

CORTE DE APELACIONES

Caratulado:

**NÚÑEZ/HOSPITAL REGIONAL LEONARDO
GUZMÁN DE ANTOFAGASTA**

Rol:

369-2023

Fecha de sentencia:	12-06-2024
Sala:	Segunda
Materia:	I03A
Tipo Recurso:	Civil-casación y apelación
Resultado recurso:	RECHAZA CASACIÓN-CONFIRMA SENT
Corte de origen:	C.A. de Antofagasta
Cita bibliográfica:	NÚÑEZ/HOSPITAL REGIONAL LEONARDO GUZMÁN DE ANTOFAGASTA: 12-06-2024 (-), Rol N° 369-2023. En Buscador Corte de Apelaciones (https://juris.pjud.cl/busqueda/u?dg3lt). Fecha de consulta: 18-06-2024



Utilice una aplicación QR desde su teléfono para escanear este código y consultar la sentencia desde el sistema.

[Ir a Sentencia](#)

Antofagasta, a doce de junio de dos mil veinticuatro.

VISTOS:

En la causa rol C-4372-2020 del Cuarto Juzgado de Letras de Antofagasta, por sentencia de catorce de marzo de dos mil veintitrés, se hizo lugar a la demanda de indemnización de perjuicios condenándose solidariamente al Instituto de Neurocirugía y al Hospital Regional de Antofagasta, a pagar, a la parte demandante, a título de daño moral, la suma total de \$200.000.000, a razón de \$100.000.000 para cada uno de los actores.

En su contra la parte demandada Instituto de Neurocirugía Dr. Alfonso Asenjo dedujo recurso de casación fundado en la existencia del vicio previsto en el artículo 768 N°4 del Código de Procedimiento Civil. En subsidio, apeló.

CONSIDERANDO:

En cuanto al recurso de casación en la forma:

PRIMERO: Que la demandada dedujo el motivo de invalidación previsto en el artículo 768 N°5 en relación con el artículo 170 N°4 ambos del Código de Procedimiento Civil y Auto Acordado de la Corte Suprema de Justicia sobre forma de redactar sentencias de 1920, esto es, en haber sido pronunciada la sentencia con omisión de cualquiera de los requisitos, específicamente por no contener: “Las consideraciones de hecho o de derecho que sirven de fundamento a la sentencia.

Hizo referencia a lo concluido en el considerando vigésimo primero y expresó que la sentencia, en su parte expositiva, citó e hizo referencia a la gran mayoría de la prueba aportada por las partes litigantes durante la tramitación de este juicio, pero omitió efectuar cualquier tipo de referencia a la declaración de dos testigos de su parte: los médicos señores Freddy Ayach y Cristián Valdés, a quienes les

correspondió participar en las atenciones dadas al paciente y, en concordancia con lo declarado por sus otros testigos, las médicas Sra. María Teresa Labra y la Sra. Patricia Arce, afirmaron que durante la estadía del paciente en dependencias del Instituto de Neurocirugía Dr. Alfonso Asenjo, tanto durante su hospitalización como durante su permanencia en el Servicio de Urgencias no presentó signos, síntomas ni resultados de exámenes que hiciesen sospechar de un problema hepático.

Dijo que el tribunal no consideró las razones por las cuales el menor fue trasladado desde el servicio de urgencias del Instituto de Neurocirugía hacia el Hospital Salvador y que sus cuatro testigos están contestes en señalar que las conductas desplegadas por los médicos de turno del servicio de urgencia del Instituto de Neurocirugía tuvieron por objeto constatar si el menor tenía alguna complicación postoperatoria desde el punto de vista neuroquirúrgico y, habiéndose descartado dicha hipótesis luego de la realización de examen de imagen y laboratorio, se derivó al paciente al Hospital Salvador, vecino al Instituto de Neurocirugía, para que en dicho centro se continuaran con los estudios necesarios para precisar la observación diagnóstica emitida en el Instituto de Neurocirugía consistente en un cuadro de “Steven Johnson v/s escarlatina” y se dispusieran los tratamientos que correspondieran, todo ello previo contacto con médico residente del Hospital Salvador con la finalidad de presentar el caso del paciente para que recibiese atención ante tal prestador institucional de salud por el cuadro de tipo, y luego de que fuese aceptado por el mismo.

