

Santiago, veintitrés de agosto de dos mil veintitrés.

**Vistos:**

**I.- En cuanto al recurso de casación:**

1°) Doña Ruth Israel Lopez, por el Consejo de Defensa del Estado, en representación del Fisco de Chile, en los autos rol C-27054-2018, seguidos ante el 19° Juzgado Civil de Santiago, deduce recurso de casación en la forma en contra de la sentencia definitiva de cinco de Mayo de dos mil veinte por estimar que en ella se ha incurrido en la causal del N° 5° del artículo 768 del CPC, esto es, la omisión de cualquiera de los requisitos enumerados en el artículo 170 del mismo cuerpo legal, en específico, en haber omitido “la decisión del asunto controvertido”, por cuanto no se pronunció respecto de su falta de legitimación, en los términos en que dicha excepción fue planteada por esa parte.

2°) Que para que el recurso de casación en la forma pueda prosperar, de conformidad con lo dispuesto en inciso 3° del artículo 768 del Código de Procedimiento Civil, es indispensable que de los antecedentes aparezca de manifiesto que el recurrente ha sufrido un perjuicio reparable sólo con la invalidación del fallo.

3°) Que en la especie, el perjuicio que pudiere haber sufrido el demandante no es reparable con la sola invalidación del fallo pues éste podría ser corregido por la vía de la apelación, también deducida por el demandado, con los mismos argumentos, respecto de la alegación relativa a la falta de legitimación pasiva, por lo que la causal en análisis no podrá prosperar.

**II.- En relación con la apelación**

Se reproduce la sentencia en alzada con excepción de su fundamento 24° y el párrafo segundo del motivo 25° que se eliminan

**Se tiene en su lugar y, además, presente:**

**A.- en cuanto a la falta de legitimación pasiva:**

4°) Que la demandada Servicio de Salud Metropolitano Norte sostiene que, dada la calidad de establecimiento auto gestionado del Hospital San José, según lo dispone el artículo 15° transitorio de la Ley N°19.937, existe una total



independencia entre dichas instituciones y el Servicio de Salud Metropolitano Norte, no pudiendo este último ser legitimado pasivo de esta acción.

Agrega que de conformidad a lo dispuesto en el artículo 34 y siguientes del D. F. L N°1 de 2006 del Ministerio de Salud, la calidad de Establecimiento Auto gestionado, implica que dichos hospitales tienen autonomía para su gestión humana, clínica y financiera, administrando por sí mismos el presupuesto que por ley se les asigna, sin comprometer el patrimonio del Servicio de Salud al cual se encuentran integrados; por cuanto, a su respecto, se aplica un mecanismo de desconcentración funcional, de conformidad a lo establecido por la Ley de Bases Generales de la Administración del Estado en su artículo 33, quedando así radicadas en cada uno de los Establecimientos Auto gestionados en Red, la totalidad de las funciones que indican los artículos 36 y siguientes del D.F.L. N° 1 antes señalado.

**5°)** Que según se ha fallado por la Excma. Corte Suprema, *el artículo 29 de la Ley N° 18.575 prescribe que la Administración del Estado se compone de servicios públicos centralizados y descentralizados. Aquéllos actúan bajo la personalidad jurídica y con los bienes y recursos del Fisco; en cambio, los descentralizados se manejan con personalidad jurídica y patrimonio propios, mientras que su representación judicial y extrajudicial incumbe a los respectivos jefes superiores, como lo estatuye el artículo 36 de dicha ley.*

*7°.- Que de lo expuesto surge con claridad que el Servicio de Salud Metropolitano Oriente es una persona jurídica de derecho público y, por ende, con apego al artículo 545 del Código Civil, capaz de ejercer derechos y contraer obligaciones y de ser representada judicial y extrajudicialmente, representación que le corresponde a su director en su condición de jefe superior del servicio, como lo previene el artículo 22 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1. En tanto que el artículo 38 de la Ley N° 19.966 de 2004, preceptúa que son los órganos de la Administración del Estado en materia sanitaria los responsables de los daños que causen a particulares por falta de servicio, dentro de los cuales están los Servicios de Salud. (Rol N° 132.291-2020.)*



