NOMENCLATURA : 1. [40] Sentencia.

JUZGADO : Juzgado de Letras de Castro

CAUSA ROL : C-2311-2019

CARATULADO : ULLOA/SERVICIO DE SALUD CHILOE

Castro, veintinueve de agosto de dos mil veinticuatro.

VISTOS:

Ante este Tribunal, con fecha **02 de septiembre de 2019**, compareció doña **Ximena Alicia Naguelquín Naguelquín**, Técnico asistente de Párvulos, Rut 12.760.618-8, con domicilio en Calle Eladio Andrade, Bicentenario No. 775, comuna de Castro; y **Julio Álvarez Pinto,** abogado, actuando, en representación de **Ailyn Tamara Ulloa Carvajal**, empresaria, Rut No. 15.263.303-3 y de **Mariela Ivonne Ulloa Carvajal**, Asistente Social, Rut. No. 15.263.697-0; para estos efectos domiciliados en Los Carreras 767, comuna de Castro; quienes interpusieron demanda de indemnización de perjuicios en contra del **SERVICIO DE SALUD DE CHILOE HOSPITAL DE CASTRO**, persona jurídica de Derecho Público, RUT N° 61.602.675-k, representada legalmente por su director don **Arturo Cerda Verdejo,** administrador público, cédula de identidad N° 10.919.878-1, ambos domiciliados para estos efectos en calle Ramón Freire 852, Segundo Piso, de la comuna de Castro, a fin que se les indemnicen los daños causados por la falta de servicio y negligencia médica que ocasionaron la muerte de su conviviente, padre de sus representadas don Juan Manuel Ulloa Hernandez, todo de acuerdo a los antecedentes de hecho y de derecho que se exponen en síntesis.

Fundamentaron su demanda, en que el día 05 de junio de 2018, don Juan Manuel Ulloa Hernández, se encontraba muy mal, por lo que en atención a su estado de salud fue llevado al Hospital de Castro por Ximena Naguelquín Naguelquín, y su madre doña Juana Hernández Rojas, ingresándolo a las 15:15 hrs., en una sala en la entrada de la Urgencia del Hospital de Castro, en la cual un paramédico le tomó la presión, indicándole que se encontraba normal y su glicemia se encontraba baja. Luego de eso se les conminó a esperar allí en la sala de espera turno de atención: preguntaban constantemente por qué se demoraban tanto en atenderlo, viendo que Juan se iba descompensando aceleradamente, le costaba respirar, todos en la sala coincidían que era el paciente en condición más grave y delicada; pero que por la misma razón debía esperar para ser atendido por un médico de urgencia. Siendo aproximadamente la 17:15 hrs., finalmente le llamaron, y fue atendido en un box de atención por un enfermero que le habría dicho que se encontraba muy deshidratado y tenía su azúcar baja, por lo que le indicaron un tratamiento con base a suero e insulina quedando en observaciones. Les indicaron que se mantuvieran fuera del box, en el pasillo, y durante el tiempo que se mantuvo Juan allí en observación, nunca fue atendido por médico, nadie del equipo médico se acercó hasta la camilla. Inicialmente el paramédico que lo atendió al inicio, había informado que se le hizo una serie de exámenes cuyos resultados tardarían aproximadamente 2 horas en obtener, pero durante su estadía en observación, preguntaron al referido paramédico sobre los resultados, quien indico en ese momento que a Juan no se le había realizado ningún examen. En ningún momento durante la atención de Juan en el Hospital, vieron a la Dra. Marta Gangas Merino, no le hizo exámenes físicos, no le dio indicaciones de toma de muestra de laboratorio, realización de exámenes de imágenes médicas u

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

Código: YELXXPXLXYQ

otra evaluación que permitieran conocer el estado de salud de Juan, o establecer su cuadro médica a fin de prestarle la debida atención médica.

Continúan el relato, señalando que luego de su estadía en observación del Hospital, a las 21 hrs., Juan fue dado de alta: sin atención. sin evaluación médica, sin diagnóstico, sin exámenes médico, sin haberle realizado ni un simple y básico examen físico por el médico, respirando con dificultad, en iguales condiciones a cómo llegó al Hospital seis horas antes. Señalan, que una vez llega a casa Juan tenía mucha sed, tomó grandes cantidades de agua y luego tomó sopa; ya al final de la noche sintió malestar estomacal lo que le provoco diarrea pasando gran parte del tiempo en el baño.

Al día siguiente, refieren que Juan presentaba un cuadro de salud muy comprometido, se sentía mal, tenía dificultad para respirar, estaba muy débil; pero lamentablemente cuando llegó a casa encontró a Juan tirado en el piso del baño, procedió a llamar a SAMU, quienes no asistieron pues les informó que ya Juan no respiraba, siendo levantado el cadáver por funcionarios del Servicio Médico Legal.

Relatan, que lo que vivieron como familia, la pérdida tan dolorosa de su amado conviviente y hermano fue con seguridad un caso en donde hubo además de negligencia médica una total inobservancia y aplicación de normas básicas de atención y servicio al paciente y sobre todo una terrible falta de humanidad y discriminación por parte de los galenos que le atendieron. Afirmando, que existió una total disociación entre su deber como profesionales de la salud y su juramento hipocrático (*" ...Hacer de la salud y de la vida de vuestros enfermos la primera de vuestras preocupaciones ...")* y, la atención que prestan a los usuarios de tan importante servicio.

Agregan, que una vez levantado el cuerpo y llevado a la morgue, la autopsia por el médico legista Dr. Jesús Blanco Duarte, concluyó en el informe médico que la causa de la muerte de Juan fue isquemia miocárdica aguda, señalando igualmente que las alteraciones encontradas son compatibles con el antecedente de accidente de placa coronario, señalando que Juan era portador de cardiomegalia en fase dilatada.

Luego, destacan que, haciendo una búsqueda en revistas médicas sobre la enfermedad, si la Dra. Gangas Merido, quien estaba de turno en el Hospital el día previo a la muerte de Juan, hubiese sólo realizado un examen físico, con un análisis básico auscultándole, tomando su tensión, su espiración, sus pulsaciones, le habría orientado a ver la necesidad de exámenes que le permitieran descartar alguna patología; partiendo desde un simple examen de Rx de tórax. cuyos equipos se encuentra dentro de las mismas instalaciones del Hospital: sólo eso habrían cambiado las nefastas consecuencias de su omisión y la vida de Juan se hubiese salvado. Y agregando a ello, la mala atención prestada por no decir la nula atención prestada, seguramente porque los vieron humildes, y además pensaron que Juan no estaba enfermo, si no ebrio. Así les dijeron, o sea, juzgaron apariencias y no cumplieron con su deber profesional y humano.

Concluyen, que efectivamente una evaluación médica adecuada y oportuna, viendo los síntomas que presentaba Juan al momento de llegar al hospital, el estado de salud, la dificultad para respirar, el cansancio y malestar general, debió tomarse el tiempo de hacer una revisión personal de las condiciones del paciente y dictar de forma responsable una serie de exámenes médicos que le permitieran dar con un diagnóstico y un tratamiento que les garantizara

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

Código: YELXXPXLXYQ

salvaguardar la vida de Juan; y no, lo que ocurrió, que fue una omisión total a lo que corresponde en la atención de emergencia, la aplicación de suero y enviarlo a la casa con los mismos síntomas con lo que llego; lo que arrojó corno resultado la muerte de un hombre de 56 años de edad, conviviente, padre, hijo y abuelo, quien tenía toda una vida por delante.

Afirman, por último sobre los daños, que como familia han y aun experimentan un daño moral irreparable, consistente en la angustia y el dolor de haber visto el sufrimiento de su conviviente, y padre de sus representadas; en la urgencia del Hospital, esperar más de 2 horas para ser atendido, y luego de esa espera fue atendido sólo por un enfermero, jamás fue evaluado físicamente por la médico de guardia Dra. Marta Gangas Merino, quien sin haberlo valorado le da el alta indicando que hay mejoría en su condición, sin un diagnóstico de su enfermedad ni un tratamiento que le permitiera palear sus molestosos síntomas, perdiendo en consecuencia la vida por una mala praxis médica por parte de los funcionarios del Hospital de Castro; debido a actuaciones médicas omisivas y negligentes. De esta manera, los daños morales son avaluados en la suma de $100.000.000 (cien millones de pesos).

Y en cuanto al lucro cesante, sostienen que se ha producido un perjuicio económico toda vez que, la víctima fue un hombre de 56 años, conviviente, padre, hijo y abuelo, quien tenía toda una vida por delante. Es por lo anterior y todos los hechos contenidos en esta demanda que avalúan este concepto en la suma de $32.508.000 considerando como base una remuneración mínima y el tiempo que le restaba para jubilar. Tenía la víctima 56 años, y por ende le restaban 9 años de vida laboral activa, a lo menos; y el ingreso mínimo es de $ 301.000.

Previas referencias normativas y doctrinarias sobre la responsabilidad civil por falta de servicios analizan y afirman que se cumplen los requisitos para declarar la indemnización de prejuicios por falta de servicio, imputable a dolo, culpa o hecho, y que deber ser resarcidos en su totalidad, debiendo pagarse a título de daño moral y lucro cesante, en total la suma de $132.508.000 o la suma que se determine, debiendo reajustarse, de acuerdo al índice de precios al consumidor, acumulados a partir de la época del incumplimiento y hasta la fecha de su pago efectivo, debiendo aplicarse los intereses máximos convencionales, desde la fecha de la comisión del acto hasta su pago efectivo, o los reajustes o intereses que el Tribunal determine, con costas.