Afirmó que ello consta en la hoja de atención de urgencias del día 31 de octubre de 2016, que consigna los exámenes practicados de imagen y laboratorio, las hipótesis diagnósticas emitidas en el Instituto de Neurocirugía y la conducta desplegada por el médico de turno en orden a contactar a profesional del Hospital Salvador para presentar el caso del paciente antes de disponer su traslado a dicho Hospital para que continuase con los estudios y tratamientos que correspondieran.

Arguyó que el Tribunal no ponderó lo afirmado por sus cuatro testigos en el sentido que el Instituto de Neurocirugía Dr. Alfonso Asenjo es un prestador de salud de especialidad neuroquirúrgica y no cuenta con los medios para otorgar atenciones ni resolver patologías de otro tipo, como ocurre con aquellas que podía estar cursando el paciente como el cuadro de Steven Johnson o la escarlatina por lo que se

procedió a derivarlo.

Por ello cree que la sentencia incumple con el requisito previsto en el N°4 del artículo 170 del Código de Procedimiento Civil, en concordancia con lo previsto en los Nos 6 y 7 del Auto Acordado de la Corte Suprema sobre la Forma de las Sentencias, esto es, el señalar "...los hechos que se encuentren justificados con arreglo a la ley y los fundamentos que sirvan para estimarlos comprobados, haciéndose en caso necesario, la apreciación correspondiente de la prueba de autos conforme a las reglas legales", ya que no señala o determina cuáles son los medios de prueba rendidos en la causa que permitan sostener las imputaciones de falta de servicio que se invocan para sustentar la condena de su representada, lo que la lleva a concluir que tal declaración no se fundamenta en hechos indubitados, sino que en meras presunciones que tienen como único fundamento suposiciones o apreciaciones subjetivas de la sentencia y que, al contrario de lo establecido en aquella, no cumple los requisitos señalados en el artículo 1.712 del Código Civil.

Dijo que el vicio influye en lo dispositivo del fallo, pues si se consignaran los fundamentos que sirven para dar por acreditados los hechos controvertidos, haciendo la apreciación correspondiente de la prueba rendida, en especial en lo que dice relación con el presunto actuar negligente de su parte considerando que la declaración de sus testigos da cuenta que el paciente fue dado de alta hospitalaria en buenas condiciones generales con indicación de curaciones de herida operatoria, control en policlínico, tratamiento farmacológico y consulta en servicio de urgencia en caso de S.O.S, todo lo cual consta en la epicrisis que fue transcrita por el Tribunal en el considerando décimo octavo; que el día 31 de octubre de 2016 el paciente consultó en el servicio de urgencias del Instituto de Neurocirugía por presentar decaimiento, fiebre y manchas en la piel, razón por la cual se realizaron exámenes de laboratorio y de imagen cuyos resultados permitieron descartar complicación neuroquirúrgica y también problemas de tipo hepático; que una vez descartada la complicación neuroquirúrgica, se emitió una hipótesis diagnóstica de "Steven Johnson v/s Escarlatina" y se contactó a médico de turno del Hospital Salvador para presentar el caso del paciente, luego de lo cual se dispuso el traslado del paciente hacia dicho Hospital todo lo cual se encuentra ratificado según lo que se consignó en el respectivo dato de atención de urgencias. También que la declaración de los testigos de la parte demandante Sr. Raúl

