

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia
JUZGADO : 2º Juzgado Civil de Valdivia
CAUSA ROL : C-3010-2023
CARATULADO : PINO/SERVICIO DE SALUD VALDIVIA- HOSPITAL
BASE VALDIVIA

Valdivia, veinticuatro de noviembre de dos mil veinticinco.

Vistos:

En el folio 1, don -----, trabajador independiente, domiciliado en -----, interpuso demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad civil extracontractual en contra del **HOSPITAL BASE DE VALDIVIA**, representado por su directora María Soledad Cheng De Fillipis y solidariamente en contra del **SERVICIO DE SALUD VALDIVIA**, servicio público dotado de personalidad jurídica, representado por su directora Marianela Rubilar Gómez, domiciliado en Chacabuco N°700, Valdivia.

Funda su demanda señalando que el día 1 de agosto de 2018 fue sometido a una prostatectomía radical retropúbica en el Hospital Base de Valdivia, practicada por los médicos Fernando Javier Segura Díaz como cirujano principal, Hernán Toledo Jaureguiberry como primer ayudante y Diego Gavilán Leñam como segundo ayudante. Tras tres días de hospitalización, fue dado de alta con indicaciones médicas y controles post operatorios programados inicialmente al mes y luego cada tres meses, debiendo realizarse exámenes de antígeno prostático para monitorear los niveles de PSA en sangre. Durante los controles médicos posteriores, manifestó constantes dolores en el lugar de la operación que le impedían dormir normalmente, presentaba dificultad para orinar, caminar y, especialmente, para trabajar, lo que lo obligó a dejar de realizar sus labores de limpieza de combustiones, con lo que cesaron completamente sus ingresos. Estos dolores fueron informados al médico urólogo en cada control, realizándose únicamente un examen de orina para descartar infección urinaria, el cual resultó negativo, sin que se efectuaran más estudios para determinar la causa del dolor.

Indica que, al evidenciarse un alza significativa en los exámenes de antígeno prostático, fue derivado al comité oncológico quien decidió realizarle sesiones de radioterapia y hormonoterapia para eliminar células cancerígenas. En este contexto se le practicaron exámenes de TAC y cintigrama óseo con el fin de verificar diseminación secundaria del cáncer. En el estudio realizado en oncología el 1 de septiembre de 2020, es decir, dos años después de la primera cirugía, se



evidenció un cuerpo extraño alojado en su cuerpo producto de la intervención de próstata, hallazgo casual que no estaba dirigido a buscar dicho elemento.

Señala que con fecha 25 de octubre de 2020 fue hospitalizado en el servicio de urología para extraer el cuerpo extraño, llevándose a cabo la cirugía el 30 de octubre de 2020, la que consistió en una laparotomía exploradora más retiro de cuerpo extraño pélvico. La epicrisis médica describe que se extrajo una sección de drenaje tubular de aproximadamente 15 centímetros que había permanecido alojado en la zona pélvica por más de dos años desde la primera intervención.

Respecto al daño físico y psicológico, refiere que, durante esos dos años, sufrió dolores que le imposibilitaron seguir trabajando, no podía dormir en las noches debido al dolor en cualquier posición; su familia no le creía atribuyendo todo a causas psicológicas, lo que le provocó depresión y angustia que deterioró sus relaciones familiares, especialmente con su cónyuge, hasta quebrarse la relación matrimonial al punto que dejaron de dormir juntos hace más de tres años, manteniendo solo una tenue relación por sus hijos. Este quiebre emocional lo llevó a sentirse inútil, creyendo que los dolores eran una invención de su mente y no producto de una causa física. Fue tratado con psicólogos tanto de oncología del hospital como externos, siendo diagnosticado con depresión y trastorno adaptativo ansioso que padece hasta la actualidad.

Funda su demanda en los artículos 1, 5, 6 y 19 N°1 de la Constitución Política de la República, que reconocen la dignidad y aseguran la integridad física y psíquica, además del artículo 38 N°2 de la Carta Fundamental, que consagra la responsabilidad extracontractual de la administración del Estado; en los artículos 4 y 44 de la ley 18.575, Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, que regulan la responsabilidad de los órganos de la administración por falta de servicio; y en el artículo 38 de la ley 19.966 que establece la responsabilidad de los órganos de la administración del Estado en materia sanitaria por falta de servicio.

En cuanto al daño, perjuicio o lesión antijurídica en los derechos de la víctima menciona que, dada la naturaleza de las actividades que desarrollan los servicios de salud, el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica serían los únicos que podrían afectarse. El ordenamiento jurídico debe garantizar que las personas no se vean afectadas en su situación jurídica por causa de una actuación de los servicios de salud y en caso de suceder debe proporcionar los remedios y procedimientos adecuados para restablecer a dicha persona a sus condiciones normales de existencia. Así las cosas, el daño ocasionado a una persona tiene una amplitud que no solo comprende el derecho a la vida, la integridad física y psíquica, sino además la honra, patrimonio y en general



involucra cualquier alteración en las condiciones normales de existencia. Por tanto, es indemnizable todo detrimento, dolor, angustia o molestia que por causa de otro sufre un individuo en sus bienes o personas, sea esta física, moral, intelectual o afectiva.

Respecto a la relación de causalidad entre el daño y la actividad o inactividad del demandado sostiene que el perjuicio o lesión debe ser consecuencia directa, mediata o inmediata de la actividad o inactividad del demandado Hospital de Valdivia y Servicio de Salud Valdivia, o bien de un acto, hecho u omisión de algún o algunos de los funcionarios públicos que se desempeñan en dicho establecimiento hospitalario. En el caso de autos los demandados han contraído responsabilidad, porque legalmente deben responder por daños producidos por sus agentes. En este sentido, la parte demandada, resulta responsable por los daños que provoca a causa de su funcionamiento anormal, pues no ha satisfecho aquello a los que la paciente y su familia tenían derecho a esperar, sufriendo daño.

En lo que se refiere a que los funcionarios causantes del daño hayan estado en el ejercicio de sus funciones, indica que todo lo relatado en autos, fue llevado por funcionarios en el ejercicio de sus funciones.

Sostiene que existe falta de servicio por parte de los demandados al haber dejado negligentemente alojado un pedazo de 15 centímetros de drenaje tubular en la zona pélvica por más de dos años después de la operación, y que pese a las constantes atenciones posteriores donde manifestó los dolores, nunca se realizó un examen adecuado para determinar la causa, efectuándose únicamente un examen de sangre para descartar infección urinaria, patología distante de lo que realmente padecía.

En conclusión, demanda por concepto de daño moral la suma de \$150.000.000, solicitando que se condene al Hospital Base de Valdivia y/o solidariamente al Servicio de Salud Valdivia a indemnizar los perjuicios extrapatrimoniales causados, con intereses y reajustes desde la notificación de la demanda hasta el pago efectivo, más las costas de la causa.

En el folio 7, con fecha 14 de diciembre de 2023, se notificó personalmente a Marianela Rubilar Gómez en representación del Servicio de Salud de Valdivia.

