NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia
JUZGADO : 1º Juzgado de Letras de Los Angeles
CAUSA ROL : C-3371-2018
CARATULADO : SLIMMING/COMPLEJO ASISTENCIAL "DR. VÍCTOR RÍOS RUIZ" LOS ANGELES

Los Angeles, treinta de Junio de dos mil veintitrés

Visto:

A lo principal de la demanda enrolada al folio 01, comparecen a) doña Elena Angélica Parra Ramirez, chilena, dueña de casa, viuda, C.I N° 8.071.392-4, con domicilio en calle Argentina, N° 770, Villa Parques Nacionales, Los Ángeles; b) doña Carolina Angélica Slimming Parra, Chilena, Trabajador Social y Psicólogo, C.I. N° 14.349.214-1, con domicilio en calle Victoria, N° 1203, Portal Manso de Velasco dos, Los Ángeles; c) doña Cinthia Elena Slimming Parra, Chilena, Técnico en computación e informática, C.I N° 16.399.651-0, con domicilio en Brisas del Maipo, N° 2121, casa 51, Temuco; d) don Jaime Eduardo Slimming Parra, Chileno, Actividades agrícolas y forestales, C.I N° 14.567.688-6, con domicilio en calle Ercilla N° 380, Los Ángeles; y e) don Luis Felipe Slimming Parra, Chileno, Nutricionista, C.I. N° 16.983.762-7, con domicilio en Avenida Oriente, N° 565, departamento D 403, Condominio Los Encinos, Los Ángeles, quienes deducen una demanda de indemnización de perjuicios en contra del Servicio de Salud Bio Bio y en contra del Complejo Asistencia Víctor Ríos Ruiz, ambos domiciliados en Ricardo Vicuña N° 157 y representados por don Brian Romero Bustamante, matrón, del mismo domicilio de sus representados.

Sostiene que el 15 de mayo de 2017, don Enrique Jaime Slimming Rozas, se realizó una endoscopía digestiva alta en extra sistema, con el Dr. Garrido, donde se le observa Neoplasia, solicitándose una biopsia

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

Código: VSXRXGRJYRD

urgente. El 22 de mayo se le hace llegar el diagnóstico de Cáncer Gástrico. El 23 de mayo se genera una interconsulta por sospecha de cáncer, aunque se dejó establecido que se contaba con endoscopia y biopsia confirmatorias. El 23 de junio de 2017, se atiende a don Enrique por el Dr. León el que confirma el diagnóstico y solicita inscribir al paciente en pabellón, explicando que se le practicaría una gastrectomía total por laparoscopía, explicando con un dibujo que se le instalarían dos sondas (alimentación y drenaje) las que serían retiradas luego de una semana, destaca que en ningún momento se le señaló que sería operado por otro profesional del área. Acto seguido se hace el papeleo respectivo, quedando como plazo máximo el 23 de julio de 2017.

Relata que el 17 de julio de 2017, se le llama de improviso y sin revisar su condición previa exigiendo su internación inmediata. El 18 de julio de 2017, es ingresado a pabellón siendo operado por el Dr. Berger, quién les informa a los familiares que la operación había sido exitosa pero les informa que el paciente había sufrido una arritmia grave, por lo que sería ingresado en la UTI por 24 o 48 horas. El 19 de julio es trasladado a cirugía por estar mejor en sus signos vitales. El 20 de julio los familiares son informados que pasó una mala noche, con alzas de presión arterial, pero que la operación estaba bien. Durante el horario de visita se constata la negativa situación del paciente, el que presentaba u cuadro agudo de dolor torácico tipo puntada, cuenta que sería trasladado a la UTI y pregunta si les habían informado acerca del "accidente", consistente en que cuando es trasladado en cirugía el suero se golpea en una de las puertas, rompiéndose y cayendo en su pecho, a la altura de las sondas. Es ingresado a la UTI en donde se le toma un examen de sangre el que da cuenta de valores alterados que indicaban una posible sepsis, y un TAC el que demuestra la existencia de un neumotórax izquierdo y derrame pleural bilateral leve, los que

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

Código: VSXRXGRJYRD

analizados en conjunto debieron llevar al equipo médico a sospechar de la dehiscencia en la sutura.

