

Santiago, ocho de junio de dos mil veinte.

**VISTOS:**

En los autos de esta Corte Rol N° 2816-2019, sobre juicio ordinario de indemnización de perjuicios por falta de servicio, caratulados "Carozzi Rebolledo, Lucila con Servicio de Salud Concepción", seguidos ante el Tercer Juzgado Civil de Concepción, Lucila del Carmen Carozzi Rebolledo dedujo demanda en contra del Servicio de Salud Concepción con el objeto de que se le resarzan los daños que ha sufrido como consecuencia del fallecimiento de su hijo, Martín Ignacio Vidal Carozzi, ocurrido el 4 de abril de 2014, cuando tenía 3 meses y 10 días de vida, en el Hospital Clínico Guillermo Grant Benavente de Concepción, como consecuencia de las infecciones intrahospitalarias que allí contrajo.

Manifiesta que su hijo nació el 25 de diciembre de 2013 y que ingresó al Hospital Guillermo Grant Benavente debido a que presentaba ictericia e hiperbilirrubinemia; explica que estuvo internado por diez días en la Unidad de Cuidados Intensivos de ese nosocomio y que el 8 de enero de 2014 fue trasladado a la UTI de Neonatología, diagnosticándosele colestacia intrahepática y anemia hemolítica; añade que después de treinta días de hospitalización Martín fue aislado por padecer de una infección intrahospitalaria causada por Klebsiella. Agrega



que a principios de marzo de 2014 continuaba en tratamiento por dicha infección y menciona que el 5 de marzo se dejó constancia en su ficha clínica que cursaba "infecciones nosocomiales varias", fecha en la que, además, se le colocó una vía venosa en la muñeca derecha, tras cuyo retiro, ocurrido el 10 del mismo mes, se observó la presencia de pus en la herida. Agrega que, aun cuando durante tres días sucesivos, a contar del 12 de marzo, sufrió de peaks febriles, el 15 de marzo, y de manera inexplicable, dado su delicado estado de salud, pues aún cursaba infecciones intrahospitalarias, Martín fue dado de alta, arguyendo que sólo padecía de un resfrío y que con la flucloxacilina recetada éste cedería.

Expone que el 17 de marzo llevó a Martín al Servicio de Urgencia del Hospital Regional, debido a la ocurrencia de episodios febriles, ocasión en la que fue derivado al Hospital Higueras de Talcahuano, pues no existían cupos en la UTI Pediátrica del Hospital Regional; consigna que, merced a los exámenes realizados a su ingreso al Hospital Higueras, se pudo establecer que aún padecía de la infección por Klebsiella y que también se hallaba afectado por St. Aureus Meticilino Resistente, es decir, por Staphylococcus Aureus Resistente a Meticilina, infección intrahospitalaria que, según acusa, adquirió en el Hospital Guillermo Grant Benavente. Indica que en esas condiciones,



y después de diez días internado en Talcahuano, el 28 de marzo fue enviado a la UTI Pediátrica del Hospital Regional, con diagnóstico de "Sepsis por S. Aureus Multiresistente".

Anota enseguida que el cuadro infeccioso no cedió y que su estado de salud decayó, hasta que el 4 de abril fue trasladado a la UCI Pediátrica con el mismo diagnóstico, día en el que, finalmente, falleció.

En ese contexto acusa que la falta de servicio que denuncia consiste, por una parte, en que Martín haya contraído dos infecciones intrahospitalarias, una, por bacteria *Klebsiella pneumoinae*, que se manifestó cuando aún se encontraba hospitalizado, mientras que la otra, causada por *Staphylococcus Aureus* Multiresistente, fue identificada el 21 de marzo y se debió a la colocación de la vía venosa aludida más arriba. Como segundo aspecto de la falta de servicio sostiene que se deriva del incumplimiento de sus obligaciones por parte de los profesionales de la salud que intervinieron al dar de alta a Martín, quien no reunía las condiciones de salud necesarias para ello, circunstancia que estima especialmente grave si se considera que en ese momento no existía certeza de que hubiera eliminado la infección que presentaba y que tampoco se había hecho lo necesario para establecer que padeciera otra infección,



como demostraron los exámenes realizados en el Hospital Higueras sólo cuatro días después de la indicada alta.