En el folio 9, con fecha 19 de diciembre de 2023, se notificó personalmente a María Soledad Cheng De Fillipis en representación del Hospital Base de Valdivia.

En el folio 10, el Servicio de Salud Valdivia, representado por los abogados Carla Veloso Telias y Daniel Villegas Farías, solicita el rechazo de la demanda



interpuesta en todas sus partes, con expresa condena en costas, en virtud de las siguientes consideraciones:

En primer término, plantea la prescripción de la acción civil. Señala que los antecedentes de hecho de la demanda detallan una intervención realizada el día 01 de agosto de 2018, y que la demanda fue notificada con fecha 14 de diciembre de 2023. El artículo 40 de la Ley 19.966 establece que la acción para perseguir esta responsabilidad prescribe en el plazo de cuatro años contado desde la acción u omisión. La citación a mediación fue recibida con fecha 14 de abril de 2021 (sic); de modo que a contar de los tres días siguientes se entiende suspendido el plazo de prescripción. La mediación fue terminada el día 10 de junio de 2021, comprendiendo la suspensión un total de 57 días.

Considerando esta suspensión, el plazo debe ser sumado al plazo de prescripción de cuatro años, de manera que la acción civil prescribió el día 27 de septiembre de 2022. La demanda fue ingresada con fecha 6 de septiembre de 2023 y notificada legalmente con fecha 14 de diciembre de 2023, momento en que la acción ya se encontraba prescrita.

Agrega que no sería aplicable la excepción dispuesta en el artículo 8° de la Ley 21.226, pues la demanda fue ingresada mucho después del término del estado de excepción constitucional que terminó el 30 de septiembre de 2021.

Sin perjuicio de lo anterior, respecto de los hechos propiamente tales, los niega categóricamente y consecuencias aseveradas por la actora. Para que nazca la obligación de reparación, se deben cumplir copulativamente los siguientes requisitos: a) que exista falta o disfunción de servicio que el centro hospitalario estaba obligado a prestar, b) el perjuicio causado, y c) que entre esta supuesta falta de servicio y el daño sufrido exista relación de causalidad.

Respecto a la existencia de una falta de servicio, señala que en el año 2018 el actor fue sometido a una prostatectomía radical, intervención ejecutada sin complicaciones, ordenándose el retiro de los drenajes correspondientes, sin embargo, aparentemente, una parte del insumo se fractura, quedando un segmento al interior del paciente. Durante su hospitalización el paciente evolucionó de manera adecuada, siendo dado de alta, y no existe constancia que presentara algún síntoma asociado a un eventual cuerpo extraño, tanto durante su hospitalización como posteriormente. Esto se debe a la interacción entre el cuerpo y los insumos médicos, que están diseñados para no tener ningún tipo de reacción adversa con los tejidos. Los drenajes están pensados, precisamente, para permanecer al interior del cuerpo de los pacientes por largos periodos de tiempo.

Se trata de materiales inertes que no producen procedimientos inflamatorios o de otros tipos; son resistentes, no se oxidan y no tienen efectos tóxicos. La



rotura o fraccionamiento del implemento corresponde a un hecho extraordinario e imprevisto, no siendo posible imputar una actuación negligente o alejada a los estándares de la práctica médica.

Sobre las afecciones relacionadas con el cuerpo extraño, teniendo en cuenta las cualidades físicas y el grado de resistencia del material involucrado, no es posible relacionar las molestias que se relatan a un proceso de degradación del material o a un proceso de interacción físico entre el cuerpo extraño y el organismo. De esta forma, en ambos procedimientos fue cumplida la *lex artis*, de modo que no se configuran los elementos propios de la falta de servicio.

Sobre la relación de causalidad, sostiene que el implemento es fabricado en un material que tiene diversas propiedades, incluida su resistencia, de manera que su fractura no puede sino ser atribuida a un caso fortuito que no puede ser reconducido a una falta de servicio. Las afecciones o dolencias no son ocasionadas por el cuerpo extraño. El cuerpo extraño se genera por una situación fortuita, la cual no genera ningún tipo de interacción maligna entre el cuerpo extraño y el organismo, el que luego fue extraído de manera segura, sin generar ningún tipo de daño al paciente. No existe una relación de causalidad entre la falta de servicio y los daños alegados.

Respecto a los perjuicios causados, señala que la contraria solicita una indemnización de \$150.000.000 por perjuicios morales. La contraria debe probar la existencia del daño moral que alega, conforme a lo que ha establecido el legislador al aprobar el régimen indemnizatorio para la responsabilidad sanitaria del Estado. El artículo 41 de la Ley 19.966 establece que la indemnización por el daño moral será fijada por el juez considerando la gravedad del daño y la modificación de las condiciones de existencia del afectado con el daño producido, atendiendo su edad y condiciones físicas, agregando que no serán indemnizables los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubieran podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producirse aquéllos. La disposición entrega elementos objetivos que deben ser probados por la interesada y deben ser tomados en consideración al momento de establecer el monto de la indemnización de perjuicios.

En materia de responsabilidad sanitaria se establecen parámetros para cuantificar el daño moral, alejándose de la doctrina civilista mayoritaria que considera al daño moral como el mero *pretium doloris*, obligando a una consideración más objetiva de apreciación del daño moral, concretamente el perjuicio funcional efectivo, de acuerdo a lo que indique la ciencia médica. No basta con simplemente alegar que se sufre un determinado daño. La existencia



del daño moral debe ser probada por quien alega haberlo sufrido, no existen daños morales evidentes, y la carga de la prueba corresponde a los actores conforme lo dispone el artículo 1698 del Código Civil.

Sobre el régimen de responsabilidad civil en materia sanitaria del Estado, indica que el legislador ha creado un sistema especial establecido en la Ley 19.966, cuyo artículo 38 dispone que los órganos de la Administración del Estado en materia sanitaria serán responsables de los daños que causen a particulares por falta de servicio, agregando que el particular deberá acreditar que el daño se produjo por la acción u omisión del órgano, mediando dicha falta de servicio.

La responsabilidad extracontractual de los Servicios de Salud no es de carácter objetivo y se requiere para que nazca la concurrencia de una falta de servicio. La falta de servicio se configura cuando se reúnen copulativamente los elementos antes señalados. La responsabilidad asistencial nace por culpa, esto es por un comportamiento que se aparta de los usos normales de la medicina, ya sea por ignorancia de la técnica apropiada, por impericia o por imprudencia en el acto médico, de modo que el simple error no genera responsabilidad. Son los actores quienes tienen el peso de la carga probatoria, y es a quienes les incumbe acreditar los hechos que alegan constitutivos de la supuesta falta de servicio, y acreditar la existencia de un daño cierto, y que dicho daño sea consecuencia directa e inmediata de una falta de servicio.

Sostiene que en la especie no se configura ninguno de los elementos exigidos para hacer valer la responsabilidad civil del Servicio de Salud Valdivia por falta de servicio, por lo que corresponde que la demanda sea rechazada en todas sus partes, con expresa condena en costas.

