SENTENCIA · CORTE SUPREMA

Causa Rol N° 195.256-2023 · Tercera Sala (Constitucional) · Fecha: 2024-08-02

Tribunal:	Corte Suprema	**Recurso:**	Casación en el Fondo (Civil)
Rol de Ingreso:	N° 195.256-2023	**Resultado:**	Rechaza Casación en el Fondo
Fecha de Pronunciamiento:	2024-08-02	**Redacción:**	Ministra Sra. Adelita Ravanales Arriagada

Santiago, dos de agosto de dos mil veinticuatro.

Vistos:

En estos autos Rol N° 195.256-2023, seguidos ante el Tercer Juzgado de Letras de Copiapó, sobre juicio ordinario de indemnización de perjuicios, caratulado “Pérez con Servicio de Salud Atacama”, por sentencia de primera instancia, dictada el once de enero de dos mil veintitrés, se acogió la demanda, condenando al Servicio de Salud de Atacama a pagar una indemnización por concepto de daño moral a cada uno de los demandantes, por la suma de treinta millones de pesos, más intereses y reajustes.

La Corte de Apelaciones de Copiapó, conociendo de los recursos de apelación interpuestos por la demandante y la demandada, confirmó en todas sus partes la sentencia.

En contra del fallo de segunda instancia, el Servicio de Salud de Atacama dedujo recurso de casación en el fondo. Se trajeron los autos en relación.

Considerado:

Primero: Que el recurso de nulidad sustancial denuncia, en primer lugar, la infracción a los incisos primero y segundo del artículo 38 de la Ley N° 19.966.

Señala, en lo pertinente, que, el error consiste en una aplicación errónea del artículo 38 inciso primero de la Ley N° 19.966, al determinar jurídicamente como falta de servicio hechos que no califican como tal, a saber, las actuaciones desplegadas por el Hospital Regional de Copiapó.

Explica que la falta de servicio no exige un juicio de reproche personal del agente del daño, sino una valoración objetiva de la conducta de la Administración, que permita calificar de defectuoso su funcionamiento, comparando el servicio efectivamente prestado con el que debió ejecutar el órgano de la Administración, siendo por ende un juicio de valor acerca del nivel y calidad del servicio que era exigible, que se obtiene comparando la gestión efectiva del servicio con el estándar legal o razonable de cumplimiento de la función pública.

Manifiesta que, no obstante la jurisprudencia citada y la carga probatoria, la demandante no rinde medio de prueba alguno para acreditar un vínculo de causalidad directo y necesario entre la falta de servicio y el daño moral demandado en razón del fallecimiento del paciente. El mismo fallo reconoce tal dificultad pero, no resulta posible que el sentenciador asuma la carga probatoria que le corresponde al actor para acreditar sus alegaciones.

Sostiene que el yerro nace con los considerandos vigésimo segundo y tercero, que, si bien ponderan la concurrencia de falta de servicio y analiza el nexo causal, reconocen las dificultades para su establecimiento, lo que resulta esperable ante la ausencia de probanzas en tal sentido, por lo que no hay evidencia que el nexo causal entre la falta de servicio y los daños ocasionados a los demandantes sea directo y necesario. De conformidad a lo expuesto, no se pondera y se infringe el artículo 384 N°1 del Código Procedimiento Civil y artículo 1.712 del Código Civil, pues, las declaraciones de los médicos urólogos Dr. Juan Andrés Carrasco González y Dr. Juan Carlos Jaime Castillo, constituyen un medio de prueba para probar ciertos hechos que hacen interrumpir el nexo causal directo y necesario.

Afirma que, el sentenciador aplica la teoría de la perdida de chance para a través de ella establecer la falta de servicio. Sin embargo, lo hace fundado en una no entrega de diagnóstico y tratamiento oportuno del paciente, desatendiendo con ello la prueba testimonial y documental de su parte, las que establecen que el diagnóstico fue oportunamente informado y el tratamiento debidamente proporcionado. Con dicha infracción, se acredita el error en la aplicación del inciso segundo del

artículo 38 de la Ley N° 19.966, siendo condenado el Servicio sin encontrarse acreditada la relación de causalidad con los daños demandados. Segundo: Que, a continuación, arguyó la vulneración del artículo 1698 del Código Civil y artículo 38 de la Ley N° 19.966.

Señala que, el sentido que deriva del tenor literal de dicho precepto es claro en cuanto a que, el particular debe probar todos los elementos que configuran la responsabilidad civil en materia sanitaria de los servicios de salud, esto es: a) daño; b) falta de servicio, y c) relación de causalidad entre el daño y la falta de servicio que establece un Régimen de Garantías en Salud.