En cuanto al daño moral cuyo resarcimiento demanda, sostiene que consiste en el dolor que sufrió por la trágica muerte de su hijo y asegura que resulta evidente, enorme y permanente, habiendo alterado gravemente sus condiciones de vida, de modo que al regular el monto a cuyo pago se ha de condenar al demandado pide que se considere la magnitud del daño sufrido y los principios de reparación integral del daño y de igualdad ante la ley, antecedentes conforme a los cuales termina solicitando que se condene al servicio demandado a pagar a su parte la suma de \$120.000.000, o la cifra mayor o menor que se regule, más reajustes e intereses corrientes, con costas.

Al contestar el Servicio de Salud solicitó el rechazo de la demanda, con costas, y, en subsidio, pidió que se redujera sustancialmente el monto de la indemnización. Para ello negó, en primer término, que exista la falta de servicio reprochada, considerando que las patologías de base que sufría el recién nacido eran complejas, comprometían su sistema inmunosupresor y tornaban ominoso su pronóstico vital, contexto en el que cualquier procedimiento invasor que se realizara implicaría un riesgo considerablemente elevado de contraer alguna infección, como efectivamente sucedió. Sostiene, además, que desde su



ingreso el equipo y personal médico adoptó todos y cada uno de los medios previstos en la *lex artis* para superar los distintos cuadros que afectaban a Martín; en este sentido resalta que las infecciones que el niño adquirió durante su estadía en el hospital eran inevitables, dado que las patologías que sufría lo transformaron en un inmunodepresor, y en cuanto al alta médica, explica que se justificaba dadas las buenas condiciones clínicas que presentaba.

Como segunda defensa alega que no existe relación causal entre la falta de servicio que se imputa a su parte y el daño demandado y, en tercer lugar, arguye que el daño moral reclamado debe ser probado.

El fallo de primer grado acogió la demanda teniendo presente que resultó demostrado que, durante su primera estadía en el Hospital Guillermo Grant Benavente, el hijo de la actora se vio afectado por dos infecciones intrahospitalarias, una causada por *Klebsiella pneumoniae* y la otra por *Staphylococcus Aureus* Meticilino Resistente, añadiendo que, si bien, también es un hecho indiscutido que el niño presentaba desde su nacimiento ictericia, anemia y trombocitopenia, hepatomegalia y esplenomegalia, es lo cierto que el alta médica de 14 de marzo de 2014 fue dada sin que se corrigiera la afección producida por la bacteria *Klebsiella pneumoniae*, destacando al efecto que el menor



ingresó al Hospital Higueras pocos días después por un cuadro de esa clase, que tuvo impacto sistémico.

A partir de tales reflexiones el sentenciador de primer grado tuvo por demostrado, en consideraciones que fueron eliminadas por los juzgadores de segunda instancia, por una parte, que el demandado incurrió en una falla estructural del servicio por falta de las condiciones sanitarias necesarias para la atención del paciente, misma que determinó que el menor contrajera dos infecciones intrahospitalarias, mientras que, por otro lado, no se le brindó la atención médica adecuada, en tanto fue dado de alta sin haber superado el episodio infeccioso que lo aquejaba, circunstancia que redundó en una sepsis que, cuando menos, contribuyó en su deceso. En tal sentido el fallador indicó que la mencionada falla estructural consistió en la falta de control de la infección intrahospitalaria que afectó al paciente y que luego lo llevó a la muerte, pues es deber del servicio erradicar las infecciones intrahospitalarias, subrayando que, si ello no es completamente posible, debe contar con los medios humanos y materiales adecuados para detectar su ocurrencia e impedir su nefasta acción, de manera que si, como consecuencia de una infección de esa clase, el paciente fallece, forzoso es concluir que, entonces, se ha producido



una falla como la descrita, en tanto el demandado no fue capaz de enfrentar cumplidamente la emergencia.

En cuanto a la naturaleza de la prestación manifiesta que el deber de cuidado del hospital es una obligación de resultado, desde que éste se encuentra en la necesidad jurídica de asegurar al paciente que su estado no se agravará por afecciones que no son consustanciales a sus patologías, de manera que si no ello no sucede el hospital debe responder, en especial si el enfermo no presentaba esas patologías al ingresar al centro asistencial y, todavía más, si se trata de bacterias que se encuentran en el centro hospitalario.

Así las cosas, concluye que el Hospital Guillermo Grant Benavente incurrió en un deficiente servicio en la prestación médica que otorgó al paciente, circunstancia que, a su vez, causó un resultado dañoso, de lo que deduce que existe un vínculo causal entre la falta de servicio en que incurrió el demandado y el daño demandado, resultando procedente compensar el perjuicio moral que la muerte de su hijo ocasionó a la demandante.