En subsidio, y en el evento que se estime que efectivamente el Servicio de Salud Valdivia tiene responsabilidad indemnizatoria, plantea la improcedencia de condenar al pago de costas, señalando que su representado goza del Privilegio de Pobreza establecido en el artículo 81 de la Ley 10.383, conforme lo prescribe el artículo 86 de la Ley 18.482, y el artículo 600 del Código Orgánico de Tribunales establece que las personas que gocen de privilegio de pobreza no serán condenadas al pago de costas, a menos que el tribunal declare que han obrado como litigantes temerarios o maliciosos. También plantea la improcedencia de condenar al pago de reajustes e intereses con fecha anterior a la eventual sentencia que establezca el monto de los perjuicios se encuentre ejecutoriada y se requiera legalmente su cumplimiento. Tratándose de los reajustes, el sentenciador fija el monto de la indemnización por daño moral considerando el valor adquisitivo de la moneda en el momento de la dictación de la sentencia definitiva, de modo que carece de sentido reajustar tal monto. En cuanto a los intereses, estos



persiguen resarcir a los actores del eventual retardo o mora del deudor en el cumplimiento de la obligación de pago de la indemnización, y a la fecha no existe una deuda cierta, determinada ni líquida, de manera que su representado no está en condiciones de pagarla.

En el folio 14, el Hospital Base Valdivia, representado por los abogados Rossett Duarte Ther y Nancy Cárdenas Fuentealba, solicita el rechazo de la demanda interpuesta en todas sus partes, con expresa condena en costas, en virtud de las siguientes consideraciones:

En primer término, opone como excepción perentoria la prescripción extintiva de la acción. Señala que en doctrina y jurisprudencia se reconocen tres condiciones indispensables para que opere la prescripción extintiva: que la acción sea prescriptible, el transcurso del tiempo prefijado por la ley, y el silencio en la relación jurídica no habiendo operado la interrupción natural o civil de la prescripción.

Respecto de si la acción es prescriptible, indica que el artículo 2497 del Código Civil hace aplicables las reglas relativas a la prescripción igualmente a favor y en contra del Estado. Las acciones de carácter patrimonial quedan incluidas en la prescripción aplicable a favor y en contra del Estado. La causa de pedir es la responsabilidad indemnizatoria en materia sanitaria del órgano del estado por una supuesta falta de servicio del Hospital Base Valdivia. El legislador ha explicitado en la Ley 19.966 Título III "De la Responsabilidad en Materia Sanitaria" que las acciones de este carácter son prescriptibles, al establecer en el artículo 40 que la acción para perseguir esta responsabilidad prescribirá en el plazo de cuatro años, contado desde la acción u omisión.

Sobre el transcurso del tiempo prefijado por la ley, señala que el hecho u omisión que genera la acción civil habría ocurrido con fecha 1 de agosto del año 2018, fecha desde la cual ha de computarse el plazo de prescripción extintiva. A la fecha en que se notificó válidamente la demanda, esto es, 19 de diciembre del año 2023, el plazo de prescripción ya había transcurrido con creces. El artículo 45 de la Ley 19.966 señala que el plazo total para el procedimiento de mediación será de sesenta días corridos a partir del tercer día de la primera citación al reclamado, pudiendo ser prorrogado hasta enterar ciento veinte días como máximo, y durante el plazo que dure la mediación se suspenderá el término de prescripción. Si bien el demandante se vio beneficiado con la suspensión del plazo de prescripción, el plazo durante el cual estuvo suspendida la prescripción, en caso alguno, puede exceder los 120 días corridos. Aún sumado el tiempo de suspensión de la prescripción al plazo de los 4 años desde el día 1 de agosto del año 2018, el demandante no alcanzó a notificar válidamente la demanda antes del trascurso del



tiempo de prescripción, siendo notificada una vez ya transcurrido el plazo de prescripción especial.

Respecto al silencio en la relación jurídica, conforme a los propios dichos del demandante y a la fecha consignada en el Certificado de Término de Mediación, los daños se habrían provocado a partir del día 1 de agosto del año 2018, y si bien el demandante se benefició de la suspensión del cómputo del plazo de prescripción, esta suspensión no fue suficiente para mantener subsistente la acción civil hasta el día 19 de diciembre del año 2023, fecha en que se verificó la notificación válida de la demanda, pues a dicha época la acción ya se encontraba prescrita.

En subsidio, y para el evento improbable de que la excepción perentoria no fuera acogida, niega categóricamente los hechos aseverados por la parte demandante, planteando que no existe falta de servicio, ni relación causal entre la supuesta falta de servicio y el hipotético daño causado. Solicita que la demanda sea rechazada en todas sus partes, con expresa condenación en costas.

Sobre los antecedentes de la historia clínica relevante, señala que se trata de un paciente que ingresa al Servicio de Urología el 1 de agosto del año 2018, fecha en que se realiza una Prostatectomía Radical Retropúbica para resolución quirúrgica de su patología de base, que previamente inicia controles de PSA alterado, realizándose finalmente biopsia cuyo resultado muestra cáncer de Próstata Invasor de tipo histológico Células Acinares. Desde el punto de vista clínico, según el protocolo, la intervención se realiza sin dificultad, evolucionando el paciente de buena forma, dándole el alta el 04 de agosto del 2018, a las 72 horas postintervención en buenas condiciones generales, ya que evoluciona satisfactoriamente, no se describen incidentes intraoperatorios, el equipo médico indicó retiro de los drenajes, con dolor en disminución con el uso de analgésicos orales, tolerando bien alimentación, con apósitos secos y limpios de herida operatoria y sonda Foley dando salida a orina clara. Al egreso del Hospital, el paciente es dado de alta con un diagnóstico de cáncer prostático de bajo riesgo.

Desde el punto de vista de la cirugía no tiene mayores complicaciones, y se le indican controles periódicos desde septiembre del año 2018 en el Policlínico de Urología. En este período de tiempo, por los controles realizados, se observa una elevación paulatina del antígeno prostático desde diciembre del año 2019, por lo que en agosto del 2020 se decide presentar a Comité Oncológico. Releva que en el 2020, el país se encontraba enfrentando la emergencia sanitaria más grande de los últimos tiempos, con serias restricciones en la atención de salud dado las necesarias medidas de confinamiento para contener el avance de la pandemia, no obstante, el demandante fue atendido a pesar de la reorganización de la actividad



hospitalaria y el enfoque de la atención a la patología respiratoria, por lo que alegar falta de servicio parece a lo menos particular.

El 1 de septiembre del año 2020, el Comité Oncológico indica la realización de varios exámenes, entre ellos TAC Tórax abdomen pelvis, Cintigrama Óseo, más Radioterapia y hormonoterapia por 6 meses. El seguimiento postquirúrgico permitió detectar el alza paulatina de PSA y la posterior presentación a comité oncológico, diagnosticándose una Recaída Bioquímica de Ca Prostático, la cual se da entre 15 a 47% de los casos, dependiendo de la clasificación prequirúrgica de los pacientes. Dada la recomendación del Comité Oncológico, se realizó TAC de tórax-abdomen y pelvis, que detectó un drenaje en relación a lecho prostático en Fosa Iliaca Izquierda que luego fue extraído en pabellón sin complicaciones y con buena evolución postquirúrgica. El paciente evoluciona de manera favorable, sin dolor; se realimenta, y se le da de alta el 1 de noviembre del 2020.