A su turno en fallo de unificación de jurisprudencia Rol N° 32.641-2022 dispuso: *Séptimo: Que, sobre esa base, y en lo atinente a la legitimación pasiva como presupuesto procesal de la acción, es posible colegir que si el hospital en el que se prestaron los servicios es de aquellos auto gestionados en red, puede perfectamente emplazarse tanto a dicho servicio como al Servicio de Salud del que depende, ya que éste es un órgano descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio y cuyo director ostenta tanto la representación judicial como extrajudicial de todos los establecimientos que integran su red de salud, pues la delegación de esta representación al director del centro auto gestionado, a la que alude la ley en las disposiciones pertinentes, sólo dice relación con el ejercicio de las funciones de dirección, organización y administración que le competen según su cargo, y con aquellas radicadas por ley en su esfera competencial, cuestión distinta a la capacidad necesaria para comparecer en juicio como sujeto procesal .*

**6°)** Que en consecuencia, teniendo Servicio de Salud Metropolitano Norte la calidad de superior jerárquico del Servicio auto gestionado Hospital San José, tiene la capacidad procesal para ser emplazado en autos, por lo que la excepción de falta de legitimación pasiva debe ser desestimada.

**7°)** Que en cuanto a la falta de servicio, se encuentra acreditado en autos, por los dichos de la propia demandada, que encontrándose ya determinado el diagnóstico de apendicitis y luego que se había producido la perforación del mismo, lo que generó una peritonitis, el paciente no fue operado de inmediato sino que dicha operación fue postergada en dos ocasiones, primero por cuanto el anestesista dada la calidad de obeso mórbido – lo que se conocía desde su ingreso al establecimiento- encontró impedimentos para aplicar la anestesia, requiriendo de una mayor cantidad de profesionales, que el hospital no tenía en ese momento y más tarde, cuando se pretendió nuevamente operarlo, también fue postergado, por cuanto según señalan ingresó otro paciente con riesgo vital y el centro tenía disponible un solo pabellón, debiendo nuevamente ver postergada la operación de no obstante la gravedad de su estado de salud y las complejas consecuencias que produce el mantener una



peritonitis sin tratamiento, lo que incluso es conocido por el normal de las personas, sin conocimiento técnico sobre la materia, sin que atendidas las razones de la postergación, se vislumbrara siquiera la posibilidad de su urgente traslado a otro centro asistencial.

**8°)** Que así las cosas, pese a su gravedad no fue operado inmediatamente, por problemas, no del paciente. sino de la incapacidad del establecimiento de contar con los servicios mínimos para su atención, tal como falta de personal e infraestructura suficiente, lo que motivó que se complicara el estado de salud del paciente, toda vez que si bien la defensa de las demandadas insiste en que la operación fue un éxito y que el fallecimiento se produjo por problemas respiratorios, no por la peritonitis, lo cierto es que después de la operación, debió ser ingresado a pabellón, en reiteradas oportunidades para aseo quirúrgico derivado de la sepsis provocada por la perforación del apéndice debiendo incluso permanecer con respiración asistida, por lo que no resulta aceptable la versión de las demandadas en orden a que los problemas respiratorios fueron una evolución sorpresiva.

**9°)** Que confirma el hecho que el tratamiento de fue tardío y apartado de la lex artis el informe del perito designado por el tribunal Ángel Cabrera Barrera quien concluye: *4-Cuando el paciente se hospitalizó con sintomatología clínica y examen de Hemograma, de alta sospecha de Abdomen Agudo, se le realiza un examen de TAC de Abdomen y Pelvis, el día 26-3-2018 a las 13:26 horas, que no diagnostica de forma segura una Apendicitis, pero si se constata que existía un proceso inflamatorio en la fosa iliaca derecha ( zona donde se localiza el dolor en una Apendicitis ). Sin embargo, en mi opinión, no se justifica que el paciente tuviera que esperar más de 24 horas , para que se le repitiera el examen de TAC de Abdomen y Pelvis ( 27-3-2018, a las 22:59 horas), el cual arrojó un Apendicitis con perforación , absceso y peritonitis. Por lo tanto, en mi opinión, dicha espera tan larga, entre el 1er TAC y el 2do TAC de Abdomen y Pelvis trajo como consecuencia dichas complicaciones de la Apendicitis.*



*Finalmente, debo concluir que en el caso del paciente hubo un incumplimiento de la Lex Artis Medica, por su equipo médico-quirúrgico tratante.*

