[redacted] y otros

Hospital San Juan de Dios de La Serena

Indemnización de perjuicios

Rol N°1414-2023 (Rit C-569-2022del Tercer Juzgado de Letras de La Serena).-

La Serena, doce de noviembre de dos mil veinticuatro.

En cuanto al recurso de casación en la forma.

Primero: Que el abogado don Camilo González Miranda, por la parte demandante, impugna la sentencia definitiva dictada por haber incurrido ésta en las causales previstas en el artículo 768 N°5 y N°9 del Código de Procedimiento Civil en relación con lo dispuesto en el artículo 170 N°4 y 795 N° 4 y N°5 del mismo cuerpo legal.

Respecto del primer motivo de casación formal invocado es el consagrado en el artículo 768 Nº 5, en relación con el artículo 170 Nº 4, ambos del Código de Procedimiento Civil, esto es, en haberse pronunciado la sentencia recurrida con omisión de cualquiera de los requisitos enumerados en el referido artículo 170, en particular, el previsto en el numeral 4º de esta última disposición, que ordena que las sentencias definitivas deban contener las consideraciones de hecho o de derecho que le sirven de fundamento.

Expone que se ha omitido el análisis de toda la prueba rendida en la causa, toda vez que la sentencia no analizó el informe de peritos acompañado a folio N° 130, que era fundamental para determinar la falta de servicio sanitaria por negligencia médica, aspecto técnico que sólo pudo demostrarse por esa vía, a causa de que el tribunal de primera instancia lo consideró como extemporáneo, por lo que estima, no hay ningún análisis, sino una idea preconcebida de rechazo al peritaje.

En cuanto al segundo motivo de nulidad se configura, a su juicio, en la circunstancia de haberse faltado algún trámite o diligencia declarados esenciales por la ley o cualquier otro requisito por cuyo defecto las leyes prevengan expresamente que hay nulidad, causal prevista en el artículo 768 Nº 4 del Código de Procedimiento Civil, motivo que anuda al artículo 795 Nº 4 del mismo Código

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

Código: NPXDXRURMMX

que establece como trámite o diligencia esencial, entre otros, la práctica de diligencias probatorias cuya omisión podría producir indefensión.

Señala que el informe de peritos ha sido desechado por extemporáneo, lo que sería un error porque dicha diligencia de prueba fue solicitada dentro del término probatorio, el 16 de febrero del año en curso, y el Tribunal accedió a ella mediante resolución de 22 de febrero del año en curso, citando a las partes a audiencia de designación de peritos para el 15 de marzo del año 2023, en circunstancias que el término probatorio habría concluido el 11 de marzo del mismo año.

Agrega que, celebrada la audiencia, se designaron dos peritos, uno en carácter de principal, que jamás aceptó el cargo, y otro en carácter de subsidiario, cuya aceptación consta a folio N° 94, al que el Tribunal accedió mediante resolución de 4 de abril del año 2023. La audiencia de reconocimiento se celebra el 20 de abril del año 2023. El 4 de mayo, el Tribunal, de oficio citó a las partes a oír sentencia y, el 5 de mayo del mismo año, el perito acompaña informe pericial, el que mediante resolución de 8 de mayo, el Tribunal no accedió a tener por acompañado.

Manifiesta que prescindir de esta diligencia probatoria deja a su parte en la absoluta indefensión, pues la única prueba científica y técnica que hace un acabado estudio clínico de los hechos que motivaron la demanda y configuran precisamente la negligencia médica que se demanda, es precisamente el informe de perito, más la sentencia lo omite y no considera en la decisión final, aun cuando se encontraba en condiciones de incorporarlo en la presente causa mediante una medida para mejor resolver, a la que no accedió.

Hace presente que lo anterior importa que se ha faltado un trámite o diligencia declarado esencial por la ley, específicamente la práctica de diligencias probatorias cuya omisión podría producir indefensión.

Destaca que el artículo 420 del Código de Procedimiento Civil, disposición que prescribe que los tribunales señalarán en cada caso el término dentro del cual deben los peritos evacuar su encargo; y podrán, en caso de desobediencia, apremiarlos con multas, prescindir del informe o decretar el nombramiento de

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

Código: NPXDXRURMMX

nuevos peritos, según los casos, y que nada de ello se ordenó y tampoco quiso incorporarlo en el procedimiento en conformidad a lo dispuesto en el artículo 159 del Código de Procedimiento Civil, esto es, como una medida para mejor resolver.