Destaca que este hallazgo no parece tener relación con la evolución clínica que llevó al paciente post primera cirugía. El cuerpo extraño postquirúrgico, si bien es una situación de salud poco frecuente, se encuentra dentro de los eventos adversos que pueden ocurrir en una cirugía y en la evidencia, varía en tasas que oscilan entre 1:1.500 y 1:19.000 operaciones. Aproximadamente dos tercios de los objetos extraños retenidos son gases y un tercio son instrumentos. El paciente fue dado de alta y no hay constancia en la ficha de síntomas asociados al hecho descrito; además, no existe constancia de algún síntoma que pudiera atribuirse al drenaje retenido, dando cuenta de que el tubo no habría provocado ningún perjuicio.

En los exámenes realizados no se muestra evidencia de diseminación secundaria; no se observan lesiones blásticas sospechosas de compromiso secundario óseo, no existe evidencia macroscópica de diseminación secundaria en los segmentos evaluados. En ese tiempo también se realizan otros exámenes que el mismo demandante declara que no demostraron infección alguna. El demandante permanece con múltiples controles en Oncología, Oncoradioterapia, Oncología Kinesiología y Oncosicología. El último registro señala que fue evaluado en enero del 2023 con control a los 6 meses e indicación de PSA.

Señala que al demandante se le realizó un procedimiento para el cáncer de próstata, una cirugía para extirpar toda la glándula prostática e incluso algunos tejidos alrededor de esta, intervención en la que se utilizan drenajes para drenar el exceso de líquido después de la cirugía, drenajes que, según la literatura, son de silicona biocompatible, lo que ofrece suavidad y flexibilidad, minimizando el trauma del paciente al introducir y retirar el drenaje, por lo que su fraccionamiento es de extrema excepcionalidad; no es posible atribuir a una negligencia. Por tanto,



atribuir los supuestos daños morales y psicológicos al fragmento de drenaje no tiene relación de causalidad.

Sostiene que no es posible establecer una relación causal y la supuesta negligencia que se imputa, tampoco es posible establecer culpa o dolo de los funcionarios dependientes del demandado; corresponde, por tanto, a la parte demandante probar estas circunstancias.

En cuanto a la naturaleza jurídica de la responsabilidad que se persigue, señala que la Corte Suprema de Justicia ha definido que la responsabilidad extracontractual de los Servicios de Salud y de los demás órganos públicos no es de carácter objetivo, y se requiere para que nazca la concurrencia de una falta de servicio la que ocurre cuando un determinado servicio ha actuado mal o deficientemente, no ha obrado cuando su normativa le imponía el deber de hacerlo o ha actuado tardíamente y a consecuencia de ello la víctima ha experimentado algún daño, requiriéndose por lo tanto para que nazca la obligación de indemnizar además, la causalidad material como factor de atribución de responsabilidad. Para determinar la concurrencia de la responsabilidad civil extracontractual es necesario que se encuentre justificada la relación de causalidad entre el hecho y el daño, debiendo los demandantes acreditar el nexo causal entre la falta de servicio y el daño.

La responsabilidad por falta de servicio no es una responsabilidad objetiva, en cuya virtud sólo bastaría acreditar el daño causado y la relación causal entre el daño o lesión y el resultado dañoso. Por el contrario, es necesario acreditar además de los requisitos anteriores, la culpa o negligencia del sujeto activo, en concreto del funcionario que habría sido el presunto autor del daño o perjuicio alegado, lo que exige acreditar su falta de diligencia o cuidado. La falta de servicio no es una responsabilidad objetiva sino subjetiva, basada en la falta de servicio, en la que aquélla, considerada como la culpa del servicio, deberá probarse por quien la alega.

Los presuntos perjudicados deben invocar y acreditar la existencia de esta falla en la actividad del órgano administrativo, y que ella es la causa del daño experimentado. La falta de servicio que irroga directamente responsabilidad al Estado se produce si sus órganos administrativos no actúan debiendo hacerlo, si su actuación es tardía o si ellos funcionan defectuosamente, causando perjuicio a los usuarios o destinatarios del servicio público, y estos últimos deben invocar y acreditar la existencia de esta falla en la actividad del órgano administrativo, y que ella es la causa del daño experimentado por el patrimonio de la víctima.

Conforme a lo establecido en el artículo 1698 del Código Civil, la parte demandante tiene la carga probatoria de acreditar por una parte que existió una



acción u omisión del Hospital Base Valdivia y por otra que ha mediado la falta de servicio de este órgano sanitario del Estado.

Sobre las infracciones comprendidas en la falta de servicio, señala que el funcionamiento defectuoso o deficiente del órgano administrativo puede provenir de una falta imputable directamente a la organización o de una falta personal del agente cometido en el ejercicio de sus funciones, circunstancias ambas que llevan aparejada la responsabilidad de la organización administrativa. Para que dicha falta personal sea constitutiva de una falta de servicio y de lugar a la responsabilidad estatal, es necesario que concurran los siguientes requisitos: que la falta del agente haya sido cometida en el ejercicio de la actividad pública o con ocasión del desempeño de la misma, y que en la infracción cometida por el agente haya sido realizada con culpa o dolo. Sólo cumpliéndose ambos requisitos puede darse lugar efectivamente a una falta de servicio. Sólo una vez acreditada la culpa o dolo del agente, se da lugar a la responsabilidad patrimonial de la Administración estatal. Afirmar lo contrario, hacer nacer la responsabilidad estatal de la simple ocurrencia del daño sin exigir la culpa o dolo del agente, sería volver a la tesis de la responsabilidad objetiva.

Sostiene que no existe daño, perjuicio o lesión antijurídica en los derechos del demandante, por tanto, la demanda deberá ser rechazada en todas sus partes, con costas. El actor tiene la carga de la prueba conforme a lo dispuesto en el artículo 1698 del Código Civil.

En cuanto al monto solicitado a título de indemnización de perjuicios, en subsidio y en el evento improbable que se estime que efectivamente el Hospital Base Valdivia tiene responsabilidad indemnizatoria, solicita se declare que los montos solicitados por el demandante a título de indemnización de perjuicios (\$150.000.000) son claramente excesivos y comprometen gravemente el patrimonio de una persona jurídica de Derecho Público, con un presupuesto anual limitado, para la ejecución de las acciones propias de salud de los beneficiarios legales de la Región de Los Ríos. Más cuando sólo enuncia daños sicológicos, físico y laborales, pero en la demanda no se da cuenta seria, circunstanciada y pormenorizada de los daños.

Estos montos más que aliviar el sufrimiento que produjo en esta persona la inexistente responsabilidad de su representado, importa la transformación de la indemnización en un objeto mercantil, sometido al espíritu de lucro que es propio de la actividad comercial, destinado a proporcionar al ofendido incrementos patrimoniales desmedidos e injustificados, desviándola de su finalidad natural y social. Con montos como los solicitados en autos, se convierte a la indemnización



por daño moral en un instrumento que pierde legitimidad en la medida en que se lo ejerce en forma abusiva.