Indica que, sin perjuicio de la reflexión sostenida por el tribunal, se infringe el articulo 38 y siguientes de la Ley N°19.966, en el sentido que, durante el proceso judicial, la demandante no prueba una relación de causalidad directa y necesaria entre la falta de servicio en examen y los daños que demanda, considerando que su teoría del caso la vincula al fallecimiento del paciente, y es el sentenciador quien enmienda este rumbo. Tercero: Que, por último, alega infracción a las normas reguladoras de la prueba.

En este acápite, afirma que, el sentenciador de segunda instancia realiza una apreciación de las probanzas rendidas en autos, dándole valor de plena prueba a la ficha clínica de don Fernando Pérez Rojas, acompañada por la demandada, pero del mismo modo también da fuerza probatoria al informe pericial acompañado, desatendiendo graves imprecisiones de las que adolece. Asimismo, se toma en consideración las declaraciones de los testigos de la demandada. Sin embargo, lo hace parcialmente respecto a la oportunidad diagnóstica y terapéutica, así como a la existencia de un porcentaje no despreciables de pacientes cuyo cáncer renal se comporta de manera agresiva, con lo que se vulnera el artículo 384 Nº 2 del Código de Procedimiento Civil. Añade que, se infringe del mismo modo este numeral en el sentido de que en su parte final establece que dicha prueba podrá constituir plena prueba cuando no haya sido desvirtuada por otra prueba en contrario (sic).

Expresa que tal ponderación errada de la prueba, sin duda que ha influido en lo dispositivo del fallo, por cuanto, los hechos que se tuvieron por acreditados determinaron la existencia de la responsabilidad por falta de servicio por parte del Servicio de Salud Atacama, considerándose esta falta de servicio como la causa basal del daño moral ocasionado a los actores; conclusiones a las que llega el sentenciador en transgresión de las normas decisorias de la litis como lo son los artículos 4 y 42 de la Ley N° 18.575, articulo 38 y siguientes de la Ley N° 19.966 y artículos 2314 y 2329 del Código Civil, como así mismo en infracción a las normas reguladoras de la prueba descritas. **Cuarto:** Que, al referirse a la influencia que tales vicios habrían tenido en lo dispositivo del fallo, el recurrente afirma que, de haberse hecho una correcta aplicación de las normas infringidas, se habría revocado la sentencia apelada y rechazado la demanda, por no concurrir los requisitos esenciales de la responsabilidad de la Administración del Estado. Quinto: Que, para un mejor entendimiento de lo que ha de ser resuelto, cabe señalar que, el proceso se inicia con la demanda de indemnización perjuicios que entabló doña Silvia Pérez Barrionuevo, doña Diana Pérez Pérez y don Francisco Pérez Pérez, en su calidad de cónyuge e hijos, respectivamente, de don Fernando Javier Pérez Rojas (Q.E.P.D.), en contra del Servicio de Salud de Atacama, fundada en la falta de servicio en que habría incurrido el personal del Hospital Regional San José del Carmen de Copiapó, al no haberse informado al paciente en su primer control postoperatorio de fecha 20 de febrero de 2020, el resultado de la biopsia renal —tomada al momento de su intervención el 08 de enero de 2020—, siendo que, en este primer control postoperatorio, el médico tratante habría imprimido dicho resultado y se lo habría entregado en las manos al paciente, sin proporcionarle mayores antecedentes, dándole el alta médica definitiva, sin indicaciones o tratamiento médico, no extendiéndose la licencia médica que tenía fecha de término el día 14 de marzo de 2020, pasando el médico tratante por alto el resultado de la biopsia, el que se tradujo en un ”carcinoma renal de células claras, infiltrante, moderadamente diferenciado”, que ameritaba un tratamiento inmediato de quimioterapia y/o radioterapia para destruir las células cancerosas, evitando de esta forma su propagación y afectación a más órganos. Hecho que no ocurrió oportunamente y derivó en múltiples lesiones posteriores, consecuencias y finalmente en el fallecimiento de don Fernando Pérez Rojas, el día 30 de agosto de 2020, producto de un paro cardiorrespiratorio a consecuencia de cáncer terminal, toda vez que, la atención de salud no fue la adecuada, debido al daño causado por la conducta descuidada y negligente con infracción de lex artis, en el control médico.

Refieren que, el actuar descrito provocó daños al paciente, pues, se le privó de la posibilidad de poder seguir un tratamiento y disfrutar de la vida junto a su familia, ocasionándole un hecho tan grave e irreversible como es la muerte. A su cónyuge e hijos, los han dañado también severamente, debido al dolor y aflicción al ver a su padre y pareja de toda la vida postrado, la angustia e impotencia de no poder hacer nada, la sensación de desasosiego, el sufrimiento de saber que la vida de su ser querido se iba deteriorando a cada hora.