El día 21 de julio de 2017, presenta, a las 14.00 horas, un dolor agudo en la zona torácica y abdomen distendido. Exámenes de sangre arrojan el mismo tipo de resultado que el del día anterior. El 22 de julio de 2017, sigue en estado de cuidado, con tratamiento de medicamentos para controlar la fiebre alta. Se le vuelve a practicar examen de sangre; también orina completa y urocultivo, los que arrojan Klebsiella Pneumonae según resultados del día 25 (infección intrahospitalaria). El 23 de julio se informa a los demandantes en la madrugada, del estado de gravedad del sr. Slimming Rozas, es conectado a ventilación mecánica y se informa en la ficha, de la existencia y salida de líquido purulento, café y de mal olor por lo que el médico Sr. Aguilera, expone la necesidad de efectuar una cirugía exploratoria a consecuencia del diagnóstico de abdomen agudo. Es llevado a pabellón y se da cuenta que existe una filtración en la parte del esófago la que volvió a ser suturada, que el líquido en los pulmones era producto de la filtración y que se instaló una sonda para ayudar a eliminarlo. La operación fue calificada como exitosa.

Hacen presente que el examen que da como resultado la presencia de Klebsiella Pneumonae es validado 2 días después de la operación, es decir el paciente es operado portando dicha bacteria que contrajo en dependencia del demandado. El 24 de julio el estado del paciente es grave siendo informados que estaba contagiado con un "bichito" en la orina, pero que estaba controlado. El 25 de julio el Sr. Slimming empieza a ser medicado con antibióticos de amplio espectro. El día 26 de julio el paciente presenta una pequeña mejoría, pero a las 18.10 horas e informa a la familia que el paciente llevaba 20 minutos de RCP, pero lo más probable era que no volvería.

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

Código: VSXRXGRJYRD

Fallece a las 18.15, siendo causas de muerte: fibrilación ventricular; shock séptico foco abdominal; dehiscencia de sutura.

Efectuado el relato de hechos anteriores, sostiene que el complejo asistencial demandado actuó defectuosa y tardíamente en este caso.

La dehiscencia de la sutura (despegamiento de tejidos unidos por medio de suturas) originó un shock séptico con foco abdominal en el paciente a consecuencia de una infección no detectada oportunamente, lo que condujo al paciente al estado de sepsis que finalmente ocasiona la fibrilación ventricular que finalmente ocasiona la muerte del Sr. Slimming Rozas.

La negligencia tiene que ver con el momento de la intervención y también en el periodo en que era necesario detectarlo para un posterior oportuno tratamiento, sabiendo que existían manifestaciones de esta situación desde el día siguiente a la operación (cuadro febril, mal olor, compromiso respiratorio y abdomen distendido). Por otro lado los médicos tratantes dejan de estar en contacto con el paciente desde el día 20 de julio y recién, 5 días después, otro médico recién sospecha de la existencia de esta situación.

También y como parte de la falta de servicio demandada expone que la bacteria intrahospitalaria contraída es un impulsor de la existencia de la sepsis que causó la muerte del paciente. Luego de citar jurisprudencia y doctrina al respecto, expone que las infecciones de esta naturaleza son previsibles y controlables.

En cuanto a la relación de causalidad afirma que la dehiscencia en la sutura fue la causante posterior del shock séptico y de la fibrilación ventricular que ocasiona la muerte, dehiscencia que es consecuencia de una mala praxis del Dr. Berger al momento de suturar la herida.

Luego de citar las normas jurídicas que estimó ayudan a sus intereses sostiene que los daños a indemnizar tienen como origen el

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

Código: VSXRXGRJYRD

provocado en la persona de don Enrique Slimming Rozas que no debe ser tasado en menos de $100.000.000 y debe ser transmitido a sus herederos. Por otro parte están el sufrido en forma personal por cada uno de los demandantes el que debe ser resarcido en $80.000.000 para Elena Parra Ramírez y en $60.000.000 para el resto de los actores.

