a otro deba responder. No nos molesta que quien sufre un perjuicio que va mas allá del que debe asumirse sea indemnizado. La equidad y la justicia así lo exigen. Pero nos cuesta aceptar los excesos y tenemos la convicción de que estos se están produciendo." (Corte de Concepción. Sentencia de 19.8.2003. Causa Rol No 791-2002). Hace ya tiempo que la doctrina se inclina por estimar que esta indemnización es meramente satisfactiva. Así lo señala Josseland y lo reconocen también Henry y Leon Mazeaud y AndreTunc. Fueyo, por su parte al tratar de la naturaleza de la reparación del daño extrapatrimonial, se expresa así: "descartemos que se trate de una reparación compensatoria del modo que se entiende en el derecho patrimonial pues aquí resulta de partida absurdo compensar... En contraposición, se trata simplemente de una indemnización satisfactiva" (Fueyo, Instituciones de Derecho Civil Moderno, pag. 105). Es así que, la gravedad del hecho causante del daño no puede ser un factor para la evaluación prudente por la naturaleza meramente satisfactiva de la indemnización, en cuanto solo procura atenuar, aminorar las consecuencias del daño sufrido. No es rigurosamente compensatoria, como la de los daños patrimoniales o materiales. Ha dicho la Excma. Corte Suprema: "Por definición, el perjuicio moral no es de naturaleza pecuniaria. Esa fisonomía inmaterial que tiene, hate decir a los doctos que no se trata de calcular la suma necesaria para borrar lo imborrable, sino procurar que el afectado obtenga algunas satisfacciones equivalentes al valor moral destruido" (Revista de Derecho y Jurisprudencia, Tomo LXX, sect. 4a. pag. 61). Tal como muy acertadamente señala don Jose Pablo Vergara Bezanilla en su





artículo "La Mercantilización del Daño Moral" (Revista de Derecho n.º 1, Julio de 2000, editada por el Consejo de Defensa del Estado): "El fenómeno de que estamos tratando se ha visto acrecentado, también, por los criterios benévolos y aun extralegales que usualmente se aplican con respecto a la prueba del daño moral. Suele creerse que este no necesita prueba atendido que el juez contarla con amplia discrecionalidad para darlo por establecido y apreciarlo. Esta creencia, que obviamente sirve de estímulo al cobro de indemnizaciones improcedentes o desmedidas, carece de asidero. Como ha dicho Fueyo, sobre este punto se "creen dos cosas erróneas: a) que lo discrecional es una simple declaración estimativa, de carácter subjetivo, sin fundamentación alguna, como quien calcula "a ojo de buen cubero", y b) que este tipo de daño no requiere prueba alguna conducente a señalar de que modo se produce tal daño extrapatrimonial. "El mismo Fueyo agrega que "es preciso remarcar insistentemente que todo daño debe probarse, sea patrimonial, sea extrapatrimonial. El método y el objeto sobre que recae la prueba, y su extensión; serán diferentes según la clase de daño; pero esa es una cuestión aparte y no hace excusable la prueba que se ha de rendir en todo caso"; y que "la necesidad de insistir en lo expresado nace del hecho muy corriente de encontrarnos con la (rase siguiente: "el daño moral no requiere prueba; se presume". Es realmente un error grave. "La razón de lo expresado es simple: no existen en nuestro derecho normas especiales sobre la prueba del daño moral y, en consecuencia, rigen sin contrapeso las reglas generales. Es por ello que, en primer lugar, para que el daño moral sea indemnizable, se requiere, como ocurre con todo daño, que sea cierto o real y no meramente hipotético o eventual; y en segundo lugar, tiene también plena aplicación, a su respecto, el principio fundamental del "onus probandi", que impone al actor el deber de probar la verdad de sus proposiciones. De aquí que hay que descartar la idea de que el juez pueda suponer el daño moral, como suele ocurrir en la práctica. Es relativamente corriente, en efecto, que algunos tribunales den por establecido el daño moral basándose, para ello, "en los dolores, sufrimientos o molestias que seguramente (o como es de suponer) ha debido padecer la víctima". En esta forma se trasgrede el ya señalado principio fundamental del "onus probandi



que obliga, a quien demanda Indemnización, probar el agravio, la certeza y realidad del mismo, su entidad y magnitud y las consecuencias que de lo se han derivado. Se incurre, además, en una suerte de inversión del peso de la prueba, pues se hace recaer en el demandado la prueba del hecho negativo de no haber existido el daño moral; lo que es, también, injusto, ya que normalmente aquel no ha tenido vinculación alguna anterior con el actor y, en consecuencia, ignora las condiciones personales y familiares de este, haciéndole materialmente imposible controvertidas sus pretensiones, aunque los hechos en que estas se apoyan carezcan de fundamento en la realidad. Doña Carmen Domínguez Hidalgo también sostiene la necesidad de la prueba de la existencia del daño moral, y su cuantía, expresando al respecto lo siguiente: "... al igual que el daño material, el perjuicio moral también requiere ser acreditado, puesto que tal exigencia de prueba no es una que provenga del perjuicio, sino de principios probatorios procesales y sustantivos básicos." ("El Dana Moral", Editorial Jurídica de Chile, año 2000, tomo II, pag. 716). Así las cosas, el monto en que la parte demandante aprecia el daño moral \$ 160.000.000, es absolutamente exagerado e improcedente, no guarda relación alguna con la idea de compensar algún agravio en el plano extrapatrimonial. No se debe olvidar que el quantum de la indemnización por edaño moral, no es compensatorio, desde que no es objetivamente dimensionable, sino que debe ser solo reparatorio, por lo que debe estar destinado a morigerar, disminuir o atenuar las consecuencias del mal sufrido, por lo que pide tener por contestada la demanda de autos, y en definitiva, rechazarla, íntegramente, con expresa condenación en costas; y en su defecto, reducir sustancialmente el monto de la indemnización pretendida de acuerdo con el mérito de la prueba que se rinda en justicia y equidad.

A folio 13 consta réplica de la actora solicitando se acoja la demanda deducida en autos, en todas sus partes, con expresa condena en costas, en mérito de las consideraciones de hecho y de derecho que a continuación paso a exponer: I.- CONSIDERACIONES PREVIAS. Con la finalidad de que el Tribunal pueda tener una mayor claridad de las alegaciones de la demanda, como, asimismo, de la improcedencia de los vacuos argumentos



vertidos por la demandada en su escrito de contestación, hacemos referencia, previamente, a las siguientes consideraciones preliminares: En el escrito de contestación de la demanda, la contraria señala respecto a los hechos que se le imputan el total rechazo de ellos, hasta el punto de pretender eximirse de toda responsabilidad por los hechos que ocasionaron la muerte del hijo de su representada. Ninguna de las alegaciones vertidas por la contraria desvirtúa los hechos expuestos en la demanda y la responsabilidad que tendría en estos. Así, la demandada no se hace cargo de la etapa previa al paro cardiorrespiratorio sufrido por Manuel Ignacio. Existe ambigüedad en su relato, poca claridad y precisión de lo que habría ocurrido el día 28 de octubre de 2017, cuando Manuel Ignacio ingresó al consultorio. En Primer lugar la demandada trata de justificar su actuar señalado que los exámenes realizados a Manuel Ignacio ( de tórax ) estaban normales, y que pasa con los síntomas? acaso no son ellos los especialistas en la salud, quienes deben descartar cualquier situación anómala, o solo bastó que el examen saliera con resultados normales para señalar que se cumplieron con todos los protocolos, más aun cuando se le insistió desde el inicio que el dolor para tragar y la dificultad para respirar no se aminoraba, claramente existían síntomas importantes que no se podían obviar, por lo menos debió quedar en observación, sobre todo si en la misma contestación se señala que desde la primera visita hasta la segunda, había subido la temperatura , había disminuido la presión, tenía una leve taquicardia, una disfagia severa, sensación febril, nauseas, entonces como lo dejaron ir ? y aun peor cuando la madre insistía que no estaba bien, y ahora la demandada se escuda en un examen de tórax que arrojó resultado normal. Que pasa con la infección severa? si la facultativa le pregunta a la madre si su hijo es alérgico algún medicamento, es porque había una duda razonable en ella que algo no andaba bien, sobre todo si Manuel seguía sintiéndose mal, pero no bastó con todos estos antecedentes, la señora Marisa Villalobos Castillo le dio el alta médica. Se trata de un joven sin enfermedades, deportista, que nunca había estado internado en algún centro médico, ni acostumbraba a tomar algún medicamento. Olvida la demandada señalar que la segunda vez que concurre Manuel Ignacio al consultorio con su



madre, sintiéndose muy mal, la madre tuvo que suplicar que lo atendieran con prioridad, desde ahí partió todo mal, luego la doctora María Villalobos Castillo , con un actuar muy displicente siempre dijo que no tenía, que todo estaba bien, y como iba a estar bien, si Manuel Ignacio se sentía cada vez peor, no podía respirar, ni tragar, sentía algo en la garganta, en ese momento la doctora dice si siente inflamado entonces colóqueme un antiinflamatorio, pero este empeoró su estado, y ahora le subió la presión , y comenzó con vómitos, fue después de esto que ella indica exámen de tórax, el que salió con resultado normal, y sin tener real certeza de la causa de su enfermedad, le dice a la madre que esta todo normal , le dice no tiene problemas respiratorio que los pulmones están normales, fue la madre quien seguía angustiada insistiendo que le hicieran mas exámenes, le decía pero si se siente mal no puede respirar, cuando debió ser la facultativa quien debía descartar y llegar al diagnóstico certero o bien dejarlo en observación, todo el rato señalaba que no tenía nada , fue tanto la insistencia de la madre al ver a su hijo llorando de dolor que le dijo a la doctora : pero doctora será algo en la garganta, si él dice que tiene una pelota, que no puede respirar, en ese momento la doctora ordena exámenes de sangre y fueron estos los que arrojaron como resultado una infección severa, ordena suministrar antibióticos con corticoides y le señala que puede irse a su casa y debe volver por la otra dosis de medicamentos, no obstante Manuel Ignacio seguía con dolores, no se tuvo la precaución tratándose de un caso con estas características de dejarlo en observación , le dijo que se fuera sin tener la seguridad de que estaría bien, o sin tenerla certeza de un diagnóstico claro y preciso, que habría evitado el fatal desenlace. II.- ALEGACIONES OPUESTAS POR LOS DEMANDADOS A LA DEMANDA DE AUTOS. La demandada señala en su escrito de contestación que las radiografías arrojaron el carácter de normales , con lo cual no se podía prever de forma alguna la probabilidad que el paciente se le produjera un paro cardio respiratorio. Y que dice respecto a los síntomas? No se refiere en ningún momento a la sintomatología que padecía Manuel Ignacio. Insiste, nada relata en cuanto a la llegada de Manuel Ignacio al ingresar por segunda vez al Consultorio Miraflores, solo se refiere a los resultados de



los exámenes, Señala además : “ Respecto al Shock anafiláctico , es una circunstancia muy grave producto de una condición alérgica idiosincrática, no previsible, fortuita y que se presenta brusca”. Señala la demandada no previsible?. Si el médico, es la persona que ejerce la medicina, y según el concepto dado por el Colegio Médico de Chile es la rama de la ciencia que tiene por fin establecer y aplicar normas y medios destinados a mantener el organismo humano en estado de salud o devolverlo a él en caso de desequilibrio, Entonces , bastaba con realizarle exámenes? Y luego de esto dejarlo ir a casa, sin observar su evolución, teniendo además en consideración que los síntomas no disminuían, distinto hubiese sido si con los medicamentos suministrados los dolores o malestares se hubiesen atenuado, pero claramente eso no ocurrió y el médico tratante estaba en pleno conocimiento de aquello. Si la medicina es la aplicación de las leyes biológicas a la conservación de la salud y a la curación de las enfermedades del hombre, y a su vez salud según la definición de la Organización mundial de la salud, es el completo estado de bienestar físico , mental y social del individuo, y no solo ausencia de enfermedad, porque la facultativa dio el alta médica a Manuel, si este seguía enfermo ?. En el caso de autos existe a todas luces una infracción a la lex artis , siendo este el conjunto de procedimientos; de técnicas y de reglas generales de su profesión, acudiendo a los exámenes y análisis para fines de diagnóstico y a los medios terapéuticos en uso, el médico está obligado a impedir por todos los recursos disponibles aquellos resultados adversos o fatales que se sean consecuencia del desvalor de su acción ( de la Responsabilidad Civil Medica de Vicente Acosta Ramirez ). A todas luce existe responsabilidad de la demandada, existe impericia, imprudencia, negligencia, el facultativo no obró con las debidas precauciones que la ciencia médica hace aconsejable para evitar los riesgos a que puedan llevar los actos profesionales. Queda claro entonces, que los demandados persisten en su actitud de eludir su responsabilidad, tal como lo expusieron en la demanda. En suma, las alegaciones de los demandados deben ser desestimada. III.- Consideraciones Finales. Queda claro que la demandada es responsable de los perjuicios sufridos por la señora Karina Llanquitruf Salas, denominado daño moral por repercusión,



este daño causado por la pérdida de su único hijo un joven de 21 años de edad, completamente sano, estudiante y deportista, quien vivía con ella. Es por eso, que en este caso, en justicia, se debe ordenar pagar la indemnización solicitada por los graves perjuicios que se le generaron a su representada, que cargara toda la vida.

A folio 15 consta dúplica del demandado quién sostiene en relación a los hechos de la demanda solo aceptará aquellos que resulten legalmente acreditados, desconociendo los no probados, ratificando las excepciones alegaciones y defensas que se opusieron a la demanda, y en especial intervinieron los profesionales pertinentes, se intentó efectuar el tratamiento adecuado conforme las reglas de la lex artis, se le trató de acuerdo a la sintomatología que desarrolló y se reaccionó oportunamente de acuerdo a los protocolos al presentar el inesperado paro cardiorrespiratorio, en general, se proporcionó la atención acorde con los procedimientos establecidos a nivel institucional y de acuerdo con los recursos humanos y técnicos existentes en el recinto hospitalario en que fue tratado, por lo que no existió falta de servicio en ninguna forma ni, por ende responsabilidad civil del demandado de especie alguna, al haber actuado el Servicio de Salud de La Araucanía Sur y sus agentes conforme al grado de acuciosidad y diligencia que sea recomendable y exigible de acuerdo con la naturaleza y complejidades del caso y acorde a los medios disponibles, prodigándose al paciente por los medios mencionados agentes todas las atenciones y cuidados que la naturaleza de dicho caso imponía, motivo por el cual no cabe sino desechar en todas sus partes la referida demanda con costas.

A folio 28 consta acta de audiencia de conciliación, sin resultado positivo.

A folio 30 se recibió la causa a prueba.

A folio 32 consta notificación por cédula de la sentencia interlocutoria de prueba al demandado.

A folio 33 consta notificación expresa de la sentencia interlocutoria de prueba a la actora.

A folio 119 se citó a las partes a oír sentencia.