Señala que, por lo reflexionado precedentemente, se configura la causal de nulidad contemplada en el artículo 768 N°9 del Código de Procedimiento Civil, en concordancia con el numeral 4° del artículo 795 del mismo cuerpo legal citado, toda vez que el Tribunal de primer grado prescindió de la práctica de la diligencia probatoria de informe de peritos decretada previamente y procedió a dictar sentencia definitiva en esas condiciones, lo que produjo la indefensión de la parte demandante, atendido que conforme a lo previsto en la ley, se trata de un trámite o diligencia esencial y que, además, forma parte del derecho fundamental a la prueba, integrante del garantía del debido proceso.

Solicita que se acoja el recurso, se invalide la sentencia recurrida, y acto continuo, se determine el estado en que queda el proceso, retrotrayendo el mismo al estado de que el juez no inhabilitado que corresponda provea como en derecho corresponda y acorde a lo razonado en el recurso, presentación del perito médico Dr. Luis Ravanal Zepeda que consta a folio N° 130, debiéndose tener por acompañado informe pericial, con citación o con conocimiento, o en la forma legal que corresponde, y posteriormente, dictar sentencia definitiva de primera instancia, debiéndose mantener vigentes las demás actuaciones intermedias del proceso, por tener conexión alguna con el vicio antes señalado, o, en la forma que se estime ajustado en derecho decretar. En subsidio, solicita se invalide la sentencia definitiva de primera instancia, y sin nueva vista, pero separadamente, se proceda a dictar la sentencia de reemplazo que corresponda con arreglo a la ley, declarando que se acoge la demanda en todas sus partes en la forma solicitada en el libelo, con costas.

Segundo: Que como primera causal de casación en la forma en la que se sustenta el presente arbitrio, el recurrente invoca el numeral 5° del artículo 768 del Código de Procedimiento Civil, esto es, "*en haber sido pronunciada* -la sentencia- *con omisión de cualquiera de los requisitos enumerados en el artículo 170*", en

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

Código: NPXDXRURMMX

relación con el numeral 4° de dicho precepto, esto es, prescindiendo de las consideraciones de hecho o de derecho que sirven de fundamento al fallo.

Tercero: Que el recurso de casación por el motivo reseñado en el considerando anterior afirma, en síntesis, que la sentencia no analizó toda la prueba rendida en la causa, en especial, el informe pericial que resultaba fundamental para determinar la falta de servicio sanitario por negligencia médica, el que se rechazó por extemporáneo.

El fundamento anterior determina que ineludiblemente debe ser desechado, toda vez que respecto de tal reproche basta únicamente leer la resolución objetada para resolver que ella cumple con las exigencias que el reclamante echa en falta.

Precisamente, en el fallo que se revisa es posible constatar que, a diferencia de lo señalado por el recurrente, sí se plasman los fundamentos de hecho y de derecho que sustentan la decisión en virtud de la cual se rechazó la demanda según se expresa desde los considerandos trigésimo tercero al cuadragésimo primero, debiendo considerarse, además, que lo efectivamente impugnado, entonces, viene a ser el hecho que la decisión adoptada por la juez a quo y los motivos jurídicos en que se apoyó tal pronunciamiento, no resultaron favorables a sus intereses, lo que por cierto, no constituye la causal de casación en que se apoya el presente arbitrio.

Por lo demás, la prueba que se dice no valorada es un informe pericial acompañado cuando ya se había dictado el decreto que citó a las partes a oír sentencia, motivo por el cual el tribunal no lo tuvo por evacuado, y por ende, no constituye prueba propiamente tal que deba ser objeto de valoración, amén que el tribunal tampoco la agregó como medida para mejor resolver.