Rivera y Sra. Cecilia Álamos, es clara en señalar que el traslado dispuesto por el Instituto de Neurocirugía hacia el Hospital Salvador efectivamente se materializó, y que el paciente fue desplazado en silla de ruedas siendo acompañado por un funcionario del Instituto de Neurocirugía y que los propios actores han reconocido que, estando en la sala de espera del Hospital Salvador, decidieron retirar a su hijo y llevarlo a su domicilio sin recibir atención médica y que solicitaron atención médica en el Servicio de Urgencias del Hospital Regional de Antofagasta el día 13 de noviembre de 2016 y posteriormente el día 18 de noviembre de 2016, oportunidad en que se “habría” (sic) diagnosticado una falla hepática fulminante que causó la muerte del paciente y que dicha muerte es la causante de los daños demandados. Que los actores atribuyeron el origen de la falla hepática a la administración del medicamento paracetamol que fue prescrito durante largo tiempo y en dosis excesivas durante su hospitalización cursada en el Instituto de Neurocirugía y como indicación dejada al alta hospitalaria pero que el peritaje se explayó extensamente en relación al origen de la falla hepática descartando cualquier imputación que pudiese ser atribuible al Instituto de Neurocirugía en relación a la administración de medicamento paracetamol.

Cree que el fallo recurrido no realizó una ponderación adecuada, pues no señaló la razón por la cual se desestiman los medios probatorios afirmados por la defensa o no se da valor total a la prueba aportada por la demandante, sino que solo en aquellas partes que resultan gravosas para su parte, sin considerar las que le favorecen, insistiendo, de modo reiterado, en los argumentos ya señalados.

SEGUNDO: Que basta la mera lectura de la sentencia para concluir que ésta, de modo ordenado y sistemático, analiza la prueba rendida en el juicio y las alegaciones formuladas por las partes, dando a conocer las razones por las cuales establece los hechos de la causa y llega a la conclusión que ambas demandas concurren en falta de servicio que causó daño a los demandantes.

Se trata de un proceso complejo, en que el razonamiento del tribunal es claro, pormenorizado y completo, por lo que en caso alguno puede reprochársele que carezca de las consideraciones de hecho y de derecho que fundan el fallo.

No es efectivo, como se afirma en el recurso, que la sentencia no señale o determine cuáles son los medios de prueba rendidos en la causa que permitan sustentar las imputaciones de falta de servicio pues, antes bien, ello se hace con toda precisión y tampoco es cierto que las presunciones judiciales que se explicitan se funden en meras apreciaciones subjetivas sino en hechos ciertos y probados y, como fuera, se trata de meras apreciaciones del recurso que no se demuestran ni precisan para que esta Corte tenga una base de análisis.

Cuestión distinta es que la parte recurrente no comparta las conclusiones del tribunal y el razonamiento jurídico y fáctico efectuado para alcanzarlas, pero no importa que la sentencia no cumpla y, en este caso, sobradamente, las exigencias legales. Por lo demás, basta leer el recurso para cerciorarse que lo que en esencia se reclama por esta vía, es que el tribunal no valoró la prueba como lo pretendía la recurrente, pero ello es una cuestión que escapa y, con mucho, al objetivo que tiene este recurso.

TERCERO: Que más allá del mérito que la valoración de la prueba mereció a la parte, el recurso de casación señala que la sentencia no se hizo cargo de las declaraciones de los médicos señores Freddy Ayach y Cristián Valdés, quienes afirmaron que durante la estadía del paciente Álvaro Bravo Núñez en dependencias del Instituto de Neurocirugía Dr. Alfonso Asenjo, tanto en su hospitalización como en su permanencia en el Servicio de Urgencias no presentó signos, síntomas ni resultados de exámenes que hiciesen sospechar de un problema hepático.

Luego, basta considerar la relevancia que da la recurrente a la declaraciones de los profesionales señalados, para concluir que la falta de análisis de sus dichos en caso alguno pudo influir en lo dispositivo del fallo pues en ninguna parte la sentencia concluyó que durante la estadía en dependencias de esta recurrente el paciente presentó signos que hicieran sospechar un problema hepático o que ello debiera haber sido advertido por los médicos del Instituto, ni menos fundó su falta de servicio en esta cuestión, por lo que aceptando que efectivamente no se analizó esa prueba testimonial, ello no altera la imputación que se le formula a la recurrente y la forma en que se estructuró su falta de servicio.