## CONSIDERANDO:

**PRIMERO:** Que a folio 1 comparece doña Romina Martínez Vivallos, Abogada, en representación según se acreditará de doña **KARINA ROSA ALEJANDRA LLANQUITRUF SALAS** e indica que viene en interponer demanda civil de indemnización de perjuicios, en contra de **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**, legalmente representada por su director don René Lopetegui Carrasco, en su calidad de responsable de los daños causados, y que fundamento en los siguientes antecedentes:

**LOS HECHOS:** Su representada **KARINA LLANQUITRUF SALAS**, es la madre de **MANUEL IGNACIO SANDOVAL LLANQUITRUF**, de 21 años de edad, quien falleció en la madrugada del día 12 de noviembre de 2017, alrededor de las 14:30 horas, en las dependencias del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de la ciudad de Temuco. El día 28 octubre de 2017, **MANUEL IGNACIO SANDOVAL LLANQUITRUF**, comenzó a sentir una molestia en la garganta que le impedía comer, es por ésta razón que decidió acudir con su polola a la urgencia del consultorio Miraflores de esta ciudad, a la cual llegó a eso de las 16:39 horas. Al presentarse en la admisión de este Consultorio le solicitaron sus datos y le informaron que antes de atenderlo habían a lo menos 50 pacientes, por lo que debía esperar por largo rato. Tras esperar dos horas sintiéndose muy mal decidió irse, pasaron a la farmacia a comprar algo para el dolor, llegaron a la casa, él se recostó y esta posición le molestó ya que no logró respirar bien, la polola asustada llamó a la madre de Manuel Ignacio y le contó lo que pasaba, a lo que ella les dijo que se vayan al consultorio, que ella fue para allá, ella se dirigió con su padre , el abuelo materno de Manuel Ignacio, esto alrededor de las 20:30 hrs. Al llegar al consultorio su representada la madre de Manuel, concurrió a la ventanilla de recepción y preguntó cuánto le falta para atender a su hijo le explicó que horas atrás había sacado su número, la señora de la ventanilla le respondió que faltaban 50 o 60 personas, que era propiedad c5 lo que significa que cualquiera que llegara antes pasaba antes que él, ya que para ella solo se trataba de un resfrío, su representada le señaló que desde que llegó al consultorio la primera vez hasta ahora se



sentía mucho peor le costaba respirar por lo que había cambiado la de prioridad, su representada le suplicó lloró y le dijo que su hijo estaba afuera que no podía respirar que le faltaba el aire, ahí la recepcionista le dijo que hablara con el guardia para que la autorizara a entrar a hablar con la enfermera, la enfermera salió a ver a su hijo para tomarle la saturación porque éste estaba desesperado afuera ya que no podía respirar , lo llevó adentro le tomó la saturación y ahí le dijo siéntate y espera a que te llamen , pero ni eso podía hacer su hijo ya que le costaba mucho respirar. A las 21:22 horas fue atendido por la Dra. Marisa Villalobos Castillo, le preguntó a Manuel Ignacio que le pasa y la madre le contó que siente una pelota en la garganta que desde la mañana estaba así, que no quiso desayunar quién al revisarlo con un “baja lengua”, sin mucha minusiosidad le indicó que : “ pero tu hijo no tiene nada, no tiene ni rojo, ni inflamado, , ella le responde, pero doctora si mi hijo se siente mal, siente una pelota no pude respirar y la voz que tiene no es la de siempre “, mientras tanto Manuel lloraba, y ante la insistencia y desesperación de la madre, y el dolor de Manuel Ignacio, le pusieron antiinflamatorio luego de que la doctora dijese “ bueno si dice que tiene inflamado entonces coloquéle un antiinflamatorio”, siempre con una actitud despectiva e indolente. Pasaron dos enfermeros sin que pudieran suministrarle el medicamento vía intravenosa hasta que el tercero lo logró. Mientras estaba con suero y antiinflamatorio comenzó con vómitos, las enfermeras le avisaron a la doctora que le subió la presión, a lo que ella responde, éste debe ser hipertenso, la madre le dijo que no era hipertenso, que era un niño sano y que era deportista, ella le pidió a la enfermera que le coloque una pastilla bajo la lengua, pero como estaba con arcadas por vómitos no podía mantenerla debajo de la lengua, por lo que la tuvo que botar cuando la doctora enojada le dice “entonces bótala” porque el trataba de sostenerla no podía, vomitaba y lloraba, mientras que ella siempre indolente le decía pero cálmate y no entendía que él se sentía mal, dio la orden de otros medicamentos, mientras cambiaba una y otra vez el diagnóstico anotado en el papel pegado en la pared. Mientras tanto Manuel Ignacio seguía con dificultad para respirar, la doctora volvió y le preguntó si pasó el dolor, su





representada le dijo no, sigue igual , y ella dijo: “como no se le va a pasar si le puse un medicamento como para un recién operado.” Luego de esto la doctora solicitó que se le realizara una radiografía de tórax, la cual se hizo en ese mismo lugar y donde a los pocos minutos se obtuvieron los resultados. Al revisar los resultados de la radiografía de tórax, la doctora consideró que se encontraba todo en estado normal, y le dijo a su representada no tiene ningún problema respiratorio, tiene los pulmones impecables, la madre le dijo pero cómo no va a tener nada doctora si no puede respirar, y está desesperado, le insistió si no tiene nada en la boca o en el pecho debe ser algo en la garganta, si él dice que siente una pelota, tanto le insistió su representada que la doctora dijo, bueno entonces exámen de sangre, claro que este se demorará unas horas. Luego de unas horas dos a tres aproximadamente, se obtuvieron los resultados, y estos arrojaron que el paciente tenía una infección severa, su representada le preguntó a la doctora y ésta no le respondió, le pregunta si su hijo es alérgico a algún medicamento y ella le dijo que no sabe ya que su hijo nunca había estado hospitalizado, era un joven sano, ni tuvo problemas de salud, era corpulento, pero esto debido a que practicaba deportes mas extremos como rugby , canotaje, natación, boleyball. La doctora señaló que le iban aplicar antibióticos con coirticoides. Le aplicaron el corticoides con el antibiótico por vía intravenosa con suero. Luego que terminó de pasar vía intravenosa el antibiótico y el corticoides, esperaron que les entregaran las indicaciones y exámenes mientras la doctora le señaló que va a tener que estar en reposo siete días y que tendrá que volver al consultorio por las siguientes dosis de medicamentos, le dijo que se vayan a la casa, no obstante Manuel Ignacio seguía con dificultad para respirar , no se veía bien , pero esa fue la indicación médica de la doctora además de reposo por siete días. Es así como una vez que MANUEL salió del establecimiento, con su madre, sintiéndose aun mal , caminó hacia el estacionamiento para poder subirse a la camioneta de su abuelo, que los esperaba estacionado frente al consultorio cuando comenzó a golpearse y gritar que se quedaba sin aire, justo a la salida del estacionamiento, su representada lo tapó bien con una bufanda para que tome el aire helado porque pensó que le dolía la garganta



con el aire helado, pero Manuel desesperado ya que no podía respirar, tampoco hablar se golpeaba, su representada desesperada volvió al consultorio con él y volvió a la urgencia, gritando qué le hicieron a su hijo lloraba desesperada, el abuelo de Manuel, padre de su representada le dijo que lo lleven a la clínica, pero no había tiempo, Manuel se golpeaba el pecho insistentemente, no hablaba y se ahogaba, tenía los ojos desorbitados y su rostro había cambiado de color estaba cianótico e inflamado desesperado, ingresó y es en ese momento donde sufrió un paro respiratorio y se desplomó en ese mismo lugar. Ante esta situación, fue atendido por el médico don René Angles Libreros, quien también se encontraba de turno en la urgencia de ese día, es él quien le realizó la reanimación a MANUEL y posteriormente es quien lo trasladó junto a un paramédico en ambulancia al Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de la ciudad de Temuco, todo esto, debido a un shock anafiláctico, según se consignó en el Formulario de Atención de Urgencia con el cual lo derivaron, en palabras de él no le llegaba oxígeno al cerebro. El doctor Angles señaló en su declaración que el paciente tenía la laringe muy edematosa, y enrojecida . Al llegar al hospital Hernán Henríquez Aravena, lo ingresaron a la sala de reanimación de urgencia del hospital y lo entubaron con apoyo de anestesiastas, permaneciendo internado en la UCI del hospital, hasta la día 9 de noviembre de 2017, es ahí donde siendo las 02:30 horas falleció debido a una Encefalopatía Hipóxico Isquémica. Shock Anafiláctico, de acuerdo al certificado de defunción emitido por el hospital. Shock anafiláctico según su definición se trata de una reacción alérgica grave que puede ser entre otras cosas a un medicamento, un compuesto químico veneno de animales, plantas etc. La doctora inmunóloga de la clínica Las Condes , Carolina Díaz señala respecto a esta reacción alérgica que en casos muy extremos puede conducir a un deselance fatal especialmente si no se reconocen los síntomas y no se actúa rápidamente. Cabe destacar, que el mismo médico, don Diego Gaete, quién recibió en la UCI a MANUEL, quien al ver las radiografías que se le habían realizado en el consultorio Miraflores, informó que en ellas se veía claramente que MANUEL tenía altas probabilidades que se le produjera un Paro Cardio -Respiratorio y que era muy extraño



que un profesional de la salud, no haya visto una urgencia de esa magnitud en esa radiografía. El resumen trágico de estos hechos, es que Manuel Ignacio ingresó al consultorio Miraflores por un dolor en la garganta el día 28 de octubre de 2017 y al día siguiente en la madrugada por una evidente negligencia y falta de servicio está en una sala de reanimación con un paro cardiorespiratorio, para posteriormente 11 días después fallecer. Se le suministraron altas dosis de medicamentos, sin corroborar siquiera si éste era alérgico a alguno de ellos, o por lo menos dejarlo en observación de acuerdo a la sintomatología. Dejar claro además que Manuel Ignacio no era hipertenso, y que cuando se le consultó a la madre si es alérgico, ésta señala que no lo sabe ya que no había estado internado o sufrido alguna enfermedad grave. Es en estos casos donde los expertos de la salud deben actuar diligentemente y no como lo hicieron, queriendo ahora eximirse de responsabilidades y cambiar la versión de los hechos.

**EL DERECHO:** La responsabilidad del estado, en estos hechos, deriva de la responsabilidad constitucional fundada directamente en los artículos 6º, 7º, y 38 inciso 2º de la Carta Fundamental en relación al artículo artículo 4, y 42 inciso primero de la Ley 18.575 y los artículos 38 y siguientes de la ley n° 19.666. Artículo 6º: “Los órganos del estado deben someter su acción a la constitución y a las normas dictadas conforme a ella, y a garantizar el orden institucional de la República. Los preceptos de esta Constitución obligan tanto a los titulares o integrantes de dichos órganos como a toda persona, institución o grupo. La infracción de esta norma generará las responsabilidades y sanciones que determine la Ley”. Artículo 7º: “Los órganos del estado actúan válidamente previa investidura regular de sus integrantes, dentro de su competencia y en la forma que prescriba la Ley. Ninguna magistratura, ninguna persona ni grupo de personas pueden atribuirse, ni aún a pretexto de circunstancias extraordinarias, otra autoridad o derechos que los que expresamente se les hayan conferido en virtud de la Constitución o las leyes. Todo acto en contravención a este artículo es nulo y originará las responsabilidades y sanciones que la ley señale”. Artículo 38 inciso 2º: Cualquier persona que sea lesionada en sus derechos por la administración del estado, de sus organismos o de las municipalidades, podrá reclamar ante los tribunales que



determine la ley, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiere afectar al funcionario que hubiere causado el daño”. Artículo 42 inciso 1° de la Ley 18.575: “Los órganos de la administración serán responsables del daño que causen por falta de servicio”. Luego el artículo 38 de la Ley 19.966 dispone “Los órganos de la administración del estado en materia sanitaria serán responsables de los daños que causen a particulares por falta de servicio”. Este derecho a reclamar esta constituido por tres elementos a saber: 1° Actuación (u omisión) de la administración del estado, de sus organismos, o de las municipalidades. 2° Lesión de un derecho que se reclama. 3° Imputación de la lesión al órgano que ha actuado o dejado de actuar.

**FALTA DE SERVICIO:** Esta responsabilidad denominada falta de servicio, o responsabilidad estricta u objetiva, es entendida como la ausencia de una actuación debida, u omisión de la administración conectada causalmente con el daño. Es decir el órgano de la administración ha incurrido en una falla actuación que se ha traducido en la ausencia de un servicio que debió haberse entregado de mejor forma . Se ha sostenido por la doctrina y jurisprudencia que existe falta de servicio si al cumplirse una función se ha causado daño; es decir, que en tal circunstancia el agente público ha cumplido su función no se ha extralimitado en su función , y sin embargo se ha producido el perjuicio debido a una negligencia, omisión, o error, que si bien represensible están relacionados íntimamente al servicio. En suma , puede existir falta de servicio cuando no se cumple con la función o con la obligación, cuando esta función o esta obligación se cumple en forma deficiente, y también cuando se realiza tardíamente . Los requisitos que deben concurrir para responsabilizar a los servicios de salud son los siguientes : A.- El daño o perjuicio o lesión antijurídica en los derechos de la víctima o víctimas: Se debe indemnizar todo detrimento, dolor o molestia que por causa de otro sufre un individuo en sus bienes o persona, sea esta física, moral, intelectual , o afectiva. En este caso se produjo la muerte del único hijo de su representada, con que el vivió toda su vida, al que crió sola, el cual con sus 21 años de edad tenía toda una vida y proyectos junto a su madre. B.- La relación de causalidad entre el daño y la actividad o inactividad del Servicio de Salud: El perjuicio o lesión causada debe ser



consecuencia directa, mediata o inmediata de la actividad o inactividad del servicio de Salud, o bien de un acto, hecho u omisión de alguno de los funcionarios que se desempeñan en dicho establecimiento. Los hechos expuestos en este libelo determinan claramente esta relación, por cuanto no existen otros hechos o elementos ajenos al acto médico que hayan tenido relación con la muerte de Manuel Ignacio Sandoval Llanquitruf de tan solo 21 años de edad, quien llegó al centro asistencial con un dolor fuerte en su garganta pero en completo uso de sus facultades físicas y mentales, pudiendo desplazarse por sus propios medios, lo que da cuenta de que la causa de su muerte obedece al hecho único de la falta de servicio por el actuar negligente de los funcionarios médicos del consultorio Miraflores, especialmente de la doctora Marisa Villalobos Castillo. C.- Que los funcionarios causantes del daño hayan obrado en ejercicios de sus funciones, por acción u omisión: En el caso de que el resultado fuera el resultado del comportamiento de un funcionario, es imprescindible que este haya actuado en el ejercicio de sus funciones. En el caso de autos, efectivamente la muerte de don Manuel Ignacio Sandoval Llanquitruf, ocurrió como consecuencia de una mala praxis médica, ya que la falta de servicio aquí que imputa al Servicio de Salud de Araucanía Sur radica en que no se respetó la lex artis en el tratamiento otorgado a Manuel Ignacio, desde que no se practicaron oportunamente los exámenes necesarios para evaluar los efectos colaterales que podían estar causando en su salud los fármacos que se le estaban administrando, acción que, habría permitido evitar todo el desenlace fatal que desarrolló, esto es el paro cardiorespiratorio, salvándolo de la muerte. En la especie no fueron respetados los protocolos de actuación que obligan al personal dependiente del servicio de salud demandado a chequear los efectos de los medicamentos suministrados al paciente, máxime si, como en el caso en examen, se presentaron síntomas que advertían que tales remedios le estaban produciendo algún daño o, bien no estaban actuando debidamente. D.- La culpa en la organización o falta de servicio clínico, que aún cuando conforme a la responsabilidad objetiva de los servicios de salud, no es necesario probar, se encuentra presente por las siguientes razones: D.1