Cuarto: Que adicionalmente, en lo que dice relación específicamente con la supuesta omisión de la valoración de determinados antecedentes probatorios en que incurriría el fallo impugnado es menester considerar que de conformidad a lo dispuesto en el artículo 768 inciso tercero del Código de Procedimiento Civil, el Tribunal podrá desestimar este arbitrio si de los antecedentes aparece de manifiesto que el recurrente no ha sufrido un perjuicio reparable sólo con la

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

Código: NPXDXRURMMX

invalidación del fallo o cuando el vicio no ha influido en lo dispositivo del mismo. Tal es precisamente el caso que nos ocupa, en que el recurrente, junto con la casación en la forma, ha interpuesto también apelación, por lo que al resolverse este último recurso que se sustenta sobre similares argumentos a aquellos que fundan la impugnación de nulidad, de existir algún vicio formal, aquél podrá ser subsanado, lo que determina concluir que el vicio reclamado no es de aquellos remediables únicamente con la invalidación del fallo, motivo bastante para desestimar también por esta razón, el recurso de casación invocado.

Quinto: Que en cuanto al segundo motivo de nulidad lo sustenta en la circunstancia de haberse faltado algún trámite o diligencia declarados esenciales por la ley o cualquier otro requisito por cuyo defecto las leyes prevengan expresamente que hay nulidad, causal prevista en el artículo 768 Nº 4 del Código de Procedimiento Civil, motivo que anuda al artículo 795 Nº 4 del mismo Código que establece como trámite o diligencia esencial, entre otros, la práctica de diligencias probatorias cuya omisión podría producir indefensión, al haberse desestimado el informe pericial a que se ha hecho referencia en los considerandos anteriores por extemporáneo, el que fue solicitado dentro del término probatorio, y que el 4 de mayo de 2023, de oficio se cita a las partes a oír sentencia, incorporando el día después el perito el referido informe pericial, que el Tribunal decidió no tenerlo por acompañado por extemporáneo, siendo esencial para resolver la cuestión controvertida, y ni siquiera se incorporó posteriormente como medida para mejor resolver.

Sexto: Que de los argumentos que se exponen al fundar la causal y que constan del proceso aparece de manifiesto que el recurrente reprocha a la jueza *a quo* no haber incorporado el informe pericial que fue acompañado extemporáneamente, esto es, una vez dictado la resolución que cita a las partes a oír sentencia, sin embargo, hay que tener presente dos circunstancias en tal sentido:

a.- Las medidas para mejor resolver de acuerdo con el tenor del artículo 159 del Código de Procedimiento Civil, son facultativas para el juzgador de lo que se colige que su falta de dictación en modo alguno puede llegar a constituir la

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

Código: NPXDXRURMMX

omisión de un trámite o diligencia esencial, para lo que se requeriría un mandato expreso del legislador y no en la forma en que se expresa en la norma con un carácter facultativo.

b.- La parte recurrente no solicitó dentro del proceso tramitado en la instancia la incorporación de dicho informe como medida para mejor resolver, limitándose a pedir simplemente que se deje sin efecto la resolución que cita a las partes a las partes a oír sentencia, a la espera de la entrega por parte del perito del mencionado informe, por lo que no se puede argumentar por parte del recurrente la omisión de una práctica de una diligencia que no fue solicitada en su oportunidad por lo que debe entenderse, además, que el recurso respecto de la causal analizada no fue debidamente preparado de conformidad a lo dispuesto en el inciso primero del artículo 769 del Código de Procedimiento Civil.

Por otra parte, hay que tener presente la norma señalada en el artículo 432 del cuerpo legal antes señalado en orden a que vencido el plazo a que se refiere el artículo 430 del Código de Procedimiento Civil, que dice relación con el vencimiento del término probatorio, se dispone que se hayan o no presentado escritos y existan o no diligencias pendientes, el Tribunal cítara a las partes a oír sentencia, por lo que no se advierte que se haya obrado por la jueza a quo con omisión de un trámite o diligencia esencial por lo que la referida causal deberá ser desestimada.

<u>En cuanto al recurso de apelación.</u>

Se reproduce la sentencia en alzada y, se tiene además presente:

Séptimo: Que el apelante sostiene que al haber declarado el Tribunal *a quo* inadmisible por extemporáneo el dictamen emitido por el perito médico Dr. [redacted], impidió acreditar la existencia de una prestación de salud tardía y deficiente, y que configura una falta de servicio sanitaria en contra del Hospital Juan de Dios de La Serena respecto a la atención médica que otorgó al paciente Valladares, lo que influyó directamente en el deceso del paciente.