En definitiva, el fallo acogió la demanda y condenó al demandado a pagar a la actora la suma de \$45.000.000 por concepto del daño moral sufrido, más reajustes e intereses corrientes para operaciones reajustables.



En contra de dicha determinación las partes dedujeron sendos recursos de apelación, a propósito de cuyo conocimiento una sala de la Corte de Apelaciones de Concepción decidió revocar el fallo de primer grado y desestimar la demanda. Para llegar a dicha conclusión los falladores tuvieron presente que la prueba rendida no demuestra que el Servicio de Salud demandado haya funcionado en forma deficiente en cuanto a la adopción de medidas destinadas a evitar que el menor sufriera una infección o, en su caso, para erradicarla, y que tampoco permite determinar si el alta médica que se dio al paciente tuvo alguna influencia en su deceso. Así, estiman que no se acreditó una infracción concreta a la "lex artis" que permita establecer la falta de servicio demandada, desde que el paciente falleció debido a una insuficiencia hepática/hepatopatía colestásico, como se lee en su certificado de defunción, en el que no se hace referencia a un cuadro infeccioso como causante del deceso.

Asimismo, niegan mérito probatorio a los testigos de la actora, pues, no siendo profesionales o trabajadores de la salud, carecen de conocimientos técnicos acerca de las atenciones, tratamientos o procedimientos realizados en el hospital, que permitan a esa Corte determinar si las prestaciones fueron o no acertadas. Por el contrario, señalan que el médico Hernán Gonzalo Soto Germani, que





depone por el demandado, da una explicación razonada de lo ocurrido con el menor, explicando que nació con una patología congénita de riesgo vital, que causó una falla progresiva del hígado y compromiso secundario del bazo, motivo por el que era particularmente susceptible a sufrir una infección nosocomial, dada su deteriorada condición inmunológica y su edad, declaración de la que deducen que, a pesar del cuadro infeccioso que presentó el niño, no cabe imputar alguna infracción a la *lex artis* al personal del demandado.

Así las cosas, concluyen que no hay prueba que permita determinar si la infección intrahospitalaria del menor contribuyó o no en su deceso, desde que la misma no fue la causa precisa de su muerte, de manera que no resultó acreditada la relación causal que debe mediar entre el hecho y el daño producido, contexto en el que no es posible acreditar la falta de servicio reprochada al demandado.

Respecto de la señalada sentencia la parte demandante dedujo recursos de casación en la forma y en el fondo.

Se trajeron los autos en relación.

**CONSIDERANDO:**

**EN CUANTO AL RECURSO DE CASACIÓN EN LA FORMA.**

**PRIMERO:** Que en el recurso se sostiene, en primer lugar, que el fallo impugnado incurre en la causal prevista en el artículo 768 N° 5 del Código de Procedimiento Civil



en relación con el artículo 170 N° 4 del mismo Código, esto es, en haber sido pronunciado con omisión de las consideraciones de hecho y de derecho que le sirven de fundamento.

Al respecto explica que la sentencia impugnada no analiza toda la prueba rendida, en particular la prueba documental acompañada por su parte, así como la testimonial rendida por ambos litigantes. Así, sostiene que existen múltiples antecedentes documentales que demuestran la relación causal entre los hechos constitutivos de la falta de servicio denunciada y el daño alegado, esto es, que las infecciones intrahospitalarias que afectaron al hijo de la actora y su defectuoso tratamiento, con un alta prematura e injustificada, contribuyeron a su fallecimiento, provocando la sepsis generalizada y el agravamiento de sus patologías de base; asevera que, en particular, de la historia clínica surge que el agravamiento del estado del menor se debió a las infecciones intrahospitalarias que sufrió, mismas que produjeron una sepsis generalizada, la que, a su vez, causó una descompensación de sus patologías de base.

Agrega que el mentado nexo causal fue comprobado, además, mediante la prueba testimonial rendida; en tal sentido explica que el fallo de segundo grado yerra al negar mérito de convicción a los testigos de su parte basado en su falta de formación en la ciencia médica, dado



que uno de ellos estudiaba la carrera de Técnico en Enfermería; enseguida alega que la sentencia se equivoca, además, al otorgar pleno valor a la declaración del único testigo del demandado, pues al efectuar dicha ponderación los falladores no examinaron tal deposición en forma íntegra, limitándose a considerar sólo aquellos elementos que favorecen a la parte que lo presentó, mientras que soslayaron los demás, que la perjudicaban.