Por último, en relación con los perjuicios, solicitaron indemnización por concepto de lucro cesante y daño moral por las razones y sumas que reseñan en su libelo. Sexto: Que, por su parte, el Servicio de Salud de Atacama solicitó el rechazo de la demanda con costas, controvirtiendo la totalidad de los hechos, incluido la existencia de perjuicios que tengan vinculo causal con la conducta del demandado, la concurrencia de falta de servicio, negligencia o infracción a la lex artis, atendida la imprecisión y vaguedad en la descripción de los hechos.

Alegó, además, la inexistencia de responsabilidad del Estado de acuerdo con lo dispuesto en la Ley N° 19.966, pues, los actores se fundan únicamente en los artículos 4 y 42 Ley N° 18.575 y artículos 6, 7 y 38 de la Constitución, existiendo normativa específica que exige probar la negligencia del servicio médico para dar por establecida una falta de servicio.

Indica que, la noción del mal funcionamiento del servicio público es variable, según las características del servicio de que se trate, realidad concreta de éste, medios con que cuenta, posibilidad cierta de su actuación, nivel de desarrollo y medios que tiene, situación clínica del paciente, realidad nacional en que está inmerso.

Finalmente, en relación a los hechos, señaló que, efectivamente, en la intervención quirúrgica referida en la demanda, fue tomada muestra para biopsia, sin embargo en lo que se refiere a “Fecha de Recepción: 14-01-2020” señalado en el Informe de Biopsia, corresponde a la fecha de recepción de la muestra en el Laboratorio y no a la fecha en que el profesional tratante Dr. Jaime recibió el referido informe, estudio que, a la fecha de control post operatorio (20 de febrero de 2020), aún no estaba concluido, por esa razón en el registro de atención se consigna “pendiente informe de biopsia”. En consecuencia, no es efectivo lo señalado por los demandantes en su libelo. De acuerdo con el contenido del citado informe de biopsia, este confirma gran Tumor de 9x8x7 cms. “Carcinoma renal de células claras, infiltrante, moderadamente diferenciado; la lesión llega hasta la capsula renal sin sobrepasarla, pero invade hacia el interior, ocupando calices, pelvis renal y comienzo del uréter; se observa moderada permeación vasculolinfatica; no se observa presencia de tumor en vasos renales a nivel del hilio, tampoco en grasa perirrenal ni en sección quirúrgica del uréter.” Tratándose de un cáncer codificado como pT3N0M1 ST grado IV.

Añadió que, evaluado el paciente nuevamente por el Dr. Juan Carlos Jaime el 15 de mayo de 2020, refiere dolor lumbar importante que aumenta al deambular, se observa examen de Resonancia Nuclear Magnética sugerente de metástasis en L2 a estudiar, se confirma resultado de biopsia de cáncer de células claras, se indica programa de Tomografía Axial Computarizada (TAC) abdominal y tórax, además de examen de gamma cámara óseo de control para definir conducta. En dicha evaluación se le explica al paciente claramente el resultado de la biopsia y sus implicaciones, dándose siempre por entendido y comprometiéndose a realizar los exámenes de imágenes complementarios solicitados para discutir caso con oncología médica. El 26 de mayo de 2020, el paciente se realiza examen de Cintigrama Óseo el cual constata hallazgos de lesión en 11° costilla y L2 de caracteres inespecíficos. Mientras que, el 30 de mayo de 2020, se realiza Tomografía Axial Computarizada (TAC) que evidencia Nódulo reciente en LID de 5,8 mm posiblemente metastásico, múltiples adenopatías mesentéricas, pequeños ganglios preperitoneales, imagen nodular suprarrenal izquierda, lesiones osteoliticas en L2 y blásticos en iliaco izquierdo. En evaluación médica de fecha 5 de junio de 2020, con los resultados de los exámenes antes descritos, en vista de los hallazgos de progresión de la enfermedad se refiere a las Unidades de Oncología Médica y Cuidados Paliativos para continuar su manejo, siendo ingresado a la Unidad de Dolor del Hospital, siendo hospitalizado el 30 de julio de 2020, luego enviado a su domicilio a hospitalización domiciliaria el día 17 de agosto de 2020, falleciendo el día 30 del mismo mes y año. Séptimo: Que constituyen hechos de la causa, los siguientes: 1. Con fecha 28 de octubre de 2019, don Fernando Pérez Rojas consulta en la Unidad de Emergencia del Hospital Regional de Copiapó, derivado desde Clínica Atacama, por presentar Hematuria4 Macroscópica y Retención Aguda de Orina, siendo recibido y evaluado por el Dr. Sebastián Cruz Marti, quien indica su hospitalización para manejo médico y estudio además de irrigación vesical.

2. Que, de los estudios tendientes a determinar el foco del cuadro de hematuria de don Fernando Pérez Rojas, se concluyó como diagnostico “Gran Tumoración renal izquierda con un vaso de neoformación ni algunos ganglios aumentados de tamaño periaótico caudal al hilio renal ipsilateral. Divertículos aislados de colon descendente y sigmoides”, no existiendo sospecha de metástasis a esa época, decidiéndose realizar una intervención quirúrgica mediante la cual se extirpa todo el riñón, con fecha 08 de enero de 2020, ocasión en la que además se toma muestra para la realización de biopsia.