En cuanto a la atención tardía, se alegó un retardo en el diagnóstico y tratamiento médico que debía dispensarse en consideración a la urgencia y sintomatología del enfermo, y en cuanto a la atención deficiente, se señala que el

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

Código: NPXDXRURMMX

centro asistencial no fue capaz de otorgar el diagnóstico de shock hemorrágico que devino posteriormente, aun cuando los signos clínicos que el paciente presentó permitían hacer presuntivamente el diagnóstico, y de esta manera, actuar en tiempo inmediato para evitarlo, cuya actitud omisiva provocó no aplicar en el tiempo oportuno las medidas terapéuticas adecuadas para evitar el fallecimiento.

Estima como agravio el no considerar prueba pericial del Dr. [redacted] de 8 de mayo de 2023, y que rola a folio 130, por encontrarse presentado una vez dictado el decreto que cita a las partes a oír sentencia, en circunstancias que la prueba fue solicitada oportunamente dentro del término probatorio.

Como segundo agravio indica que las presunciones judiciales a que arribó la sentencia atentan contra una verdad técnica y médica, toda vez que no se consideró el informe pericial a que se ha hecho referencia, que se prefirió la declaración de los testigos de la demandada quienes son dependientes de la demandada, los que carecen de la objetividad para dar aciertos de sus dichos, ya que además de ser dependientes tienen responsabilidad por los hechos de la causa, sin perjuicio que la demandante rindió prueba documental relevante consistente en el informe de metapericia evacuado por el medico Sr. Lechuga, que corresponde a un tercero imparcial.

Un tercer agravio consiste en que se acreditó la acción u omisión culposa imputable al demandado, por cuanto la prueba pericial que no fue considerada por la magistratura por considerarla extemporánea permite acreditar que los dichos de la actora son efectivos, y que el fallecimiento del Sr. Valladares descansa en una falta de servicio.

Añade que el dictamen del perito permite concluir las negligencias médicas, por cuanto, si bien el paciente sufrió en vía pública una herida de bala a nivel abdominal, que significó su ingreso al Servicio de urgencia, los propios registros permiten tener como hecho de la causa que se transfundieron un total de 4 unidades de glóbulos rojos (GR), cuatro unidades de plasma fresco congelado (PFC) y 4 unidades de plaquetas (PQT), durante el transoperatorio, sin que conste que en el período postoperatorio se le hubiesen suministrado otras transfusiones de hemocomponentes, a pesar de evolucionar en forma complicada tras la

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

Código: NPXDXRURMMX

intervención quirúrgica de reparación de daños, ingresando posteriormente a la Unidad de paciente Critico - UPC e Intensivo a las 05:00 horas.

Expone que la propia evolución del paciente, permite afirmar que la herida penetrante abdominal asociada a la lesión del riñón izquierdo, diafragma y cavidad pleural ipsilateral, con formación de un extenso hematoma retroperitoneal, explica y sustenta en forma holgada la ocurrencia de una hemorragia masiva rápidamente exanguinante, que si bien durante el transoperatorio se reparan los daños, durante el postoperatorio se desatienden y no se corrigen las pérdidas sanguíneas, dado que no se valoró oportunamente el estado hematológico del paciente, a pesar de recolectarse muestras de sangre a las 04:39 horas, para cuantificar la severidad de las perdidas respecto a los componentes hemáticos y trastornos de coagulación, estos análisis y resultados no fueron procesados en forma inmediata dada la urgencia, sino con horas de demora, y sus resultados validados por el tecnólogo médico de turno, a minutos de producirse el deceso del paciente, alrededor de las 08 horas del 28 de noviembre de 2020, lo que demuestra una actuación no diligente.

Estima que las conclusiones a la que arriba el perito, permiten tener por acreditado que le cabe responsabilidad al Hospital San Juan de Dios de la Serena, por cuanto no otorgó una adecuada evaluación y tratamiento adecuado y oportuno del shock hemorrágico durante el período postoperatorio de la madrugada del 28 de noviembre del año 2020, incumpliendo la *lex artis* medica *ad hoc*, por parte del personal sanitario a cargo de su cuidado, lo que constituyó una pérdida de oportunidad porque el paciente no pudo ser atendido a tiempo y adecuadamente, produciéndose el empeoramiento irreversible de su salud y fallecimiento, debiéndose por tal razón acceder a la demanda.