El **24 de septiembre del año 2019,** a **folio 4,** la parte demandante, rectificó su demanda en los términos que en ella indica.

El **17 de octubre del año 2019**, a **folio 8**, se notificó personalmente la demanda al representante legal del demandado Servicio de Salud Chiloé Hospital de Castro.

El **22 de noviembre del año 2019**, a **folio 13**, la abogada Carola Andrade Márquez, en representación del Servicio de Salud demandado, contestó la demanda solicitando su total rechazo con costas, por los argumentos que se exponen, en síntesis.

En cuanto a los hechos, afirma la abogada, que el paciente Juan Manuel Ulloa Hernández, concurrió al servicio de urgencia del Hospital de Castro el 05.06.2018, ingresando por consulta de dolor abdominal. Siendo las 15:14 horas se hace la primera evaluación del paciente constatándose signos vitales dentro de parámetros aceptables y con una hiperglicemia (435 mg/ml). Evaluada por médico de turno del servicio mencionado se destaca a un paciente portador de diabetes mellitus tipo 2, con antecedentes de alcoholismo, quien acude por malestar general,

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

Código: YELXXPXLXYQ

paciente a su ingreso refiere consumo excesivo de alcohol, al examen físico se encuentra perfundido, con temblor fino, glicemia alta, mucosas con hidratación límite y ritmo cardiaco en dos tiempos sin auscultación de soplos, se indica Suero fisiológico 500 ml endovenosos e insulina cristalina 10 UI subcutáneas. Luego de ejecutar dicho procedimiento el paciente quedó en observación, hasta corroborar su estabilización, tras lo cual se decide su alta a domicilio, indicándose seguir el tratamiento habitual del paciente. Con indicación de controles posteriores en su consultorio de atención primaria y que ante cualquier signo de agravamiento debe ser evaluado nuevamente en el servicio de urgencia.

De lo anterior, afirma que no es efectivo lo alegado por las actoras en el cuerpo de la demanda, toda vez que aquellas indican expresamente que la glicemia del paciente se encontraba baja, lo que no es efectivo toda vez que los registros y el tratamiento efectuado es concordante con una hiperglicemia. No es efectivo tampoco que el paciente no haya sido evaluado por médico, toda vez que el profesional, facultativo médico evalúo al paciente, indicó tratamiento y posteriormente autorizó el alta de este, todas acciones que se encuentran registradas en el respectivo dato de atención de urgencia.

Que de acuerdo describen las actoras, se realizó una autopsia la que da cuenta de la causa de muerte del paciente isquemia miocárdica aguda, compatibles con accidente de placa coronario, es decir un infarto agudo al miocardio. Al respecto, preciso que dichos cuadros de salud son por su propia naturaleza de manifestación inesperada y una obstrucción repentina y grave de una de las arterias del corazón puede provocar un ataque cardíaco. La isquemia miocárdica también puede provocar ritmos cardíacos anormales, sin embargo, al momento de la evaluación en el servicio de urgencia el paciente no presentaba sintomatología asociado a dicho cuadro, de hecho, en la atención se registró que el ritmo cardiaco era normal. Dentro de la sintomatología del infarto miocárdico, que es la causa de muerte, se encuentra el característico dolor o presión de pecho irradiado al cuello y brazo, frecuencia cardiaca elevada síntoma que el paciente no presentaba al consultar en el servicio de urgencias.

Destacó, que el paciente presentaba factores de riesgo, tales como consumo de alcohol y diabetes mellitus, descritos ambos en la literatura como importantes factores que propician isquemias miocárdicas agudas y que sin duda contribuyeron a su desenlace. Clarifica, que el paciente y/o sus familiares no extremaron los cuidados del paciente fallecido, a pesar de que reconocen que se encontraba muy débil luego de su cuadro diarreico, no concurrieron oportunamente al servicio de urgencia tal como se indicaba en el comprobante de atención cuya copia porta el paciente a su salida.

Por lo expuesto, y los registros clínicos existentes, afirmó que existe consistencia entre la conducta clínica seguida por el equipo de salud y la sintomatología y estado que presentaba el paciente al momento de su consulta, siendo las indicaciones y tratamientos efectuados adecuados a la lex artis. La evolución del paciente y su posterior desenlace aconteció fuera de la esfera de resguardo del organismo de salud, no teniendo los facultativos médicos como enterarse o tomar conocimiento de la evolución si el paciente no concurrió nuevamente al centro de salud al sentirse agravado.

Previas citas legales, y jurisprudenciales, razona señalando su cumplimiento de los deberes como Servicio de Salud, señalando que no habría existido falta de servicio, de la improcedencia de la indemnización de perjuicios, negando la existencia de perjuicios que deban

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

Código: YELXXPXLXYQ

ser resarcidos, debiendo en tanto, acreditarse el daño, la imputabilidad de la demandada, el nexo causal y la relación de las demandantes con el paciente.

Pidió en definitiva tener por contestada la demanda, solicitando su rechazo con costas.

El **27 de noviembre del año 2019**, a **folio 15**, el abogado de las demandantes evacuó el trámite de la réplica, reiterando lo expresado en su libelo de demanda.

El **10 de diciembre del año 2019**, a **folio 19**, se tuvo por evacuado el trámite de dúplica, en rebeldía de la parte demandada.

El **14 de enero del año 2020**, a **folio 22**, se realizó la audiencia de conciliación, con la presencia de la demandante y en rebeldía de la demandada. Llamadas las partes a conciliación ésta no se produjo, debido a la inasistencia de la parte demandada.

El **22 de junio del año 2020**, a **folio 24**, se recibió la causa a prueba, fijándose los hechos sustanciales, pertinentes y controvertidos de la causa.

El **10 de julio del año 2024**, a **folio 145**, se citó a las partes a oír sentencia.

El **23 de agosto del año 2024,** a **folio 146,** se decreta como medida para mejor resolver, agregar a la causa: Guía Clínica sobre Insuficiencia Cardíaca, emitida por la Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Cardiovascular y Ministerio de Salud; y Guía Clínica Infarto Agudo del Miocardio que comprende Manejo de paciente con IAM en fase aguda, documentos acompañados a folio 142, por la parte demandante; además, oficiar al Hospital de Castro, a fin que dicha institución, se sirva informar si posee un protocolo de atención y de categorización de las atenciones que recibe en la Unidad de Emergencias, dicho recinto hospitalario. Medida que se tuvo por cumplida según resolución escrita en folio 149.

CONSIDERANDO:

PRIMERO: Que, como ya se consignó en la parte expositiva, las demandantes han interpuesto demanda de indemnización de perjuicios, en contra del Servicio de Salud Chiloé Hospital de Castro, alegando que por no haber podido efectuar una adecuada evaluación médica, adecuada y oportuna, viendo los síntomas que presentaba Juan al momento de llegar a la atención de urgencia, cuando concurrió al Hospital de Castro, se configuró una falta de servicio, que redundó en la muerte del paciente, conviviente de la demandante Ximena Naguelquín y padre de Mariela y Ailyn ambas de apellidos Ulloa Carvajal, por lo que procedería la indemnización de perjuicios demandada, por concepto de daño moral y lucro cesante, por las sumas solicitadas.

SEGUNDO: Que, a su vez, el Servicio de Salud Chiloé, contestó la demanda solicitando su rechazo con costas, argumentando que la falta de servicio no se habría configurado, por cuanto al paciente se le habría dado una oportuna y eficaz atención, de conformidad a las normas legales imperantes, no configurándose, asimismo, los daños reclamados.

TERCERO: Que, para acreditar los fundamentos de su acción de indemnización de perjuicios, la parte demandante, rindió la siguiente prueba en el juicio.

I.- **<u>Prueba Instrumental</u>.** Que no ha sido objetada, consistente en:

A folio 1, con fecha **02 de septiembre del año 2019:**

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

Código: YELXXPXLXYQ

1.- Copia certificado extendido por el Consejo de Defensa del Estado, Unidad de Mediación, que da por cumplido el procedimiento establecido en el inciso primero del artículo 43 de la Ley N° 19.966.

A folio 59, con fecha **18 de mayo del año 2022:**

2.- Certificado de defunción de don Juan Manuel Ulloa Hernández, emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación.

3.- Certificado de nacimiento de don Juan Manuel Ulloa Hernández, emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación.

4.- Certificado de nacimiento doña Ailyn Tamara Ulloa Carvajal, emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación.

5.- Certificado de nacimiento doña Mariela Ivonne Ulloa Carvajal, emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación.

6.- Copia de dato de atención de urgencia a nombre de Juan Manuel Ulloa Hernández de fecha 5 de junio de 2018, del Hospital de Castro.

7.- Copia de resolución de fecha 20 de junio del 2018 del Juzgado de Garantía de Castro.

8.- Parte denuncia de fecha 6 de junio de 2018 suscrita ante Carabinero de Chile, Prefectura número 26 de la segunda Comisaría de Castro y Oficio número X-CAS-A-068-18 de fecha 8 de junio de 2018 remitido a la fiscalía local de la ciudad de Castro por el Servicio Médico Legal Región de Los Lagos.

9.- Copia de certificado médico de defunción y estadística de mortalidad fetal folio número 2616625.

II.- **Prueba testimonial.** El **27 de mayo del año 2022**, a **folio 71**, se realizó la audiencia de prueba testimonial de la parte demandante, compareciendo los siguientes testigos, quienes previamente juramentados y legalmente examinados al tenor de los puntos de prueba, declararon lo siguiente. La transcripción del acta de audiencia, rola agregada en **folio 87,** en presentación de **fecha 7 de junio del año 2022**.