Si se lee la forma en que la recurrente construyó la supuesta influencia del vicio denunciado en lo dispositivo de la sentencia, se aprecia que, más allá de generalidades, en esencia y técnicamente, no pasa por la relevancia que pudiera atribuírsele a lo declarado por los testigos mencionados sino por una discrepancia de la valoración de la prueba efectuada por el tribunal, particularmente la construcción de las diversas presunciones judiciales que presiden el establecimiento fáctico, lo que nada tiene que ver con el recurso de casación formal.

Así, si el artículo 768 del Código de Procedimiento Civil, exige que el vicio que se dice concurrir influya en lo dispositivo de la sentencia, lo que no ocurre en este caso y, peor aún, la recurrente ni siquiera funda debidamente esta exigencia, por lo que el recurso no puede ser acogido.

En cuanto a los recursos de apelación:

Se reproduce la sentencia en alzada.

Y SE TIENE ADEMÁS PRESENTE:

CUARTO: Que la demandada Instituto de Neurocirugía Dr. Alfonso Asenjo alegó en su recurso, en primer lugar, que la sentencia le reprochó a su parte que el alta médica se habría conferido cuando los padres del menor no estaban presentes y que, luego, cuando éstos solicitaron entrevistarse con el médico tratante para conocer los criterios que lo llevaron a dar el alta hospitalaria, ello no habría sido posible, por lo que, afirma, en parte alguna de la demanda los actores señalaron que no entendieron lo consignado en la epicrisis o que, preguntando respecto a las indicaciones dadas al alta, nadie quiso dar explicaciones, circunstancia que, a su juicio, genera un agravio de ultrapetita.

Por cierto, el vicio de ultrapetita es una causal de recurso de casación en la forma que no fue invocada en el de esta recurrente, por lo que resulta improcedente en sede de apelación.

Sin perjuicio de ello, según se lee en el párrafo de la demanda que cita la propia recurrente se puede concluir, fácilmente, que el vicio no es tal pues, más allá de diversos cuestionamientos al proceso de alta médica (que no cumplió mínimamente con los protocolos existentes y cuestiones básicas de ética

profesional atendida la gravedad de la intervención, edad y estado del paciente), expresamente hicieron referencia a la falta de información respecto del proceso de alta, precisamente lo que se reprocha por la sentenciadora.

El que la epicrisis señalara la dosis de paracetamol que debía ingerir el paciente, no importa que los padres comprendieran las indicaciones dadas al alta como pretende la recurrente pues que alguien, que no fueron los médicos tratantes, les proporcionara una receta no importa, en caso alguno, que se cumpliera con la exigencia de información al paciente que se reprocha en la sentencia.

No es razonable por otro lado, plantear que los padres comprendieran lo que significaba la sigla “Consulta S.U. SOS” consignada en la epicrisis ya que lo llevaron nuevamente al hospital ante el agravamiento de la salud de su hijo y: “Entendieron perfectamente la abreviatura señalada en la epicrisis” pues, por cierto, ello no se debió a lo consignado en aquella ni a su eventual comprensión, sino al empeoramiento de la salud.

En todo caso las alegaciones de la recurrente, en orden a que los actores comprendieron lo que decía la epicrisis, es demostración palmaria que los profesionales de esta demandada no cumplieron con su deber de información al paciente y sus padres y, antes bien, parece un reconocimiento que lo único que se hizo es leerle, por alguna persona, tal antecedente médico justificando así todos los reparos de la sentencia en el punto.

QUINTO: Que, como se dijo a propósito del recurso de casación formal, es irrelevante que la sentencia no consignara que el día 27 de octubre del año 2016 la víctima de estos hechos fue dado de alta en buenas condiciones generales pues la responsabilidad de las demandadas no se asienta en ello, sin perjuicio de que esas supuestas buenas condiciones resulten meramente formales pues tuvo que reingresar al establecimiento médico ya el día 31 de octubre de ese año en malas condiciones de salud.