**10°)** Que se debe recordar que es el Estado el que debe asegurar el debido acceso a la salud de los ciudadanos a través del Ministerio de Salud al que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4° de la ley 19937 le corresponderá formular, fijar y controlar las políticas de salud. En consecuencia tendrá, entre otras, las siguientes funciones: (.....) 9.- Fijar las políticas y normas de inversión en infraestructura y equipamiento de los establecimientos públicos que integran las redes asistenciales. 10.- Velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles. 11.- Establecer los estándares mínimos que deberán cumplir los prestadores institucionales de salud, tales como hospitales, clínicas, consultorios y centros médicos, con el objetivo de garantizar que las prestaciones alcancen la calidad requerida para la seguridad de los usuarios. Dichos estándares se fijarán de acuerdo al tipo de establecimiento y a los niveles de complejidad de las prestaciones, y serán iguales para el sector público y el privado. Deberá fijar estándares respecto de condiciones sanitarias, seguridad de instalaciones y equipos, aplicación de técnicas y tecnologías, cumplimiento de protocolos de atención, competencias de los recursos humanos, y en toda otra materia que incida en la seguridad de las prestaciones.

**11°)** Que de lo que se viene diciendo, sólo cabe concluir, que el Estado no dio cumplimiento a su obligación entregar la infraestructura necesaria y el personal suficiente para que las prestaciones de salud alcancen la calidad requerida para la seguridad de los usuarios, lo que necesariamente lo hace incurrir en la falta de servicio denunciada por parte de los demandantes.

**12°)** Que en cuanto a la regulación del daño moral, esta Corte, teniendo en consideración que la indemnización simplemente intenta compensar, hasta donde sea posible, la lesión injustamente causada y no puede constituir una desproporción en relación con otras situaciones semejantes, lo regulará en los términos que se indicarán en lo resolutivo del fallo.

PKYXXHMEXBG



Por estas consideraciones, normas citadas y lo dispuesto en los artículos 169, 170 y 186 del Código de Procedimiento Civil, **se decide:**

**I.-** Que **se rechaza** el recurso de casación en la forma

**II.-** Que **se rechaza** la excepción de falta de legitimación pasiva.

**III.-** Que **se confirma con declaración**, la sentencia de cinco de Mayo de dos mil veinte, dictada en lo autos C- 27054-2018, seguidos ante el 19° Juzgado Civil de Santiago y en definitiva se dispone que se reduce la indemnización que por concepto de daño moral deberán pagar, conjuntamente, las demandadas Servicio de Salud Metropolitano Norte y Hospital San José, a los actores, en los siguientes términos:

a) \$60.000.000 a la madre doña

b) \$60.000.000 al padre don y

c) \$5.000.000 por cada hermano, y

d) Las cantidades antes mencionadas deberán pagarse con más los intereses corrientes a partir de la constitución en mora de los demandados

Regístrese y devuélvase en la oportunidad que corresponda.

Redacción de la ministro Dora Mondaca Rosales

**Rol 6871-2020 Civil.**

Pronunciada por la Décima Tercera Sala de la Corte de Apelaciones de Santiago integrada con los ministros Carolina Vásquez Acevedo, Dora Mondaca Rosales y Danilo Quezada Rojas.

CAROLINA SOLEDAD VASQUEZ  
ACEVEDO  
MINISTRO  
Fecha: 23/08/2023 15:53:25

DORA ELIZABETH MONDACA  
ROSALES  
Ministro  
Fecha: 23/08/2023 15:36:38

PKYXXHMEXBG



EDWIN DANILO QUEZADA ROJAS  
Ministro  
Fecha: 23/08/2023 15:36:38



PKYXXHMEXBG

Pronunciado por la Decimotercera Sala de la Corte de Apelaciones de Santiago integrada por los Ministros (as) Carolina Soledad Vasquez A., Dora Elisabeth Mondaca R., Edwin Danilo Quezada R. Santiago, veintitrés de agosto de dos mil veintitrés.

En Santiago, a veintitrés de agosto de dos mil veintitrés, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.



Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en <http://verificadoc.pjud.cl> o en la tramitación de la causa.  
A contar del 02 de abril de 2023, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y la Antártica Chilena sumar una hora, mientras que para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar dos horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>