1.- Sebastián Alejandro Vargas Naguelquín, quien declara al punto de prueba N° 1, que la negligencia por parte del hospital fue que no le prestaron ninguna atención prácticamente estuvo todo el día esperando y al final cree que no lo vio ni un médico, y se fue a su casa igual como llegó, fue nula la atención que tuvo por parte del hospital. Repreguntado, agregó, que conoce del juicio y de las circunstancias del mismo, porque fue ese día al hospital a acompañarlo, en la urgencia del Hospital de Castro, el paciente era el señor Juan Ulloa, que lo único que hicieron fue ponerle suero, y ningún examen nada, vio en el papel que dan cuando lo atienden, solamente salía eso, suero e insulina cree; luego, lo iban a atender supuestamente, pero al final nunca llegó ningún médico y solamente lo enviaron a su casa, con los mismos dolores que tenía. Al día siguiente, seguía con los mismos síntomas, pero falleció en la mañana, le avisaron, no recuerda quién; falleció en su casa, posterior a su muerte, se llamó a la ambulancia, pero no había nada que hacer. Contrainterrogado, si los síntomas que presentaba don Juan se presentaron posterior a la atención de urgencias del hospital, al día siguiente o si fueron anteriores, dijo que ese día, llegó con el dolor y al otro día, al momento que se retiro de la sala de urgencia, seguía con el dolor, se

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

Código: YELXXPXLXYQ

fue como llegó. Consultado, si la familia del paciente decidió llevarlo nuevamente a urgencias debido a que seguía con estas molestias, dijo que no, si mal no recuerda, se salió bien tarde en la noche del hospital y al otro día en la mañana ya falleció. Interrogado, dijo que no entró al box atención del paciente junto con la señora Ximena, estuvo afuera en la sala de espera. Que desconoce, si el paciente tenia alguna enfermedad anterior a este episodio en que acudió a urgencia, que no sabe si en específico tenía alguna patología cardiaca que don Juan se hubiere tratado.

Al punto de prueba N° 2, declaró que sí tiene responsabilidad el Hospital, porque uno va esperando una atención que al final nunca llega y si se lleva esperando todo el día prácticamente por un dolor y que no le atiendan, cree que es responsabilidad del hospital brindar una atención decente al menos. Repreguntado, sobre cuál fue el actuar específico de la demandada en la primera atención medica de don Juan Manuel, relató, que primero partieron por llevarlo al hospital y que le suministraron suero y esa fue la única atención que tuvo ese día.

Respecto del punto de prueba N° 3, declaró que claramente, porque en este caso prácticamente no hubo una atención, así que no hubo un servicio mas allá de que le administraron este suro. Contrainterrogado sobre el punto, qué significaría para usted que prácticamente no hubo atención, explicó que sí, porque cuando llegó al hospital esperaron que le hagan algún tipo de examen ya que tenía mucho dolor y apenas se movía y creían que le iban a hacer examen para saber de dónde provenía el dolor, pero nunca le hicieron ningún examen; añadió, que el paciente llegó como a las 2 y él llego como las 4 o 5, y se fue como las 10 o 9 y seguía esperando; consultado, dijo que no tuvo a la vista el dato de atención de urgencia que se entrega al paciente, no recuerda la hora de alta del paciente.

En relación con el punto de prueba N° 4, contestó que sí, hay daño, porque él trabajaba con dos autos que lo saco ella a créditos, así que prácticamente cuando falleció, todas las deudas quedaron a ella, Juan era como la fuente de trabajo de él, pero ella le sacaba los créditos, y cuando falleció, le cayó todo el peso a Ximena, después tuvo un accidente, su auto que quedó un caballero que se lo manejaba y quedó con daño total así que fue mucha perdida para ella y tuvo que arreglárselas. Repreguntada, si observó que los demandantes presentaran sufrimiento por la muerte de don Juan Manuel, contestó que por supuesto, hasta el día de hoy todavía Ximena no está bien le afectó mucho la muerte de Juan, ya no era como antes, la veía bien decaída con sus ojos llorosos; después que murió Juan, se vieron mas seguido, para tratar de apoyarlos y ahora casi se ven todas las semanas. Consultado, si la demandante señora Ximena, estuvo en algún tratamiento psicológico, recibió ayuda por parte de algún profesional por este sufrimiento, dijo que no, no ha ido, pero cree que debió haber hecho. Interrogado, indicó que don Juan Manuel al momento de fallecer, cree tenía 57 o 58 años; que trabajaba de taxista y tenía otro auto en el que trabajaba otro joven. Que los daños económicos mas grandes, fueron las deudas de los autos que tenía don Juan, porque estaban a nombre de Ximena, así que como él falleció no tenía ningún cargo de la deuda, todo recayó en Ximena. Consultado, sobre en cuánto podría avaluar los perjuicios económicos y morales sufrido por las demandantes, dijo que los económicos serán 130 millones, porque los autos no lo habían sacado hace mucho y tuvo que mantener su casa sola, porque como ya vivían juntos recayó todo en ella.

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

Código: YELXXPXLXYQ

Contrainterrogado, dijo que la relación que tenía doña Ximena con Juan, eran pareja, convivientes, no estaban casados. Que a las otras dos demandantes las conoce de vista, porque viven en otras ciudades. Consultado, si doña Ximena ejerce alguna actividad remunerada, dijo creer que trabaja cuidando a un niñito. Que antes del fallecimiento de Juan trabajaba dependiente en un jardín de asistente de párvulos; desconoce si saco licencia o siguió trabajando normalmente; que poco después de fallecer Juan se retiró del jardín. Consultado, sobre que le habían intentado hacer entender a doña Ximena que tenía que asistir con un profesional médico para sobrellevar este luto, desconoce por qué razones, no quiso someterse a un tratamiento, cree solo que, por terca, quizás porque no quiere hablar con nadie del tema. Desconoce, por qué estos dos vehículos a que alude adquirieron la deuda ella, para que Juan pudiera adquirirlos, supone que porque como eran pareja se tenían confianza, y daba los mismo quién sacaba el crédito. Interrogado, sobre el ingreso mensual aproximado de don Juan, indicó que variable, era taxista no todos los meses podían ser igual, pero creo que unos 800; y que el ingreso de doña Ximena cuando trabajaba en el Jardín tenía ingreso de uno $350.000 o $400.000; y finalmente, desconoce la situación laboral de las hijas de don Juan.

2.- <u>María Isabel Nahuelquén Coñuecar,</u> quien declaró al punto de prueba N° 1, relatando que don Juan se sentía mal el día anterior a su muerte, estaba con mucho dolor, dijo que se sentía con un dolor en el pecho y bajo el pecho, decidieron con Ximena llevarlo al Hospital, y ahí estuvieron hasta la noche y primero lo atendieron solamente para tomarle los signos vitales y nada más, de ahí no había respuesta de nada, que lo llamaran para que alguien lo vea, nada, preguntaron otra vez porque no lo llaman y les decían: “si ahí ya lo van a llamar”, y Juan no podía hablar, ya se sentía demasiado agitado, estaba con mucho frio decía él y no lo llamaban, hasta que después en algún momento lo llamaron y lo ingresaron hacia los box, y de ahí ya no supieron nada, porque no las dejaron pasar con él. Lo único que les dijeron, es que le habían puesto suero con insulina, porque estaba un poco alta su azúcar, y nunca vieron al doctor, nunca alguien dijo como algún familiar puede pasar para informarle de lo que él tenía, hasta después que, en la hojita de atención, decía que le habían administrado suero e insulina, pero nada más, y de ahí lo derivaron a su casa en la noche. Repreguntada, agregó que tales hechos ocurrieron en el Hospital de Castro, el 5 de junio de 2018, cuando llevaron a Juan al hospital y el próximo día fue su fallecimiento; que ingresaron al hospital como a las 1 de la tarde más o menos, y estuvieron hasta como las 9 o 9:30 de la noche, cuando le dieron el alta, y le dijeron que se podía ir a su casa, pero el paciente seguía igual con las mismas molestias y lo enviaron sin hacerle ningún tipo de examen, señala, que si le hubiesen hecho aunque sea un electro o algo hubiesen descubierto que tenía problemas al corazón; se murió de un infarto al otro día, como no le hicieron nada falleció, refirió que uno sabe que en la urgencia tiene que esperar, pero también espera que te atienda un doctor, y si es necesario hacer un examen, salir con un diagnóstico, no que lo tengan ahí toda la tarde, tirado en una camilla y sin hacerle anda, esa es la pena, que no porque no tenga plata lo traten así. Interrogada, agregó, que él falleció en su casa como pasadas las 7 de la mañana, más o menos. Que estuvo en el momento del fallecimiento, porque ellos vivían en Castro Salvador Allende y ella vive en el colegio, se enteró hasta que Ximena llamó para avisarle.

Repreguntada, sobre el actuar que mantuvo doña Ximena cuando falleció don Juan Manuel, dijo que ella le cuenta, que cuando se levantó al baño, y ahí falleció, llamó al Samu

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

Código: YELXXPXLXYQ

avisando que su pareja se había caído en el suelo, en ese momento ella no sabía que estaba fallecido, para que fueran a verlo, nunca llegaron, ellos después le dijeron que había que llamar a Carabineros, porque si estaba fallecido, ellos no tenían nada que ir a hacer, entonces Ximena llamó a Carabineros, y cuando llegaron uno de ellos llamó al Samu, para que corroboren si Juan estaba fallecido o con vida, y tampoco llegaron, los únicos que estuvieron en ese momento fue Carabineros, nadie de salud. Consultada, dijo creer que la causa de muerte fue un infarto, y no sabe si Juan Manual tuviere alguna patología cardíaca.