3. El primer control postoperatorio fue el 20 de febrero de 2022, y el siguiente el 15 de mayo del mismo año, ambos con el médico tratante doctor Juan Carlos Jaime Castillo.

4. El 05 de junio de 2020, don Fernando Pérez Rojas fue derivado a Unidad del Dolor y el 25 de junio de 2020, es sometido a 8 sesiones de Radioterapia óseo paliativa L2 8 Gy en el Hospital Regional de Antofagasta.

5. El 30 de agosto de 2020, don Fernando Javier Pérez Rojas fallece producto de un paro cardíaco, a consecuencia de cáncer terminal, carcionomatoso, según certificado de defunción de la misma fecha. **Octavo:** Que, sobre la base de aquellos hechos, el tribunal de primera instancia acogió la demanda. Al efecto, argumentó que, el hecho de consignarse en la ficha Clínica que se trata de un paciente con antecedente de carcinoma renal izq, de células claras infiltrante, tal como lo indica el informe de biopsia, constituye un antecedente que unido al informe pericial, reconocido por la testigo traída a estrados, doña Carmen Flora Elisa Cerda Aguilar, especialista en medicina legal de Conacem y presidenta de la Sociedad Chilena de Medicina Legal, permite presumir fundadamente en los términos previstos en los artículos 426 del Código de Procedimiento Civil, en relación al artículo 1712 del Código Civil, que, al 20 de febrero de 2020, el informe de biopsia sí estaba evacuado y le fue entregado al paciente, más no fue consignado como tal en la ficha clínica y no se le informó de su resultado sino hasta el 15 de mayo de 2020, fecha esta última en la que recién se le explica el resultado de la biopsia al paciente y comienza un tratamiento para tratar el cáncer, en circunstancias que en el primer control post operatorio de fecha 20 de febrero de 2020, el servicio demandado ya contaba con el resultado de la biopsia que daba cuenta del cáncer que aquejaba al paciente, informe que se le entregó sin explicación de su contenido ni indicación alguna sobre el procedimiento a seguir, ya que ninguna constancia sobre aquello se consignó en la ficha clínica. Además, sólo desde esa misma data, se comenzaron a realizar las gestiones tendientes a continuar cumpliendo con la garantía GES, fecha en que luego de ser derivado desde la atención privada, recién se programa la realización de un TAC abdominal y tórax y solo el 05 de junio de 2020, cuando el paciente se encuentra postrado, se presenta a comité oncológico como posible Mt de L2 y se pasa IC a paliativos para manejo del dolor.

Afirma el sentenciador que, en el caso de marras, entre la fecha de toma de muestra, 08 de enero de 2020, o desde la fecha de recepción de la muestra en el laboratorio si fuere el caso, al 20 de febrero de 2020, fecha en que la demandada asevera no estaba el informe de biopsia, había transcurrido un plazo de más de 30 días, todo lo cual no puede sino llevar a concluir que, efectivamente, el informe de biopsia estaba disponible en el primer control postoperatorio del señor Pérez Rojas y que le fue entregado, incurriéndose en una omisión negligente por parte de la demandada en cuanto a informar oportunamente al paciente sobre su resultado y las opciones de tratamiento a seguir. Si bien, luego de notificado el paciente de la confirmación diagnóstica se siguió con un tratamiento, ello ocurrió cuando su cáncer se encontraba en un estado avanzado y después de más de cuatro meses desde la toma de muestra de dicha biopsia.

Asimismo, esgrime que, si bien al paciente se le notificó con fecha 11 de noviembre de 2019, la confirmación diagnóstica GES (problemas de salud-patología) respecto al diagnóstico de “Tumor renal izquierdo” y recibió las primeras atenciones que requería para que dicho tumor renal fuera extirpado, lo cierto es que posterior a ello no se le informó oportunamente el resultado de la biopsia ni se le prescribió un tratamiento a seguir sino después de cuatro meses, en circunstancias que tal examen arrojaba Carcinoma renal de células claras, infiltrante, moderadamente diferenciado. Así, la situación descrita, permite tener por establecidos una serie de hechos que, analizados en su conjunto, configuran la falta de servicio consagrada normativamente en el artículo 38 de la Ley N° 19.966, pues, claramente el Hospital Regional de Copiapó, no otorgó al usuario, don Fernando Pérez Rojas, la atención de salud requerida de manera eficiente y eficaz, existiendo en la especie una falta de servicio evidente y directa.