Señala que la contraria debe probar el daño que invoca, toda vez que la norma legal que regula el régimen indemnizatorio para la actividad sanitaria del Estado (Ley 19.966), establece en su artículo 41 que la indemnización por el daño moral será fijada por el juez considerando la gravedad del daño y la modificación de las condiciones de existencia del afectado con el daño producido, atendiendo su edad y condiciones físicas, agregando que no serán indemnizables los daños que se deriven de hechos o circunstancias que no se hubieran podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producirse aquéllos.

Finalmente, el segundo otrosí de su presentación, indica que es improcedente condenar al pago de costas a su representado, como continuador legal del Ex Servicio Nacional de Salud, en virtud de los artículos 16 y 17 del D.F.L. N° 01 del año 2005 del Ministerio de Salud, que goza del Privilegio de Pobreza establecido en el artículo 81 de la Ley N° 10.383, conforme lo prescribe el artículo 86 de la Ley 18.482. El artículo 600 del Código Orgánico de Tribunales establece que las personas que gocen de privilegio de pobreza no serán condenadas al pago de costas, a menos que el tribunal respectivo, en resolución fundada, declare que han obrado como litigantes temerarios o maliciosos.

En el folio 17, el demandante evacuó el trámite de la réplica, ratificando todo lo expuesto en la demanda.

Agregó que en lo relativo a la prescripción de la acción que reclaman los demandados, tanto principal como solidario, que el argumento expresado por ellos es totalmente contrario a la doctrina moderna y recientes fallos de nuestra Excelentísima Corte Suprema en relación a la responsabilidad extracontractual y la prescripción corta a la que se refiere el artículo 2332 del Código Civil y que es recogido por el artículo 40 de la ley 19.966, señalando autores como Pablo Rodríguez Grez que: “El plazo de cuatro años se cuenta desde la perpetración del acto. Como se ha señalado en las páginas precedentes, ello ocurre cuando concurren todos y cada uno de los presupuestos que conforman el ilícito civil (un hecho activo o pasivo del hombre, que sea imputable, antijurídico, que cause daño y siempre que exista relación de causalidad entre el hecho y el daño). No caben dudas que así debe interpretarse la ley, si se considera que ella se refiere al derecho a ser indemnizado, y éste sólo surge cuando el ilícito se ha consumado y no antes. La norma, además, alude a la perpetración (consumación) del acto y ésta supone que se reúnen los requisitos consagrados en la ley. Por último,



malamente podría sostenerse otra cosa, ya que ello implicaría suponer que la prescripción comienza a correr antes que el derecho nazca”.

Así mismo cita jurisprudencia en este sentido, para luego señalar que lo anterior deja claro que el plazo de prescripción en este caso particular corre desde que se tomó conocimiento del daño y su autor por lo que la demanda fue notificada dentro de plazo toda vez que su representado tomó conocimiento de que el malestar que le aquejaba era provocado por un cuerpo extraño alojado en su interior tras un examen realizado el 1 de septiembre del año 2020.

En el folio 20, se tuvo por evacuada la dúplica en rebeldía de los demandados y se citó a audiencia de conciliación.

En el folio 26, se llevó a efecto la audiencia de conciliación decretada en la causa, la que contó con la asistencia del abogado de la parte demandante y en rebeldía de los demandados, motivo por el que, llamadas las partes a conciliación, ésta no se produjo.

En el folio 31, se recibió la causa a prueba, rindiéndose la que consta en autos.

En el folio 61, se citó a las partes para oír sentencia.

CONSIDERANDO:

PRIMERO: El demandante acciona de indemnización de perjuicios por falta de servicio en contra del Hospital Base Valdivia y del Servicio de Salud de Valdivia, sosteniendo, en síntesis, que con fecha 1 de agosto de 2018 fue sometido a una prostatectomía radical retropúbica por un tumor maligno de próstata, y que posterior a dicha intervención presentó dolores persistentes que le impedían dormir, caminar y trabajar, los cuales fueron informados reiteradamente en sus controles médicos sin que se realizaran exámenes para determinar su causa; en septiembre del año 2020, mediante exámenes radiológicos practicados por razones oncológicas, se descubrió un cuerpo extraño de aproximadamente 15 centímetros correspondiente a una sección de un drenaje tubular alojado en su zona pélvica desde la primera cirugía, el cual fue extraído mediante laparotomía exploradora el 30 de octubre de 2020; dicha negligencia médica le provocó graves daños físicos y psicológicos durante más de dos años; debió dejar de trabajar, desarrollando depresión y trastorno adaptativo ansioso, y generando el quiebre irreparable de su relación matrimonial, motivo por el cual solicita se condene a los demandados al pago de \$150.000.000 por concepto de daño moral.

SEGUNDO: Los demandados contestaron la demanda incoada, solicitando su rechazo en todas sus partes, o en subsidio reducir sustancialmente el monto indemnizatorio, negando todos y cada uno de los hechos expuestos en la demanda. Por otra parte, ambos alegaron la prescripción de la acción civil,



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

Código: XGFBKTMQHQ

argumentando principalmente que la intervención fue realizada el día 1 de agosto de 2018, contabilizando desde esa fecha el plazo de cuatro años establecido en el artículo 40 de la Ley 19.966 y, aun considerando que el plazo se suspendió durante el proceso de mediación, la acción civil para perseguir la responsabilidad por falta de servicios prescribió el día 27 de septiembre de 2022.

TERCERO: Para acreditar sus dichos, la parte demandante rindió la siguiente prueba documental:

1.- Certificado de término de mediación emitido por el Consejo de Defensa del Estado (folio 1).

2.- Informe psicológico de don -----, emitido por el Psicólogo en mención clínica señor Daniel Asencio Valdez (anonimizado folio 40).

3.- Compilación de algunas hojas de la ficha Clínica del demandante (anonimizado folio 47).

4.- Ficha clínica de paciente ----- N°285209 (anonimizado folio 48).

5.- Sentencia Corte Suprema Rol 18.743-2018 caratulada “Núñez Norma/Servicio de Salud de Concepción” (folio 48).

6.- Sentencia Corte Suprema Rol 23.145-2019 caratulada “Mesa Ruiz Nora Mercedes y Otro/ Servicio de Salud Bio Bio” (folio 48).

7.- Sentencia Corte Suprema Rol 83.397-2016 caratulada “Vera Ordenes Georgina del Carmen/Fisco de Chile” (folio 48).

8.- Sentencia Corte Suprema Rol 378-2019 caratulada “Godoy/Hospital Dr. Mauricio Heyermann de Angol” (folio 48).

CUARTO: Por su parte el demandado Hospital Base de Valdivia acompañó la siguiente prueba documental:

1.- Copia de la ficha clínica del paciente don -----, Run N° 7.388.145-5 (anonimizado folio 38).

QUINTO: El demandado Servicio de Salud Valdivia no rindió prueba.