Concluye que, en definitiva, las circunstancias anotadas a lo largo del recurso permiten concluir que la decisión adoptada por la magistratura atenta contra una debida defensa procesal de las partes,al prohibir incorporar en juicio un medio procesal que fue solicitado de manera oportuna durante el término probatorio y, al ponderar equivocadamente la prueba incorporada, lo que influyó

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

Código: NPXDXRURMMX

en que la actora pudiera acreditar que la acción u omisión culposa imputada a la demandada fuera estimada como verdad para el Tribunal de primera instancia.

Octavo: Que en cuanto a la falta de incorporación del informe pericial evacuado por el perito Dr. [redacted], por parte de la jueza de primera instancia por extemporáneo, basado en que se acompañó al proceso al día siguiente de notificado el decreto que cita a las partes a oír sentencia, por lo que es necesario tener presente la norma señalada en el artículo 432 del Código de Procedimiento Civil, en orden a que vencido el plazo a que se refiere el artículo 430 del mismo cuerpo legal, que dice relación con la expiración del término probatorio, se dispone que se hayan o no presentado escritos y existan o no diligencias pendientes, el Tribunal cítara a las partes a oír sentencia, por lo que no se puede visualizar desde el punto de vista formal procesal que la magistratura del fondo haya incurrido en alguna falta al no incorporar y valorar una prueba producida en definitiva una vez expirado el término probatorio, y sin perjuicio que de acuerdo a lo que dispone el artículo 159 del Código de Procedimiento Civil, la posibilidad que la sentenciadora del fondo haya incorporado dicho informe producido extemporáneamente constituye una prerrogativa de la misma por lo que no puede ser objeto de reproche por esta vía procesal.

Noveno: Que en lo relativo al segundo agravio expresado en el recurso de apelación consistente en que las presunciones judiciales a que arriba la sentencia de grado atenta contra una verdad técnica y médica de conformidad a lo dispuesto en el artículo 428 del Código Civil, el que prescribe que, entre dos o más pruebas contradictorias, y a falta de ley que resuelva el conflicto, los tribunales preferirán la que crean más conforme con la verdad.

A este respecto, resulta pertinente tener presente que la sentencia apelada en sus considerandos trigésimo quinto al cuadragésimo primero analiza y valora la prueba producida en autos y, en especial, en el considerando trigésimo sexto se pondera la ficha clínica del paciente [redacted], así como el dato de atención de urgencia N° 51189 agregados a folio 76 y exhibidos en la audiencia de 15 de marzo de 2023, unidos a los exámenes de laboratorio agregados a folio 74, a partir de los cuales la jueza de grado estableció presunciones fundadas las que

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

Código: NPXDXRURMMX

estimó lo suficientemente graves, precisas y concordantes para presumir fundadamente, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 426 del código adjetivo y 1712 del Código Civil, para dar por establecidos los siguientes hechos:

"1. Que el paciente [redacted] ingresó al Servicio de Urgencias del Hospital de La Serena, el día 28 de noviembre de 2020, a las 00:28 horas, trasladado en ambulancia por personal del SAMU, monitoreándose continuamente sus signos vitales.

2. Que al ingresar al servicio de urgencias el paciente fue intubado, monitoreado continuamente, instalándosele una sonda Foley #16.

3. Que, asimismo, antes de su ingreso a pabellón, al paciente Valladares se le efectuaron los siguientes exámenes: screening de drogas, examen de orina, perfil hematológico, perfil renal, pruebas químicas e inmuno-químicas, pruebas de coagulación y de gases en sangre.

4. Que previo a ingresarlo a pabellón, el personal del Hospital ejecutó la pauta de cotejo preparación preoperatoria y la lista de chequeo de seguridad para intervención quirúrgica; como consta en las páginas 12 y 13 de la ficha del paciente.

5. Que el señor [redacted] ingresó al pabellón 2 del hospital, a las 01:00 horas del día mentado; fue anestesiado a las 01:05 horas y a las 01:10 se inició la cirugía, la que terminó a las 03:05 horas; salió de pabellón a las 04:20 horas.

El equipo quirúrgico estuvo integrado por la doctora [redacted], como primera cirujano; doctor [redacted], segundo cirujano; señora [redacted], arsenalera; doctor [redacted] anestesista; y doña [redacted], ayudante de anestesista

El diagnóstico del paciente fue el siguiente: "Traumatismo abdominal penetrante por arma de fuego y trauma cerrado de mecanismo desconocido. Cirugía realizada: Laparotomía exploradora, nefrectomía izquierda, rafia diafragmática y pleurostomía izquierda [...]".