A continuación aduce que diversos antecedentes aparejados al proceso, en particular, los artículos de literatura médica que enumera, demuestran, aun cuando no fueron analizados por los juzgadores de segundo grado, que ninguna de las patologías que afectaba al menor tenía la capacidad, por sí sola, de producir su muerte del modo prematuro en que lo hizo, salvo que una infección generalizada provocara una descompensación, como efectivamente acaeció.

En conclusión, manifiesta que los antecedentes referidos, cuyo análisis omite la sentencia de la Corte de Apelaciones, acreditan que el riesgo vital a que se vio expuesto el hijo de la demandante no obedeció a sus patologías de base, sino que derivó de la descompensación causada por la sepsis que, a su turno, fue causada por las infecciones intrahospitalarias que contrajo en el recinto



dependiente del demandado, todo lo cual comprueba la falta de servicio alegada.

**SEGUNDO:** Que en segundo término invoca la causal del artículo 768 N° 7 del Código de Procedimiento Civil, acusando que la sentencia contiene decisiones contradictorias.

Al respecto arguye que, al no eliminar los fundamentos 5° y 9° del fallo de primer grado, la Corte de Apelaciones los confirma y hace suyos; enseguida añade que existe una evidente contradicción entre tales razonamientos y la decisión del fallo impugnado de revocar la sentencia de primera instancia basada en que no existe un vínculo causal entre el hecho que sirve de sustento a la demanda y los daños alegados por la actora, pese a que de tales motivaciones 5° y 9° se desprende que las infecciones intrahospitalarias que aquejaron al menor, así como su deficiente tratamiento, condujeron a la sepsis que, a su vez, produjo la descompensación de sus patologías de base, provocando su muerte.

**TERCERO:** Que el legislador se ha preocupado de establecer las formalidades a que deben sujetarse las sentencias definitivas de primera o única instancia y las de segunda que modifiquen o revoquen en su parte dispositiva las de otros tribunales -categoría esta última a la que pertenece aquella objeto de la impugnación en



análisis-; las que, además de satisfacer los requisitos exigibles a toda resolución judicial, conforme a lo prescrito en los artículos 61 y 169 del Código de Procedimiento Civil, deben contener las enunciaciones contempladas en el artículo 170 del mismo cuerpo normativo, entre las que figuran -en lo que atañe al presente recurso- en su numeral 4 las consideraciones de hecho o de derecho que sirven de fundamento a la sentencia.

**CUARTO:** Que esta Corte, dando cumplimiento a lo dispuesto por la Ley N° 3.390 de 1918, en su artículo 5° transitorio, dictó con fecha 30 de septiembre de 1920 un Auto Acordado en que regula pormenorizada y minuciosamente los requisitos formales que, para las sentencias definitivas a que se ha hecho mención, dispone el precitado artículo 170 del Código de Procedimiento Civil.

Refiriéndose al enunciado exigido en el N° 4 de este precepto, el Auto Acordado establece que las sentencias de que se trata deben expresar las consideraciones de hecho que les sirven de fundamento, estableciendo con precisión aquellos sobre que versa la cuestión que haya de fallarse, con distinción de los que han sido aceptados o reconocidos por las partes y de los que han sido objeto de discusión.

Agrega que si no hubiere discusión acerca de la procedencia legal de la prueba, deben esas sentencias determinar los hechos que se encuentran justificados con



arreglo a la ley y los fundamentos que sirven para estimarlos comprobados, haciéndose, en caso necesario, la apreciación correspondiente de la prueba de autos conforme a las reglas legales.

Si se suscitare cuestión acerca de la procedencia de la prueba rendida -prosigue el referido Auto Acordado- deben las sentencias contener los fundamentos que han de servir para aceptarla o rechazarla, sin perjuicio del establecimiento de los hechos en la forma expuesta anteriormente.

Prescribe, enseguida: establecidos los hechos, se enunciarán las consideraciones de derecho aplicables al caso y, luego, las leyes o, en su defecto, los principios de equidad con arreglo a los cuales se pronuncia el fallo; agregando que, tanto respecto de las consideraciones de hecho como las de derecho, debe el tribunal observar, al consignarlos, el orden lógico que el encadenamiento de las proposiciones requiera.