Solicita que se condene solidariamente a los demandados al pago de la indemnización demandada. En subsidio, demanda a cada uno de ellos por los daños sufridos. En subsidio, en forma mancomunada. En subsidio, responsabilidad única del Servicio de Salud. En subsidio, responsabilidad única del Complejo Asistencial.

Al folio 30, el demandado Servicio de Salud del Bio Bio contesta la demanda solicitando su rechazo:

a. Primero opone la excepción de falta de legitimidad pasiva. Argumenta que se trata de hechos ocurridos en un hospital autogestionado de la red desde el 01 de enero de 2010, de modo que se trata de un establecimiento funcionalmente desconcentrado del Servicio de Salud, de modo que su parte solo puede actuar como coadyuvante, de modo que no es parte directa. Por otro lado, el hospital demandado tiene patrimonio propio.
b. Negación general de los hechos planteados en la demanda.
c. No concurren los presupuestos para configurar la responsabilidad del Servicio.
    a. No existe algún hecho que le sea imputable de modo que el resto de los requisitos (culpa y relación de causalidad) no pueden configurarse. Relata que el paciente fue ingresado el 18 de julio de 2017 para ser intervenido de cáncer gástrico, desarrollándose el procedimiento sin incidentes, salvo una taquicardia que fue tratada en forma. Continúa señalando que desde el 22 de julio de 2017 el paciente

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

Código: VSXRXGRJYRD

presenta un deterioro progresivo con salida de contenido purulento por un shock séptico de foco abdominal. A pesar de los tratamientos recibidos el paciente fallece el 26 de julio de 2017. Argumenta que si bien se puede hacer una asociación entre la dehiscencia de sutura de una herida operatoria y el shock séptico, lo cierto es que ella es multifactorial y no se atribuye únicamente a la técnica del cirujano. Existen factores que no ayudan a la cicatrización adecuada como son patologías crónica, desnutrición y tabaquismo.

b. No existe relación causal (hace una alegación de carácter general).
c. No existe un hecho antijurídico (hace una alegación de carácter general).

Al folio 32, el Complejo demandado contesta la acción y aboga por su rechazo. Afirma que en este caso no concurren los presupuestos que hacen procedente la responsabilidad que se le exige.

a. No existe un hecho generador del daño. Básicamente repite los argumentos de su codemandada en esta parte.
b. No existe nexo causal (hace una alegación de carácter general).
c. No existe un hecho antijurídico (hace una alegación de carácter general).

Al folio 35, el actor hace uso de su derecho a réplica. En cuanto al demandado Servicio de Salud del Bio Bio: argumenta que este es legitimado pasivo para ser demandado citando una sentencia de la Excma. Corte Suprema. También destaca en esta parte que a la mediación previa también concurrió el servicio quién no manifestó ningún reparo a su legitimidad. Luego, en torno al argumento que sostiene que la dehiscencia de sutura y no obstante estar reconocida como causante directa del shock séptico lo cierto es que la condición

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

Código: VSXRXGRJYRD

del paciente exigía una mayor prolijidad en el trabajo del servicio, a lo que agrega que antes de las 48 horas ya existían señales de agravamiento a lo que se debe agregar la presencia de KLEBSIELLA PNEUMONIAE en la paciente. En cuanto a la contestación del Complejo demandado reitera los mismos argumentos anteriores.

Al folio 37, el complejo presenta una dúplica de mero trámite.

Al folio 38, el Servicio insiste en la falta de legitimidad pasiva.

Al folio 47, se desarrolla la audiencia de conciliación.

Al folio 50 y 85, se recibió la causa a prueba.

Al folio 156, se citó a las partes a oír sentencia.