SEXTO: Conforme a lo consignado en la parte expositiva precedente, el orden lógico del encadenamiento de las proposiciones conlleva a analizar a continuación la excepción perentoria de prescripción hecha valer por los demandados en sus escritos de contestación en los folios 10 y 14, fundada en que entre la fecha de la cirugía llevada a cabo el 1 de agosto de 2018 y la fecha de la presentación de la demanda o de la notificación de la misma, incluso tomando en consideración el tiempo que se suspendió la prescripción por haberse sometido al procedimiento de mediación, que estima en 57 días, habría transcurrido el plazo de cuatro años establecido en el artículo 40 de la Ley 19.966.



SÉPTIMO: De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2.492 del Código Civil, la prescripción extintiva o liberatoria constituye un modo de extinguir las acciones y derechos ajenos por no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo. Este concepto es reforzado por el inciso 1º del artículo 2.514 del mismo Código, norma en la que se insiste que esta clase de prescripción -como aquella planteada en autos- exige solamente el lapso de tiempo durante el cual no se hayan ejercido esas acciones.

Entonces, para que opere la prescripción, son exigencias: la inactividad del acreedor, el cual deja de ejercer un derecho del cual es titular y que dicha inactividad se mantenga por el tiempo que la ley establece. De lo dicho, resulta que la prescripción es una sanción para el acreedor que deja transcurrir el tiempo sin ejercer el derecho del cual era titular y, a su vez, constituye un beneficio para el deudor, desde que, al acogerse a tal institución le permite eximirse del cumplimiento de la obligación que le correspondía. A los requisitos mencionados deben agregarse los siguientes: que la acción sea prescriptible, esto es, que legalmente cabe la posibilidad que se extinga por su no ejercicio; que el deudor que desea aprovecharse de la prescripción la alegue, por cuanto no puede ser declarada de oficio; y que la prescripción no se encuentre interrumpida, suspendida ni renunciada.

OCTAVO: Asimismo, conviene precisar que, en materia de responsabilidad del Estado por falta de servicio de índole sanitario, la norma aplicable se encuentra establecida en el artículo 40 de la Ley 19.966, el que establece que “La acción para perseguir esta responsabilidad prescribirá en el plazo de cuatro años, contado desde la acción u omisión”.

A su vez, el artículo 43 de la citada Ley prescribe que para el ejercicio de las acciones jurisdiccionales que buscan hacer efectiva la responsabilidad de los prestadores institucionales públicos de salud o sus funcionarios, el interesado, previamente, debe someter su reclamo a un procedimiento de mediación ante el Consejo de Defensa del Estado.

En esta misma línea, el artículo 45 inciso primero de dicha ley dispone: “El plazo total para el procedimiento de mediación será de sesenta días corridos a partir del tercer día de la primera citación al reclamado; previo acuerdo de las partes, este plazo podrá ser prorrogado hasta enterar ciento veinte días, como máximo”. Y en el inciso final agrega: “Durante el plazo que dure la mediación se suspenderá el término de prescripción, tanto de las acciones civiles como de las criminales a que hubiera lugar”.

NOVENO: Por lo que toca al *dies a quo* (día desde el cual) en la responsabilidad extracontractual ha existido una abundante discusión que se ha



reflejado en sentencias de la Corte Suprema, con dos interpretaciones en la materia: una que es "literal" y otra "funcional". Según la primera, el plazo de la prescripción extintiva de la acción de daños se cuenta desde la perpetración del acto. De acuerdo con la segunda, el texto del precepto debe ser interpretado según la función de la prescripción extintiva, por lo cual no resulta posible comenzar a contabilizar su plazo mientras no se hayan cumplido los requisitos que configuran el supuesto de hecho de la indemnización y, por lo mismo, mientras aquello no suceda la obligación de indemnizar no ha nacido.

Respecto al particular, esta jueza adhiere a la segunda tesis, la que es sostenida por el profesor Ramón Domínguez Águila, quien ha escrito que no es posible calificar un acto como "perpetrado", sino desde que se ha producido el daño y éste se ha exteriorizado, pues *"la ilicitud está producida en el derecho civil por el daño y no por la sola actividad u omisión, por culpable o dolosa que pueda entenderse, y es por la misma exteriorización del daño que se afectan los intereses de la víctima. Es entonces que surge el derecho a la acción, momento inicial de toda prescripción."* (La Prescripción Extintiva, Doctrina y Jurisprudencia, Editorial Jurídica de Chile, 2004).

DÉCIMO: Así las cosas, el inicio del cómputo del término de prescripción no puede, en este caso, considerar única y exclusivamente la fecha de la primera operación a que se sometió al demandante, don -----, por cuanto el error no fue conocido por el paciente sino hasta ser examinado nuevamente con fecha 1 de septiembre de 2020, cuando se detectó mediante exámenes de TAC y cintigrama óseo la presencia de un cuerpo extraño correspondiente a una sección de drenaje tubular de aproximadamente 15 centímetros alojado en su zona pélvica desde la primera intervención quirúrgica. Por tanto, el plazo de la extinción de la acción no puede sino comenzar a contarse desde la manifestación del daño, pues es tal circunstancia la que hace nacer la pretensión indemnizatoria.

En concordancia con el razonamiento contenido en los considerandos precedentes, la siguiente intervención a la que se sometió el demandante, practicada con fecha 30 de octubre de 2020, tuvo su origen en la acción perpetrada por la demandada consistente en haber dejado olvidado un segmento de drenaje tubular de aproximadamente 15 centímetros en la zona pélvica del paciente durante la prostatectomía radical retropúbica realizada el 1 de agosto de 2018. Sin embargo, el daño no se manifestó en el momento mismo de la primera intervención, pues dicha cirugía se completó sin complicaciones, siendo dado de alta el paciente con fecha 4 de agosto de 2018.



En esa misma línea, el daño se manifestó recién el 1 de septiembre de 2020 cuando, mediante exámenes radiológicos (TAC y cintigrama óseo), ordenados por el Comité Oncológico para verificar diseminación secundaria del cáncer, se descubrió casualmente el cuerpo extraño alojado en el interior del paciente.

De esta forma, el día de inicio para el cómputo de la prescripción de la acción indemnizatoria debe fijarse en la fecha 1 de septiembre de 2020, día en que se detectó el cuerpo extraño y se hizo manifiesto el daño para el paciente; y no desde el 1 de agosto de 2018, fecha de la primera cirugía.

Ahora bien, apareciendo que la demanda de autos fue presentada al tribunal con fecha 6 de septiembre de 2023 y notificada legalmente a las demandadas el 14 y 19 de diciembre del mismo año, según consta en los estampes receptoriales que rolan en los folios 7 y 9; efectuando el cómputo del plazo transcurrido entre el 1 de septiembre de 2020 y la fecha de presentación de la demanda, 6 de septiembre de 2023, se constata que no han transcurrido los 4 años establecidos en el artículo 40 de la Ley 19.966; a lo que, además, se debe descontar el plazo en que se encontró suspendido por el proceso de mediación previa, según lo establece el artículo 45 en su inciso final del mismo cuerpo legal. De lo que resulta que la acción de autos no se encuentra prescrita, por lo que las excepciones perentorias de prescripción opuestas por los demandados Hospital Base de Valdivia y el Servicio de Salud Valdivia, serán desestimadas.