Insuficiencia de dotación o inadecuado sistema de coordinación de la labor desplegada por el personal sanitario respecto de una específica atención o servicio médico. D.2 la falta de una adecuada vigilancia, cuidado diagnóstico y asistencia a los pacientes que ingresan por un accidente. D.3 las fallas o insuficiencias de las medidas de diagnóstico, cuidado, prevención, protección y seguridad adoptadas respecto a la atención de pacientes que presentan un riesgo producto de un accidente. Todos los presupuestos anteriormente expuestos, se encuentran presentes en este caso, toda vez que de haberse cumplido con ellos, no habría ocurrido el trágico hecho en el que se funda la presente demanda, esto la muerte del hijo de su representada. El servicio de salud incurrió en falta de servicio ya que no realizó actuaciones idóneas en la entidad suficientes, que permitieran el oportuno diagnóstico del paciente. La actuación de los funcionarios, dependientes del servicio de salud, no cumplió con los parámetros que le son exigibles, manifestando su actuar una prestación imperfecta, negligente y tardía, la cual no contribuyó a materializar los objetivos de la institución, ni orientó su actuar al cumplimiento de ellos y a la mejor prestación de los servicios que le corresponden, en obligaciones que se encuentran consagradas en las letras b) y c) del artículo 55 de la Ley 18.834. Que la Corte Suprema ha señalado reiteradamente 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 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” (Corte Suprema, Rol 9554- 2012, 10 de junio de 2013). Que, el buen funcionamiento del servicio demandado implicaba, en este caso, que sus funcionarios, en cumplimiento del deber de cuidado que sobre ellos recaía, adoptaran todos los cursos de acción pertinentes e indispensables para determinar, en definitiva la causa de la dolencia del paciente, que no se aminoraba con ninguno de los medicamentos suministrados, sobre todo si el paciente tenía dificultad para respirar y ya habían transcurrido muchas horas y pruebas de medicamentos,



y persistía la molestia y dolor, de esa manera descartar, de ser el caso, que la medicamentación a que se hallaba expuesto estaba causando efectos adversos al paciente, u observar que algo no andaba bien, sin que sea admisible que por descuido o simple negligencia del personal responsable no se haya pesquisado debida y oportunamente el estado de salud de dicho paciente, omisión que implica un mal funcionamiento del Servicio de Salud Araucanía Sur, configurándose así una falta de servicio en los términos del artículo 38 de la Ley N° 19.966. Sin perjuicio de lo anterior y para el caso que se desestime que la responsabilidad del servicio de salud es de carácter constitucional, demandan la responsabilidad extracontractual del servicio, como responsabilidad extracontractual de derecho público fundamentada en las mismas normas antes señaladas, por falta de servicio, en base a los hechos ya expuestos, debiendo entenderse por falta de servicio los elementos reseñados anteriormente y que al decir de la jurisprudencia existe falta de servicio cuando este no ha funcionado, existiendo el deber funcional de actuar; cuando el servicio ha funcionado pero deficientemente; y cuando ha funcionado pero tardíamente y que los presupuestos, para que exista esta responsabilidad por falta de servicios son: existencia de un daño, y relación de causalidad entre la falta de servicio y el daño, se añade además que esta responsabilidad de carácter extracontractual tiene como característica el ser directa u orgánica , esto es, surge por el hecho de una persona jurídica, y no por la actividad de un tercero, como serían sus empleados o dependientes, toda vez que así se desprende del artículo 38 inc 2 de la constitución y de los artículos 4 y 42 de la ley Orgánica constitucional sobre bases generales de la administración del estado. Lo anterior se traduce en que la imputación del daño recae directamente sobre el órgano administrativo, luego es indiferente que el perjuicio causado haya tenido o no su origen en una falta o culpa personal del funcionario público, toda vez que en caso de existir falta o culpa personal del respectivo agente, es materia de regulación interorgánica, siendo este problema irrelevante para la víctima o víctimas , quienes siempre podrán demandar la reparación del daño directamente a la administración. Conforme a todo lo ya expuesto el Consultorio Miraflores, Servicio de Salud Araucanía Sur , es responsable de



la muerte de don MANUEL IGNACIO SANDOVAL LANQUITRUF, hijo de su representada doña KARINA LLANQUITRUF SALAS, toda vez que ocurrió por falta de servicio, encontrándose por ende acreditado el daño y la relación de causalidad entre la falta de servicio y el daño producido, en consecuencia siendo procedente dar lugar a las indemnizaciones que en estos autos se reclama . **DAÑO DEMANDADO:** En la presente causa se reclama el daño por repercusión de su representada, que es aquel sufrido por víctimas mediatas de un hecho que ha causado la muerte o lesiones a otra persona, y que se traduce, en este caso, en el perjuicio moral sufrido por ella, en cuanto a este, el daño moral, y en conformidad a la norma del artículo 2329, inciso primero del Código Civil, dispone “Por regla general todo daño que pueda imputarse a malicia o negligencia de otra persona, debe ser reparado por esta”, por tanto, de acuerdo a la referida disposición debe indemnizarse a su representada el padecimiento moral que ha sufrido producto de la falta de servicio en que ha incurrido el demandado y que resultó en la muerte de su hijo. A este respecto, el perjuicio moral que se reclama por esta demanda abarca diversos daños que padece y padecerá la víctima sobre todo porque se trata de su único hijo, de 21 años de edad , quien se encontraba en la plenitud de su vida, activo deportista , cursaba primer año de la carrera de ingeniería en construcción, con toda una vida por delante, con miles de proyectos. Como se sabe hoy no existe un concepto único del perjuicio moral, sino que para evaluar su cuantía deben considerarse las diversas manifestaciones del perjuicio moral. Esta técnica judicial permite dilucidar cuales son los verdaderos daños morales de la víctima para justificar una mayor o menor indemnización. Según se expresa a continuación el daño moral que se reclama es importante, lo cual se infiere del grado de parentesco existente entre su representada y la víctima fallecida. En el presente caso, el **DAÑO MORAL O PSIQUICO** por repercusión o rebote, causado a su representada se refleja también en el desagrado, molestia, angustia y desesperación que ha padecido luego del fallecimiento de su hijo, su representada se ha visto profundamente afectada por la pérdida de un familiar tan cercano como es un hijo, produciéndose a su respecto una ruptura de la convivencia familiar, además de un daño





psicológico por las circunstancias de la muerte de la víctima. Lo que ha originado una fuerte depresión en su representada, tratándose además de su único hijo con el que siempre estuvo muy conectada ya que nunca vivieron con la padre de éste, por lo que ella vivía para él. Para determinar la cuantía de la indemnización, la jurisprudencia ha señalado algunos criterios que deben considerarse. En primer lugar el derecho agraviado. Aquí se ha infringido la salud y la integridad física y psíquica de la persona, cuya entidad es gravitante. El daño moral representa una lesión a la esfera de la personalidad del sujeto, trastornando su existencia sin su consentimiento. Esto se ve reflejado en la presente causa, en la circunstancia de la muerte de un pariente cercano, en este caso, del hijo, la pérdida de una vida, de un hijo de 21 años de edad con muchas proyecciones futuras, lo que le ha significado modificar su vida familiar de una manera permanente. En segundo término debe considerarse la gravedad del hecho y las circunstancias del mismo. La falta de servicio con que actuó la demandada es evidente, lo cual adicionó daño a su representada, en el sentido de que las circunstancias de la muerte de su hijo fueron en sí misma generadoras de daño moral, pues debieron ver su padecimiento, encontrándose impotentes de hacer algo para ayudarlo y presenciar además como no recibía las atenciones médicas adecuadas para su caso. Teniendo que suplicar para que lo atendieran y luego sin más ni más existiendo aún síntomas como no poder respirar, persistiendo la molestia en la garganta que no lo dejaba tragar y ahogarse, luego de haberle subido la presión, de haber diagnosticado una infección severa, dejarlo que se fuera, sin corroborar siquiera que Manuel Ignacio estuviera bien . En tercer lugar, debe considerarse la entidad y naturaleza del daño. Aquí se trata de la lesión a la salud y psiquis de la víctima. El daño ha sido grave, pues es constante y permanente, alterando de manera definitiva la existencia de la víctima. Es sinónimo de sufrimiento, molestia, rabia, malestar, dolor, impotencia, afecta la estabilidad emocional, derivado todo de la trágica pérdida de un ser querido, en este caso de su único hijo, así tan repentinamente, teniendo en consideración además que se trataba de un joven sano , deportista, nunca pensó su representada que de un simple dolor



de garganta el 27 de octubre de 2017, desencadenaría en una muerte tan trágica, y todo esto por no haberse tomado las medidas necesarias de parte de la demandada. El daño moral en consecuencia existe en el presente caso, al ocasionar a su representada un mal, la muerte de su único hijo, un perjuicio en lo relativo a sus facultades espirituales, que conlleva un dolor y aflicción en sus sentimientos, dolor que la acompañara por el resto de su vida, toda vez que la muerte de su hijo pudo ser perfectamente evitable, si se hubieran tomado las medidas necesarias, por cuanto los síntomas que presentaba conforme a la praxis médica y lex artis, aconsejaban efectuar más exámenes preventivos de los posibles efectos colaterales de los medicamentos, y a partir de ahí haber adoptado los procedimientos necesarios para su estabilización, haberlo dejado en observación, ya que Manuel Ignacio y su familia insistía en que no podía respirar pese a los medicamentos suministrados, alguna de estas medidas evidentemente habría evitado el desenlace fatal, todos hechos indiciarios de la responsabilidad por falta de servicio y que ameritan el pago de las indemnizaciones que se solicitan. Luego la jurisprudencia ha señalado las facultades económicas del agente del daño para haber evitado el daño y si lo conocía o era previsible. En este caso se trata de un consultorio Médico, el cual debe contar con el personal de la experiencia necesaria y suficiente para la atención de las urgencias y casos clínicos que se les presente. Esta conducta debe ser sancionada de manera ejemplar, a fin de evitar la concurrencia en el futuro de situaciones similares. Con todo, como es jurisprudencia constante de nuestros Tribunales, el daño moral es apreciado de manera prudencial y discrecional por el juez. De acuerdo a lo anteriormente expuesto y tras evidenciarse una clara negligencia por parte del actuar del Consultorio Miraflores de la ciudad de Temuco, existiendo responsabilidad por falta de servicio, su representada ha resultado dañada psicológica y emocionalmente, pues han visto como su hijo ha fallecido, a causa de que el organismo dependiente del Servicio de salud no actuó de la manera debida. Se ha visto conmovida ante la inesperada muerte de su hijo y observar de manera impotente su sufrimiento los días anteriores a ello, es por esto que su parte avalúa el daño moral en la suma de \$ 180.000.000 ( ciento ochenta millones



de pesos ) La presente acción legal no se encuentra prescrita, y se ha dado cumplimiento por esta parte a lo dispuesto en los artículos 43 y siguientes de la ley 19.966, conforme consta de certificado de mediación que en un otrosí se acompaña, por lo que pide tener por interpuesta demanda de indemnización de perjuicios en contra del **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**, persona jurídica de derecho público, representado por su director el señor René Lopetegui Carrasco, o por quien le subroge legalmente, ambos ya individualizados, someterla a tramitación y en definitiva declarar la responsabilidad por falta de servicio de la demandada y consecuentemente condenarle a pagar la suma de \$180.000.000. o la suma que su señoría considere pertinente conforme al mérito del proceso, por concepto de daño moral causados a la actora , más reajustes, intereses y las costas de la causa.

**SEGUNDO:** Que a folio 11 comparece doña Patricia Bustamante Borquez, Abogada, por el demandado, en los autos civiles caratulados "LLANQUITRUF con SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR", sobre Indemnización de Perjuicios, ROL N.º C-3824-2019 e indica que encontrándome dentro del plazo legal y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 308 del Código de Procedimiento Civil, viene en contestar la demanda de indemnización de perjuicios entablada por la abogada Romina Martínez Vivallos, en representación de dona Karina Rosa Alejandra Llanquitruf Salas, solicitando que se condene a su representado a pagar la suma de \$180.000.000 (ciento ochenta millones de pesos) por concepto de indemnización de perjuicios por daño moral o la suma que se estime pertinente conforme al mérito del proceso, más las costas de la causa; a lo que su parte solicita el rechazo de la demanda en todas sus partes, por las razones de hecho y derecho que a continuación pasa a exponer, con expresa condenación en costas. Los hechos en que se sustenta la acción de autos, se refieren a la atención proporcionada a Manuel Ignacio Sandoval Llanquitruf, quien falleció en dependencias del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena el 12 de noviembre de 2017, luego de ser derivado desde en el Consultorio Miraflores tras sufrir paro cardio respiratorio producto de shock anafiláctico que evolucionó en encefalopatía hipóxico



isquémica severa. **NEGATIVA DE LOS HECHOS CONTENIDOS EN LA DEMANDA:** Primero que todo, se deja planteado que su representado, esto es, el Servicio de Salud Araucanía Sur, rechaza la versión de los hechos que se expone en la demanda de autos, en cuanto en ella se pretende atribuir responsabilidad civil a dicho Servicio. En consecuencia, la parte demandante deberá acreditar procesalmente sus afirmaciones relativas a los hechos, de acuerdo con lo dispuesto por el inciso primero del artículo 1698 del Código Civil y artículo 38 de la Ley No 19.966, que establece un Régimen de Garantías de Salud. Con respecto a los hechos a que se refiere la demanda de autos, cabe señalar que Manuel Sandoval acudió al Servicio de Urgencia del Consultorio Miraflores, el día 28 de octubre de 2017, producto de sufrir dolor de garganta, dificultad para tragar y dolor de cabeza, presentando temperatura de 36,5°C, presión de 159/ 71 mmHg. Tal como se menciona en el texto de la demanda, tras esperar 2 horas decidió irse y pasar a la farmacia a "comprar algo para el dolor" (no se señala ni hay registro alguno del medicamento que adquirió). El mismo día a las 20:58 hrs. acudió nuevamente al Consultorio Miraflores, siendo atendido y presentando temperatura de 38° C, presión 134/78 mmHg, pulso 106 x' (leve taquicardia), disfagia severa, Disfagia: dificultad, dolor y/o imposibilidad para deglutir (tragar), sensación febril, náuseas y faringe congestiva sin pus. Se le practican exámenes de laboratorio (hemograma) y radiografía de tórax (2 proyecciones), resultando ambos de carácter normal. Respecto a la radiografía que se le practicó el día 28 de octubre de 2017, la cual no presentó anomalías, hecho que fue ratificado tras nueva evaluación efectuada por la médico radióloga, Jefe del Servicio de Imagenología, Dra. Noldy Mardones Cortes. Dicha evaluación, se efectuó con fecha 11 de julio de 2018, dentro del proceso de mediación previa ante el Consejo de Defensa del Estado, tras habersele conferido poder especial al Departamento de Auditoría Interna del Servicio de Salud Araucanía Sur y del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena, para que en el ejercicio de sus funciones, los profesionales que lo integren requieran de cualquier institución pública o privada la información necesaria para el referido proceso. Se reitera que las radiografías practicadas arrojaron el carácter de normales, con lo cual no se