Con lo relacionado y considerando:

Primero: Que, en parte de prueba de su pretensión la defensa letrada de los demandantes agregó:

a. Al folio 92, la ficha clínica del paciente.
b. Al folio 98, Resultados de 6 exámenes, un informe IAAS y el certificado de posesión efectiva.
c. Al folio 100, el certificado de defunción con causa de muerte de don ENRIQUE JAIME SLIMMING ROZAS; el Certificado de Matrimonio habido entre don ENRIQUE JAIME SLIMMING ROZAS y doña ELENA ANGÉLICA PARRA RAMÍREZ.M y los Certificados de nacimiento de doña CAROLINA ANGÉLICA SLIMMING PARRA, de doña CINTHIA ELENA SLIMMING PARRA, de don JAIME EDUARDO SLIMMING PARRA, y de don LUIS FELIPE SLIMMING PARRA.

Segundo: Que, por su parte, el Servicio de Salud del Bio Bio demandado presenta a declarar a don José Luis Lobos Galilea y a don Stefan Arvid Skog Marambio (folios 117 y 146).

Tercero: Que, el Complejo no rindió prueba alguna.

Cuarto: Que, la responsabilidad del Estado en materia sanitaria se genera por la existencia de falta de servicio, factor de imputación de

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

Código: VSXRXGRJYRD

carácter subjetivo que se presenta como una deficiencia o mal funcionamiento del servicio, en relación a la conducta normal que se espera de él y estimándose que ello concurre cuando el Servicio no funciona debiendo hacerlo y cuando funciona irregular o tardíamente. El artículo 38 de la Ley N° 19.966, establece en su inciso primero: "Los Órganos de la Administración del Estado en materia sanitaria serán responsables de los daños que causen a los particulares por falta de servicio". Luego, su inciso segundo señala: "El particular debe acreditar que el daño se produjo por la acción u omisión del Órgano, mediando dicha falta de servicio".

QUINTO: Que, de la lectura del precepto transcrito, se infiere que para que nazca esta clase de responsabilidad deben concurrir copulativamente los requisitos exigidos en la mencionada norma, esto es, la falta de servicio del respectivo Servicio de Salud y que ésta mala atención haya causado un daño. Y a su vez, y conforme lo prescrito en el artículo 1698 del Código Civil, le corresponde a la parte demandante acreditar la falta de servicio que sirve de fundamento a su demanda.

SEXTO: Que, antes que todo, corresponde pronunciarse respecto a la Excepción perentoria de falta de legitimación pasiva efectuada por el servicio demandado, que la hace consistir, en que conforme lo han señalado los actores, las atenciones de salud, tardías o defectuosas, prestadas al paciente habrían sido efectuadas por el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz de esta ciudad, centro de salud que es un Hospital autogestionado en red, lo que significa se trata de una entidad con personalidad jurídica, patrimonio propio y estabilidad financiera autónomos del Servicio de Salud. Además es funcionalmente desconcentrado. Por ende, aduce, el Director del Establecimiento de Autogestión en Red, en el caso sublite, el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz de esta ciudad, goza de la representación judicial y legitimación pasiva necesaria y suficiente

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

Código: VSXRXGRJYRD

para ser emplazado de la demanda derivada de atenciones brindadas en dicho Centro de Salud Autogestionado en Red. En resumen, al haberse verificado los hechos objeto de la presente acción, en las dependencias del Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz de Los Ángeles, la demanda de autos no debió entablarse en contra de su representado Servicio de Salud Bio Bío, sino en contra del Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz de Los Ángeles, quién sí tiene legitimación pasiva.

Séptimo: Que, para resolver el asunto, es necesario examinar la normativa aplicable. Así, el artículo 31 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de Salud del 2005, en su inciso 1º prescribe: "Los establecimientos de salud dependientes de los Servicios de Salud, que tengan mayor complejidad técnica, desarrollo de especialidades, organización administrativa y número de prestaciones, obtendrán la calidad de 'Establecimientos de Autogestión en Red', con las atribuciones y condiciones que señala este Título, si cumplen los requisitos que se determinen en el reglamento a que se refiere el inciso siguiente. El inciso 5° de la misma disposición señala: "Los establecimientos que obtengan la calidad de 'Establecimiento de Autogestión en Red' serán órganos funcionalmente desconcentrados del correspondiente Servicio de Salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 33 de la Ley N° 18.575, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se fijó por el decreto con fuerza de ley N° 1-19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, y a las normas del presente Libro. A su vez, el inciso 6º, dispone: "No obstante, en el ejercicio de las atribuciones radicadas por ley en su esfera de competencia, no comprometerán sino los recursos y bienes afectos al cumplimiento de sus fines propios a que se refieren los artículos 42 y 43". Asimismo, el artículo 36 del mismo cuerpo legal, en su inciso 1º estatuye: "En el Director estarán radicadas las funciones de dirección, organización y administración del