UNDÉCIMO: La Ley 19.966, que establece un Régimen de Garantías en Salud, introdujo en el artículo 38 la responsabilidad de los Órganos de la Administración en esta materia, la cual incorpora, al igual que la Ley 18.575, la falta de servicio como factor de imputación que genera la obligación de indemnizar a los particulares por los daños que éstos sufran a consecuencia de la actuación de los Servicios de Salud del Estado. Dicho artículo dispone “Los órganos de la Administración del Estado en materia sanitaria serán responsables de los daños que causen a particulares por falta de servicio. El particular deberá acreditar que el daño se produjo por la acción u omisión del órgano, mediando dicha falta de servicio”.

Pues bien, el régimen de responsabilidad extracontractual del Estado en nuestro ordenamiento jurídico no es de naturaleza objetiva, pues no basta la producción de un daño causado por la Administración para que nazca la obligación de indemnizar. De este modo, quien pretenda hacer efectiva la responsabilidad de los órganos del Estado deberá acreditar el mal funcionamiento del servicio, lo que implica efectuar un reproche al actuar de la Administración, cuestión que descarta la idea de responsabilidad objetiva.



DUODÉCIMO: La falta de servicio, según se suele expresar, se presenta como una deficiencia o mal funcionamiento del servicio en relación con la conducta normal que se espera de él, estimándose que ello concurre cuando aquel no funciona debiendo hacerlo y cuando funciona irregular o tardíamente.

Así las cosas, para que nazca la responsabilidad del Estado en materia sanitaria deben concurrir copulativamente los siguientes requisitos: a) la existencia de falta de servicio del respectivo Servicio de Salud; y b) que haya causado un daño; c) que el daño sea imputable al mismo.

DÉCIMO TERCERO: Atendida la prueba aportada por el demandante, se encuentra acreditada una hipótesis de falta de servicio, al haber quedado olvidado un pedazo de 15 centímetros de drenaje tubular en la zona pélvica por más de dos años después de la cirugía del día 1 de agosto de 2018.

En lo concreto, para arribar a la conclusión precedente, se destaca lo consignado en la ficha clínica acompañada en autos, específicamente la epicrisis médica de fecha 30 de octubre de 2020, de la cual se desprende que el paciente, don -----, fue sometido a una laparotomía exploradora más retiro de cuerpo extraño pélvico, procedimiento en el cual se extrajo una sección de drenaje tubular de aproximadamente 15 centímetros, que había permanecido alojada en la zona pélvica desde la prostatectomía radical retropúbica realizada el 1 de agosto de 2018.

Asimismo, consta en la ficha clínica que el paciente presentó, durante el período comprendido entre agosto de 2018 y septiembre de 2020, dolores persistentes en la zona de la operación que le impedían dormir normalmente; presentaba dificultad para orinar y caminar, sintomatología que fue informada reiteradamente en sus controles médicos posteriores, sin que se realizaran exámenes adecuados para determinar la causa de dichas molestias, efectuándose únicamente exámenes de orina para descartar infección urinaria, los cuales resultaron negativos.

El hallazgo del cuerpo extraño fue casual; se detectó mediante exámenes de TAC y cintigrama óseo realizados el 1 de septiembre de 2020 con el fin de verificar diseminación secundaria del cáncer prostático, exámenes que no estaban dirigidos específicamente a buscar dicho elemento.

Por lo demás, no ha existido controversia en cuanto al acaecimiento del hecho; es así como la materialización del denominado evento adverso, consistente en el olvido de un pedazo de 15 centímetros de drenaje tubular en la zona pélvica, es reconocido por las dos demandadas.



DÉCIMO CUARTO: Despejado lo anterior, es imprescindible hacer referencia, a continuación, a la existencia de daños, como segundo elemento básico en un juicio de responsabilidad.

En este ítem, resultan ser concluyentes los medios analizados, para tener por probado que el demandante fue sometido a un procedimiento de cirugía de prostatectomía radical retropúbica, que es la extirpación de la próstata; luego, en controles médicos, por persistencia de dolor y exámenes de sangre alterados, ingresa al comité oncológico quien, luego de realizar los exámenes pertinentes, evidencia un cuerpo extraño que quedó alojado después de su intervención, debiendo, en consecuencia, extraerle con posterioridad dicho cuerpo extraño.

Como primera aproximación a la existencia de daños, resulta evidente que estos se produjeron. Qué más claro que el propio hecho reconocido por las demandadas referente a la operación del día 1 de agosto de 2018. En efecto, a consecuencia del procedimiento deficiente, quedó alojada en la zona pélvica una sección de drenaje tubular de aproximadamente 15 centímetros al realizar la cirugía de prostatectomía radical retropúbica y tal situación motivó que tuviera que ser intervenido nuevamente el día 30 de octubre de 2020 mediante una laparotomía exploradora más retiro de cuerpo extraño pélvico.

Esa cirugía del día 30 de octubre constituye un daño en sí, según lo explicado.

Adicionalmente, consta en la ficha clínica que, durante más de dos años, entre agosto de 2018 y octubre de 2020, el demandante sufrió dolores persistentes que le impedían dormir normalmente, dificultad para orinar y caminar. Se suma la constancia, en la ficha clínica, de atenciones psicológicas en el Servicio de Oncología del Hospital, específicamente la atención de fecha 28 de marzo de 2022 con la profesional Viviana Patricia Cañoles Solís, quien consigna en la anamnesis que el paciente refiere frustración y molestia por cómo se ha abordado su caso; la profesional identifica sintomatología ansiosa y depresiva. Esta sintomatología anímica del demandante da cuenta del impacto psicológico que le generó el evento adverso: el desconocimiento de la causa de sus dolores durante dos años, el sentimiento de no ser creído por su familia que atribuía sus síntomas a causas psicológicas, y el deterioro de sus relaciones familiares, especialmente con su cónyuge.

Así, la necesidad de someterse a una segunda cirugía invasiva, los dolores físicos persistentes durante más de dos años sin respuesta médica adecuada y los padecimientos psicológicos con diagnóstico de depresión y trastorno adaptativo ansioso, con sus consecuencias en la vida del actor, dan cuenta de dolor y



aflicción moral con consecuencias en el ánimo del demandante, a lo que se suman padecimientos físicos a causa de lo vivenciado.

DÉCIMO QUINTO: Por último, resulta de suma importancia determinar la existencia de una relación de causalidad entre la circunstancia de la falta de servicio y el daño, la cual exige un vínculo necesario y directo.

Así, se ha sostenido por la doctrina que “El requisito de causalidad se refiere a la relación entre el hecho por el cual se responde y el daño provocado”, “[...] la causalidad expresa el más general fundamento de justicia de la responsabilidad civil, porque la exigencia mínima para hacer a alguien responsable es que exista una conexión entre su hecho y el daño.” (*Tratado de Responsabilidad Extracontractual*”, Enrique Barros Bourie. Primera edición, julio de 2013, Editorial Jurídica de Chile, página 373).