podía prever de forma alguna la probabilidad que el paciente se le produjera un paro cardio respiratorio, al contrario de lo señalado en la demanda , a saber "(...) el mismo médico, don Diego Gaete, quien recibió en la UCI a Manuel, quien al ver las radiografías que se le habían realizado en el consultorio Miraflores, informa que en ellas se veía claramente que Manuel tenía altas probabilidades que se le produjera un paro cardio respiratorio. Sobre el particular, cabe señalar que con posterioridad a que Manuel sufriera paro cardio respiratorio, se le practicó nuevamente radiografía de tórax, la cual, si presentó anormalidades, pero ello producto de las maniobras de reanimación a la cual fue sometido. El proceso de reanimación al que debió ser sometido el paciente — según registros— fue inmediata con recuperación de actividad miocárdica a los 15 minutos, ello de acuerdo a parámetros estandar para Reanimación Avanzada. El paro cardiorrespiratorio sufrido le provocó una hipoxia severa y anoxia cerebral, dado que tras 4 a 5 minutos, se inicia el daño cerebral con resultado de necrosis celular —se mencionó que Manuel recuperó la actividad cardíaca tras 15 minutos de reanimación—. El cerebro maduro tolera muy mal la falta total de sangre, isquemias totales de más de tres minutos suelen producir daño neurológico si no se reestablece el flujo sanguíneo prontamente. Lo que en la especie sucedió ya que el paro cardio respiratorio sufrido, derivó en una encefalopatía hipóxico isquémica grave que requirió que permaneciera en la UCI del HCHA 11 días. Asimismo, se debe mencionar que a su ingreso a UCI se analiza una posible neumonía aguda grave, de origen viral, como potencial causa de la consulta inicial en el Consultorio Miraflores, lo que fue descartado finalmente, ya que la neumopatía que éste desarrolló, se debió a la aspiración de secreciones orofaríngeas y/o contenido gástrico posibles en maniobras de reanimación, como por el daño neurológico mismo. Respecto a Shock Anafiláctico, es una circunstancia muy grave producto de una condición alérgica idiosincrática, no previsible, fortuita y que se presenta de forma brusca. En el caso de autos, no se logra determinar la causa o antecedente que lo provoca, pero sobre el particular y respecto a los fármacos que se tiene registro que ingirió Manuel, se encuentra dentro del grupo de las denominadas AINES,



fármacos principalmente antiinflamatorios, analgésicos, antipiréticos y relacionados con la inhibición de la función plaquetaria. Tras los antibióticos, son los agentes que con más frecuencia producen reacciones adversas, debido a la frecuencia en su uso, ya sea por prescripción médica o como automedicación. Estas se clasifican en: Tipo A, relacionadas a los efectos del medicamento, generalmente son predecibles, guardan relación con la dosis, relativamente frecuentes y rara vez fatales. Y tipo B, relacionadas con la respuesta de cada individuo (idiosincráticas), son reacciones o alteraciones impredecibles e infrecuentes y pueden ser mortales. En relación a la hipersensibilidad de tipo B, que pueden dar lugar a reacciones alérgicas anafilaxia inmediatamente o bien varias horas tras su administración, son reacciones inmunológicas específicas mediadas por Inmunoglobulina E e inducidas exclusivamente por un grupo químico de AINEs, esta última es la que presentó Manuel. Esta hipersensibilidad de tipo B, es una condición clínica producto de una alergia idiosincrática imprevisible, fortuita, de presentación inesperada, de carácter brusco y en algunas ocasiones mortal. Tras estudio clínico, laboratorio e de imagenología y según consta en certificado de defunción, se logró determinar que el lamentable fallecimiento de Manuel Sandoval Llanquitruf se debió a shock anafiláctico con resultado de encefalopatía hipóxico isquémica, producto de la ingesta de fármaco (no determinado). Lo anteriormente mencionado, no hace sino confirmar que su representado actuó conforme a las reglas de la lex artis, ello dado que en primer lugar al ser atendido en la urgencia del consultorio Miraflores, donde se le practicaron exámenes de laboratorio y radiografías, no fue posible determinar posibles anomalías, ello unido a que la neumopatía desarrollada post Shock anafiláctico, es secundaria a maniobras de reanimación a las que debió ser sometido, todo ello derivado de un evento natural inesperado, ya que la anafilaxia es una alergia idiosincrática, imprevisible y fortuita, situación que no es posible prever y que escapa de las manos de su representado. Sobre el particular, y con la finalidad de determinar posible responsabilidad administrativa en los hechos ocurridos en las atenciones realizadas en el SAR del Consultorio Miraflores (Servicio de Atención



Primaria de Urgencia de Alta Resolución), se instruyó sumario mediante Resolución Exenta N°1091, de fecha 24 de noviembre de 2017, el que fue sobreseído mediante Resolución Exenta N° 1091 de fecha 15 de mayo de 2018, tras determinar que no existe responsabilidad administrativa en los hechos denunciados. Al respecto se concluyó: "Que, la Fiscal Instructora con fecha 26 de enero de 2018 declara cerrada la investigación, y a fojas 45 emite su dictamen, señalando que en mérito de las diligencias y entrevistas realizadas, se pudo comprobar la Dra. Marisa Villalobos atendió inicialmente al paciente Manuel Sandoval Llanquitruf 28 de octubre de 2017, en urgencia del Consultorio Miraflores, realizándole anamnesis y exámenes de acuerdo a los síntomas y antecedentes que entregaba el paciente y su acompañante, indicando la administración de medicamentos que constan en la ficha DAU del paciente, todos ellos justificados en los síntomas y signos del paciente, y ante la falta de respuesta satisfactoria del manejo inicial, procedió a indicar indicándole además practicar Radiografía de Tórax y exámenes de laboratorio, lo que permitió interpretar un cuadro infeccioso bacteriano respiratorio y ante ese escenario decidió indicar la administración de antibióticos endovenoso, procediendo las enfermeras a administrar los medicamentos, de acuerdo a la prescripción realizada, dejando constancia de ello. Se controló además la saturación del paciente y los signos vitales, constando que tenía una temperatura de 38° y presión arterial elevada. Posteriormente se le administra antibiótico y cuando el paciente se estabiliza se le da de alta, lo cual ocurre el día 29 de octubre. Después de alta médica el paciente se siente más comprometido y ante la ayuda solicitada por su acompañante, se le da atención en la sala de reanimación de conformidad a los protocolos establecidos. En mérito de lo expuesto la fiscal instructora concluye que no es posible determinar si existió algún tipo de reacción tardía (no predecible) a alguno de los medicamentos administrados al paciente, o bien, fue la evolución de su cuadro infeccioso respiratorio de etiología no clara lo que provoco su agravamiento y reingreso grave a la urgencia, por lo que es de opinión de sobreseer el sumario de la especie". (SIC). II.- INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DEMANDADO SERVICIO DE



SALUD ARAUCANIA SUR EN EL CASO DE QUE SE TRATA: La causa de pedir de la acción indemnizatoria ejercitada en autos esta circunscrita a la responsabilidad por "falta de servicio" que se le imputa al Servicio de Salud Araucanía Sur, por lo que, aunque parezca una obviedad, ha quedado así excluida de la controversia la responsabilidad de dicho Servicio demandado por el hecho ajeno (de sus dependientes) a que se refieren las reglas contenidas en los artículos 2320 y 2322 del Código Civil. Como es sabido, la "falta de servicio" de la que puede nacer responsabilidad civil para el Estado, a la que se refiere el artículo 42 de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, se produce: a) si sus Organos administrativos no actúan, debiendo hacerlo; b) si su actuación es tardía; o c) si ellos funcionan defectuosamente; y en cada una de dichas hipótesis, siempre que se cause perjuicio a los usuarios o destinatarios del respectivo servicio. Quien accione en ese plano, además de invocar en la demanda la "falta de servicio" —por la concurrencia de una o más de esas tres hipótesis idóneas para configurarla— que sirve de fundamento a la correspondiente acción indemnizatoria, debe acreditar en el juicio la falta de servicio que postula y que ella (la falta de servicio del órgano administrativo) constituye la causa del daño que dice haber experimentado. Es útil consignar que la falta de servicio **NO ES UNA RESPONSABILIDAD OBJETIVA**. Ella no corresponde, al menos, a lo que en Derecho Civil se conoce como tal, esto es, aquella en que basta para comprometerla el que exista el vínculo o relación de causalidad entre el hecho y el daño. En el Derecho Civil, el elemento culpa o dolo es esencial en la responsabilidad subjetiva y es por ello que el concepto de responsabilidad objetiva esta dado principalmente por la ausencia del requisito de haber obrado con culpa o dolo. Sin embargo, la objetivación de la responsabilidad se produce no por la falta de necesidad de culpa o dolo, sino que positivamente por ser suficiente para comprometerla, la relación de causalidad. Ahora bien, en la falta de servicio, categóricamente no basta con la relación de causalidad, ya que es necesario la "falta de servicio". El concepto adecuado es considerar la responsabilidad por falta de servicio, como dentro de la responsabilidad subjetiva. Como señalan Mazeaud y





Tunc, la falta de servicio es considerada como "la culpa del Servicio", de allí que la responsabilidad continúa siendo subjetiva, basada en la idea de reproche o censura de la conducta. La exigencia establecida por la ley, que implica probar el mal funcionamiento del servicio o el no funcionamiento del mismo, descarta la idea de responsabilidad objetiva, como erróneamente sostiene la parte demandante en algunos pasajes de la demanda de autos. El legislador al momento de establecer la responsabilidad extracontractual del Estado, dado al tenor literal del artículo 44 de la Ley de Bases —hoy artículo 42 de la citada ley—, como lo había hecho anteriormente en el artículo 62 del Decreto Ley n.º 1.289, Ley de Municipalidades, no optó por la responsabilidad objetiva. La intención del legislador y la letra de la ley deben respetarse, y siempre deberá existir una falta de servicio para comprometer la responsabilidad de la Administración. El legislador tuvo particularmente en cuenta la necesidad de probar la culpa del servicio al establecer el sistema de la responsabilidad extracontractual. Ello es así, ya que la historia de la ley, contenida en el informe que la Comisión de Estudios de las Leyes Orgánicas Constitucionales de fecha 6 de diciembre de 1983, dirigido al Presidente de la República, menciona expresamente la necesidad de acreditar culpa o dolo de la Administración y concretamente en lo que se refiere al actual artículo 44 (actualmente artículo 42, como ya se dijo) expresa que se regula la responsabilidad "...causada por la falta del servicio público entendida esta en los términos que se entiende por la doctrina administrativa". Ese es, entonces, el derecho positivo chileno. El informe sobre esta materia aclara en forma definitiva la historia de la ley. En su página 45 al comentar el artículo 50 del proyecto, hoy artículo 42, expresa que la Comisión reitera que la idea es reconocer la existencia de responsabilidad cuando la Administración no cumple con su deber de prestar un servicio en la forma exigida por el legislador... "Se trata, entonces, de un mecanismo bastante avanzado de responsabilidad, sin llegar a una que sea objetiva o total". Nada más claro en cuanto a la intención de los redactores de la ley. La tesis más reciente de nuestros Tribunales de Justicia ha descartado tajantemente que la responsabilidad por falta de servicio corresponda a un tipo de responsabilidad civil objetiva, tal como se



lee en la sentencia de la Excelentísima Corte Suprema que, en lo pertinente, se transcribe a continuación: "Que, según lo entiende la doctrina, la falta de servicio que irroga directamente responsabilidad al Estado (...) se produce si sus órganos administrativos no actúan, debiendo hacerlo, si su actuación es tardía o si ellos funcionan defectuosamente, causando perjuicio a los usuarios o destinatarios del servicio público y que si bien estos últimos no requieren individualizar ni perseguir al funcionario cuya acción u omisión personal origina la falta, en cambio, deben invocar y acreditar la existencia de esta falla en la actividad del órgano administrativo, y que ella es la causa del daño experimentado por el patrimonio de la víctima." (Corte Suprema, sentencia de 8 de mayo de 2002, considerando 18°. Casación forma y fondo rol de ingreso n.º 3.427-2001. Causa "Figuroa Gallardo, Rosalia con Fisco de Chile"). Todo lo anterior ha sido confirmado por la Ley n.º 19.966, que "Establece un Regimen de Garantías en Salud", publicada en el Diario Oficial de fecha 3 de septiembre de 2004, recogiendo en forma expresa aquellas normas y principios generales precedentemente enunciados tratándose en particular de la "responsabilidad civil en materia sanitaria", y, así, el artículo 38 de dicho cuerpo legal señala que tal responsabilidad proviene de los daños causados a particulares "por falta de servicio", en tanto que en el plano de la carga de la prueba expresa que "El particular debe acreditar que el daño se produjo por la acción u omisión del órgano, mediando dicha falta de servicio." En suma, la responsabilidad civil por falta de servicio requiere la concurrencia copulativa de los siguientes tres requisitos: a) daño; b) falta de servicio; y c) relación causal entre el daño y la falta de servicio; y todos ellos deben ser probados por el demandante, por aplicación del artículo 1698 del Código Civil. Ahora bien, como ya se señaló con anterioridad, en el caso de que se trata intervinieron los profesionales pertinentes, se intentó efectuar el tratamiento adecuado conforme a las reglas de la *lex artis*, se la trató de acuerdo a la sintomatología que desarrollo y se reacciona oportunamente de acuerdo a los protocolos al presentar el inesperado paro cardiorrespiratorio, en general, se proporciona una atención acorde con los procedimientos establecidos a nivel institucional y de acuerdo con los recursos humanos y



técnicos existentes en el recinto hospitalario en que fue tratado, por lo no existió falta de servicio en ninguna forma, ni, por ende, responsabilidad civil del demandado de especie alguna, al haber actuado el Servicio de Salud Araucanía Sur y sus agentes conforme al grado de acuciosidad y diligencia que era recomendable y exigible de acuerdo con la naturaleza y complejidades del caso y acorde a los medios disponibles, prodigándose al paciente por los mencionados agentes todas las atenciones y cuidados que la naturaleza de dicho caso imponía. En consecuencia, no hubo culpa, ni negligencia, tampoco retardo, ni deficiencia en la prestación del servicio, dadas las particularidades que presento el caso médico, según se explicó, ni existe relación de causalidad entre la conducta desplegada por el Servicio demandado, o sus agentes, y el daño cuya indemnización pretende el demandante. Asimismo, conviene señalar que la responsabilidad a que se refiere la demanda de autos, según la doctrina y la reiterada jurisprudencia nacional, puede ser en el caso de Hospitales, por el hecho propio o por el hecho ajeno. El primer caso, tiene como antecedente no haber dispuesto de los medios necesarios para prestar los servicios, cuestión que en la especie no ocurría, según se indica en los párrafos precedentes. Y el segundo caso, esto es, responsabilidad por el hecho ajeno, se configura por la existencia de culpa o negligencia de un dependiente, presumiéndose en consecuencia la del establecimiento de salud, lo que exige probar fehacientemente la falta del deber de cuidado por parte del funcionario dependiente. Conforme a lo expuesto, en los hechos materia de autos no existe a juicio de esta parte negligencia, y en el evento que se estimara como un error la atención prestada, es del todo excusable, por cuanto no da lugar a responsabilidad el error que se produce a pesar de haberse desplegado el cuidado y la destreza exigible a un buen profesional, como sucedió en la especie. (Corte de Santiago, 31/07/1991, RD], t. LXXXVIII, sec. 4a, 90). Conforme a lo expuesto, resulta forzoso concluir que el daño, según exponen los actores en su demanda, no puede tener su causa en la atención prestada por su representada, que fue como se indica, correcta, oportuna y eficiente. A mayor abundamiento, conviene hacer presente, que "clarificados los presupuestos de la Responsabilidad del Estado Administrador, se establece