Contrainterrogada, sobre cómo le consta que Juan no fue atendido por un médico, porque nunca les dijeron que un médico atendió, nada, y siempre cuando uno va a urgencia, dicen que pase un acompañante para ver lo que diga el doctor que tiene el paciente, en este caso eso nunca paso, luego por la hoja de atención se enteran, que lo había atendido una doctora, desconoce quién. Que, no recuerda, no obstante haber vista la ficha de atención de urgencia, los signos vitales de don Juan al momento de la atención de urgencia, pero que debieron estar muy mal, si no podía ni respirar, ni casi hablar. Contestó que tuvo a la vista la hoja de atención de urgencia, porque la entregaron en la ventanilla de urgencia.

Al punto de prueba N° 2, indica que sí, imputable porque tiene toda la responsabilidad de la muerte de Juan, por la mala atención, si le hubiesen hecho un examen, hubiesen sabido que Juan, estaba con problemas al corazón, pero como no se le hizo nada, esa fue la mala atención. Repreguntada, sobre el actuar del hospital de Castro cuándo ingresó el paciente, relató que fue muy malo, que vio unos de estos caballeros, que toman los signos cuando uno llega de urgencia y tenia muy mala voluntad, contestó de muy mala forma; indicó que uno espera que lo atiendan como corresponde, si cualquier persona es un ser humano, y estuvieron muchas horas esperando y preguntado una y otra vez, y nada; le dijeron que ya se podía ir a su casa, ya había terminado el suero y había terminado la insulina, solo eso. Contrainterrogada, dijo saber que anterior a lo que le causa la muerte, solamente tenia diabetes, y tomaba un medicamento; que no tenía consumo problemático de alcohol, no tomaba, que como cualquier persona en alguna celebración se tomaba un trago, pero no era dependiente del alcohol. Que se controlaba la diabetes Juan en el Cesfam Quillahue. Consultada, si sabe si doña Ximena tuvo la intención de buscar algún tipo de ayuda médica, como volver a urgencias debido a estos síntomas persistentes que le causaba el malestar a don Juan, dijo que sí, en la mañana siguiente Ximena iba a ver si encontraban una hora particular para llevarlo, si no de nuevo bajar a urgencia, porque de repente se tiene suerte y atienden bien, depende del médico y hacer los exámenes correspondientes, pero falleció antes de que pase todo esto. Que al día siguiente, Ximena no fue a trabajar, pidió permiso porque no lo iba a poder dejarlo solo, al final no fue a trabajar. Consultada, por qué don Juan se encontraba solo al momento de su fallecimiento, dijo que al parecer ya había salido a tratar si encontraba alguna hora médica en ese momento, y cuando regresó lo encontró tirado en el piso, pero no sabía que estaba fallecido y ahí empezó a fallar al Samu, y no llegaron. Consultada, si sabe, por qué doña Ximena no llevó de vuelta a urgencia a don Juan pese a sus malestares, cree que por lo mismo que habían pasado el día anterior, por eso estaba tratando de ver un médico particular, para que lo llevara y le hicieran los exámenes, que le podían haber hecho en el hospital, y no lo hicieron. Desconoce si doña Ximena o con quienes estaban al cuidado de Juan le proporcionaron algún medicamento para mejorar esta sintomatología posterior a la atención de urgencia del hospital,

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

Código: YELXXPXLXYQ

cree que no le dieron nada para que tomara; y que le consta que no le prescribieron indicación medica al alta, porque en la hoja sale cuando indican algo, pero no fue así.

Respecto del punto de prueba N° 3, ella declaró que fue mala la atención, y también tardía, porque si lo hubiesen atendido rápido o le hubieses hecho un examen, se hubiese sabido algo, qué era el problema que tenia en ese momento, pero como no pasó nada de eso. Contrainterrogada, agregó que estuvieron tantas horas esperando que lo atendieron y no pasaba nada, entonces considera que, si una persona llega en esas condiciones a urgencias, ellos tienen como un protocolo, y si esta muy mal lo atienden más rápido, pero en este caso no paso. Recuerda, que desde que ingresó al box para ser atendido, posterior a la toma de signos vitales, hasta que se decretó su alta clínica, transcurrieron 3 o 4 horas más.

Por último, al punto de prueba N° 4, refiere que Ximena trabajaba y sigue trabajando todavía, pero Juan trabajaba con sus taxis y él era el que mas ingresos llevaba a la casa y además los autos que tenían estaban a nombre de Ximena y cuando falleció todas las deudas quedaron para ella porque estaban a su nombre, entonces desde el momento que él estaba vivo y trabajaban, todo eso lo costeaba él con su trabajo, pagaba las cuotas de los autos, pero en el momento de su fallecimiento quedó Ximena con todas las deudas, tuvo que vender uno de los autos, para cubrir parte de las deudas, y después el otro se lo chocó el chofer que tenía y terminó en falla total, y todavía está pagando cosas que quedaron de Juan a su fallecimiento. Repreguntada, respondió que el avalúo de los perjuicios es alto, tenían invertido en esos autos unos 30 millones más o menos, entre los que todavía les faltaba pagar, fue harta la pérdida, Ximena con su trabajo no lograba costear todos esos gastos, porque cuando Juan estaba vivo, trabajaba él con un vehículo y en el otro tenía chofer, entonces generaba ingresos, y con eso pagaba tranquilamente sus cosas, pero dejando de existir, Ximena, no podía costear los pagos; llega a esos cálculos, por lo que Juan contaba.

Repreguntada, si observó que la demandante presentara sufrimiento por la muerte de don Juan, contestó que sí, e incluso ahora después de eso empezó a sentirse mal, ahora tiene problemas de presión, que le sube mucho, no saben si debido a eso, pero está con control por la presión alta, y se siente muy mal y emocionalmente también anda bien triste, lo cual le consta, porque siempre tienen contacto, la visita toda la semana. Señaló, que antes ella no era así, ahora esta muy distraída, más callada, con pena, se nota porque la cara de repente los ojos dicen a veces mucho entonces se da cuenta de cómo esta emocionalmente; pero no podría avaluar esos perjuicios. Que sigue afectada, porque fue algo repentino, no está preparada para la muerte de un familiar. Contrainterrogado, agregó que doña Ximena y don Juan eran pareja, vivián los dos, no estaban casados; no tenían ninguna empresa en conjunto. Que doña Ximena decide contraer esta deuda para adquirir los vehículos, porque le dieron la facilidad para sacar autos, y lo hizo como eran pareja y Juan pagaba los créditos todos los meses, entonces no hubo problema de ella en adquirir la deuda; que no fue obligada por parte de Juan, a adquirir esta deuda. Que antes del fallecimiento de Juan, Ximena trabajaba en un jardín infantil, después empezó a trabajar cuidando un niñito; que cambio de trabajo, porque cuando el Jardín cambió a Junji, después ella estuvo haciendo reemplazos, pero no quiso seguir ahí; que dejó de trabajar en el jardín infantil 2017-2018 más o menos. Consultada, si doña Ximena tiene algún diagnóstico de alguna patología que se haya producido o derivado de esta perdida de su conviviente, dijo que esta con presión

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

Código: YELXXPXLXYQ

alta; que doña Ximena no se ha sometido, a ningún tipo de tratamiento para sobrellevar el duelo. Además, conoce a las hijas de Juan, pero desconoce si tienen algún diagnostico derivado de este duelo producido por la muerte de don Juan, porque viven en otras ciudades; como si tienen algún trabajo remunerado. Consultada, si Mariela y Aylin dependían económicamente de don Juan, contestó que ahora que él ya falleció no, cree que Aylin estaba terminando su carrera universitaria, y Juan había terminado de pagarla.

Contrainterrogada, si los vehículos que fueron adquiridos por doña Ximena siguieron siendo manejados o siguieron funcionando luego de la muerte de Juan, respondió que siguieron funcionando con prácticamente dos, Ximena vendió uno para costear un poco parte de las deudas que dejó Juan, y el otro seguía trabajando un caballero tenía un chofer, después lo chocó, y fue pérdida total, así que al final se quedó sin nada, y todavía con deudas. Que Juan aportaba al agrupo familiar, cree entre 600 800 lucas, le iba bien en el taxi. Que el ingreso mensual de Ximena antes del fallecimiento de Juan cree que era sueldo bases o un poco mas entre 350 400 más o menos; que actualmente el monto mensual, que recibe doña Ximena en este nuevo trabajo cuidando niños, cree que es entre 200 o un poquito más; que este cambio de trabajo del Jardín a cuidar niños, fue una decisión voluntaria.