Como también se indicó a propósito de la casación formal, no es cierto que la sentencia no se pregunte

de qué forma la falta de servicio -en la manera en que se dio de alta al paciente- habría influido causal y directamente en la muerte del paciente, pues ello se analiza en los considerandos decimoctavo, vigésimo cuarto y trigésimo segundo de la sentencia, sin perjuicio de abordarse, además, en el motivo vigésimo.

SEXTO: Que el Instituto de Neurocirugía, a propósito de la conclusión del tribunal que no informó la hipótesis diagnóstica luego de la consulta en urgencia en el Instituto de Neurocirugía el 1 de noviembre de 2016, argumentó, respecto de la afirmación de la sentencia en orden a que los funcionarios de este establecimiento no comprobaron que el paciente hubiese efectivamente ingresado al Hospital Salvador: “podemos señalar con convicción que el Instituto de Neurocirugía no tenía la obligación de corroborar que el paciente efectivamente fuese atendido en el servicio al que fue derivado y ello porque según el protocolo respectivo del Ministerio de Salud agregado a la causa “En el caso excepcional que el origen de la referencia (es decir, de donde se deriva) sea el Servicio de Urgencia la contrarreferencia será remitida al establecimiento de APS donde está inscrito el beneficiario.”.

Se trata, prácticamente, de una confesión de la falta de servicio en este punto. No obstante estar tratando a un paciente que en el proceso postoperatorio de una intervención quirúrgica relevante, presenta un cuadro que no resulta determinado respecto del cual solo se elaboraron hipótesis diagnósticas y que puede derivar en complicaciones graves, se desliga absolutamente sin adoptar medidas elementales de coordinación e información para cerciorarse que sea debidamente atendido, denotando así una falta de profesionalismo y de humanidad injustificable, al tiempo que la explicación que se ensaya en el recurso es pueril pues en esto nada tiene que ver el lugar donde supuestamente deba remitirse la contrarreferencia.

Por otro lado, la circunstancia que no se comprobara si en el segundo ingreso del paciente al Instituto de Neurocirugía cursaba síndrome de Stevens-Johnson o escarlatina, lo que hacía procedente que fuese evaluado en otro centro asistencial a objeto de estudio, tal como fue indicado por el Servicio de Urgencia del Instituto conllevaba, al contrario de lo que se desprende del argumento que emplea la recurrente, que debió, primero cerciorarse de que recibiera atención en el otro centro asistencial y que,

además, el diagnóstico se efectuara adecuadamente y no desligarse sin más de su suerte.

SÉPTIMO: Que el Instituto de Neurocirugía señaló que, a diferencia de la que se afirma en la sentencia, sus testigos Patricia Arce y María Labra no dieron respuestas contradictorias respecto de los exámenes que se practicaron al paciente indicando que la primera testigo expresó que al paciente se le realizaron “estudios sanguíneos y estudios imagenológicos” y la segunda señaló: “recuento de glóbulos blancos, que es muy rápido eso, examen de orina y escáner, (...)”.

Por cierto, el reproche que se les formula es que son contradictorios respecto de si se efectuaron exámenes de sangre que pudieron haber aportado sobre la salud hepática del paciente y en ello, por cierto, hay discordancia en una y otra declaración y, por lo menos, falta de precisión, mas, el motejo esencial que se les formula es que no atendieron al paciente y solo declararon sobre la ficha clínica y los procedimientos generales del servicio lo que es efectivo y se mantiene inalterable.

OCTAVO: Que por su parte la demandada Hospital Regional de Antofagasta solicitó en su recurso enmendar con arreglo a derecho y revocar la resolución recurrida, en el sentido que se rechace la demanda en todas sus partes con costas. Controvierte los hechos de la demanda en su petitorio, negando tener responsabilidad en los hechos.

Asevera que no es posible atribuir al Hospital Regional de Antofagasta, responsabilidad en los hechos acaecidos en dependencias del Instituto de Neurocirugía de Santiago.