que la definición de mayor entidad se encuentra en la opción del legislador por el factor de imputación, el que lo sitúa en la falta de servicio, excluyendo toda posibilidad de reconducción al Código Civil" (Sentencia Excelentísima Corte Suprema de fecha 27 de junio de 2013, en autos rol N° 2332-2012, sobre indemnización de perjuicios). III.- EN CUANTO A LA INDEMNIZACION RECLAMADA: No obstante estar ya negada la obligación misma de indemnizar en los hechos a que se refiere la demanda, en todo caso, en lo que se refiere al daño moral cuya indemnización se reclama, su representada niega su existencia, coma a los hechos en que la parte demandante lo hace consistir, así coma la relación de causalidad entre el supuesto daño moral que refiere y alguna acción u omisión que sea imputable al Servicio de Salud Araucanía Sur, o sus agentes. Sin perjuicio, de que es evidentemente, excesivo el monto de \$ 160.000.000 (ciento sesenta millones de pesos) en que el actor estima dicha indemnización, por daño moral. A diferencia del daño material, que se refiere a la lesión o detrimento inferido a un bien con significado económico o pecuniario y que, por tanto, afecta al patrimonio del que lo sufre, el daño moral existe cuando el bien lesionado es de naturaleza extrapatrimonial o inmaterial y, por lo mismo, no apreciable en dinero. Para que el daño moral sea indemnizable, se requiere, en primer lugar, coma ocurre con todo daño, que sea cierto o real y no meramente hipotético o eventual; y en segundo lugar, tiene plena aplicación el principio fundamental en materia de distribución de la carga de la prueba, que impone al actor probar la verdad de sus proposiciones, ya que en nuestro derecho no existen normas especiales sobre la prueba del daño moral y por ende, rigen sin contrapesos las reglas generales. No cabe suponer el daño moral, ni imponer sobre el demandado el peso de probar el hecho negativo de no haber existido el daño moral. En consecuencia, deberá probar la afección, la certeza y la realidad de la misma, su entidad y magnitud y las consecuencias que de ella se han derivado. Asimismo, la indemnización no debe nunca exceder del monto del perjuicio, esto es, no puede ser fuente de lucro o ganancia para quien la demanda. En el caso del daño moral, la indemnización está dirigida a dar, a quien ha sufrido el daño, solo una satisfacción de reemplazo, dada que el daño moral mismo no



desaparece por obra de la indemnización y por ende, ella no puede ser estimada como una reparación compensatoria. De ahí se sigue que al reclamar el actor indemnizaciones desmedidas, en el hecho, mas que obtener una satisfacción, pretende hacerse de un desmesurado incremento patrimonial, que se aparta enteramente de la finalidad meramente satisfactiva que debe tener la indemnización del daño moral, transformando a la indemnización en una fuente de lucro para quien la recibe. No debe, tampoco, pasarse por alto que la indemnización por daño moral no constituye una pena. La imposición de penas es propia de la responsabilidad penal, pero no de la civil. La sanción penal persigue el castigo del culpable mediante la aplicación de una pena, en tanto que la sanción civil tiene por objeto exclusivamente la indemnización de los daños inferidos a la víctima, por lo que el monto de la respectiva indemnización depende exclusivamente de la extensión del daño y no de la gravedad de la culpa. En efecto, la indemnización de daños no patrimoniales no puede pretender restablecer el estado de cosas anteriores al daño, sino cumplir la función mas modesta de permitirle a la víctima ciertas ventajas, que satisfagan su pretensión legítima de justicia y la compensen por el mal recibido, en consecuencia, no es lógicamente posible asumir en materia de daño moral el principio de la reparación integral del daño. (Barros Bourie, Enrique, "Tratado de Responsabilidad Extracontractual, año 2006, Pag. 304). Cabe, entonces, al respecto, citar una sentencia dictada por la I. Corte de Apelaciones de Concepción con fecha 19 de Agosto de 2003, en la que se expresa: "8° Que es doctrina constante en nuestros tribunales que los jueces estén facultados para apreciar discrecionalmente el daño moral sufrido por la víctima, dada su índole netamente subjetiva, que encuentra su fundamento en la naturaleza afectiva del ser humano. Sin embargo, el reconocimiento de esta doctrina no supone ni ha de suponer una autorización para el abuso que repugna a la conciencia jurídica. No nos repugna que quien daña a otro deba responder. No nos molesta que quien sufre un perjuicio que va mas allá del que debe asumirse sea indemnizado. La equidad y la justicia así lo exigen. Pero nos cuesta aceptar los excesos y tenemos la convicción de que estos se están produciendo." (Corte de Concepción. Sentencia de 19.8.2003.



Causa Rol No 791-2002). Hace ya tiempo que la doctrina se inclina por estimar que esta indemnización es meramente satisfactiva. Así lo señala Josseland y lo reconocen también Henry y Leon Mazeaud y AndreTunc. Fueyo, por su parte al tratar de la naturaleza de la reparación del daño extrapatrimonial, se expresa así: "descartemos que se trate de una reparación compensatoria del modo que se entiende en el derecho patrimonial pues aquí resulta de partida absurdo compensar... En contraposición, se trata simplemente de una indemnización satisfactiva" (Fueyo, Instituciones de Derecho Civil Moderno, pag. 105). Es así que, la gravedad del hecho causante del daño no puede ser un factor para la evaluación prudente por la naturaleza meramente satisfactiva de la indemnización, en cuanto solo procura atenuar, aminorar las consecuencias del daño sufrido. No es rigurosamente compensatoria, como la de los daños patrimoniales o materiales. Ha dicho la Excma. Corte Suprema: "Por definición, el perjuicio moral no es de naturaleza pecuniaria. Esa fisonomía inmaterial que tiene, hate decir a los doctos que no se trata de calcular la suma necesaria para borrar lo imborrable, sino procurar que el afectado obtenga algunas satisfacciones equivalentes al valor moral destruido" (Revista de Derecho y Jurisprudencia, Tomo LXX, sect. 4a. pag. 61). Tal como muy acertadamente señala don Jose Pablo Vergara Bezanilla en su artículo "La Mercantilización del Daño Moral" (Revista de Derecho n.º 1, Julio de 2000, editada por el Consejo de Defensa del Estado): "El fenómeno de que estamos tratando se ha visto acrecentado, también, por los criterios benévulos y aun extralegales que usualmente se aplican con respecto a la prueba del daño moral. Suele creerse que este no necesita prueba atendido que el juez contarla con amplia discrecionalidad para darlo por establecido y apreciarlo. Esta creencia, que obviamente sirve de estímulo al cobro de indemnizaciones improcedentes o desmedidas, carece de asidero. Como ha dicho Fueyo, sobre este punto se "creen dos cosas erróneas: a) que 10 discrecional as una simple declaración estimativa, de carácter subjetivo, sin fundamentación alguna, coma quien calcula "a ojo de buen cubero", y b) que este too de daño no requiere prueba alguna conducente a señalar de que modo se produce tal daño extrapatrimonial. "El mismo Fueyo agrega



que "es preciso remarcar insistentemente que todo daño debe probarse, sea patrimonial, sea extrapatrimonial. El método y el objeto sobre que recae la prueba, y su extensión; serán diferentes según la clase de daño; pero esa es una cuestión aparte y no hace excusable la prueba que se ha de rendir en todo caso"; y que "la necesidad de insistir en lo expresado nace del hecho muy corriente de encontrarnos con la (rase siguiente: "el daño moral no requiere prueba; se presume". Es realmente un error grave. "La razón de lo expresado es simple: no existen en nuestro derecho normas especiales sobre la prueba del daño moral y, en consecuencia, rigen sin contrapeso las reglas generales. Es por ello que, en primer lugar, para que el daño moral sea indemnizable, se requiere, como ocurre con todo daño, que sea cierto o real y no meramente hipotético o eventual; y en segundo lugar, tiene también plena aplicación, a su respecto, el principio fundamental del "onus probandi", qua impone al actor el deber de probar la verdad de sus proposiciones. De aquí que hay que descartar la idea de que el juez pueda suponer el daño moral, como suele ocurrir en la práctica. Es relativamente corriente, en efecto, que algunos tribunales den por establecido el daño moral basándose, para ello, "en los dolores, sufrimientos o molestias que seguramente (o como es de suponer) ha debido padecer la víctima". En esta forma se trasgrede el ya señalado principio fundamental del "onus probandi que obliga, a quien demanda Indemnización, probar el agravio, la certeza y realidad del mismo, su entidad y magnitud y las consecuencias que de lo se han derivado. Se incurre, además, en una suerte de inversión del peso de la prueba, pues se hace recaer en el demandado la prueba del hecho negativo de no haber existido el daño moral; lo que es, también, injusto, ya que normalmente aquel no ha tenido vinculación alguna anterior con el actor y, en consecuencia, ignora las condiciones personales y familiares de este, haciéndole materialmente imposible controvertidas sus pretensiones, aunque los hechos en que estas se apoyan carezcan de fundamento en la realidad. Doña Carmen Domínguez Hidalgo también sostiene la necesidad de la prueba de la existencia del daño moral, y su cuantía, expresando al respecto lo siguiente: "... al igual que el daño material, el perjuicio moral también requiere ser acreditado, puesto que tal exigencia de prueba no es una que



provenza del perjuicio, sino de principios probatorios procesales y sustantivos básicos." ("El Dana Moral", Editorial Jurídica de Chile, año 2000, tomo II, pag. 716). Así las cosas, el monto en que la parte demandante aprecia el daño moral \$ 160.000.000, es absolutamente exagerado e improcedente, no guarda relación alguna con la idea de compensar algún agravio en el plano extrapatrimonial. No se debe olvidar que el quantum de la indemnización por edaño moral, no es compensatorio, desde que no es objetivamente dimensionable, sino que debe ser solo reparatorio, por lo que debe estar destinado a morigerar, disminuir o atenuar las consecuencias del mal sufrido, por lo que pide tener por contestada la demanda de autos, y en definitiva, rechazarla, íntegramente, con expresa condenación en costas; y en su defecto, reducir sustancialmente el monto de la indemnización pretendida de acuerdo con el mérito de la prueba que se rinda en justicia y equidad.

**TERCERO:** Que a folio 13 consta réplica de la actora solicitando se acoja la demanda deducida en autos, en todas sus partes, con expresa condena en costas, en mérito de las consideraciones de hecho y de derecho que a continuación paso a exponer: I.- CONSIDERACIONES PREVIAS. Con la finalidad de que el Tribunal pueda tener una mayor claridad de las alegaciones de la demanda, como, asimismo, de la improcedencia de los vacuos argumentos vertidos por la demandada en su escrito de contestación, hacemos referencia, previamente, a las siguientes consideraciones preliminares: En el escrito de contestación de la demanda, la contraria señala respecto a los hechos que se le imputan el total rechazo de ellos, hasta el punto de pretender eximirse de toda responsabilidad por los hechos que ocasionaron la muerte del hijo de su representada. Ninguna de las alegaciones vertidas por la contraria desvirtúa los hechos expuestos en la demanda y la responsabilidad que tendría en estos. Así, la demandada no se hace cargo de la etapa previa al paro cardiorrespiratorio sufrido por Manuel Ignacio. Existe ambigüedad en su relato, poca claridad y precisión de lo que habría ocurrido el día 28 de octubre de 2017, cuando Manuel Ignacio ingresó al consultorio. En Primer lugar la demandada trata de justificar su actuar señalado que los exámenes realizados a Manuel Ignacio ( de tórax )





estaban normales, y que pasa con los síntomas? acaso no son ellos los especialistas en la salud, quienes deben descartar cualquier situación anómala, o solo bastó que el examen saliera con resultados normales para señalar que se cumplieron con todos los protocolos, más aun cuando se le insistió desde el inicio que el dolor para tragar y la dificultad para respirar no se aminoraba, claramente existían síntomas importantes que no se podían obviar, por lo menos debió quedar en observación, sobre todo si en la misma contestación se señala que desde la primera visita hasta la segunda, había subido la temperatura , había disminuido la presión, tenía una leve taquicardia, una disfagia severa, sensación febril, nauseas, entonces como lo dejaron ir ? y aun peor cuando la madre insistía que no estaba bien, y ahora la demandada se escuda en un exámen de tórax que arrojó resultado normal. Que pasa con la infección severa? si la facultativa le pregunta a la madre si su hijo es alérgico algún medicamento, es porque había una duda razonable en ella que algo no andaba bien, sobre todo si Manuel seguía sintiéndose mal, pero no bastó con todos estos antecedentes, la señora Marisa Villalobos Castillo le dio el alta médica. Se trata de un joven sin enfermedades, deportista, que nunca había estado internado en algún centro médico, ni acostumbraba a tomar algún medicamento. Olvida la demandada señalar que la segunda vez que concurre Manuel Ignacio al consultorio con su madre, sintiéndose muy mal, la madre tuvo que suplicar que lo atendieran con prioridad, desde ahí partió todo mal, luego la doctora María Villalobos Castillo , con un actuar muy displicente siempre dijo que no tenía, que todo estaba bien, y como iba a estar bien, si Manuel Ignacio se sentía cada vez peor, no podía respirar, ni tragar, sentía algo en la garganta, en ese momento la doctora dice si siente inflamado entonces colóqueme un antiinflamatorio, pero este empeoró su estado, y ahora le subió la presión , y comenzó con vómitos, fue después de esto que ella indica exámen de tórax, el que salió con resultado normal, y sin tener real certeza de la causa de su enfermedad, le dice a la madre que esta todo normal , le dice no tiene problemas respiratorio que los pulmones están normales, fue la madre quien seguía angustiada insistiendo que le hicieran mas exámenes, le decía pero si se siente mal no puede respirar, cuando



debió ser la facultativa quien debía descartar y llegar al diagnóstico certero o bien dejarlo en observación, todo el rato señalaba que no tenía nada , fue tanto la insistencia de la madre al ver a su hijo llorando de dolor que le dijo a la doctora : pero doctora será algo en la garganta, si él dice que tiene una pelota, que no puede respirar, en ese momento la doctora ordena exámenes de sangre y fueron estos los que arrojaron como resultado una infección severa, ordena suministrar antibióticos con corticoides y le señala que puede irse a su casa y debe volver por la otra dosis de medicamentos, no obstante Manuel Ignacio seguía con dolores, no se tuvo la precaución tratándose de un caso con estas características de dejarlo en observación , le dijo que se fuera sin tener la seguridad de que estaría bien, o sin tenerla certeza de un diagnóstico claro y preciso, que habría evitado el fatal desenlace. II.- ALEGACIONES OPUESTAS POR LOS DEMANDADOS A LA DEMANDA DE AUTOS. La demandada señala en su escrito de contestación que que las radiografías arrojaron el carácter de normales , con lo cual no se podía prever de forma alguna la probabilidad que el paciente se le produjera un paro cardío respiratorio. Y que dice respecto a los síntomas? No se refiere en ningún momento a la sintomatología que padecía Manuel Ignacio. Insisite, nada relata en cuanto a la llegada de Manuel Ignacio al ingresar por segunda vez al Consultorio Miraflores, solo se refiere a los resultados de los exámenes, Señala además : “ Respecto al Shock anafiláctico , es una circunstancia muy grave producto de una condición alérgica idiosincrática, no previsible, fortuita y que se presenta brusca”. Señala la demandada no previsible?. Si el médico, es la persona que ejerce la medicina, y según el concepto dado por el Colegio Médico de Chile es la rama de la ciencia que tiene por fin establecer y aplicar normas y medios destinados a mantener el organismo humano en estado de salud o devolverlo a él en caso de desequilibrio, Entonces , bastaba con realizarle exámenes? Y luego de esto dejarlo ir a casa, sin observar su evolución, teniendo además en consideración que los síntomas no disminuían, distinto hubiese sido si con los medicamentos suministrados los dolores o malestares se hubiesen atenuado, pero claramente eso no ocurrió y el médico tratante estaba en pleno conocimiento de aquello. Si la medicina es la aplicación de



las leyes biológicas a la conservación de la salud y a la curación de las enfermedades del hombre, y a su vez salud según la definición de la Organización mundial de la salud, es el completo estado de bienestar físico, mental y social del individuo, y no solo ausencia de enfermedad, porque la facultativa dio el alta médica a Manuel, si este seguía enfermo?. En el caso de autos existe a todas luces una infracción a la lex artis, siendo este el conjunto de procedimientos; de técnicas y de reglas generales de su profesión, acudiendo a los exámenes y análisis para fines de diagnóstico y a los medios terapéuticos en uso, el médico está obligado a impedir por todos los recursos disponibles aquellos resultados adversos o fatales que se sean consecuencia del desvalor de su acción ( de la Responsabilidad Civil Medica de Vicente Acosta Ramirez ). A todas luce existe responsabilidad de la demandada, existe impericia, imprudencia, negligencia, el facultativo no obró con las debidas precauciones que la ciencia médica hace aconsejable para evitar los riesgos a que puedan llevar los actos profesionales. Queda claro entonces, que los demandados persisten en su actitud de eludir su responsabilidad, tal como lo expusieron en la demanda. En suma, las alegaciones de los demandados deben ser desestimada. III.- Consideraciones Finales. Queda claro que la demandada es responsable de los perjuicios sufridos por la señora Karina Llanquitruf Salas, denominado daño moral por repercusión, este daño causado por la pérdida de su único hijo un joven de 21 años de edad, completamente sano, estudiante y deportista, quien vivía con ella. Es por eso, que en este caso, en justicia, se debe ordenar pagar la indemnización solicitada por los graves perjuicios que se le generaron a su representada, que cargara toda la vida.