**QUINTO:** Que la importancia de cumplir con tal disposición ha sido acentuada por esta Corte Suprema por la claridad, congruencia, armonía y lógica en los razonamientos que deben observar los fallos. La exigencia de motivar o fundamentar las sentencias, cuestión que arranca desde la época de don Andrés Bello, según nos recuerda en su artículo sobre la materia publicado en el



Monitor Araucano "Publicidad de los juicios o necesidad de fundamentar las sentencias" (citado por Agustín Squella Narducci, en "Andrés Bello, escritos jurídicos, políticos y universitarios". Thomson Reuters, año 2015), no sólo dice relación con un asunto exclusivamente procesal referido a la posibilidad de recurrir, sino que también se enmarca en la necesidad de someter al examen que puede hacer cualquier ciudadano de lo manifestado por el juez y hace posible, asimismo, el convencimiento de las partes en el pleito, evitando la impresión de arbitrariedad al tomar éstas conocimiento del porqué de una decisión judicial.

**SEXTO:** Que al iniciar el examen del recurso resulta imprescindible apuntar que la falta de consideraciones acusada por el recurrente deriva de la ausencia de fundamentos en cuanto el fallo impugnado no analiza toda la prueba rendida, en particular la documental y la testimonial rendida por las partes. Al respecto asegura que existen múltiples antecedentes documentales que demuestran la efectividad de la falta de servicio en que se sustenta su demanda y la existencia de una relación causal entre los hechos constitutivos de la falta de servicio denunciada y el daño alegado, conclusión ratificada por la testimonial rendida en autos; en cuanto a los instrumentos aludidos destaca la historia clínica del menor y la literatura médica aparejada al proceso.



**SÉPTIMO:** Que al respecto se debe precisar que el fallo impugnado concluye que en la especie no medió falta de servicio por parte del demandado y que tampoco resultó acreditada la relación causal que debe existir entre el hecho que sirve de fundamento a la demanda y el daño cuyo resarcimiento se reclama. Para arribar a dicha convicción los sentenciadores destacan que no se logró demostrar que el servicio demandado haya funcionado en forma deficiente en cuanto a las medidas que, a juicio de la actora, debió adoptar para evitar que su hijo contrajera una infección intrahospitalaria o para erradicarla y que tampoco se comprobó que el alta médica que se le dio haya influido en su deceso, máxime si, como consta en su Certificado de Defunción, la aludida infección no fue la causa precisa de su muerte. Del mismo modo, descartan una infracción a la *lex artis* en lo relativo al tratamiento de la patología de base que padecía el menor, cuya naturaleza implicó una falla progresiva del hígado y el compromiso secundario del bazo, todo lo cual se tradujo en una condición inmunológica que afectó sus defensas, tornándolo más vulnerable frente a una infección.

**OCTAVO:** Que, como se advierte de lo expuesto en el párrafo que precede, los juzgadores de segunda instancia se limitaron a rebatir lo razonado por el juez de primer grado, descartando, por las razones que citan, los





antecedentes que sirvieron de asiento a la determinación apelada; sin embargo, al examinar la conformidad del fallo del a quo con la ley y con el mérito de los antecedentes agregados al proceso los jueces de la Corte de Apelaciones de Concepción dejaron de analizar las demás probanzas aparejadas por las partes, en particular la documental acompañada por la demandante, en la que figura, especialmente, la ficha clínica del menor y las piezas de literatura médica agregadas a fs. 371 y siguientes. En la primera consta el modo en que evolucionó la salud del paciente, destacando la detección de la infección de su tracto urinario por *Klebsiella pneumoniae*, que fuera diagnosticada a comienzos de febrero de 2014, y el tratamiento antibiótico realizado hasta fines del mismo mes para enfrentar dicha afección; la presencia de diversos aumentos agudos de la temperatura del menor, ocurridos a diario a contar del 10 de marzo y hasta el 14 del mismo mes; la constancia, dejada a petición de la demandante el 13 de marzo, relativa a la presencia de "pus" en la muñeca de su hijo al retirar una vía venosa allí colocada, seguida de la indicación de observar el edema existente, con el fin de establecer la necesidad de emplear medicamentos antibióticos; la instrucción, dejada el 14 de marzo, de aplicar un fármaco de este último tipo ante la sospecha de que el paciente estuviera cursando un eventual cuadro