Lo anterior, se consigna en el detalle de protocolo operatorio N°104.784, presente en la página 6 de la ficha señalada.

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

Código: NPXDXRURMMX

6. Que el señor [redacted] recibió, durante toda la cirugía, cinco transfusiones sanguíneas, a las 01:05, 01:13, 01:40, 01:50 y 01:58, de diferentes hemoderivados, a saber, glóbulos rojos (GR), plasma fresco congelado (PFC) y plaquetas (PQT); así consta en la página 3 de la ficha clínica, formulario de constancia y vigilancia de transfusiones.

7. Que, luego de terminada la cirugía, el paciente [redacted] fue derivado a la Unidad de Paciente Crítico y Tratamiento Intensivo del Hospital de La Serena, a las 05:00 horas; unidad en la que el médico, [redacted], lo diagnosticó con shock hipovolémico y estableció las siguientes condiciones de ingreso: ó "PA: 50/32; PAM: 33; FC: 89xmin reg.; FR:22 x min; SAT 89% (VMI); T°: no censa; Piel: marcada palidez cutánea y mucosa generalizada, mal perfundido, pulsos presentes, débiles [...] Abdomen: herida de laparotomía abierta, cubierta con apósitos [...] Neurológico: Glasgow 3/15 puntos".

8. El plan establecido por los médicos fue: monitorización, transfusión de componentes hepáticos, control hemodinámico, radiografía de tórax portátil, pesquisa y tratamiento de eventualidades. Así consta del ingreso médico del paciente a la unidad de paciente crítico y de tratamiento intensivo, páginas 8 y 9 de la ficha clínica."

Décimo: Que sin perjuicio de lo anterior, además de las presunciones judiciales construidas a partir de los instrumentos referidos en el considerando anterior, en el basamento trigésimo octavo se valoraron las declaraciones de los testigos de la demandada doña [redacted] y don [redacted], a cuyo respecto se expresa lo siguiente: *"…quienes intervinieron en la cirugía de emergencia del señor [redacted], como primer y segundo cirujano, respectivamente, y la declaración de don [redacted], médico que recibió al paciente en la Unidad de Tratamiento Intensivo, luego de la cirugía, unidas al dato de atención de urgencia del paciente [redacted], al ingreso médico del paciente a la UPC-UTI, página 8 de la ficha clínica, y a la hoja de ingreso a enfermería, presente en las páginas 17 y 18 de la misma, permiten presumir fundadamente, al tenor de lo dispuesto en el artículo 426 del Código de Procedimiento Civil, que el paciente fue encontrado por*

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

Código: NPXDXRURMMX

personal del SAMU, pasadas las 00.00 horas del día 28 de noviembre de 2020, en las inmediaciones del Parque Coll de esta ciudad, inconsciente, al lado de una motocicleta, con signos de herida puntiforme en fosa ilíaca izquierda y sangrado activo, hemodinámicamente inestable, con traumatismo abdominal penetrante -por posible proyectil de arma de juego o arma corto punzante -, con trauma cerrado de mecanismo desconocido y presencia de sangre en la orina (hematuria). Que, además de las condiciones de salud expuestas, el paciente presentaba cocaína en sangre, como reveló el screening de drogas que se le realizó."

A partir de lo antes concluido el tribunal *a quo*, en el considerando trigésimo octavo concluye que existió una atención médica completa y oportuna, señalando en su párrafo segundo: *"Así, la prueba de marras da cuenta que, en su ingreso a urgencias, el paciente recibió una atención inmediata, monitoreo constante, realización de exámenes de rigor previa entrada a pabellón y evaluación constante de su condición física y de las medidas quirúrgicas adecuadas para el caso, en las diferentes etapas de su atención, conforme a la lex artis médica y a los protocolos hospitalarios."*