Sostiene que los antecedentes de hecho asentados tienen la connotación necesaria para ser calificados como generadores de responsabilidad, puesto que, se desarrollan en el contexto de la prestación de un servicio público, a través de agentes que se desempeñan en un hospital estatal, y que en el ejercicio de sus funciones deben proveer las prestaciones médicas necesarias al paciente, de forma tal de evitar su exposición a riesgos innecesarios, sin escatimar esfuerzos para ello, sobre todo porque se cuenta con equipo técnico y profesional para llevar a cabo tal labor, siendo del todo exigible que se agoten las medidas necesarias para evitar que se produzcan resultados dañosos.

Por último, razona que, la omisión de la entrega del diagnóstico en el tiempo inmediato, sólo puede relacionarse causalmente con la pérdida de la oportunidad de una posible sobrevida que le habría entregado al paciente el tratamiento oportuno, pues de no mediar la falta de servicio establecida en autos, aquél habría tenido la opción de haber iniciado prontamente el tratamiento de quimioterapia y radioterapia, de acuerdo con protocolos vigentes de tratamiento oncológico, como sostiene el informe pericial, más no es posible establecer el vínculo causal entre la falta de servicio y la muerte de don Fernando Rojas Pérez, pues no se puede determinar con el grado de certeza necesario que de haberse realizado oportunamente el tratamiento correspondiente su deceso se hubiese evitado. Así entonces, solo puede estimarse que el señor Pérez Rojas fue

despojado de una oportunidad de obtener precozmente un tratamiento eficaz, chance de la que fue privado por la actuación negligente del Hospital Regional de Copiapó. Tal chance, también la tenían los actores, quienes demandan por su propio daño, por la pérdida temprana e irrecuperable de quien fue su cónyuge y padre, a quien debieron acompañar en el duro trance de su padecimiento, daño que sólo puede vincularse a una oportunidad de contar con su pariente por un tiempo mayor, mas no con su muerte, porque respecto de aquello no es posible establecer el vínculo de causalidad, dada la grave enfermedad que el señor Pérez Rojas, ya padecía. Noveno: Que, impugnada dicha decisión por ambas partes, el tribunal de alzada, como se adelantó, confirmó el fallo de primera instancia en todas sus partes y, en lo pertinente, agregó que, no resultó controvertido en autos que el Sr. Pérez Rojas fue hospitalizado con fecha 7 de enero de 2020, siendo intervenido quirúrgicamente con fecha 8 de enero de 2020, disponiendo el médico tratante control post operatorio 30 días después, verificándose este el 20 de febrero de 2020. No obstante, a partir de esta data comienza la controversia sobre si, al momento del control en la última fecha, el médico Sr. Jaime Castillo, estaba en conocimiento del resultado de la biopsia, como afirma la actora o, ello no es efectivo, como sostiene la demandada, siendo recogido este extremo de los enunciados fácticos a acreditar, en la interlocutoria de prueba y, el razonamiento de la jueza a quo discurre realizando una inferencia que estaba autorizada a efectuar, en mérito de lo que disponen los artículos 426 del código de procedimiento civil y 1712 del código civil, respecto del plexo probatorio indicado con precedencia y, en específico, de acuerdo a lo prescrito en el artículo 425 del código de enjuiciamiento civil, en relación con la prueba pericial.

Añaden que, conforme la cronología que fluye de la ficha cínica, la siguiente atención del paciente lo fue el 15 de mayo de 2020, esto es, 128 días desde que se realizó la toma de muestra de tejidos para la biopsia (122 días desde la recepción por el laboratorio respectivo), en el cual se le informa sobre el resultado de la biopsia, consignándose en la atención de la especialidad con la referida data -15 de mayo de 2020-, en lo que interesa, “Biopsia renal: Ca de células claras, infiltra cápsulas sin pasarla, invade sistema y comienzo de uréter. Se programa TAC abdominal y tórax, gammagrama óseo de control. Tumores de comportamiento incierto o desconocidos del riñón TUMOR DEL RIÑÓN, estrechez uretral, no especificada -ESTRECHEZ URETRA”. No se ha señalado por la demandada cuál es la fecha del informe de la biopsia, reconociéndose que el 15 de mayo de 2020, recién se le informa al paciente el resultado de la biopsia y sus implicaciones. Siendo así, a contraluz de los hechos asentados, que la jueza de la instancia los considera base de la presunción que realiza y que consiste en inferir fundadamente que el informe de biopsia se le entregó por el médico tratante al paciente. Lo que fluye de las atenciones que el Sr. Pérez Rojas registra en el sector privado, específicamente en la Clínica Atacama con fecha 24 de marzo de 2020 (76 días desde la toma de la muestra para la biopsia), de las que se dejó constancia en la respectiva ficha clínica parte de lo informado en el resultado de la biopsia, indicando “paciente con antc de carcinoma renal izq de células claras infliltrante moderadamente indiferenciado operado el 8 de enero nefrectomía izq.” Indican que la anterior no es la única presunción que sustenta la conclusión relativa a este extremo de los hechos a probar y que resulta impugnada por el demandado, igualmente se contiene en la sentencia de mérito, otra inferencia que surge, en conjunto con lo anterior, del informe pericial que expresa que el médico tratante no cumplió las pautas que indica la guía GES para cáncer renal, pues existen coordinadores en cada hospital que reciben las notificaciones GES y les avisan a las personas a fin de que se hagan los exámenes en el más breve plazo, para cumplir con los términos de la norma y no se ha establecido que se haya dado cuenta al paciente de que debe realizar interconsultas para tratamiento precoz de quimio y radioterapia, que era lo que correspondía como complemento a la intervención quirúrgica; lo que tuvo lugar solo meses después de que el paciente fue operado cuando comenzó a sentir fuertes dolores e imposibilidad de caminar. Expresan que, por otra parte, de las declaraciones del testigo Dr. Jaime Castillo presentado por la parte demandada fluye que los resultados de las biopsias tardan entre 20 y 30 días, e incluso a veces un poco más, si es que hay que hacer estudios inmunológicos. Por su parte, la perita señala que dichos resultados pueden demorar 15 días, pero que si es una patología GES el servicio de anatomía patológica intenta evacuar ese informe en el menor plazo posible, siendo los términos incluso de 3 a 5 días. Lo que contrasta con los 128 días en que se demoró, en la especie, tener disponible el resultado de la biopsia, es decir, según la demandada “el 15 de mayo de 2020, en evaluación realizada por medico Urólogo Dr. Juan Calos Jaime, la cual consta en la ficha clínica incorporada, se le explica a paciente el resultado de la biopsia y sus implicaciones, dándose siempre por entendido y comprometiéndose a realizar los exámenes de imágenes complementarios solicitados para discutir caso con oncológica médica”.