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

Código: VSXRXGRJYRD

correspondiente Establecimiento y en especial tendrá las siguientes atribuciones: En el inciso final de la misma disposición legal, prescribe: "Para todos los efectos legales, la representación judicial y extrajudicial del Servicio de Salud respectivo se entenderá delegada en el Director del Establecimiento, cuando ejerza las atribuciones señaladas en este artículo. Notificada la demanda, deberá ponerla, en el plazo de 48 horas, en conocimiento personal del Director del Servicio de Salud correspondiente, quien deberá adoptar las medidas administrativas que procedieran y podrá intervenir como coadyuvante en cualquier estado del juicio". Además, el inciso 1° del artículo 33 de la Ley N° 18.575, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se fijó por el Decreto con Fuerza de Ley N° 1-19.653, de 2000, preceptúa: "Sin perjuicio de su dependencia jerárquica general, la ley podrá desconcentrar, territorial y funcionalmente, a determinados órganos." Luego, en su inciso 3º, dispone: "La desconcentración funcional se realizará mediante la radicación por ley de atribuciones en determinados órganos del respectivo servicio".

Octavo: Que, de la normativa consignada en el motivo precedente, resulta que los Establecimientos Autogestionados en Red, como es el caso del Complejo Asistencial Víctor Ríos Ruiz, son "órganos funcionalmente desconcentrados del correspondiente Servicio de Salud", conforme lo dispuesto en el artículo 33 de la Ley 18.575. Que "la desconcentración no es un sistema de organización administrativa, sino que constituye un mecanismo legal de transferencia de funciones administrativas que opera dentro del sistema centralizado, como en el descentralizado" (Sandra Ponce de León Salucci. "Bases de la organización administrativa en Chile. Principios, normas y estado actual", en "Administración territorial de Chile. Estudios sobre descentralización y desconcentración administrativas". Legal Publishing Chile, primera edición, septiembre de 2015. Página 75),

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

Código: VSXRXGRJYRD

citada por la Excma. Corte Suprema, en causa rol 21.593-2017. En relación a la excepción en comento, siendo el Servicio de Salud Bío-Bío, un órgano descentralizado, que cuenta con patrimonio propio y personalidad jurídica propia, se encuentra obligado a responder pecuniariamente de los daños causados por los órganos de su dependencia, entre los que se incluyen, los hospitales que forman parte de la respectiva red de salud, ya que la desconcentración de que son objeto los Establecimientos Autogestionados en Red corresponde a un sistema de organización administrativa en cuya virtud "se transfieren funciones y competencias resolutorias de un órgano superior de la administración pública a otro inferior" modalidad conforme a la cual "la autoridad inferior actúa bajo la dependencia jerárquica del órgano superior, el que imparte instrucciones y puede revocar las resoluciones del órgano inferior". De esta forma, la "delegación" efectuada por el legislador al Establecimiento Autogestionado, no desvincula al ente superior, esto es, al Servicio de Salud demandado, de la actividad de la unidad desconcentrada ni, mucho menos, de las consecuencias patrimoniales de su quehacer; razones suficientes para desestimar la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por la demandada Servicio de Salud Bío-Bío. Así se ha resuelto en fallos recientes por la Excma. Corte Suprema, tales como causa Rol 21.593-2017 y 37.438-2017.

Noveno: Que, ahora, corresponde resolver sobre la procedencia de la acción deducida; acción que exige la concurrencia de los siguientes presupuestos: a) existencia de falta de servicio de un órgano o servicio de la Administración del Estado; b) daños ocasionados a los demandantes y c) relación de causalidad entre la falta de servicio y los daños ocasionados; requisitos que de acuerdo a las reglas del onus probandi es de cargo de los demandantes acreditar.