3.- Cristian Alejandro Guerrero Guerrero, quien relató al punto de prueba N° 1, tener conocimiento de que lo que paso fue que Juan fue a urgencia en el día 4 le parece o 5 y llegó a las 2 de la tarde, eran las 8 de la noche y aun no recibía atención, posterior a eso la atención que recibe fue un poco irrisoria, porque le suministraron suero con insulina, teniendo problemas respiratorios, dolor en el pecho y después de administrar eso, lo mandan a su casa supuestamente de alta, y Juan muere al día siguiente. Repreguntado, dijo que conoce del juicio, por su señora, en ese momento habló con Ximena, porque estuvo en el velorio y los funerales, y fue un tema durante mucho tiempo la negligencia del hospital, porque el deceso de Juan causó mucho dolor en el entorno familiar, no es normal que una persona que ve caminando, por ejemplo, un lunes, el miércoles está muerto, por una negligencia de mala atención. Que estos hechos ocurrieron en urgencia del hospital de Castro, en junio 5 del 2018. Consultado sobre los síntomas que padecía don Juan al momento de acudir a urgencias, dijo saber tenía dolor de pecho, le costaba respirar. Que la atención en el Hospital de Castro fue tardía e inapropiada por los síntomas que tenía, estuvo en el hospital de Castro, poco mas de 6 horas, la indicación del hospital fue nada, lo dieron de alta y lo mandaron para su casa. Al día siguiente Juan pasó la noche, y al día siguiente lo encontraron muerto en su casa en la mañana. Que tomó conocimiento de la muerte de Juan, por su pareja, prima de la pareja de Juan. Que la causa de muerte de don Juan, fue problema cardíaco le parece, y desconoce si padecía de alguna patología de tipo cardíaca, sabe solo que él tenia enfermedades crónicas, pero desconoce cuáles.

Contrainterrogado, contestó que no ingresó al box de atención con don Juan; explicó que la atención no fue la adecuada, porque es su manera de pensar de acuerdo con los síntomas que tenía y que le hayan suministrado suero. Interrogado, si sabe si los malestares por atención de urgencias de don Juan persistieron inmediatamente luego de regreso de urgencias o se manifestaron recién al otro día, dijo que cuando se fueron a su casa, Juan todavía estaba con malestares, y desconoce si la demandante consultó alguna segunda opinión debido a los

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

Código: YELXXPXLXYQ

malestares; que las veces que lo vio consumiendo alcohol fue en reuniones familiares. Que no tuvo acceso a ver la hoja de atención de urgencia de Juan.

Respecto al punto de prueba N° 2, contestó que es efectivo que el referido hecho es imputable a la demandada. Repreguntado, añadió que a su parecer siente que ellos son responsables del deceso de Juan, en el fondo si hubiese recibido una atención adecuada, creo que hoy estuviese con nosotros. Consultado, sobre el actuar médico por parte del Hospital de Castro en la primera atención cuando ingresó al hospital, dijo que en todo momento fue como si de alguna manera mirado en menos, y no le dieron ninguna importancia en ese sentido. Que luego de esta primera atención, no alcanzó a volver a urgencias. Interrogada, si sabe si doña Ximena asistió a trabajar ese día siguiente debido a que don Juan presentaba malestares, dijo que Juan estaba con molestias en la mañana, y ella bajó a hacer unos trámites al centro parece y cuando volvió al domicilio lo encontró muerto, llamó a la ambulancia y le dijeron que no podían ir a atender no iban a ir; parece que Ximena le había dicho a su prima, que lo vaya a ver de la entrada mañana y no alcanzó a llegar. Consultado, por qué la demandante estimó no volver a urgencias pese a lo mal que se sentía don Juan, respondió que, porque se dejó llevar supone por el papel, y el alta médica, desconoce el razonamiento de Ximena sobre eso. Desconoce, si Juan tomaba algún medicamento para disminuir estos malestares.

En relación con el punto de prueba N°3, contestó que la demandada prestó un mal servicio.

Finalmente, al punto de prueba N° 4, explicó que sí, se le presentó perjuicios y hartos, porque en su momento ellos tenían bastantes deudas, dos autos que habían adquirido, que Juan sin problema pagaba con su trabajo y al momento de que él fallece la deuda queda, porque estaban a nombre de Ximena, entonces ella no puede pagar los autos, y también cambio harto su diario vivir, fue bien trágico para Ximena. Repreguntado, si pudiera avaluar los perjuicios económicos sufridos por la demandante, dijo que por ejemplo tenia un cerato del año, un Mazda del año que habían comprado hace poco, y el cerato no deja de costar 15 palos y el mazda menos de 20 no cuesta; llega a esos valores, por las marcas eso 0 km. Luego, aclaró sobre los cambios en el diario vivir, que varias veces la vio llorara o cuando conversaba se le cristalizaban los ojos con lágrimas, que ahora que vive con su suegra, la ve un poco más, dos veces por semana, puede ser; y sigue afectada por la muerte de Juan.

Contrainterrogado, dijo desconocer si la muerte de don Juan causó alguna inhabilidad a la demandante, para que pudiera seguir trabajando, y tampoco sabe si luego de ello se le diagnosticó alguna patología física o mental a doña Ximena, solo que un poco depresiva los meses siguientes, pero desconoce más. Y por otro lado, desconoce la situación de las otras dos demandantes Aylin y Mariela hijas de Juan, que las conoció en su funeral y velorio, no sabe de la situación o menoscabo que actualmente podría haber provocado la muerte de Juan en estas demandantes. Consultado, además dijo no saber si Ximena estaba casada con don Juan. Que sobre los automóviles que mencionó, dijo que Juan tenía proyectos de tener taxis, uno lo tenía con patente de taxi; que, al fallecer Juan, uno lo tuvo que vender, y el otro estaba trabajando y para la mala suerte de ella, el conductor lo choco, y desconoce más del tema. Que antes de fallecer Juan, Ximena trabajaba de parvularia, no recuerda donde, pero ya no, parece que la desvincularon. Que la única labor lucrativa, por la que percibe remuneraciones, es que cuida a un niñito, y desconoce

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

Código: YELXXPXLXYQ

lo que le pagan; y por último, desconoce cuál era la cantidad mensual o en qué periodos aportaba Juan mientras vivía al grupo familiar.

III.- **Prueba confesional:** Con fecha **31 de mayo del año 2022,** a **folio 77,** se realizó la audiencia confesional, compareciendo la representante legal del Servicio de Salud Chiloé, Lorena Viviana Mora Pérez, quien declaró al tenor de pliego de posiciones acompañado por la parte demandante. La transcripción de la audiencia confesional rola agregada con fecha **31 de mayo del año 2022,** a **folio 89**.

La declaración prestada, no permite tener por acreditado ningún hecho, toda vez que la absolvente declaró no saber los antecedentes respecto de los cuáles se la interrogó.

IV.- Oficios. El abogado de la parte demandante solicitó oficiar a las siguientes instituciones:

1. A la **Fiscalía local de Castro**, a fin de que remita carpeta investigativa de la causa RUC 1800555250-4. La institución referida, respondió con fecha **24 de febrero de 2023**, a **folio 117**, remitiendo copia integra de la causa indicada por delito de muerte y hallazgo de cadáver, la cual indica se encuentra terminada por sobreseimiento definitivo y total de la causa con fecha 27 de junio de 2018.

2. Al **Hospital Augusto Riffart de Castro**, a fin de que remita ficha clínica completa de don Juan Manuel Ulloa Hernández, cedula nacional de identidad número 8.303.699-0. El recinto de salud aludido respondió con fecha **23 de mayo de 2022,** a **folio 64** del cuaderno principal, remitiendo la ficha clínica del paciente en ese centro de salud.

3. Al **Juzgado de Garantía de Castro**, a fin de que remita expediente digital completo de la causa RUC 1800555250-4, RIT: 1386-2018. La institución aludida, respondió, con fecha **18 de mayo del año 2022**, a **folio 60**, lo solicitado, en particular, resolución de fecha 20 de junio de 2018, que decretó el sobreseimiento definitivo y total de la causa, respecto de los hechos ocurridos el 6 de junio de 2018 en la comuna de Castro, además de la solicitud de dicha petición.

4. Al **Cesfam Quillahue**, para que remita Ficha clínica completa del paciente: JUAN MANUEL ULLOA HERNÁNDEZ, RUT: 8.303.699-0 y toda la documentación referida a sus atenciones, y que se encuentre en poder de dicho Centro de Salud. El recinto de salud aludido respondió con fecha **08 de junio de 2022,** a **folio 88** del cuaderno principal, remitiendo la ficha del paciente en ese centro de salud.

5. Al **Servicio Médico Legal**, para que remita Informe de la autopsia y/o biopsia, practicada a Juan Manuel Ulloa Hernández, RUT: 8.303.699-0, en el mes de junio del año 2018 por el médico legista Dr. Jesús Blanco Duarte. La institución aludida, respondió con fecha **14 de junio de 2022**, a **folio 93**, indicando que esta información debe ser solicitada directamente en la Fiscalía Local de Castro, RUC 1800555250-4, ya que la causa la tiene dicha entidad.

V.- Prueba pericial: Que con fecha **31 de mayo del año 2022** a **folio 79**, se realizó la audiencia de designación de perito, y se designó para realizar el peritaje, médico con especialidad de Cardiología del Servicio Médico Legal de Santiago, para que evacue el informe, respecto de si se configura o no la negligencia médica discutida en autos.

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

Código: YELXXPXLXYQ

A folio 140, con fecha **30 de mayo del año 2024**, rola agregado el informe pericial elaborado por Servicio Médico Legal sobre este caso concreto. Luego de la detallada revisión de los antecedentes médicos del paciente y del análisis pericial realizado, concluyó el perito Dr. Francisco J. Ayala R-, Cardiólogo Intervencional, perito forense, Departamento Clínica Forense SML, en síntesis:

- *Que, a luz de los antecedentes aportados en la carpeta investigativa, hubo intervención médica descrita.*

- *No existían elementos clínicos que permitiera sospechar Síndrome Coronario Agudo-Isquemia Miocárdica en el momento de la consulta en servicio de Urgencia del Hospital de Castro.*

- *A la luz de los antecedentes aportados en la carpeta investigativa, a juicio del perito que suscribe, no existió falta a la Lex Artis en las atenciones, prescripciones y tratamiento otorgados al occiso Sr. Juan Manuel Ulloa Hernández, Run 8.303.699-0*

CUARTO: Que, la parte demandada rindió la siguiente prueba en el juicio:

I.- <u>Prueba Instrumental</u>: Que no ha sido objetada, consistente en:

A folio 72, con fecha **28 de mayo del año 2022**:

1. Formulario de Atención de Urgencias del Hospital de Castro N°471334, de fecha 05.06.2018, correspondiente al paciente Juan Manuel Ulloa Hernández.