Razonan que, frente a la existencia de dos o más pruebas eventualmente de signo contrario, tiene cabida lo preceptuado en el artículo 428 del Código de Procedimiento Civil, que es lo que ha realizado la jueza concordando sus conclusiones con los restante elementos de prueba analizados.

Manifiestan que la jueza de mérito señala que, consta de la ficha clínica que el Sr. Pérez Rojas acudió al sistema privado, a la consulta del Dr. Dabor Salaverry Vlahovic con data 11 de mayo de 2020, documento en que se dejó constancia que le derivó en carácter de “urgente” al Hospital Regional de Copiapó para evaluación y tratamiento.

Afirman que, del razonamiento verificado en la sentencia, aparece con indiscutida claridad la existencia de presunciones graves, precisas y concordantes en cuanto a tener por acreditado el segundo punto de prueba.

Señalan que la parte demandada igualmente impugna lo relativo al cumplimiento de lo establecido en la Ley N°20.584 que “Regula los Derechos y Deberes que Tienen las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud” de fecha 24 de abril de 2012, específicamente, en lo relativo al deber de información, para lo cual se asila en que el día 11 de noviembre de 2019, que considera el día 1 de la notificación GES en la línea del tiempo, habiendo existido una evaluación médica de la especialidad —que la jueza omite— y que se verificó el 5 de diciembre de 2019, en que se le indica que se efectúa la indicación terapéutica que necesitaba el paciente para enfrentar su diagnóstico, cual es la intervención quirúrgica denominada Uretrotomía interna y nefrectomía radical izquierda. No obstante, lo anterior, la jueza señala que, no se le habría informado al paciente del resultado de la biopsia donde aparece certeramente el diagnóstico ominoso de la especie, lo que se verifica recién en mayo de 2020, de manera tal que no se ha dado cumplimiento a lo establecido en la ley N° 19.966 en cuanto a los plazos de las garantías estatales del GES, afirmaciones de la jueza recurrida que se avienen al mérito del proceso y de la prueba rendida.

Concluyen que concuerdan con la decisión de mérito en cuanto a la existencia de falta de servicio por parte de la demanda, concurriendo los demás elementos que resultan exigibles a fin de hacer efectiva la responsabilidad del Estado. En efecto, respecto de la concurrencia de la relación de causalidad, cuya existencia el demandado echa en falta, puede replicarse a los argumentos que entrega, como lo ha hecho la jueza a quo, estableciendo la existencia de la relación de causalidad, no entre la omisión imputada al médico tratante Sr. Jaime Castillo, sino entre la conducta lesiva y la eventual pérdida de una chance, lo que está profusamente desarrollado en el fallo de la juez, bastando como botón de muestra el reproducir un pasaje de lo que se ha sostenido en términos que “el reproche que se formula a la demandada es no haberle entregado un diagnóstico y tratamiento oportuno, razón por la que no es posible establecer de modo inequívoco el vínculo de causalidad entre la falta de servicio asentada y la muerte de aquél, pues no se puede determinar, con el grado de certeza necesaria, que un diagnóstico y tratamiento que comenzara a la época del primer control postoperatorio, esto es, el 20 de febrero de 2020, o en los días próximos del mismo mes, hubiera impedido que el señor Pérez Rojas falleciera; no obstante aquello, indudablemente es posible aseverar que tal atención en forma oportuna, sí habría otorgado al paciente una posibilidad clara de sobrevida o al menos la oportunidad de aminorar su dolor o mejorar su calidad de vida restante. En efecto, los testigos de la demandada fueron contestes en señalar que los pronósticos para el paciente de acuerdo a este tipo de cáncer y etapa, es en general de buen pronóstico con una sobrevida de entre 90-93%, con excepciones cuando el cáncer se comporta de manera agresiva, existiendo un 7% que biológicamente por muchos factores evoluciona en forma rápida y agresiva, pudiendo estar el señor Pérez dentro de este tipo de pacientes, no obstante, la tardanza en el inicio del tratamiento, no permite corroborar aquello”.