Luego, en cuanto a los puntos que repara la demandante en orden a un retraso de la atención medica del fallecido o en la eventual omisión de los riesgos de la intervención quirúrgica a la que fue sometido, y en cuanto a que la causa del shock hipovolémico sufrido por el paciente se hallara en una escasa reanimación con glóbulos rojos o insuficiente transfusión sanguínea y tampoco en el uso excesivo de soluciones cristalinas, en el considerando trigésimo noveno, se hace cargo la sentenciadora de grado señalado que: *"…la declaración del testigo* [redacted]*, funcionario del Hospital San Juan de Dios de La Serena y médico anestesista participante en la intervención quirúrgica realizada al señor* [redacted]*, reúne las características de gravedad y precisión suficiente para presumir fundadamente, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 426 inciso segundo del Código de Procedimiento Civil, que las transfusiones sanguíneas realizadas al paciente y el uso de soluciones cristalinas, en este caso, fueron adecuadas, según la lex artis médica."*

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

Código: NPXDXRURMMX

Undécimo: Que la parte recurrente de apelación pretende desvirtuar las conclusiones a que se han hecho con la declaración del doctor Hernán Eusebio Lechuga Farias, testimonio que tal como advierte el tribunal de primera instancia en su considerando cuadragésimo, no permiten desvirtuar los razonamientos a que se arribó en la sentencia impugnada toda vez que se trata de una declaración formulada por un testigo que carece de especialidad médica de anestesista, y mediante la simple lectura de los antecedentes médicos del fallecido, esto es, por medio de lo que se denomina una *"metapericia",* esto es, sin haber obtenido la información necesaria para llegar a las conclusiones que pretende por la observación de primera fuente, como si ocurre con los testigos de la parte demandante.

Duodécimo: Que, sin perjuicio de lo anterior, el principal fundamento que esgrime la parte demandante en su recurso de apelación es la falta de valoración, al ser declarado extemporáneo del informe pericial evacuado por el perito don [redacted], el que en definitiva se tuvo por acompañado por esta Corte el 1 de febrero de 2024, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 348 del Código de Procedimiento Civil y que, en lo pertinente, concluye lo siguiente:

"1. La responsabilidad del Hospital de La Serena se fundamenta en la falta de evaluación y tratamiento adecuado y oportuno del Shock hemorrágico durante el período postoperatorio durante la madrugada del 28 de noviembre de 2020, siendo este un período crítico durante la evolución de las complicaciones hemorrágicas, que claramente fue desatendido.

2. Se ha podido acreditar a través del análisis de la ficha clínica, que el paciente quedó por un prolongado intervalo de tiempo de aproximadamente 3 horas tras su ingreso en la Unidad de Paciente Critico (UPC), sin la debida y adecuada evaluación médica, más cuando, la atención y vigilancia sanitaria en este período, no se podía interrumpir. La ausencia de registros de monitorización y evaluación médica del paciente entre las 05:00 y 08:05 horas del 28 de noviembre de 2020, justifica la responsabilidad por culpa en la falta del debido cuidado e incumplimiento de la lex artis médica ad hoc, por parte del personal sanitario a cargo de su cuidado, constatada en la ficha clínica por la omisión total de registros

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

Código: NPXDXRURMMX

de evolución médica del paciente durante dicho intervalo de tiempo tras su ingreso en esta unidad hasta su fallecimiento, lo que revela un fallo en la organización de los servicios y en la individualización de la adopción de medidas o medios materiales y personales.

3. La pérdida de oportunidad queda patente en este caso porque el paciente no pudo ser atendido a tiempo y adecuadamente, produciéndose el empeoramiento irreversible de su salud y el fallecimiento. Si bien cabe la posibilidad de que aun, el padecimiento no hubiese sido corregido, o que, incluso diagnosticándose la patología, ésta no podría haber sido tratada; existe una certeza: la demora en la atención por falta de vigilancia e incompleta evaluación de la condición clínica del paciente durante el postoperatorio inmediato, redujo prácticamente a cero las posibilidades de recuperación y supervivencia del paciente.

4. La causa de muerte asociada al estado de Shock hemorrágico, está establecida a través de los datos clínicos, lo que permite sustentarla con alto grado de certeza, como la causa de muerte desde un punto de vista fisiopatológico, vinculada tras la corrección quirúrgica, con la depleción por exsanguinación de los componentes sanguíneos, no siendo este un evento súbito, sino una complicación de evolución aguda vinculada con un mal manejo de esta entidad, evidenciándose una actuación esencialmente contemplativa y no diligente por parte del personal médico tratante, ante una injustificada demora en el procesamiento y obtención de los resultados de los exámenes de laboratorio necesarios para valorar las complicaciones hemorrágicas, y decir la terapia transfusional, los cuales fueron solicitados a las 04:39 horas del 28 de noviembre de 2020, y validados sus resultados entorno a la muerte del paciente la que se registró a las 08:05 horas, sin que conste, que se le hubiesen aplicado maniobras de reanimación cardiopulmonar, hechos que constituyen una infracción a la lex artis y debido cuidado.