2. Informe emitido por el médico cardiólogo, Dr. Pedro López Gallardo, de fecha 28.04.2022.

3. Artículo de Clínica Mayo sobre síntomas, causas y factores de riesgo de la patología Isquemia Miocárdica (https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/myocardial-ischemia/symptoms-causes/syc-20375417).

4. Artículo de Clínica Mayo sobre síntomas, causas y factores de riesgo de la Hiperglicemia en la diabetes (https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hyperglycemia/symptoms-causes/syc-20373631).

5. Artículo de Clínica Mayo sobre diagnóstico y tratamiento de la Hiperglicemia en la diabetes (https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hyperglycemia/diagnosis-treatment/drc-20373635).

QUINTO: Que el tribunal, decretó como medida para mejor resolver en folio 146, agregar: a) Guía Clínica sobre Insuficiencia Cardíaca, emitida por la Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Cardiovascular y Ministerio de Salud; y b) Guía Clínica Infarto Agudo de Miocardio que comprende Manejo de paciente con IAM en fase aguda; medida que conforme el mérito de los documentos rolantes en folio 142, se tuvo por cumplida. Además, oficiar al Hospital de Castro, a fin de que dicha institución, se sirva informar si posee un protocolo de atención y de categorización de las atenciones que recibe en la Unidad de Emergencias, dicho recinto hospitalario; medida que se tuvo por cumplida según resolución escrita en folio 149, con el mérito del oficio de folio 148, conforme el cual la institución aludida remitió lo solicitado.

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

Código: YELXXPXLXYQ

SEXTO: Que previo al análisis de los requisitos de la acción de indemnizatoria interpuesta, cabe dejar establecido, que la responsabilidad de los órganos del Estado, de conformidad al contenido de las normas constitucionales y de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, es una responsabilidad que requiere del elemento de imputabilidad de falta de servicios.

Que dicha postura, en materia de responsabilidad de organismos públicos de salud, está expresamente consagrada en el artículo 38 de la Ley N° 19.966 que establece un régimen de garantías en salud, norma que dispone:

"Los órganos de la Administración del Estado en materia sanitaria serán responsables de los daños que causen a particulares por falta de servicio."

Que dentro de la normativa aplicable en materia sanitaria, la Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación a las acciones vinculadas a su atención de salud, destaca el artículo 2°, el cual dispone que toda persona tiene derecho, cualquiera sea el prestador que ejecute las acciones de promoción, protección, y recuperación de su salud y de su rehabilitación, a que ellas sean dadas oportunamente y sin discriminación arbitraria, en las formas y condiciones que determinan la constitución y las leyes.

SÉPTIMO: Que son requisitos para la procedencia de la acción de indemnización de perjuicios por falta de servicios: **a)** la existencia de un hecho ya sea una acción u omisión, que cause daños; **b)** que el hecho se deba a falta de servicios; **c)** nexo causal entre los daños sufridos y el hecho del órgano o agente; y **d)** que no exista un eximente de responsabilidad.

La falta de servicio supone un juicio de valor acerca del nivel y calidad del servicio que era exigible al momento en que se produce la falta que se pretende atribuir, apreciado sobre un modelo estándar, en abstracto, pero en concreto, tomando en consideración las particularidades de cada organismo administrativo; lo que se traduce en que para verificar la existencia de la falta de servicio se requiere que nos encontremos frente a un principio de normalidad de la actuación del órgano que se cuestiona; en efecto, si estamos frente a una situación de anormalidad el juicio de reproche no tiene parámetro para hacerse efectivo, pues no existe con qué o sobre qué confrontar el juicio de valor. La falta de servicio debe apreciarse conforme a la capacidad instalada y de acuerdo con los medios humanos y materiales existentes en el momento de que se trate.

Asimismo, la falta de servicio supone un comportamiento que se aprecia sobre un modelo estándar. De modo que quien pretenda ser indemnizado deberá acreditar en juicio la falta de actividad o comportamiento defectuoso del órgano administrativo y que el hecho dañoso es consecuencia directa del mal funcionamiento del órgano. Sobre el particular, la doctrina nacional ha sostenido: "la falta de servicio exige calificar de defectuoso el funcionamiento del servicio público. Y esa calificación supone comparar el servicio efectivamente prestado con el que se debió ejecutar por el municipio u otro órgano de la Administración del Estado". "La responsabilidad por falta de servicio supone un juicio de valor acerca del nivel y calidad del servicio que era exigible del municipio o del órgano de la administración".[1]

[1] Barros Bourie, Enrique; Tratado de Responsabilidad Extracontractual, segunda edición actualizada, p. 508.

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

Código: YELXXPXLXYQ

OCTAVO: Que en la especie, conviene primero señalar que resultan hechos no controvertidos en la causa, de los antecedentes reunidos y probanzas aportadas, valorados en forma legal, a las que se les dará valor de plena prueba, al no haberse impugnado:

a) Que doña Ximena Alicia Naguelquín Naguelquín, era conviviente (pareja), y las demandantes Ailyn Tamara Ulloa Carvajal y Mariela Ivonne Ulloa Carvajal, eran hijas, del fallecido don Juan Manuel Ulloa Hernández, por tanto, legitimadas activamente para demandar, según se pudo corroborar de la testimonial rendida por la parte demandante, de testigos contestes que dieron suficiente razón de sus dichos y de los certificados de nacimientos acompañados en folios 59.

De este modo se encuentra debidamente comprobada en los autos la legitimación activa de las comparecientes para accionar de indemnización de perjuicios en contra del servicio demandado.

b) Que, don Juan Manuel Ulloa Hernández, según da cuenta ficha clínica del paciente, don Juan Manuel Ulloa Hernández, Rut N° 8.303.699-0, remitida por Cesfam Quillahue, registra atenciones en dicho centro de salud desde abril del año 2013, tenía antecedentes de Diabetes Mellitus tipo 2, no insulinodependiente e Hipertensión esencial, y mantiene controles en dicho centro al menos de forma frecuente desde el año 2017, hasta el 24 de enero de 2018, y luego no figuran controles posteriores.

c) Que según el Formulario o Dato de Atención de Urgencia (D.A.U.), número de CP U0000471334, a las 15:11 horas, del día 05 de junio de 2018, don Juan Manuel Ulloa Hernández, de 56 años, concurre al Hospital de Castro, dependiente del Servicio demandado, llevado en vehículo particular, categorizado Nivel C2 de Emergencia; quien concurrió por motivo de consulta: dolor abdominal y agitado; en esa instancia fue atendido por la Médico doña Marta Gangas Merino, a las 20:52 horas, quien después de examinarlo indico en la anamnesis dm2, oh, acude por malestar general, agitación, refiere consumo excesivo de oh.; y del examen físico, refiere que se encuentra perfundido, temblor fino, hgt hi. Mucosas limites rc2trnas, mp + sra, le diagnostica “HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA”, e indica fármacos suero fisiológico am 500 ml, e insulina cristalina humana 100 ui/ml fa 10 m.

d) Luego, según mismo Formulario D.A.U N° CP U0000471334, posteriormente a las 20:56 horas, don Juan Manuel Ulloa Hernández, es dado de alta, en las siguientes condiciones al cierre: vivo; pronostico medico legal: leve; destino: domicilio; e indicaciones término de atención: seguir tratamiento habitual.

e) Que según certificado médico de defunción y estadística de mortalidad 2616625, acompañado en folio 59, don Juan Manuel Ulloa Hernández, falleció el 06 de junio de 2018 a las 08:00 horas, en su casa habitación ubicado en Prof. Eladio Andrade Vidal N° 955, comuna de Castro, con causa inmediata: “Isquemia Miocárdica aguda”; causa originaria: accidente de placa coronaria, e indica que Juan era portador de Cardiomegalia en fase dilatoria; firma médico y sello establecimiento Jesús Blanco Duarte, Servicio Médico Legal de Castro.

NOVENO: Que ahora bien la falta de servicios, según ha establecido nuestra doctrina y jurisprudencia, tiene lugar en las siguientes hipótesis: **a)** cuando el órgano no actúa debiendo

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

Código: YELXXPXLXYQ

hacerlo; **b)** cuando el órgano actúa en forma deficiente o indebida o; **c)** cuando el órgano actúa en forma tardía.

DÉCIMO: Que, en materia de carga de la prueba de la falta de servicios, el inciso segundo del artículo 38 de la Ley N° 19.966 dispone expresamente:

"El particular deberá acreditar que el daño se produjo por la acción u omisión del órgano, mediando dicha falta de servicio".