Por último, sostienen que, en lo relativo al cumplimiento de las condiciones para dar lugar a determinar la existencia de falta de servicio, sus requisitos, vínculo de causalidad y existencia del daño, así como la determinación de su quantum, comparten los razonamientos fundados en la declaración de hechos probados, según se asentó con precedencia y el derecho que resulta aplicable. Décimo: Que, comenzando con el estudio del arbitrio de nulidad, cabe señalar, en primer término, que, el mismo se hace inviable sobre la base de la propia estructura argumentativa en que se le sustenta.

En efecto, en un primer y segundo capítulo se esgrime como infringido el artículo 38 de la Ley N° 19.966, adicionando en el segundo, una infracción del mismo junto a la norma del artículo 1698 del Código Civil, para luego invocar como fundamentos que el fallo califica ciertos hechos, que dio por establecidos, como constitutivos de falta de servicio, en circunstancias que tales hechos no califican como tal; agregando que, el particular debe probar todos los elementos que configuran la responsabilidad en materia sanitaria lo que no se cumplió por la demandante ya que ésta no acreditó una relación causal directa y necesaria entre la falta de servicio y los daños que demanda, considerando que su teoría del caso la vincula al fallecimiento del paciente y es el sentenciador quien enmienda este rumbo. A lo que añade, como fundamento de la vulneración al señalado artículo 38 que invoca —de una manera confusa y contradictoria—, que no se pondera y se infringe el artículo 384 N°1 del Código Procedimiento Civil y artículo 1.712 del Código Civil, pues la declaración de los médicos urólogos Dr. Juan Andrés Carrasco González y Dr. Juan Carlos Jaime Castillo, constituyen un medio de prueba para probar ciertos hechos que hacen interrumpir el nexo causal directo y necesario (sic).

Asimismo, en el tercer capítulo de nulidad, de manera genérica, alega infracción a las normas reguladoras de la prueba, para fundar la misma, en primer término, en que el sentenciador realiza una apreciación de las probanzas, dando valor de plena prueba a la ficha clínica del señor Pérez Rojas, pero del mismo modo da fuerza probatoria al informe pericial desentendiendo sus graves imprecisiones y, luego, acusa que realizan una ponderación parcial de su prueba testimonial, en relación a este último fundamento sostiene que se infringe la regla segunda del artículo 384 del Código de Procedimiento Civil. Pero luego, agrega “Tal ponderación a nuestro juicio errada, sin duda que ha influido en lo dispositivo del fallo, por cuanto los hechos que se tuvieron por acreditados determinaron la existencia de la responsabilidad por falta de servicio por parte del Servicio de Salud Atacama, considerándose esta falta de servicio como la causa basal del daño moral ocasionado a los actores. Conclusiones a las que llega el sentenciador en transgresión de las normas decisorias de la litis como lo son los artículos 4 y 42 de la Ley 18.575, Articulo 38 y siguientes de la Ley 19.966 y artículos 2314 y 2329 del Código Civil, como así mismo en infracción a las normas reguladoras de la prueba anteriormente descritas”. Como se advierte, el recurso que se analiza carece de razonamientos concretos y precisos dirigidos a demostrar, por un lado, los errores de derecho en que habrían incurrido los sentenciadores y, por otro, la supuesta infracción a las normas reguladoras de la prueba, constriñendo su exposición a la simple enunciación de falta o errónea ponderación de medios de prueba en base a los cuales se califica jurídicamente los hechos asentados por los sentenciadores, lo que no se condice con la exigencia impuesta por el legislador, olvidando así el carácter de derecho estricto del recurso de casación.

En este sentido, se debe precisar que, las normas reguladoras de la prueba, como lo ha reconocido reiteradamente esta Corte, se entienden vulneradas, fundamentalmente, cuando los sentenciadores invierten el onus probandi, rechazan las pruebas que la ley admite, aceptan las que la ley rechaza, desconocen el valor probatorio de las que se produjeron en el proceso cuando la ley les asigna uno determinado de carácter obligatorio, o alteran el orden de precedencia que la ley les diere. Asimismo, se ha resuelto que ellas constituyen normas básicas de juzgamiento, que contienen deberes, limitaciones o prohibiciones a que deben sujetarse los sentenciadores. Luego los jueces del fondo son soberanos para apreciar las probanzas, dentro del marco establecido por las normas pertinentes.