5. En base a lo anterior es posible señalar que el equipo sanitario del Hospital de La Serena, incumplió con sus obligaciones de medios, ello originó falta de tratamiento oportuno y adecuado en relación a las graves complicaciones

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

Código: NPXDXRURMMX

dentro del contexto diagnóstico de un proceso con compromiso sistémico denominado Shock Hemorrágico, en el cual la tardanza en la aplicación de los medios terapéuticos significó para el paciente la perdida de oportunidad de vida, al limitar las posibilidades de un adecuado y oportuno tratamiento, por ende, afectó negativamente el pronóstico de supervivencia con un resultado catastrófico y letal.

6. En suma, es posible calificar las actuaciones del personal sanitario del Hospital de La Serena, como no diligentes, siendo evidente la falta del debido cuidado, existiendo relación de causalidad directa entre la insuficiente e inadecuada valoración clínica del paciente, y la pérdida de oportunidad del adecuado diagnóstico y tratamiento del Shock hemorrágico, con una actuación no ajustada a la lex artis médica ad hoc."

Décimo tercero: Que el informe antes señalado presenta la misma deficiencia probatoria que la prueba testimonial aportada por la demandante y analizada en el considerando undécimo, esto es, que nos encontramos ante una *"metapericia"*, basada en el mero estudio de antecedentes documentales sin que se haya percibido los hechos por sus propios sentidos, como si ocurre con los testigos de la demandantes, y que participaron activamente en el procedimiento, lo que no permite desvirtuar las presunciones graves a que se llega en la sentencia recurrida, el que dada la forma en que se incorpora, esto es, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 348 del Código de Procedimiento Civil, se acompaña como prueba documental, y al tratarse de un instrumento privado que no fue reconocido en juicio por quien lo emite, solo puede llegar a servir de base para construir una presunción judicial lo que como se ha expresado, no permiten modificar lo concluido en sentido diverso por la jueza a quo.

Décimo cuarto: Que por las razones antes señaladas es que deberá desestimarse el recurso deducido, por no haberse desvirtuado los presupuestos tanto fácticos como jurídicos que se tuvieron por acreditados en la sentencia impugnada y que determinaron el rechazo del libelo.

Por estas consideraciones, normas legales citadas y atendido además lo dispuesto en los artículos 186 y siguientes, 764, 766 y 768 del Código de Procedimiento Civil, **se declara:**

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

Código: NPXDXRURMMX

I.- Que **se rechaza** el recurso de casación en la forma deducido en la petición principal de la presentación de dieciséis de agosto de dos mil veintitrés.

II.- Que **se confirma** la sentencia apelada de veintiocho de julio de dos mil veintitrés, dictada en los autos Rol N°C-569-2022, seguidos ante el Tercer Juzgado de Letras de La Serena, íntegramente transcrita en la carpeta digital.

Regístrese y devuélvase vía interconexión.

Redactado por el Ministro (S) señor Cristian Álvarez Mercado.

Rol N° 1414-2023 Civil.-

MARCELA ANDREA SANDOVAL DURÁN
Ministro
Corte de Apelaciones
Doce de noviembre de dos mil veinticuatro
12:46 UTC-3

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

Código: NPXDXRURMMX

Pronunciado por la Primera Sala de la Iltma. Corte de Apelaciones de La Serena integrada por la Ministra titular señora Marcela Sandoval Durán, el Ministro suplente señor Cristián Álvarez Mercado y el Abogado integrante señor Jorge Fonseca Dittus. No firman el Ministro (S) señor Álvarez y el Abogado integrante señor Fonseca, no obstante haber concurrido ambos a la vista y acuerdo de la presente causa, por haber cesado su cargo en esta Corte y encontrarse ausente, respectivamente.-

En La Serena, a doce de noviembre de dos mil veinticuatro, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.

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

Código: NPXDXRURMMX