UNDÉCIMO: Que en el caso concreto, la parte demandante hace consistir como hecho central generador de falta de servicio, en el daño moral y lucro cesante causado, consistente en la falta de servicio cometida por los funcionarios del Hospital de Castro, quienes si hubieran realizado una evaluación médica adecuada y oportuna, viendo los síntomas que presentaba Juan al momento de llegar al hospital, el estado de salud, la dificultad para respirar, el cansancio y malestar general, debieron haberse tomado el tiempo de hacer una revisión personal de las condiciones del paciente y dictar de forma responsable una serie de exámenes médicos, que le hubieran permitido dar con un diagnóstico y un tratamiento que les garantizara salvaguardar su vida; todo lo cual afirman no ocurrió, siendo una omisión total a lo que corresponde en la atención de emergencia, la aplicación de suero y enviarlo a la casa con los mismos síntomas con lo que llegó; arrojó como resultado la muerte de un hombre de 56 años de edad, conviviente, padre, hijo y abuelo, quien tenía toda una vida por delante.

DUODÉCIMO: Que, sobre el particular, para determinar si efectivamente existió una falta de servicio, conviene primeramente precisar determinadas nociones relacionados con la cuestión debatida, ya que, en base a ellas, se deberá formar convicción al confrontarlas con los hechos y la prueba aportada por las partes.

A saber, se utilizará para aclarar los conceptos pertinentes, el documento denominado artículo de Clínica Mayo sobre síntomas, causas y factores de riesgo de la patología Isquemia Miocárdica (https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/myocardial-ischemia/symptoms-causes/syc-20375417); y artículo de Clínica Mayo sobre síntomas, causas y factores de riesgo de la Hiperglicemia en la diabetes (https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hyperglycemia/symptoms-causes/syc-20373631); documentos que aparecen digitalizados en el expediente a folio 72, y atendido su naturaleza serán considerados en juicio de acuerdo al artículo 346 N° 3 del Código de Procedimiento Civil, y por tanto apreciados conforme a la regla del artículo 1702 del Código Civil, además del documento agregado como medida para mejor resolver, a folio 148, consistente en Resolución N° 5123, de fecha 28 de julio de 2018, del Director del Hospital de Castro, sobre Protocolo Categorización Unidad de Emergencia Hospitalaria, y que dan cuenta de lo siguiente:

1.- La isquemia miocárdica: ocurre cuando el flujo sanguíneo al corazón se reduce, lo que impide que el músculo cardíaco reciba suficiente oxígeno. La reducción del flujo sanguíneo generalmente se produce debido a una obstrucción parcial o total de las arterias del corazón (arterias coronarias).

2.- Síntomas isquemia miocárdica: presión o dolor en el pecho, típicamente en el lado izquierdo del cuerpo (angina de pecho). Algunos de los otros signos y síntomas —que podrían presentarse con más frecuencia en las mujeres, en las personas mayores y en las personas que

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

Código: YELXXPXLXYQ

padecen diabetes— son: Dolor de cuello o de mandíbula, Dolor de brazo o de hombro, Un latido del corazón rápido, Dificultad para respirar cuando estás físicamente activo, Náuseas y vómitos, Sudoración, Fatiga

3.- Algunas de las enfermedades que pueden causar isquemia miocárdica son: enfermedad de las arterias coronarias (ateroesclorosis); coágulo sanguíneo; espasmo de la arteria coronaria.

4.- Factores de riesgo que pueden aumentar el riesgo de padecer isquemia miocárdica son los siguientes: consumo de tabaco, diabetes (tipo 1 y 2), presión arterial alta, nivel alto de colesterol en sangre, nivel alto de triglicéridos en sangre, obesidad, circunferencia de la cintura, y falta de actividad física.

5.- Algunas de las complicaciones graves de la isquemia miocárdica son: ataque cardíaco, rito cardiaco irregular (arritmia); insuficiencia cardíaca.

6.- Hiperglicemia en la diabetes: El nivel de azúcar en sangre alto (hiperglucemia) afecta a las personas que tienen diabetes. Hay varios factores que pueden contribuir a la hiperglucemia en las personas con diabetes, entre ellos, la elección de alimentos y actividad física, enfermedades, medicamentos no relacionados con la diabetes, o el hecho de saltear o no tomar suficientes medicamentos para bajar la glucosa.

7.- Síntomas hiperglucemia: Los síntomas de la hiperglucemia evolucionan lentamente durante el transcurso de varios días o semanas. Mientras más tiempo permanezcan altos los niveles de glucosa en la sangre, más graves pueden ser los síntomas. Sin embargo, algunas personas que tuvieron diabetes tipo 2 durante mucho tiempo no presentan síntomas a pesar de tener niveles altos de glucosa en la sangre. Los signos y síntomas incluyen los siguientes: aliento con olor a fruta, nauseas y vómitos, falta de aire, sequedad en la boca, debilidad, desorientación, coma, dolor abdominal.

8.- Categoría C2: Emergencia Evidente (atención antes de 30 minutos). Acción clínica: Emergencia médica. Paciente con compromiso vital evidente y hemodinamia alterada. Por su condición el paciente debe ser estabilizado. Dolor precoridial asociado a por ejemplo: diabético descompensado con glucometría capilar HI y compromiso de patrón respiratorio, entre otros.

DÉCIMO TERCERO: Que establecido lo anterior, corresponde analizar a continuación, si el daño sufrido, se produjo por una falta de servicio del órgano demandado. Por tanto, ahora se debe analizar si en la especie puede tenerse por establecido que el Hospital de Castro, incurrió en falta de servicio; y en concreto, si por medio de sus facultativos dependientes observó, o no, las reglas del oficio; si reacciono o tomó los resguardos necesarios que obligaban a prestar cuidados y la asistencia médica esperada, eficiente y eficaz, ante el cuadro o síntomas que presentaba don Juan Manuel Ulloa Hernández.

DÉCIMO CUARTO: Que, para este sentenciador, y en base a los hechos que resultaron establecidos en el considerando octavo precedente, al momento de su ingreso a la urgencia del Hospital de Castro, no se tuvo en consideración que se trataba de un paciente de 56 años de edad, con antecedentes de diabetes mellitus tipo 2, y con factores de riesgo, como el consumo de alcohol, -esto no obstante- que no consta en datos de urgencia, se hubiere el día de los hechos realizado alcoholemia, y sin perjuicio, sí constan tales factores de riesgo en su ficha clínica del

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

Código: YELXXPXLXYQ

Cesfam ya indicado; que al ingresar el 5 de junio de 2018, tenía una presión arterial elevada al menos al momento en que se le tomaron los signos vitales 15:15 horas; **que una vez ser categorizado C2 de, su tiempo de espera no podía ser mayor a 30 minutos emergencia (según antecedentes incorporados como medida para mejor resolver), por tratarse de un paciente de alta complejidad, que requiere de acciones diagnósticas y/o terapéuticas más rápidas; sin perjuicio de lo cual, en los hechos el Servicio demandado no le brindó una atención oportuna toda vez que fue atendido por un médico transcurridas más de 5 horas (desde las 15:14 del día 5 de junio de 2018, en que fue categorizado como Nivel C2 Emergencia, hasta las 20:52 horas en que fue examinado por médico);** que la médico tratante ordenó suministrarle Suero fisiológico 500 ml endovenosos e insulina cristalina 10 UI subcutáneas; dándolo de alta el mismo día a las 20:56 horas; el cual lamentablemente fallece al otro sí 6 de junio de 2018, a las 08:00 horas en su casa habitación, con causa de muerte Isquemia Miocárdica aguda"; causa originaria: accidente de placa coronaria.

DÉCIMO QUINTO: Que de lo expuesto, concluye este sentenciador que el personal médico del Hospital de Castro, al enfrentarse a la situación, fue incapaz de proporcionarle al paciente una atención oportuna que hubiera permitido detectar a tiempo el riesgo que existía respecto del paciente, no obstante la acumulación de antecedentes habidos en relación a la ficha clínica del paciente, y que asimismo dan cuenta los propios datos de la atención de urgencia, los que en su conjunto debieron llevar a los profesionales intervinientes durante el transcurso de la atención al menos cuestionarse, si era conveniente dar una atención más expedita al paciente -paciente que espero durante más de 5 horas para recién ser atendido por un médico de urgencia – **no obstante que la propia categorización C2 Emergencia del servicio aludido, indicaba que debía ser atendido dentro de 30 minutos**, y así adoptar una conducta esperable y propia de la que se espera de un servicio de salud de alta complejidad, y que en los hechos cuenta con el personal para enfrentar este tipo de situaciones, en vez de afrontar la situación como si fuese de habitual normalidad – hiperglicemia alta-, cuando en realidad no era solo aquello, obviando la condición que presentaba el paciente Juan Manuel Ulloa Hernández, era de riesgo y por ende, demandaba de una atención según su categorización y de una manera diferente a la que efectivamente recibió el paciente.

En este punto, si bien no se tendrá por acreditado que el paciente haya ingresado a la Urgencia con dificultad para respirar, - ya que al tomársele los signos vitales tenia una frecuencia cardíaca de 94 pulsaciones por minuto y no existe mención a dichos dolores en el comprobante de atención de urgencia- y si refiere "agitación", lo que habría conllevado a que el Hospital demandado, tendría que haberle atendido conforme a las guías clínicas en el caso de infarto agudo al miocardio emanadas del Ministerio de Salud, acompañadas en autos, -como medida para mejor resolver-, lo cierto es que innegablemente existían factores de riesgos que podrían recrudecer sus patologías y que con la demora en la atención médica en la Urgencia, y su dada de alta, sin la práctica de otros exámenes más específicos.