Décimo: Que, en la especie, la falta de servicio que los demandantes individualizan como causa basal de su sentir, se encuentra

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

Código: VSXRXGRJYRD

cronológicamente situada en los instantes finales de la operación a la que fue sometido don Enrique Jaime Slimming Rozas el día 18 de julio de 2018, momento en donde la sutura que se practicó en su vientre no quedó completamente sellada, por lo que se produce una dehiscencia en ella; seguida de un shock séptico abdominal; lo que finalmente le provoca una fibrilación ventricular que es la causa directa de su fallecimiento.

Cabe dejar muy en claro que la existencia de la dehiscencia es un hecho reconocido por las partes de la causa.

También, es importante señalar que en el certificado de defunción de don Enrique Slimming Rozas se la singulariza como la causa de muerte de aquél, lo que lleva a concluir -sin esfuerzo alguno- que una mala maniobra efectuada en los instantes postreros de la intervención que se practicó al paciente fue la atención defectuosa que culminó en su posterior fallecimiento.

La existencia de la falta de servicio se desprende de la simple lectura del certificado de defunción de don Enrique. Para este tribunal ella es absolutamente clara con la consideración de dicho antecedente.

Undécimo: Que, para corroer lo afirmado en el documento citado en la reflexión anterior, la defensa de los demandados se anidó en un discurso común: un contratiempo quirúrgico como éste no siempre es consecuencia de una mala praxis del cirujano, sino que a veces depende de morbilidades que afectan al paciente.

En este caso los médicos que declaran afirman que se trata de una persona que padecía de tabaquismo y etilismo crónicos; además que presentaba secuelas de un ACV.

Estas razones explicarían la existencia de la dehiscencia en don Enrique Slimming Rozas.

Duodécimo: Que, la verdad sea dicha, está única prueba contraria no logra evaporar los lapidarios y literales efectos del certificado de

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

Código: VSXRXGRJYRD

defunción: primero, porque ambos médicos declaran a partir de hechos que no conocieron por sí mismos, sino que se interiorizaron a través de la lectura de la ficha clínica y, por lo mismo, a ratos más parece una prueba pericial encubierta (por lo que carece de valor en cuanto tal).

Pero segundo y principal, porque un operador del sistema de salud, sobre cuyos hombros descansa el bienestar y protección de sus usuarios, no puede escudarse en la intensidad de los vicios que se le endilgan al paciente, para exonerase de una responsabilidad debido a una mala práctica.

Al contrario, las especiales circunstancias físicas que se han descrito en el Sr. Slimming, con mayor razón obligaban al Complejo a desplegar un esfuerzo superior y una acuciosidad por sobre la que se emplea en un paciente que no tiene estos antecedentes, para enfrentar la intervención y todos los procedimientos posteriores a ella. Más que una aminorante para las obligaciones de la labor médica, esas condiciones se erigen como una exigencia superior que debió ser atendida por parte del equipo médico en todas las etapas de la atención. Es indiscutido que el complejo y sus médicos sabían de las características de la paciente, pues así lo dan a entender los testigos del servicio y así aparece profusamente en la ficha clínica del folio 92, por lo que debieron acondicionar su actuar a las altas exigencias que el caso requería. No parece razonable el escudarse en ellas para liberar su responsabilidad, cuando es precisamente frente a estos casos diferentes, que no presentan una condición normal, en donde los servicios de salud deben desplegar toda su expertis técnica y humana para el cumplimiento de los deberes que la ley le impone.

Décimo tercero: Que, estando establecida la existencia de la falta de servicio y no habiendo sido controvertida dicha conclusión en forma suficiente por los demandados la demanda será acogida en la forma que se dirá más adelante.

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

Código: VSXRXGRJYRD

<u>Décimo cuarto:</u> Que, una primera cosa a dilucidar deriva del modo en que fueron demandados los daños en esta causa: se demandan los propios del paciente y que se argumenta profusamente se transmiten a sus herederos; y conjuntamente con él se demanda los que son propios de los actores, conocidos en clave doctrinaria como "víctimas por repercusión o por rebote".