Que el 13 de noviembre de 2016, luego de haber sido sometido a una intervención quirúrgica en la ciudad de Santiago, regresó a la ciudad de Antofagasta y acudió al servicio de urgencias del Hospital Regional por un cuadro de dolor abdominal, fiebre y náuseas, siendo diagnosticado con una gastroenterocolitis aguda, y derivado a su domicilio, pero posteriormente el 18 de noviembre de 2016 fue diagnosticado de falla hepática fulminante, con indicación de trasplante hepático de urgencia, iniciándose las gestiones para su traslado a un centro de trasplante, siendo ingresado a la unidad de cuidados intensivos, no obstante y pese a todos los esfuerzos asistenciales, lamentablemente el niño

falleció el 23 de noviembre de 2016.

NOVENO: Que en cuanto a la responsabilidad del Hospital Regional de Antofagasta, la sentencia se pronuncia en los considerandos Vigésimo Quinto, Vigésimo Octavo, Vigésimo Noveno, Trigésimo Segundo y Trigésimo Tercero, de los cuales se desprende, en síntesis que existió una falta de servicio en la prestación médica otorgada consistente en un mal diagnóstico y tratamiento el 13 de noviembre de 2016 en el servicio de urgencias del Hospital Regional de Antofagasta que pudo prever y evitar su error al comunicarse con el Instituto de Neurocirugía y obtener antecedentes en su ficha clínica de traslado, lo que finalmente causó la muerte del niño tras ingresar por segunda vez al mismo hospital y ser diagnosticado tardíamente de hepatitis aguda que ocasionó una falla hepática fulminante, que fue ocasionada, como hipótesis planteada por la demandante por los medicamentos administrados al niño, entre éstos paracetamol durante 44 días seguidos, existiendo por parte del Hospital Regional una infracción a la *lex artis*, al no pesquisar a tiempo la falla hepática que presentaba el paciente, habiéndosele enviado al domicilio, con fármacos entre los cuales se encontraba el paracetamol, que según la literatura médica es uno de los causantes de falla hepática.

La sentencia en los considerandos Vigésimo Noveno y Trigésimo tuvo en consideración el informe pericial elaborado por el médico Darío Alonso Benavente Aldea, el cual se estimó que reúne la características de ser objetivo, imparcial y entrega un análisis completo y acabado en la materia, el cual concluyó que la hepatitis fulminante que produjo la falla hepática y el fallecimiento del niño pudo ser prevenida y evitada con un oportuno y adecuado diagnóstico, más un plan de manejo coordinado, como exigen las normas técnicas de referencia del Ministerio de Salud.

En consecuencia, la falla en el diagnóstico del Hospital Regional, precedida de la falta al deber de continuidad en la atención del 31 de octubre de 2016, restó al niño posibilidades de obtener un diagnóstico preciso en su segunda concurrencia al servicio de atención de urgencia y un importante tiempo para recuperar la salud, resaltando que el error de diagnóstico por parte del Hospital Regional de Antofagasta, producto de la falta de servicio del Instituto de Neurocirugía pudo ser previsto, existiendo tecnología y antecedentes en su ficha clínica de traslado a dicho establecimiento.

DÉCIMO: Que en el motivo Trigésimo Segundo se tuvo por acreditado que existió conducta negligente de ambas demandadas, en lo referido a su gestión, personal médico, dependiente de éstas consistentes en un alta médica sin el procedimiento prescrito en los protocolos, un procedimiento de derivación confuso, sin información oportuna al paciente, prestación médica deficiente e inoportuna, que, como concluyó el informe pericial, pudo ser previsto y evitado, ocasionando la muerte del hijo de los demandantes por una hepatitis aguda fulminante.

UNDÉCIMO: Que en su escrito de adhesión a la apelación la parte demandante solicita que se confirme la sentencia con declaración que se acoja íntegramente la demanda interpuesta por los actores en todas sus partes o en subsidio que se acoja la misma concediendo lo que esta Corte se sirva a fijar como quantum indemnizatorio por una suma no menor a \$200.000.000 (doscientos millones de pesos) es decir, lo ya concedido por el tribunal de primera instancia y se mantenga la condena en costas a las partes demandadas.