DÉCIMO SEXTO: Que, todo lo anterior, demuestra el mal funcionamiento del servicio, al no reaccionarse apropiada y oportunamente ante las complicaciones que el paciente Juan Ulloa Hernández, presentó al momento de ingresar a urgencia, quedando en evidencia el funcionamiento defectuoso y tardío, sin que pueda calificarse la conducta desplegada por los

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

Código: YELXXPXLXYQ

profesionales de la salud, que atendieron a la pareja y padre de las demandantes, como contraria a lex artis médica, que si bien la sintomatología que le aquejaba, y signos vitales, daban cuenta de una hiperglicemia alta, y podría entenderse en este punto como igualmente ajustado el diagnostico, conforme según da cuenta igualmente el informe evacuado al efecto por médico especialista del Servicio Médico Legal -acompañado en folio 140; **no es menos cierto, que el actuar del Servicio público demandado, contravino sus propios protocolos, no proporcionando la atención médica rápida, dentro del tiempo esperable que establece dicha categorización en que fue ingresado**, que si bien pudiera entenderse un tiempo mayor de espera de atención, atribuible a factores como por ejemplo "alta demanda" en la unidad de emergencia en el recinto hospitalario el día de los hechos, todo lo cual no consta y no fue alegado, no debe obviarse que cuando existe un deber de actuar y se ha actuado tardíamente, como en el caso de autos, esto es, cuando es el daño es cometido por una falta de diligencia funcional, aun cuando el actuar de la administración, lícito, crea un riesgo a los particulares que no están obligados a soportar, no era esperable un tiempo de espera de atención del paciente casi diez veces superior, al tiempo en que efectivamente debió ser atendido por médico de urgencias.

En este sentido, en cuanto a los medios técnicos y humanos con que cuenta la administración para realizar su actividad, destaca el hecho que el servicio no actuó dentro de los niveles normales de su actividad, como servicio de salud, ni aun en un estándar medio al esperado, resultando en consecuencia acreditada, la falta de servicio que se le imputa. Por su parte, el servicio pudo eximirse de la responsabilidad que se le atribuye si hubiera demostrado que actuó efectivamente dentro del estándar medio del propio servicio, caso en el cual no existiría la referida falta de servicio y por lo tanto la acción podría haber sido enervada.[2] **Lo antes expuesto no se produce en la especie precisamente por cuanto el servicio no acreditó que su estándar medio, atendidas las condiciones particulares del servicio en cuanto a su funcionamiento regular, fuera aquel que en el caso en concreto existió, esto es no acreditó que, a modo de ejemplo, la atención esperada para un paciente categorizado, por el mismo servicio, en nivel C2 de emergencia se demorara habitualmente o en dicho caso 10 veces más que lo establecido en su protocolo, pudo haber rendido prueba acreditando los ingresos de ese día y su carácter de superiores al habitual o que la normalidad del servicio, atendido los recursos limitados, importa habitualmente una demora en los rangos referidos, pero aquello no se alegó ni acredito en la especie, por lo cual se entiende que el funcionamiento medio del servicio es precisamente el establecido de acuerdo a los protocolos acompañados en autos.**

DÉCIMO SÉPTIMO: Que, así las cosas, con lo indicado en los considerandos precedentes, se encuentra parcialmente acreditada, entonces, la existencia del primer requisito o presupuesto de procedencia de la acción resarcitoria, esto es, la falta de servicio en que incurrió el Hospital de Castro y que compromete la responsabilidad del Servicio de Salud demandado Provincia de Chiloé. Lo anterior sin perjuicio no permite colegir directamente, que aquella falta de servicio expuesta, y naturalmente reprochable, haya sido la causal del fallecimiento de don Juan, por cuanto aquel no fallece por la lentitud e incumplimiento del plazo de los protocolos

[2] En este sentido, Bermúdez Soto, Jorge; Derecho Administrativo General, segunda edición actualizada, p. 508.

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

Código: YELXXPXLXYQ

del servicio. En ese mismo sentido el informe pericial y sus conclusiones son categóricos en el sentido de sostener: "*Que, a luz de los antecedentes aportados en la carpeta investigativa, hubo intervención médica descrita.*

- ***No existían elementos clínicos que permitiera sospechar Síndrome Coronario Agudo- Isquemia Miocárdica en el momento de la consulta en servicio de Urgencia del Hospital de Castro.***

- *A la luz de los antecedentes aportados en la carpeta investigativa, a juicio del perito que suscribe,* ***no existió falta a la Lex Artis en las atenciones, prescripciones y tratamiento otorgados al occiso Sr. Juan Manuel Ulloa Hernández, Run 8.303.699-0".***

Dichas conclusiones no permiten inferir que la falta de servicio acreditada en la especie sea la causal del fallecimiento, por el contrario analizada la prueba pericial en base a la sana crítica, se colige expresamente del mismo que el servicio no incumplió el estándar propio, sino que realizó los exámenes que correspondían según las circunstancias y particularmente según los antecedentes médicos con los que contaba, por lo que no incumplió la Lex Artis, lo que impide establecer un vinculo causal entre la muerte y algún tipo de atención deficiente por el parte del Servicio.

DÉCIMO OCTAVO: Que al efecto, los documentos analizados en el fundamento octavo, en concordancia con las declaraciones prestadas por don Sebastián Alejandro Vargas Naguelquín, María Isabel Naguelquín Coñuecar y Cristian Alejandro Guerrero Guerrero, en audiencia testimonial, en elación a la prueba pericial descartan que el fallecimiento de don Juan Manuel Ulloa Hernández, se deba a algún tipo de falta de servicio causal acreditada en juicio, distinta a la lentitud en la atención.

DÉCIMO NOVENO: Que, en las condiciones expuestas en los considerandos precedentes, debemos igualmente tener por no concurrente en el caso en análisis, los otros dos supuestos de la acción incoada. En efecto, la falta de servicio ya reseñada, no produjo daños, por cuanto no se acredito al menos presumiblemente no hubieran ocurrido de haberse seguido un procedimiento médico diferente al realizado, de acuerdo a los propios protocolos del servicio de salud, relación de causalidad necesaria para hacer efectiva la responsabilidad que se persigue.

VIGÉSIMO: Que, no habiéndose acreditado que los daños alegados fueron una consecuencia directa de la falta de servicio del Hospital de Castro, se rechazará la acción como se dirá en lo resolutivo de la sentencia, siendo por tanto innecesario pronunciarse respecto a daños que no son producto de la falta del servicio alegada.

VIGÉSIMO PRIMERO: Que el resto de la prueba documental rendida por la parte demandante, como Parte denuncia de fecha 6 de junio de 2018 suscrita ante Carabinero de Chile, Prefectura número 26 de la segunda Comisaría de Castro y Oficio número X-CAS-A-068-18 de fecha 8 de junio de 2018 remitido a la fiscalía local de la ciudad de Castro por el Servicio Médico Legal Región de Los Lagos, acompañado en folio 59, así como las respuestas de oficios remitido por la Fiscalía Local de Castro, a folio 117, solo redundan en el hecho del hallazgo de cadáver, esto atendido el lugar de fallecimiento de don Juan Ulloa Hernández, hechos no discutidos en autos. Así, como la prueba documental de la parte demandada, a folio 72, sobre informe médico emitido por cardiólogo Clínico del Hospital de Castro, Dr. Pedro López Gallardo, de fecha 28 de

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

Código: YELXXPXLXYQ

abril de 2022, solo redundan en el hecho de la atención de urgencia recibida en el Hospital de Castro en relación al paciente don Juan Ulloa Hernández, con sintomatología de malestar general, agitación y consumo excesivo de alcohol, y el diagnostico dado en su atención, ajustarse a la patología indicada, no encontrándose en consecuencia, como ya se razonó precedentemente, contrario a lex artis el actuar del personal del servicio demandado, y no acredita además que en un actuar a tiempo en intervalos más cortos, hubiera no provocado en definitiva el perjuicio que se demanda.

Por lo tanto, el resto de la prueba rendida por la parte demandante, en especial la confesional y testimonial rendida, en relación a la absolvente que desconocía todos los antecedentes respecto de los cuales fue consultada; resultan irrelevantes, de manera que el análisis pormenorizado de dicha prueba resulta innecesaria y en nada altera las conclusiones a las que ya ha arribado el tribunal sobre la falta de prueba idónea de la falta de servicios reclamada, o la concurrencia de un hecho u omisión que provenga de dolo o culpa del servicio demandado y que haya ocasionado los perjuicios cuya reparación solicitó.

Y teniendo presente además lo dispuesto en el 38 de la Ley N° 19.966; artículos 1698, 2314 y 2329 del Código Civil, artículos 144, 160, 171, 254 y siguientes del Código de Procedimiento Civil, y SE DECLARA:

I.- Que **SE RECHAZA** la demanda de indemnización de perjuicios por falta de servicio, interpuesta en lo principal de presentación de fecha 2 de septiembre de 2019, a folio 1, por doña **Ximena Alicia Naguelquín Naguelquín,** y por don Julio Álvarez Pinto, abogado en representación de doña **Ailyn Tamara Ulloa Carvajal**, y **Mariela Ivonne Ulloa Carvajal**, todas ya individualizados, en contra de la parte demandada **SERVICIO DE SALUD DE CHILOÉ HOSPITAL DE CASTRO,** representada legalmente por don Arturo Cerda Verdejo, ya individualizado.

II.- Que, no se condena en costas a la parte demandante, por estimar el Tribunal que tenía motivo plausible para litigar.

Regístrese, notifíquese y archívese en su oportunidad.

Pronunciada por don BRUNO ENEAS CASALE MORRISON, Juez Suplente del Juzgado de Letras de Castro.

Bruno Eneas Casale Morrison
Juez
PJUD
Veintinueve de agosto de dos mil veinticuatro
13:46 UTC-4

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

Código: YELXXPXLXYQ