Analizadas las atenciones psicológicas que constan en la ficha clínica del demandante, en la cual se consigna que el paciente refiere frustración y molestia por cómo se ha abordado su caso, considerando que no se han tomado las medidas correspondientes, encontrándose en proceso judicial contra el hospital; se identifica, además, sintomatología ansiosa y depresiva por los cambios que ha visto a nivel corporal; y ponderadas dichas constancias clínicas en conjunto con los antecedentes de la ficha clínica que dan cuenta de los dolores persistentes manifestados por el demandante durante más de dos años sin que se determinara su causa y el deterioro de sus relaciones familiares al no ser creído, se concluye que existe relación de causa a efecto entre la falta de servicio, consistente en haber dejado olvidado un segmento de drenaje tubular de 15 centímetros en la zona pélvica del demandante durante la prostatectomía del 1 de agosto de 2018, con la consecuencia de haber debido soportar dolores inexplicados durante más de dos años hasta su descubrimiento fortuito el 1 de septiembre de 2020 y posterior extracción mediante nueva cirugía el 30 de octubre de 2020, y los daños físicos y anímicos que sufre el actor, los cuales se encuentran directamente vinculados con el evento adverso y la negligencia en su detección oportuna.

DÉCIMO SEXTO: En consecuencia, conforme a lo considerado precedentemente, se prestó por el Hospital Base dependiente de la Red de Atención del Servicio de Salud, un servicio deficiente al demandante, de lo que se sigue como consecuencia que concurren las exigencias de imputación que requiere el ordenamiento jurídico para hacer nacer la obligación indemnizatoria del Estado.

Así las cosas, y conforme a lo reseñado, es claro que los padecimientos y aflicciones del demandante proceden directamente de la atención deficiente de los demandados, los que, de manera negligente, dejaron de realizar las conductas



esperables para que el usuario hubiese contado con una atención segura y de calidad.

Ahora bien, ¿quién responde pecuniariamente y en qué forma?

El Servicio de Salud, conforme a la norma del artículo 2322 del Código Civil, responde por los hechos del Hospital Base. Por ellos debe responder el Servicio de Salud. En efecto, tratándose de un órgano descentralizado, que cuenta con patrimonio 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, sin lugar a duda, los hospitales que forman parte de la respectiva red de asistencial, descartándose la petición de condena solidaria, pues el artículo 2317 del Código Civil no resulta aplicable en la especie.

DÉCIMO SÉPTIMO: De acuerdo con lo antes fundamentado, respecto al daño moral, si bien resulta difícil materializar ese dolor, precisamente porque el patrimonio espiritual no compatibiliza con mediciones ni cantidades, y ante la ausencia de parámetros objetivos en nuestra legislación para determinar la cuantía de su indemnización, ella queda entregada en último término a los principios de equidad y a la prudencia de esta sentenciadora, razón por lo que se establecerá prudencialmente el monto en la suma de \$7.000.000. Además, el artículo 41 de la Ley 19.966, consigna que la indemnización por el daño moral será fijada por el juez considerando la gravedad del daño y la modificación de las condiciones de existencia del afectado con el daño producido, atendiendo su edad y condiciones físicas.

En efecto, son dichas circunstancias las que han sido abordadas por las sesiones psicológicas que dan cuenta en su ficha clínica, posteriores al procedimiento de extracción del cuerpo extraño, especialmente la atención de fecha 28 de marzo de 2022, en donde la profesional Viviana Patricia Cañoles Solís señala en la anamnesis que el paciente refiere que siente frustración y molestia por cómo se ha abordado su caso ya que considera que no se han tomado las medidas correspondientes con él, encontrándose en un proceso judicial contra el hospital, además la profesional identifica sintomatología ansiosa y depresiva por los cambios que ha visto a nivel corporal.

En cuanto al documento acompañado por el demandante en el folio 40, consistente en el informe psicológico emitido por el psicólogo en mención clínica señor Daniel Asencio Valdez, si bien éste carece de valor probatorio en si por tratarse de un instrumento privado emanado de tercero al juicio que no ha comparecido al proceso reconociéndolo o ratificándolo, dicho documento junto a la prueba contenida en la ficha clínica sirve de base para constituir una presunción judicial en los términos del artículo 1712 del Código Civil en relación al 426 del



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

Código: XGFBKTMQHQ

Código de Procedimiento Civil, en cuanto evidencia los daños causados a nivel psicológico en el demandante. En efecto, el documento da cuenta de un diagnóstico de depresión y trastorno adaptativo ansioso, sintomatología que se encuentra en directa concordancia con las constancias de la ficha clínica del Hospital Base de Valdivia de la profesional Viviana Patricia Cañoles Solís. Por consiguiente, si bien el informe privado no puede ser valorado como prueba pericial propiamente tal conforme al artículo 425 del Código de Procedimiento Civil, sí constituye un antecedente que, junto con las demás probanzas rendidas, permite establecer por vía de una presunción judicial la existencia del daño psicológico y moral alegado por el demandante.

De los hechos abonados en la causa es innegable que los padecimientos sufridos por el actor no solo le causaron dolor físico, sino que lo tuvieron en una situación de incerteza, la cual solo tuvo respuesta luego de dos años al descubrir el objeto extraño localizado en su interior, ante lo cual debió ser sometido a un procedimiento quirúrgico para materializar su retiro. Cargando además con el dolor físico y emocional que conlleva padecer una enfermedad como es el cáncer de próstata y su posterior tratamiento, son presupuestos que se tuvieron en consideración para fijar la indemnización en 7 millones de pesos.

Por estas consideraciones y vistos además lo dispuesto en los artículos 1698 y siguientes, y 2314, 2317, 2322, 2329 y siguientes del Código Civil; artículos 144, 160, 170, 254 y siguientes del Código de Procedimiento Civil; 38 de la Constitución Política de la República; artículos 38 y 41 de la Ley N°19.966 que Establece un Régimen de Garantías en Salud, artículo 4 de la Ley N°18.575, y demás normas pertinentes, se declara:

I. Se **RECHAZAN** las excepciones de prescripción alegadas por los demandados.

II. Se **ACOGE**, la demanda de indemnización de perjuicios interpuesta por don -----, en contra del Hospital Base Valdivia y del Servicio de Salud Valdivia, solo en cuanto se condena a pagar al Servicio de Salud Valdivia la suma de **\$7.000.000.-** (siete millones de pesos) por concepto de daño moral.

III. Dicha suma deberá pagarse reajustada, según la variación que experimente el Índice de Precios al Consumidor entre la fecha en que la sentencia quede ejecutoriada y el mes anterior al efectivo pago, devengando en igual periodo el interés máximo legal para operaciones de dinero reajustables.

IV. Cada parte pagará las costas de la causa.

Regístrese y notifíquese por cédula a las partes.

Rol C-3010-2023



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

Código: XGFBKTMQHQ

Pronunciada por Marcela Alejandra Robles Sanguinetti, Jueza Titular del Segundo Juzgado Civil de Valdivia.

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en **Valdivia, veinticuatro de noviembre de dos mil veinticinco.**



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

Código: XGFBKTMQHQ