**CUARTO:** Que a folio 15 consta dúplica del demandado quién sostiene en relación a los hechos de la demanda solo aceptará aquellos que resulten legalmente acreditados, desconociendo los no probados, ratificando las excepciones alegaciones y defensas que se opusieron a la demanda, y en especial intervinieron los profesionales pertinentes, se intentó efectuar el tratamiento adecuado conforme las reglas de la lex artis, se le trató de acuerdo a la sintomatología que desarrolló y se reaccionó oportunamente de acuerdo a los protocolos al presentar el inesperado paro cardiorespiratorio,



en general, se proporcionó la atención acorde con los procedimientos establecidos a nivel institucional y de acuerdo con los recursos humanos y técnicos existentes en el recinto hospitalario en que fue tratado, por lo que no existió falta de servicio en ninguna forma ni, por ende responsabilidad civil del demandado de especie alguna, al haber actuado el Servicio de Salud de La Araucanía Sur y sus agentes conforme al grado de acuciosidad y diligencia que sea recomendable y exigible de acuerdo con la naturaleza y complejidades del caso y acorde a los medios disponibles, prodigándose al paciente por los medios mencionados agentes todas las atenciones y cuidados que la naturaleza de dicho caso imponía, motivo por el cual no cabe sino desechar en todas sus partes la referida demanda con costas.

**QUINTO:** Que la actora acompaña al proceso e incorpora a la carpeta digital los siguientes documentos en apoyo de su pretensión: 1.- A folio 1: a) Certificado de Nacimiento de Manuel Ignacio Sandoval Llanquitruf, constando que la actora es su progenitora; b) Certificado de Defunción de Manuel Ignacio Sandoval Llanquitruf de fecha 9 de noviembre de 2017, en el Hospital Hernán Henríquez, con causa de muerte: encefalopatía hipóxico – isquémica/ shock anafiláctico; 2.- A folio 69: a) Certificado de alumno regular de don Manuel Sandoval Llanquitruf; b) Certificado colegio emprender respecto de don Manuel Sandoval Llanquitruf; c) Certificados de atención siquiátrica y psicológica de doña Karina Llanquitruf; d) Set de 8 fotografías; e) Exámenes médicos de don Manuel Sandoval Llanquitruf ; f) Investigación sumaria administrativa de fecha 27 de noviembre de 2017.

**SEXTO:** Que rinde además prueba testimonial a folios 78 y 79, declarando como testigos: doña Marta Alejandra Erices Soto, quien señala: **AL PUNTO TRES:** A Karina la conoce son colegas de trabajo la conoce desde el año 2017 ella cuando su hijo tuvo el accidente, recién había entrado a la empresa llevaba una semana recién ingresada ella llevaba como un año ese lapso se enteraron del accidente de su hijo, se enteraron con las demás colegas de lo que le había sucedido en el consultorio a su único hijo, se enteraron de que ella había llevado a su hijo por una molestia y salió con ataque cardiorrespiratorio eso se enteraron lo llevaron grave al hospital en ese lapso que se enteraron supieron que en el consultorio no fue muy bien



atendida por la doctora que la había atendido a ella en ese lapso cuando ella había ido con su hijo después fueron sabiendo que el hijo no evolucionaba iba agravando su salud y obviamente supieron que había sido algo que a su hijo le habían inyectado que le había provocado una reacción después se enteraron que su hijo había fallecido en el hospital regional más menos 20 días después de la atención que recibió, las personas más cercanas a Karina les comentaron que ella se sintió descontenta, con la atención recibida por la doctora en el Miraflores, descontenta en el sentido que ella sintió que la doctora miró a su hijo no muy comprometida como que no le creía y ella sentía que era de forma de burla como que era un niño grande se veía sano, le gustaba hacer deporte él estudiaba. Karina nunca se sintió conforme con la atención de la doctora a su hija partió su enojo al sentir que perdió a su hijo y no sintió compromiso hacia él de parte de la doctora. Repreguntada la testigo para que diga si conoce el nombre del hijo de la señora Karina Llanquitruf Manuel Ignacio ella lo nombraba bastante a su hijo Repreguntada la testigo para que diga si sabe cuántos hijos tenía doña Karina En ese entonces él era hijo único ella era su mamá y papá para él ya que era mamá soltera no tenía pareja ella había criado a su hijo. Repreguntada la testigo para que diga si la muerte de Manuel Sandoval afectó doña Karina Llanquitruf Totalmente ella sintió en parte el dolor de no querer vivir fue un proceso complicado de lo que a ella le daba la vida sentir que se le fue de esa forma no había consuelo para ella estaba destrozada quedó mal anímicamente psicológicamente estaba mal por perder a su único hijo. Esto lo sabe porque Karina en el lapso que sucedió esto con su hijo ellos como empresa hacían una colecta la fueron a ver tuvieron una conversación con ella al ir a ver la vieron como madres como colegas devastada, al hacer la colecta y dejarle lo recolectado la vieron mal ella por perder a su hijo no tenía ganas de seguir viviendo él era todo para ella, alguna vez fue con su jefa a visitar almorzar con ella darle compañía hacer sentir que estábamos con ella Repreguntada la testigo para que diga si sabe si doña Karina está en tratamiento psicológico psiquiátrico. Está en ambos, se atendió durante mucho tiempo ella durante este periodo transcurrido de 5 años estuvo con licencias muy largas que le daba su



psiquiatra le decía que ella no estaba apta para volver a trabajar aunque ella quería volver para distraerse y no pensar en lo que le había pasado pero no era autorizada por la psiquiatra estaba siempre con medicamentos y medicada para ella controlar el estado anímico y controlar imagina los ataques de llanto que le daban Contrapreguntada la testigo para que diga cómo le constan todos los hechos relatados Karina después de que se fue con la licencia volvió al trabajo ella trabajaba en varones segundo piso y ella en damas primer piso obviamente el tiempo que ella volvía eran lapsos cortos y el supervisor le decía que la subiera a ver que la tratara de sacar de la sala de venta porque se descompensaba recuerdos lindo tiene al salir con ella a la banca de la plaza, lloraba a mares muchas veces la tuvieron que llevar a su casa porque no podía seguir ella pensaba que trabajar le haría bien. Se enteró parte en lo que conversó con ella al ir a verla de gente cercana a ella cuando colegas igual la iban a ver de gente muy cercana a ella así se enteraron. Contrapreguntada la testigo para que diga si sabe el nombre de la doctora que había realizado la atención. No lo recuerda, pero sí recuerda donde ella se atendía en santa rosa ella igual atendía pero el nombre no lo recuerda. Contrapreguntada la testigo para que diga si sabe dónde falleció el paciente En el hospital regional de Temuco tras ser derivado desde el consultorio tras 15 o 20 días Contrapreguntada la testigo para que diga si sabe o le comentaron que fue lo que le inyectaron al paciente Exactamente no sabe los nombres médicos pero sabe que lo que le inyectó la doctora eso fue lo que le causó la reacción y al hijo le costaba respirar Contrapreguntada la testigo para que diga si sabe si le hicieron algún tipo de examen al paciente Sí parece le tomaron examen de sangre y le hicieron revisión que hacen el consultorio él no estaba tan grave le miraron la garganta. Contrapreguntada la testigo para que diga si doña Karina le había comentado de qué manera se habría sentido conforme con la atención de la doctora aludida. En ningún caso se sintió conforme ella siempre dijo que la doctora no lo atendió de forma comprometida sintió como discriminada ya que al revisarlo lo miró como alharaco ella sentía por el hecho de ser grande lloraba él no podía tragar y la doctora como que no le creía; 2.- doña Carolina Beatriz Sandoval Rojas e indica: AL PUNTO



UNO Es efectivo, el daño que tuvo Karina al perder a su hijo lo vive hasta el día de hoy cualquier situación o nueva evidencia la hace recordar que no tiene a su hijo, el shock emocional que sufrió hasta el día de hoy no se ha sanado. Repreguntada la testigo para que diga si leyó la demanda de autos y si son efectivos los hechos ahí relatados. Si la leí los hechos ahí relatados son totalmente efectivos. Repreguntada la testigo para que diga cómo le constan que son efectivos los hechos Por dos vías, la numero uno el relato que escuchó de Karina y de su papá que estuvo presente el día que fueron al consultorio y la segunda vía cuando ya Manuel Ignacio estaba hospitalizado conversó con la subdirectora médica del consultorio Miraflores y el relato era el mismo que le dijo Karina y su padre esto es no se habían seguido los protocolos que correspondían Repreguntada la testigo para que diga si conoce el nombre de la subdirectora médica del consultorio Miraflores En esos años recuerda el nombre no el apellido, Claudia. Contrapreguntada la testigo para que diga si sabe en donde el paciente había estado hospitalizado. En la UCI del hospital Hernán Henríquez AL PUNTO TRES Es efectivo, perdió la razón de vivir se le desmoronó el mundo y ante situaciones de este tipo la familia y amigos no saben cómo actuar hubo alejamiento de todos, a Karina la conoce porque viven en la misma cuadra cuanto eran pequeñas no eran amigas pero vivía un par de casas a la suya, Karina perdió su mamá de cáncer a los 14 años y ese hecho hizo que toda la población ubicaran a la familia de Karina. A Manuel Ignacio lo conocían como Manacho a quien ella lo tuvo a los 17 años ; Karina no pudo terminar el liceo producto de tener a su hijo y varias vecinas ayudaban a Karina con ropa alimentos dentro de eso su madre que apoyaba cuando podía , el sacar adelante a Manacho fue o pasó a ser su objetivo de vida que fuera un niño de bien que no tomar el mal camino fue su tarea diaria que su hijo llegara a la universidad fue un tremendo logro lo celebró en todas las redes sociales por lo que cuando ocurrió lo que ocurrió en el consultorio fue una situación que no ha podido superar. Karina crió sola a su hijo Manacho no tuvo un padre presente. Repreguntada la testigo para que diga si sabe cómo le afectó a Karina Llanquitruf la pérdida de su hijo Manuel Ignacio Le afectó en sus ganas de querer seguir viviendo le



afectó económicamente ya que vino tras esto licencia tras licencia , le afectó en la confianza que tenía al sistema de salud. Repreguntada la testigo para que diga si sabe cuántos hijos tenía doña Karina Llanquitruf al año 2017 Solo tenía a Manuel Ignacio Repreguntada la testigo para que diga cuantos años tenía Manuel Ignacio al fallecimiento Tenía 22 años Repreguntada la testigo para que diga si sabe si doña Karina Llanquitruf si fue al psicólogo o psiquiatra tras la muerte de su hijo Manuel Ignacio. Sí necesitó ayuda de psicólogo y psiquiatra para dejar de sufrir de llorar , sentir o poder seguir respirando Contrapreguntada la testigo para que diga que fue lo que le ocurrió a Manuel en el consultorio Manuel Ignacio ese día cree día sábado, despertó enfermo no se sentía bien le dolía la garganta ese día la familia fue al campo pero Manuel Ignacio no fue porque se sentía más o menos ,como se sentía mal fue al consultorio Miraflores y le dieron paracetamol y le dijeron que se vaya a la casa , Manuel Ignacio llegó a su casa durmió y se siguió sintiendo mal durante la tarde fue más fuerte el dolor y volvió a ir al consultorio a esa altura su mamá y abuelo habían vuelto del campo y no recuerda si ellos lo llevaron al consultorio Miraflores otra vez o se juntaron ahí, en el consultorio lo quería enviara a casa otra vez con un antiinflamatorio como se sentía tan mal Manuel Ignacio Karina insistió con la doctora que hiciera más pruebas para ver porque estaba si su hijo y le hicieron radiografía inyectaron un medicamento y lo enviaron a casa le dicen que vuelva al día siguiente para la otra dosis, Manuel Ignacio seguía sintiéndose mal , al salir del consultorio dejó de respirar y ahí volvieron a entrar al consultorio gritando por apoyo y ahí Manuel Ignacio se desplomó del paro cardiorrespiratorio. La persona que lo atendió se demoró en entubarlo y el traslado al hospital al llegar el médico que lo recibió dijo que dado el tiempo que se demoraron no tenía buen pronóstico Repreguntada la testigo para que diga si sabe Manuel era un joven que gozaba de buena salud. Sí tenía buena salud.