La pregunta surge a continuación naturalmente: ¿es posible demandar conjuntamente ambos en el modo planteado en el libelo pretensor? La respuesta es no.

Se ha dicho: "Así, respecto a la pregunta que nos hacíamos al iniciar este apartado, se concluye que no pueden acumularse las acciones por el daño moral directo y el daño por rebote, pues en el fondo se estaría indemnizando dos veces por un mismo hecho. Por ello es que la jurisprudencia (con el apoyo de la doctrina) ha optado de forma clara por el resarcimiento del daño reflejo –negando la transmisibilidad– toda vez que éste atiende de mejor manera a los vínculos reales de afecto y dependencia espiritual que existieron entre la víctima y sus herederos. Para comprender la anterior postura, revisemos lo que también ha dicho la jurisprudencia principalmente el Tribunal Supremo de nuestro país. En la causa caratulada "Mellao Calfuan, Ricardo y otros con Fisco de Chile", la decisión que acoge la reparación del daño moral sufrido directamente por un joven que fallece y que sin embargo la entrega a sus padres, a juicio de la Corte Suprema merece ser invalidada por constituir un error de derecho que ha influido sustancialmente en lo dispositivo del fallo. En este orden de ideas, el considerando sexto de esta sentencia indica: "En cuanto a la transmisión de la acción por el daño moral sufrido por el causante, esta Corte ha sostenido que ella tiene un carácter personalísimo, toda vez que persigue compensar el mal soportado por la víctima personalmente y que la circunstancia de existir un vínculo entre la

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

Código: VSXRXGRJYRD

acción y el resarcimiento pretendido –que es de carácter pecuniario– no obsta a la antedicha conclusión, por cuanto el resarcimiento se genera y justifica en la aflicción de la víctima, lo que confiere el carácter de personalísimo, el que no logra desvirtuarse con el hecho que dé lugar a un crédito en dinero, pues aún integrado dicho elemento patrimonial, el sentido y contenido de la pretensión cuestionada sigue inalterable, ya que lo que ella persigue es compensar el mal soportado por la víctima". En el considerando siguiente los Ministros aducen que admitir la transmisibilidad implica un enriquecimiento injusto a los herederos de la víctima: "... no puede menos que establecerse que conceder a los herederos acción para solicitar el pago de la indemnización por el daño moral propio y, además, aquélla que habría correspondido al causante, llevaría a otorgar a éstos una doble indemnización por los mismos hechos". Mellao Calfuan, Ricardo y otros con Fisco de Chile. Recurso de Casación en el Fondo. CS. 2.073-2009, 29.09.2011 (La falta de servicio como criterio de imputación respecto de la responsabilidad del Estado Administrador. Esteban Germán Carmona Quintana. Cuadernos del Tribunal Constitucional 2016. Página 95).

A consecuencia de lo razonado, la demanda será desechada en cuanto demandada el daño de la víctima directa don Enrique Slimming Rozas.

Otra cosa sucederá en relación al daño moral por repercusión que demandan los actores el que es plenamente procedente.

Décimo quinto: Que, el daño moral consiste en el dolor, pesar, angustia o molestia que sufre una persona en sus sentimientos, o que afecta sus atributos morales o espirituales.

Décimo sexto: Que, el daño moral demandado debe ser demostrado.

No se rindió prueba directa para ello.

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

Código: VSXRXGRJYRD

Décimo séptimo: Que, sin embargo, la sola muerte del paciente a consecuencia de la falta de servicio que se ha dado por establecida, permite construir una presunción judicial con los caracteres de gravedad y precisión suficientes -exigidos por el inciso segundo del artículo 426 del Código de Procedimiento Civil- como para dar por establecido que los actores han experimentado un padecimiento sicológico originado en el fallecimiento de quién era su cónyuge y padre.