DUODÉCIMO: Que se comparte con la sentenciadora, la existencia de una responsabilidad del Estado, en cuanto a la falta de servicio de las demandadas, así como un vínculo causal, lo que ocasionó un daño a los actores, que se traduce en la prestación consistente en el daño moral demandado, en base a los argumentos que esta Corte hace suyos referidos al daño moral.

DÉCIMO TERCERO: Que en lo relativo al daño moral, este ha sido definido como “el dolor, pesar o molestia que sufre una persona en su sensibilidad física o sus sentimientos, creencias o afectos” y, en estos casos, la indemnización no es propiamente reparatoria, sino que cumple una función de compensación.

A este respecto, nuestra doctrina mayoritaria ha concluido que es perfectamente procedente tanto en materia contractual como extracontractual, exigiendo que, para la procedencia de la primera, se acredite que el daño o perjuicio tiene un nexo causal con el incumplimiento contractual y que pueda imputarse a malicia o negligencia del obligado.

DÉCIMO CUARTO: Que, en este caso, como muy bien lo sostuvo la sentenciadora en el motivo Trigésimo séptimo, se acreditó que existió una actuación profesional de carácter pasiva de los prestadores de servicio, Instituto de Neurocirugía, doctor Alfonso Asenjo y Hospital Regional de Antofagasta, al no emplear los medios necesarios para la prestación del servicio de manera certera y oportuna, produciéndose un daño hepático agudo en el adolescente, hijo de los demandantes, que le ocasionó la muerte.

Lo anterior, sin lugar a dudas representa una aflicción psíquica evidente que encarna para cualquier persona un evento traumático, en este caso para los padres del adolescente, ante el dolor sufrido por este último frente a una falta de servicio provocada por ambas demandadas, lo que significó su fallecimiento.

Se comparte plenamente el razonamiento del tribunal referido al daño moral en los considerandos Trigésimo Cuarto, Trigésimo Quinto, Trigésimo Séptimo, Trigésimo Noveno y Cuadragésimo, en especial, teniendo en consideración los informes psico emocionales y que, uno de los dolores más grandes que puede afectar a un ser humano es el padecimiento de un hijo frente a una enfermedad y más aún acrecentada por la muerte del mismo, en este caso un paciente adolescente que requería un trato digno, un acertado diagnóstico médico y un tratamiento médico oportuno, y al no existir éstos, es posible tener por acreditada la existencia de los requisitos de la responsabilidad del Estado, esto es, la falta de servicio, la existencia de un daño y un nexo causal entre éstos, lo que determinó el pago de la indemnización por daño moral antes señalada.

DÉCIMO QUINTO: Que, en este contexto, acorde a lo señalado precedentemente, queda claramente establecido que la juez a quo ha razonado conforme al mérito del proceso y a derecho, al acoger la acción de indemnización de perjuicios por los montos indicados, por lo que se confirmará la sentencia en alzada.

DÉCIMO SEXTO: Que habiendo sido vencidas totalmente las demandadas, se le condenará al pago de las costas.

Por estas consideraciones, disposiciones legales citadas y teniendo presente además lo dispuesto en los artículos 186 y siguientes y 768 del Código de Procedimiento Civil, se declara que:

I. SE RECHAZA el recurso de casación en la forma deducido por la parte demandada, Instituto de Neurocirugía Doctor Alfonso Asenjo, en contra de la sentencia definitiva dictada con fecha catorce de marzo de dos mil veintitrés por el Cuarto Juzgado de Letras en lo Civil de Antofagasta.

II. SE CONFIRMA la referida sentencia.

III. Se condena a las demandadas al pago de las costas de los recursos.

Regístrese y devuélvase.

Rol 369-2023 (Civil)

Redacción de la ministra titular señora Virginia Soubllette Miranda.

2