**SÉPTIMO:** Que rinde además prueba pericial a folio 111 elaborado por don Luis Orlando Ravanal Zepeda, médico cirujano, Máster en Medicina Forense, quien concluye: "...De acuerdo con la documentación aportada, se comprueba que, en efecto, el paciente Manuel Ignacio Sandoval Llanquitruf





de 21 años de edad, ingresó al S.A.R. Miraflores el día 28 de octubre de 2017, a las 16:39 horas, siendo atendido con demora a las 21:22 horas, tras una prolongada espera de aproximadamente 4 horas y 43 minutos, lo que aún para una condición banal, constituye una demora exagerada, en circunstancias en que se trataba de un enfermo que evolucionaba con un progresivo compromiso respiratorio, caracterizado por disfagia, intenso dolor, fiebre, severo compromiso del estado general y sensación de dificultad respiratoria, con marcadores bioquímicos notoriamente elevados (leucocitos y PCR elevados), concordantes con un proceso infeccioso agudo y severo en evolución, que conforman una multiplicidad de indicadores de gravedad que fueron claramente desatendidos por la médico tratante Marisa Lorena Villalobos Castillo, minimizando la sintomatología que el paciente expresaba respecto a la dificultad respiratoria a nivel laríngeo, evolucionando en forma complicada en las horas subsiguientes, hasta sufrir un paro cardiorrespiratorio a los pocos minutos del alta médica, a causa de una asfixia por obstrucción laríngea, que no obstante haber sido recuperado, causó un daño severo y letal, diagnosticado como Encefalopatía Hipóxico-Isquémica severa. 2. Los médicos tratantes del S.A.R. Miraflores omitieron por completo el registro clínico del estado del paciente, durante la atención del paro cardiorrespiratorio, incluidos los registros de signos vitales; que incluye el período de recuperación y el traslado en ambulancia del enfermo al Hospital Regional de Temuco, quedando a la vista, que en el expediente clínico no están reflejados todos o al menos los incidentes en el tratamiento, seguimiento y control del paciente más importantes, durante el período más crítico de la atención sanitaria, como fue el paro. Estos hechos, dejan en evidencia que la existencia de una historia clínica irregular, mal confeccionada, con notorias omisiones, lo que importa un serio y grave indicio para tener por acreditada la negligencia profesional. Incluso, como se ha señalado, las omisiones detectadas pueden aparecer como un eventual intento de proteger su propia posición ante las falencias o defectos del diagnóstico o del acto médico practicado, por cuanto resulta inexplicable, que ninguno de los médicos que intervino en la reanimación del paciente hubiese dejado anotaciones respecto a la condición del paciente, así como



tampoco, respecto a sus actuaciones durante la atención del mismo. 3. El alta médica otorgada al paciente tras la primera atención otorgada en el S.A.R. Miraflores por parte de la Dra. Marisa Lorena Villalobos Castillo, califica como prematura, por cuanto no se tenía certeza diagnóstica respecto al origen de la dificultad respiratoria y el proceso infeccioso en curso, que no mejoraba, con indicaciones de tratamiento antibiótico de amplio espectro por vía parenteral que no se deben aplicar en forma ambulatoria, el cual no encuentra justificación a la luz de los antecedentes clínicos, exponiendo con ello al paciente a un mayor riesgo de previsibles complicaciones, que en el caso se materializó a través de la asfixia, cuando no se trata adecuada y oportunamente la obstrucción respiratoria aguda, no siendo este un hecho fortuito. 4. El diagnóstico de Shock anafiláctico no encuentra sustento ni confirmación de prueba desde el punto de vista clínico, ni de laboratorio, surge como una explicación rápida y útil para justificar el origen del paro cardiorrespiratorio como un evento súbito e inesperado, como si se tratase de un hecho fortuito durante la atención en el S.A.R. Miraflores, que solapa la evolución y condición del paciente previa al paro, caracterizada por el compromiso respiratorio a nivel cervical (laríngeo), que nunca fue valorado por la tratante, y que nadie investigó posteriormente, dado que las atenciones subsiguientes otorgadas en el Hospital Regional de Temuco, se focalizaron en el manejo de los daños encefálicos causados por la asfixia (encefalopatía hipóxica isquémica) y complicaciones sobrevinientes, siendo evidente y previsible el desenlace fatal. 5. Se constata igualmente un error diagnóstico y terapéutico básico, en relación al diagnóstico de Crisis Hipertensiva, condición que el paciente nunca presentó, por parte de la tratante Dra. Marisa Lorena Villalobos Castillo, que da cuenta de impericia. 6. Se deja constancia que se tuvo a la vista el informe de autopsia e histopatológico del cadáver de Manuel Ignacio Sandoval Llanquitruf, el cual se guía por el antecedente clínico respecto al diagnóstico de Shock anafiláctico como causa basal, sin embargo, los hallazgos detectados son inespecíficos, propios de los observados en casos de fallo multiorgánico y shock mixto, en un paciente que sobrevivió por aproximadamente 12 días tras sufrir el paro cardiorrespiratorio por obstrucción de las vías respiratorias



superiores, que conllevó a la asfixia y subsecuente daño encefálico hipóxicoisquémico, donde no cabría esperar en virtud del prolongado tiempo de tratamiento y supervivencia, la presencia de signos de anafilaxia aguda, sólo el compromiso secundario a las severas complicaciones neurológicas, que conllevan al fallo multiorgánico, entre ellos el edema pulmonar, que tiene un origen neurogénico, al igual que los signos generalizados de shock mixto propios del proceso agónico. Teniendo presente además que el paciente desarrolló una neumonía aspirativa, y una lesión renal aguda, dentro del mismo contexto del daño y complicaciones sobrevinientes, donde el fantasma del diagnóstico de Shock anafiláctico, no se materializa, quedando como un dictamen de autoridad impuesto por la tratante, pero sin sustento diagnóstico, con signos clínicos en la fase aguda que permiten descartarlo, tan simples, como por ejemplo, que el paciente no evoluciona con hipotensión durante las atenciones otorgadas en el S.A.R. Miraflores, que es el signo cardinal que caracteriza el diagnóstico clínico del shock. 7. En suma, resulta demostrado que no se aplicaron oportuna y correctamente los medios diagnósticos y terapéuticos durante la atención del paciente en el S.A.R. Miraflores, en circunstancias en que la obstrucción progresiva de la vía respiratoria alta (cervical), es una conocida condición de riesgo de asfixia, que es tiempo dependiente, existiendo en el caso una relación causal demostrada entre la actuación llevada a cabo por el personal sanitario de este establecimiento sanitario y el óbito, la cual tiene una incidencia decisiva en el resultado lesivo, en un caso en el cual la omisión de medios diagnósticos y terapéuticos, aunado a la falta del debido cuidado son patentes, junto a una infracción de la lex artis en lo que respecta a la reanimación cardiorrespiratoria y traslado de un paciente gravemente enfermo, lo que demuestra que la atención sanitaria otorgada en el aludido centro sanitario no fue diligente, ni ajustada a la lex artis médica ad hoc, dejando en evidencia la falta de servicio. 8. En relación a las actuaciones sanitarias subsiguientes, correspondientes al Hospital Regional de Temuco, no se observan infracciones a la lex artis médica ad hoc.

**OCTAVO:** Que por su parte el demandado acompañó al proceso e incorporó a la carpeta digital los siguientes documentos en apoyo de su



excepción: 1.- A folio 76: 1.- doña Andrea Mirta Chodiman Pailahueque, médico general quien señala: Al Punto Nro.1: Ese día en la noche en el Turno a las 21.00 horas del año 2017, ella andaba enferma con hartas náuseas, estaba en el baño y sintió el timbre de paro ( ese timbre se toca cada vez que hay un paro), terminó de lavarme las manos y salió directo a la sala de reanimación y cuando llegó había una persona que la estaba reanimando, estaba el doctor Rene Angles y la doctora Villalobos, además había enfermera y tens, pero no recuerda quienes exactamente eran, pero estaban haciendo reanimación, después pasó el doctor René Angles a hacer compresiones y la doctora Villalobos se quedó en vía aérea, ella lo que hizo en el momento hacer las ordenes de exámenes, ya que era un paciente de estructura grande, en el momento nadie había realizado alguna órdenes y escribió en el computador para escribir la atención en el computador, se metió a la página del Servicio de Salud, escribió lo que se había hecho, el paciente salió del paro, se le había colocado una máscara laringe, llegó la ambulancia de traslado al Hospital, firmó la hoja de atención y se la entregaron a la persona que iba a trasladar al paciente. Eso es lo que recuerda y lo que pudo ver de la atención. El nombre del paciente era Manuel Sandoval Llanquitruf. Para que diga la testigo, si ella colaboró con la reanimación de don Manuel: De forma indirecta escribiendo en su hoja de atención, solicitando los exámenes, esa fue su participación en la reanimación del paciente. Para que diga la testigo, si podría señalar que exámenes y/o radiografías se le realizaron al paciente: Exámenes de laboratorio completo y radiografía de Tórax. Estos exámenes eran pertinente a lo que había sucedido, es un paciente que llega a reanimación, cuando un paciente está en paro uno tiene que buscar las causas, por ende servían estos exámenes. No recuerda el resultado de estos exámenes. Para que diga la testigo, si luego de la reanimación realizada se volvieron a realizar otros exámenes y/o radiografías: Los exámenes que nombró se los hicieron al momento de la reanimación y los exámenes de laboratorio se van al hospital no se procesan en el mismo momento, y la radiografía se le hace después. Para que diga la testigo, por qué se le realiza reanimación al paciente: Fue un paciente que llegó en paro, ella llegó después, cuando llegó



a la sala de reanimación esta ya se estaba haciendo, por lo mismo desconoce el estado en que llegó el paciente a la sala de reanimación. La reanimación según la hoja de atención fue de 15 minutos. Para que diga la testigo, si luego de este paro existió alguna consecuencia para el paciente: Tuvo una encefalopatía producto de una hipoxia cerebral. Para que diga si recuerda la testigo alguna otra consecuencia derivada, como alguna consecuencia: Lo desconoce. Para que diga la testigo, según los exámenes realizados se pudo prever el paro respiratorio sufrido por el paciente: No, según los exámenes no, porque lo que a ellos les impresionó fue que el paro pudo haber sido producto de un shock anafiláctico, lo cual no se puede predecir con los exámenes. No sabe qué tipo de shock anafiláctico fue. Contrainterrogada. Para que diga la testigo si leyó la demanda de autos. Si, la leyó eran hartos documentos. Para que diga la testigo, si conoce al doctor Diego Gaete: Solo por nombre lo conoce, de conocerlo en persona no. Para que diga la testigo dónde estaba el día que ocurrieron los hechos: En el Consultorio de Miraflores. Para que diga la testigo, si analizó las radiografías tomadas al paciente: Las radiografías tomadas en el Consultorio de Miraflores sí. Al Punto Nro.2: Sabe que fue demandada el Servicio de Salud, por eso está aquí. Repreguntada. Para que diga la testigo, si estima o no si hay responsabilidad del Servicio de Salud en este caso: Cree que no, porque se hizo todo lo que correspondía hacer acorde a la evaluación clínica que presentaba el paciente; 2.- doña Camila Fernanda Fuentes Ramos, enfermera, quine expone: Al Punto Nro.1: En ese entonces tenía otro sistema de turno, ese día entraba a las 12.00 de la noche el turno, su colega le entregó al paciente Sebastián, ya le habían hecho la mayoría de los procedimientos, le comentó que le habían pasado anti inflamatorios, le tomaron exámenes de sangre, radiografías y más que nada cuando le entregaron al paciente estaban esperando que le bajara la temperatura, posterior a eso la doctora le dijo que le pasara tratamiento antibiótico endovenoso, se preparó ese tratamiento, se dejó en un berger pasándole el tratamiento antibiótico, fue a atender a otros pacientes y en ese momento en que estaba atendiendo a otros paciente, no sabe quién, le sacó el suero y le cerro la vía para que él se fuera a su domicilio. Pasaron como 20 minutos



aproximadamente, entró la madre hasta la estación de enfermería pidiendo ayuda, diciendo que su hijo no podía respirar, que lo fueran a buscar que venía en el pasillo, la acompañó y lo fueron a buscar, llegaron al pasillo que en ese momento era parte de la sala de espera del paciente y se encontró con Sebastián quien venía caminando con dificultad, con las manos que se las llevaba al pecho, al cuello y estaba cianótico, trató de tranquilizarlo un poco y lo pasó a un box médico porque la sala de paciente más grave estaba ocupada y se necesitaba que lo vieran rápido, cuando llegaron al box y el médico doctor Angles reconoció que al parecer era una reacción alérgica e indicó adrenalina y el paciente entró en paro cardiaco, cae inconsciente a la camilla. Después de eso sacaron rápidamente a la persona que estaba en reanimación y entraron una camilla con el otro paciente y comenzaron enseguida a hacer reanimación cardio pulmonar RCP. No sabe cuánto tiempo estuvieron en reanimación, pero sabe que logró sacar del paro, después de eso la ambulancia del Consultorio se llevó al paciente al Hospital Regional con el doctor Angles en la ambulancia. Repreguntada. Para que aclare si recuerda el nombre del paciente y la fecha. Sebastián Sandoval LLanquitruf. Solo recuerdo el año 2017 cree. Para que diga la testigo si ella colaboró con la reanimación del paciente: Sí estuvo allí, colaborando pasando medicamento, haciendo todo lo que se hace en una reanimación. Para que diga la testigo, que exámenes y/o radiografías se le realizaron al paciente. Exámenes de sangre pero específicamente no sabe cuál, ya que no estaba cuando sucedió eso. Para que diga la testigo, si sabe por qué se produce el paro del paciente. No puede decir que se, porque que haya sido una reacción alérgica es una suposición. Para que diga la testigo, si conoce consecuencias luego de sufrir el paro: Cualquier persona que tenga un paro cardiaco va a tener consecuencias, ya que el corazón deja de llevar sangre al cerebro, hay un daño neurológico, la mayoría de las veces. Para que diga la testigo, según los exámenes practicados se puede prever un paro cardio respiratorio que sufrió el paciente: No vio los exámenes, pero un paro no se puede preveer, le puede pasar a un paciente en cualquier momento. Contrainterrogado. Para que diga si es efectivo que leyó la demanda de autos. No toda la demanda. Para que diga la testigo si es



efectivo que los hechos relatados en la demanda ocurrieron. No leyó toda la demanda, pero lo que leyó sí. Para que diga la testigo, si es efectivo que conoce a la doctora Marisa Villalobos: Si la conoce. Para que diga la testigo, para el día en que ocurrieron los hechos cuantos años de experiencia tenía la doctora: No sabe, no la conoce tanto, cree que más de 20. Para que diga cuantos años de experiencia tenía: Dos años. Para que diga la testigo si conoce el medicamento que se le suministró al paciente: Ceftriaxona. Para que diga la testigo, cuál es el protocolo que se debe aplicar para suministrar ese medicamento: Para administrar cualquier medicamento se le administra un antibiótico ya que el paciente estaba con una infección, siempre se le pregunta al paciente si es alérgico al medicamento que se le pondrá en ese momento, no tienen acceso a ficha medica de otros consultorio, aunque no aparezca si es alérgico uno le pregunta igual al paciente. Para que diga la testigo, cual fue la advertencia que se le dio al paciente o al familiar de los efectos que podía producir el antibiótico: No sabe, ella por lo menos no le advirtió nada, no le quitó el suero, fue otra funcionaria pero no sabe quién, ella no despachó al paciente. Al Punto Nro.2: Se hizo todo como correspondía, frente a cualquier paciente que haya presentado los mismos síntomas desde que ella estuvo allí, no sabe qué paso antes. Contrainterrogado. Para que diga la testigo si se aplicó la lex artis en el paciente: No lo sabe. y 3.- doña Noldy Marlene Mardones Cortés médico radiólogo, quien expone: Al Punto Nro.1: Ella es jefe del Servicio de imageneología de Hospital Hernán Henríquez Aravena, quien la contactó a ella fue el doctor Gutiérrez solicitando una evaluación de una radiografía de tórax tomada en el Consultorio Miraflores. Este consultorio no depende del Hospital depende del Servicio de Salud y ellos tiene un sistema informático diferente al del Hospital por lo tanto esa radiografía de tórax no estaba en la base de datos de su sistema informático, para lo cual tuvieron que abrir el sistema de ellos en un computador que es el Oviyan y allí pudieron acceder a la radiografía de tórax. Previo a lo cual se le había explicado el contexto de la situación de lo que había ocurrido con el paciente, le pidió un informe preliminar de esa radiografía fue tomada en el momento en que el paciente sufrió esta descompensación.