También y aunque no es un medio de prueba, el principio de normalidad actúa como un importante *booster* en esa dirección*:* "Lo cierto es que lo normal y corriente es que un cónyuge sufra aflicción, dolor, angustia y pesar por la muerte del otro (Al respecto ver causa Rol N° 226-2012. I Corte de Concepción. Criterio de normalidad en causa sobre daño moral)." (Causa rol 2.988-2013, de este tribunal confirmada por sentencia rol 12.353-2019, de la I. Corte de Apelaciones de Concepción).

Por lo anterior, es de toda justicia que por el mismo se les indemnice por quienes corresponde.

Décimo octavo: Que, estando acreditada la falta de servicio y la concurrencia del daño moral en los demandantes, este tribunal regulara prudencialmente la indemnización por este concepto en la suma de $50.000.000 (cincuenta millones de pesos) para cada uno de ellos.

Décimo noveno: Que, la solidaridad demandada será acogida, ya que el hecho que ambos sean legitimados pasivos en esta causa los hace solidariamente responsables del pago de las indemnizaciones demandadas.

Para el caso específico del Servicio de Salud del Bío Bío se ha señalado: "**28º.-** Que, con relación al Servicio de Salud Bío Bío, el DFL Nº 1 del Ministerio de Salud del 2005, en su artículo 21 le encomienda a

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

Código: VSXRXGRJYRD

los Servicios de Salud la obligación de organizar, planificar, coordinar y controlar las acciones de salud que presten los establecimientos de la red asistencial del territorio de su competencia, para los efectos de dar cumplimiento a las políticas, normas, planes y programas del Ministerio de Salud; y de acuerdo al artículo 17 del mismo cuerpo legal, el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz, pertenece a la red asistencial que está bajo la competencia del Servicio demandado, Servicio que es un órgano descentralizado, con patrimonio y personalidad jurídica propia, de modo que se encuentra obligado a responder pecuniariamente de los daños causados por órganos de su dependencia"(Rol 2243-2017. Segundo Juzgado de Letras de Los Ángeles).

Vigésimo: Que, el resto de los medios probatorios y de alegaciones planteadas por las partes en nada alteran lo que se ha venido de concluir, de manera que en este acto son desechados.

Por lo que de acuerdo a como se ha venido razonando precedentemente, y teniendo presente lo dispuesto en los artículos 144, 170, 342, 346, 384, 425, 426 del Código de Procedimiento Civil; artículos 45, 1698, 1700, 1712 y 1713 del Código Civil, 38 inciso 2° de la Constitución Política del Estado; artículos 4° y 44 de la Ley Orgánica Constitucional N° 18.575, se declara:

I. Que se rechaza la excepción de falta de legitimidad pasiva opuesta por el Servicio de Salud del Bío Bio.

II. Que **se acoge** parcialmente la demanda deducida a lo principal de fs. 01.

III. Que, en consecuencia, se condena a los demandados a pagar solidariamente a pagar a favor de los siguientes demandantes los siguientes montos:

   a. Elena Angélica Parra Ramírez: $50.000.000 (cincuenta millones de pesos).

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

Código: VSXRXGRJYRD

b. Carolina Angélica Slimming Parra: $50.000.000 (cincuenta millones de pesos).
c. Cinthia Elena Slimming Parra: $50.000.000 (cincuenta millones de pesos).
d. Jaime Eduardo Slimming Parra: $50.000.000 (cincuenta millones de pesos).
e. Luis Felipe Slimming Parra: $50.000.000 (cincuenta millones de pesos)

IV. Que se rechaza demanda en cuanto al pago pretendido por daño moral propio del Sr. Enrique Jaime Slimming Rozas.

V. Que las sumas a pagar serán reajustadas según el índice de precios al consumidor, calculado entre la fecha en que esta sentencia quede ejecutoriada y la de su pago efectivo.

VI. Que, asimismo, se les aplicará el interés corriente para operaciones reajustables dentro de las mismas fechas.

VII. Que, no se condena en costas a las vencidas por litigar con privilegio de pobreza de carácter legal.

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en **Los Angeles**, **treinta de Junio de dos mil veintitrés.**

Jorge Patricio Carrasco Martínez
Juez
PJUD
Treinta de junio de dos mil veintitrés
16:58 UTC-4

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

Código: VSXRXGRJYRD