Undécimo: Que, en la especie, puede advertirse de los argumentos expuestos por el recurrente que, el arbitrio apunta únicamente a cuestionar los hechos asentados por los jueces del grado, lo que reiteradamente ha señalado esta Corte que no le corresponde, desde que no se trata de una instancia sino de un tribunal de casación. En este sentido, el recurso impetrado deja de manifiesto la disconformidad del recurrente con los hechos establecidos por los sentenciadores de la instancia y su ponderación de las probanzas allegadas al proceso en orden a dar por establecida la falta de servicio demandada.

En efecto, de los vicios alegados, puede advertirse que, en definitiva, lo que el recurrente pretende es que esta Corte altere los hechos que fueron establecidos por los tribunales del grado, pues, cuestionando la valoración que de la prueba realizan los sentenciadores, busca acreditar un hecho desestimado de manera expresa en la sentencia impugnada, esto es, que el Hospital no estaba obligado a prever situaciones sin sustento clínico de base, toda vez que su obligación es desplegar los medios disponibles para afrontar la compleja situación de salud que aquejaba al paciente y a la fecha del control no se contaba con el resultado de la biopsia. Ya que, tal como quedó consignado precedentemente, los jueces de fondo, luego de analizar latamente la prueba rendida, concluyeron que entre la fecha de toma de muestra 08 de enero de 2020 —o desde la fecha de recepción de la muestra en el laboratorio si fuere el caso—, al 20 de febrero de 2020, fecha en que la demandada asevera no estaba el informe de biopsia, había transcurrido un plazo de más de 30 días, todo lo cual no puede sino llevar a concluir que, efectivamente, el informe de biopsia estaba disponible en el primer control postoperatorio del señor Pérez Rojas y que le fue entregado a éste, incurriéndose en una omisión negligente por parte de la demandada en cuanto a informar oportunamente al paciente sobre su resultado y las opciones de tratamiento a seguir; y que, si bien, luego de notificado el paciente de la confirmación diagnóstica se siguió con un tratamiento, ello ocurrió cuando su cáncer se encontraba en un estado avanzado y después de más de cuatro meses desde la toma de muestra de dicha biopsia. De la misma manera, los supuestos fácticos que estructuran la falta de servicio, tampoco pueden ser alterados, pues como se dijo, el demandado no alegó eficazmente la infracción a las normas reguladoras de la prueba, desde que tras esbozar una inadecuada atribución de valor probatorio a la ficha clínica, calificar de impreciso el informe pericial y acusar una valoración parcial de su prueba testimonial, no explica tales infracciones, cómo es que se configurarían las mismas, ni tampoco invoca cuales serían las normas reguladoras de aquella prueba infringidas, si se tiene en cuenta, además, que la ponderación realizadas por los sentenciadores del grado se construyó principalmente sobre la base de presunciones.

Duodécimo: Que, así las cosas, al no haberse denunciado eficazmente la infracción a normas reguladoras de la prueba, los hechos asentados en el fallo en revisión han quedado inamovibles para esta Corte, y en ellos se ha establecido la responsabilidad por falta de servicio del Servicio demandado, encontrándose obligado a responder pecuniariamente de los daños causados. **Décimo tercero:** Que las reflexiones que anteceden conducen a concluir que, la sentencia impugnada por la vía de casación en el fondo no incurre en los yerros jurídicos imputados y, por el contrario, realiza una correcta interpretación y aplicación de las normas aplicables al asunto controvertido, ponderando de acuerdo a los parámetros legales la prueba rendida, razón por la cual el arbitrio deducido no puede prosperar y debe ser rechazado.

En conformidad, asimismo, con lo dispuesto en los artículos 764, 765, 766, 767, 768 y 805 del Código de Procedimiento Civil, se rechaza el recurso de casación en el fondo interpuesto por el demandado en contra de la sentencia de diecinueve de julio de dos mil veintitrés, dictada por la Corte de Apelaciones de Copiapó.

Regístrese y devuélvase.

Redacción a cargo de la Ministra señora Adelita Ravanales A.

Rol N° 195.256-2023.- Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (a) Sra. Ángela Vivanco M., Sra. Adelita Ravanales A., Sr. Mario Carroza E., la Ministra Suplente Sra. María Carolina Catepillán L. y el Abogado Integrante Sr. Gonzalo Ruz L. No firma la Ministra Suplente Sra. Catepillán, no obstante haber concurrido al acuerdo del fallo, por haber cesado en su suplencia. Santiago, dos de agosto de dos mil veinticuatro.