Informó que la radiografía de tórax tenía un aspecto radiológico normal. Conversaron se le pidió que mirara bien la radiografía, se evaluó en conjunto con él doctor Gutiérrez quien era que estaba prestando los datos, se llegó a la misma conclusión que no habían cambios que sugirieran alguna alteración radiológica según los eventos relatados. Repreguntada. Para que diga cuál cree ud que fue la causa de lo ocurrido al paciente: no es un médico clínico, ella interpreta imágenes de acuerdo a los diagnósticos sugeridos por su médico tratante y de acuerdo a eso la radiografía de tórax de ese momento esta normal. Para que diga a cuantas radiografías tuvo acceso: A una. Para uno una radiografía de tórax normal es una radiografía que está bien expandida que tiene una silueta cardíaca normal, que no tiene signos de congestión pulmonar, que no tiene focos de neumonía, que no tiene neumotórax, que no tiene derrame pleural y que no tiene signos de engrosamiento intersticial, que son los primeros cambios que se pueden ver en una radiografía. Contrainterrogada. Para que diga la testigo el nombre completo del paciente del cual revisó la radiografía. Recuerda su apellido Llanquitruf, en estricto rigor esa radiografía por no estar en su sistema, legalmente le corresponde al Servicio de Salud informarla, esa fue una solicitud directa informarla, por lo tanto ese paciente no está en sus registros, tuvo que hacer un Word para incluir al paciente en el informe que solo iba con su firma como médico radiólogo, pero no como médico radiólogo del Hospital Hernán Henríquez. Para que diga la testigo, si el día y la hora en que tuvo acceso a esa radiografía y el día y hora de su informe: Sabe que fue en el año 2021, puede haber sido en el mes de Octubre, fue en la mañana, pero la fecha exacta no.

**NOVENO:** Que rinde además prueba documental acompañando los siguientes documentos: 1.- A folio 102: ficha clínica de don Manuel Ignacio Sandoval Llanquitruf (Q.E.P.D.) del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco y del Consultorio Miraflores, debidamente encriptadas, cuya clave de acceso fue remitida al correo protocolar del Tribunal con fecha 28 de octubre de 2022, en que destaca último registro en la atención prestada en el Hospital: “...paciente fuera de alcance terapéutico...”.





**DÉCIMO:** Que decretada diligencia de exhibición documental peticionada por el demandado, la Fiscalía Local de esta ciudad incorporó a la carpeta electrónica a folio 104 protocolo de autopsia de don Manuel Ignacio Sandoval LLanquitruf (Q.E.P.D.) en que se concluye como causa de muerte un edema pulmonar en estudio, observación shock anafiláctico.

**UNDÉCIMO:** Que la pretensión de autos es una acción de indemnización de perjuicios por daño moral por repercusión, fundada en normas de orden público, derivadas de la “falta de servicio” por parte de un organismo estatal, el Servicio de Salud Araucanía Sur.

**DUODÉCIMO:** Que, esta responsabilidad estatal encuentra su regulación en nuestra Carta Fundamental y en la Ley Orgánica Constitucional sobre Bases Generales de la Administración del Estado, siendo especialmente relevante la norma del artículo 38 inciso segundo de la Constitución Política de la República, por cuanto viene a constituir una de las bases primordiales de la responsabilidad civil extracontractual del Estado, a saber: “... *Cualquier persona que sea lesionada en sus derechos por la Administración del Estado, de sus organismos o de las municipalidades, podrá reclamar ante los tribunales que determine la ley...*” y en cuanto la regulación legal misma, ella está establecida en el artículo 4 del texto orgánico constitucional citado, que establece: “...*El estado será responsable por los daños que causen los órganos de la Administración en el ejercicio de sus funciones...*” y el en su artículo 44: “...*Los órganos de la Administración serán responsables del daño que causen por falta de servicio...*”

**DÉCIMO TERCERO:** Que, dentro de este marco constitucional y orgánico constitucional, es posible colegir que esta especial responsabilidad del Estado, que él mismo se ha impuesto, si bien es de orden civil extracontractual, siendo sus presupuestos los siguientes:

- a) Haber incurrido el órgano administrativo en Falta de Servicio.
- b) Que se haya producido un daño al usuario de dicho órgano administrativo.
- c) Que la producción del daño sea consecuencia de la Falta de Servicio del órgano.



**DÉCIMO CUARTO:** Que, la falta de servicio, si bien no ha sido definida, del contexto de normas de orden público en que se encuentra regulado y muy principalmente de lo consagrado en el artículo 1 inciso tercero de la Constitución Política de la República, en cuanto indica primordialmente que “...*El Estado está al servicio de la persona humana...*”; esta falta de servicio del órgano estatal se dará en los siguientes casos, en orden de gravedad decreciente: 1.- cuando el órgano estatal que debía prestar el servicio no lo otorga 2.- cuando el órgano estatal otorga el servicio, pero lo hace defectuosamente o 3.- cuando el órgano estatal presta el servicio debido, pero lo hace tardíamente.

**DÉCIMO QUINTO:** Que en el caso de autos, de los antecedentes probatorios aportados por las partes, como de los escritos de la etapa de discusión se encuentra acreditado y determinado que el día 28 octubre de 2017, Manuel Ignacio Sandoval Llanquitruf, acudió a la urgencia del consultorio Miraflores de esta ciudad, por molestias en su garanta, legando a las 16:39 horas, ante la no atención se dirigió a su hogar y la sentirse muy mal, volvió alrededor de las 20:30 hrs, junto a la actora y el abuelo de éste, siendo categorizado como C5 ( de baja gravedad), siendo atendido a las 21:22 horas por la Dra. Marisa Villalobos Castillo, ordenando suministrar antiinflamatorio, siguiendo las dificultades respiratorias, se le practicó radiografía en que se sostuvo normal, luego de varias horas con aumento progresivo de dificultad respiratoria se le practicó, arrojando una infección severa, aplicándosele antibióticos por vía intravenosa con suero, indicado reposo por siete días y dándosele de alta, sintiéndose muy mal, agravándose la dificultad respiratoria al salir del establecimiento, pidiendo ayuda la madre ante ahogo y desesperación del paciente, ingresando al establecimiento y sufriendo paro cardiorespiratorio, desplomándose en el lugar, se le realizó reanimación, siendo derivado al Hospital Hernán Henríquez, permaneciendo internado en la UCI del hospital, hasta la día 9 de noviembre de 2017, es ahí donde siendo las 02:30 horas falleció debido a una Encefalopatía Hipóxico Isquémica y Shock Anafiláctico.

**DÉCIMO SEXTO:** Que en el caso de autos, ha de analizarse si la evaluación médica efectuada al paciente; los procedimientos médicos y



oportunidad de éstos fueron los adecuados y pertinentes o constituyen infracción a la lex artis médica.

**DÉCIMO SÉPTIMO:** Que al efecto y tratándose de una materia que requiere de conocimientos propios de una ciencia o arte, la actora rinde pericia médica especializada rolante a folio 111 elaborado por don Luis Orlando Ravanal Zepeda, médico cirujano, Máster en Medicina Forense y Experto en Medicina Legal quién concluye claramente “...*En suma, resulta demostrado que no se aplicaron oportuna y correctamente los medios diagnósticos y terapéuticos durante la atención del paciente en el S.A.R. Miraflores, en circunstancias en que la obstrucción progresiva de la vía respiratoria alta (cervical), es una conocida condición de riesgo de asfixia, que es tiempo dependiente, existiendo en el caso una relación causal demostrada entre la actuación llevada a cabo por el personal sanitario de este establecimiento sanitario y el óbito, la cual tiene una incidencia decisiva en el resultado lesivo, en un caso en el cual la omisión de medios diagnósticos y terapéuticos, aunado a la falta del debido cuidado son patentes, junto a una infracción de la lex artis en lo que respecta a la reanimación cardiorrespiratoria y traslado de un paciente gravemente enfermo, lo que demuestra que la atención sanitaria otorgada en el aludido centro sanitario no fue diligente, ni ajustada a la lex artis médica ad hoc, dejando en evidencia la falta de servicio...*”, evidenciando así infracción a la lex artis médica en distintas instancias y procedimientos médicos, así una atención tardía de 4 horas y 43 minutos, que aun para una afección banal es muy extensa, desatención de los factores relevantes a fin de otorgar un diagnóstico adecuado y consecencialmente tratamiento terapéutico correspondiente, siendo tales factores desatendidos: “...*compromiso respiratorio, caracterizado por disfagia, intenso dolor, fiebre, severo compromiso del estado general y sensación de dificultad respiratoria, con marcadores bioquímicos notoriamente elevados (leucocitos y PCR elevados), concordantes con un proceso infeccioso agudo y severo en evolución...*”; por otro lado evidencia un alta médica prematura, en especial con el medicamento inoculado, así concluye “...*El alta médica otorgada al paciente tras la primera atención otorgada en el S.A.R. Miraflores por parte*



de la Dra. Marisa Lorena Villalobos Castillo, califica como prematura, por cuanto no se tenía certeza diagnóstica respecto al origen de la dificultad respiratoria y el proceso infeccioso en curso, que no mejoraba, con indicaciones de tratamiento antibiótico de amplio espectro por vía parenteral que no se deben aplicar en forma ambulatoria... ”; lo que se condice con declaración de la propia testigo del demandado Fuentes Ramos, enfermera a folio 76 quién señala “...la doctora le dijo que le pasara tratamiento antibiótico endovenoso, se preparó ese tratamiento, se dejó en un berger pasándole el tratamiento antibiótico, fue a atender a otros pacientes y en ese momento en que estaba atendiendo a otros paciente, no sabe quién, le sacó el suero y le cerro la vía para que él se fuera a su domicilio... ”; determinando claramente que el paro cardiorespiratorio no es un hecho fortuito, sino que un desenlace previsible ante el no tratamiento de la obstrucción respiratoria grave del paciente, repara asimismo en el irregular registro clínico del paro cardiorespiratorio sufrido, señalando al efecto “...resulta inexplicable, que ninguno de los médicos que intervino en la reanimación del paciente hubiese dejado anotaciones respecto a la condición del paciente, así como tampoco, respecto a sus actuaciones durante la atención del mismo...” y por último arriba a la conclusión que la causal de muerte de “...Shock anafiláctico como causa basal, sin embargo, los hallazgos detectados son inespecíficos, propios de los observados en casos de fallo multiorgánico y shock mixto.. ”; lo que permiten descartarla, pericia médica especializada que valorada conforme a la sana crítica ( artículo 425 del Código de Procedimiento Civil), en que el profesional médico ostenta gran preparación profesional, elaborando un acucioso y preciso informe permiten formar convicción en esta sentenciadora de la infracción a la lex artis médica en la atención de salud recibida por don Manuel Ignacio Sandoval Llanquitruf en el Consultorio Miraflores el día 28 de octubre de 2017.

**DÉCIMO OCTAVO:** Que conforme se ha analizado, encontrándose acreditado que los procedimientos médicos efectuados, constituyen una infracción a la lex artis médica, siendo la causa que provocó el desenlace mortal del paciente Manuel Ignacio Sandoval Llanquitruf, se genera en



consecuencia responsabilidad civil respecto del demandado a fin de indemnizar los perjuicios ocasionados a la actora, como víctima por repercusión o rebote al haberse cumplido todos los presupuestos señalados en el Fundamento Décimo Tercero.

**DÉCIMO NOVENO:** Que la actora peticona se le indemnice el daño moral ocasionado, solicitando la suma de \$180.000.000, habiendo rendido al efecto prueba testifical de folios 78 y 79, así testigo Erices Soto, señala “... ella sintió en parte el dolor de no querer vivir fue un proceso complicado de lo que a ella le daba la vida sentir que se le fue de esa forma no había consuelo para ella estaba destrozada quedó mal anímicamente psicológicamente estaba mal por perder a su único hijo...” “...se descompensaba recuerdos lindo tiene al salir con ella a la banca de la plaza, lloraba a mares muchas veces la tuvieron que llevar a su casa porque no podía seguir ella pensaba que trabajar le haría bien...”, testigo Sandoval Rojas indica: “...el daño que tuvo Karina al perder a su hijo lo vive hasta el día de hoy cualquier situación o nueva evidencia la hace recordar que no tiene a su hijo, el shock emocional que sufrió hasta el día de hoy no se ha sanado...” “...perdió la razón de vivir se le desmoronó el mundo y ante situaciones de este tipo la familia y amigos no saben cómo actuar hubo alejamiento de todos...” “...necesitó ayuda de psicólogo y psiquiatra para dejar de sufrir de llorar, sentir o poder seguir respirando... ”, encontrándose las testigos contestes, sin tacha, legalmente examinadas y que dan razón de sus dichos en cuanto a la efectividad del perjuicio que peticona la actora indemnizar.

**VIGÉSIMO:** Que cualquiera sea el concepto de daño moral que se tenga, sea el denominado “pretium doloris” o “precio del dolor o las lágrimas “ o como una agresión a bienes jurídicos extrapatrimoniales, constituido en este caso por la gravísima lesión al derecho de consagración constitucional a la vida y la integridad física y psíquica de las personas, genera a no dudarlo un daño cierto y efectivo, probado en autos, que debe ser indemnizado, máxime cuando la causa de la aflicción o la agresión al derecho extrapatrimonial según se adhiera a uno u otro concepto, fue ocasionado



por un órgano del Estado que no otorgó el servicio adecuado, debiendo y pudiendo hacerlo.

**VIGÉSIMO PRIMERO:** Que en este orden de ideas, la indemnización por daño moral deviene como el reconocimiento más explícito en el orden jurídico del valor de la persona humana, como ser único e irrepetible y sujeto de derechos.

**VIGÉSIMO SEGUNDO:** Que en relación al "quantum" de esta indemnización, considerando lo analizado en los Fundamentos Décimo Noveno a Vigésimo Primero y teniendo presente que la indemnización del daño moral, carece de una naturaleza indemnizatoria, sino meramente satisfactiva, esta sentenciadora la evaluará en una suma prudencial que se condiga con lo indicado.

En mérito de lo expuesto y lo dispuesto en los artículos 1 inciso cuarto, 6, 7, 19 Nro.- 1 y 38 inciso segundo de la Constitución Política de la República; artículos 1, 2, 3, 4 y 44 de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; artículos 1698 y 1712 del Código Civil; artículos 144, 160, 170, 342 Nro.- 3, 346 Nro.- 3, 384 Nro.- 2, 425 y 426 del Código de Procedimiento Civil y artículo 81 inciso segundo de la Ley Nro.- 10.383 en relación al artículo 600 del Código Orgánico de Tribunales, **SE RESUELVE:**

I.- Que **HA LUGAR** a la demanda civil de indemnización de perjuicios por falta de servicio interpuesta a folio 1 por doña Romina Martínez Vivallos, Abogada, en representación de doña **KARINA ROSA ALEJANDRA LLANQUITRUF SALAS** en contra del **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**, legalmente representado por su Director don René Lopetegui Carrasco y en consecuencia el demandado **DEBERÁ PAGAR** a la actora la suma de **\$85.000.000.-** ( ochenta y cinco millones de pesos) por concepto de indemnización de perjuicios por daño moral sufrido.

La cantidad ordenada pagar se reajustará según la variación que haya experimentado el Índice de Precios al Consumidor entre la fecha de la presente sentencia hasta su pago efectivo, más intereses corrientes para operaciones no reajustables, desde que el presente fallo quede ejecutoriado.-



**II.-** Que no se condena en costas al perdidoso por gozar del privilegio de pobreza.

Anótese, regístrese, notifíquese y archívese en su oportunidad.-

Rol Nro.- **3824 - 2019**

Dictada por doña **MARÍA CRISTINA DE LA CRUZ ARRIAGADA**,  
Jueza Titular del Tercer Juzgado Civil de Temuco.

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en **Temuco, veinticuatro de marzo de dos mil veintitrés**



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

Código: TXPRXEWKFKH



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

Código: TXPRXEWKFKK