infeccioso ligado a la herida descrita en lo que precede; los registros de atención de enfermería del menor, del 3 al 14 de marzo de 2014; la epicrisis, de 15 de marzo, en la que se explica el alta a partir de su estabilidad clínica; el "Resumen de traslado médico" del Hospital Las Higueras, en el que se describe el estado del paciente el día 18 de marzo, fecha en que ingresó a dicho nosocomio, subrayando que ya ese día se le suministraron antibióticos, pues presentaba signos aparentes de infección, los que fueron ratificados mediante exámenes ese mismo día, determinando en fecha posterior la presencia de dos microorganismos diversos en su cuerpo, condición en la que regresó al Hospital Guillermo Grant el 28 de ese mes con diagnóstico, entre otros, de "Sepsis por S. Aureus M. R."

Asimismo, soslayaron también el estudio y valoración de los artículos de literatura médica aparejados por la actora, referidos, entre otros diversos temas, a la "Septicemia por *Klebsiella Enterobacter* en recién nacidos", a la "Infección urinaria: diagnóstico y tratamiento", al "Tratamiento de las infecciones asociadas a catéteres venosos centrales", al "*Staphylococcus aureus*: Microbiología y aspectos moleculares de la resistencia a meticilina", a las "Infecciones intrahospitalarias: conceptos actuales de prevención y control" y a las



"Infecciones intrahospitalarias: agentes, manejo actual y prevención".

En esos documentos se examina la gravedad e incidencia de las infecciones intrahospitalarias, su letalidad, sus agentes causantes, los modos en que pueden ser prevenidas y, de ser necesario, tratadas; también se abordan las posibles fuentes de contagio de las mismas, mencionando entre ellas la actuación del personal de salud, a propósito de lo cual se mencionan, entre otros, pero en lugar destacado, los procedimientos vinculados al cateterismo venoso; también se subraya y examina la necesidad de actualizar y vigilar constantemente los tratamientos aplicados; también se destaca la relevancia del uso de catéteres endovenosos en la aparición de infecciones por "cocáceas Gram positivas, especialmente *S. aureus* resistente a meticilina"; igualmente se pone de relieve la existencia de una correlación entre las infecciones asociadas a catéteres venosos centrales, "ocasionadas por *S. aureus*", y una mayor frecuencia de complicaciones en los pacientes; se exploran los avances en el diagnóstico y manejo de las "Infecciones del tracto urinario" y se hace especial hincapié, por último, en el carácter, peligrosidad y letalidad de las bacterias que afectaron al hijo de la demandante.



**NOVENO:** Que en esas condiciones, y como resulta evidente, la sentencia de segundo grado no entrega mayores ni justificados argumentos para sustentar su decisión, limitándose a descartar ciertos medios probatorios, sin examinar, empero, las restantes probanzas existentes en autos y, en particular, la ficha clínica y los artículos de literatura médica, antecedentes probatorios cuya valoración, en los términos previstos por la ley, no ha podido ser soslayada por los falladores al decidir acerca del asunto sometido a su conocimiento.

En otras palabras, si bien los juzgadores de segunda instancia se hallaban obligados, al adoptar una decisión en torno a los recursos de apelación presentados por las partes, a examinar los antecedentes que sirvieron de fundamento a la determinación del juez de primer grado, dicha labor no podía limitarse a un simple análisis sólo de aquéllos, sino que, por la inversa, debían considerar todos los elementos de juicio agregados a la causa, sea que los condujeran a la confirmación del fallo apelado o que los convencieran de rechazar la demanda.

El análisis de los razonamientos contenidos en la sentencia impugnada demuestra que, no obstante lo asentado precedentemente, el tribunal de segundo grado omitió la ponderación de todos los antecedentes probatorios agregados a la causa, habiéndose limitado a señalar las objeciones



que permitían, a su juicio, desconocer mérito probatorio a los que fueran citados en la sentencia de primera instancia, sin dejar constancia, sin embargo, de las disquisiciones y razonamientos pertinentes en relación al resto de la prueba rendida, de manera que el asunto de mayor relevancia en el juicio, cual es la decisión de las pretensiones planteadas por la actora, ha quedado sin sustento ni explicación suficiente, no siendo posible comprender, entonces, cuáles son las reflexiones y consideraciones en cuya virtud decidieron desechar la acción indemnizatoria intentada.

**DÉCIMO:** Que, en otras palabras, el tribunal no justifica debidamente el rechazo de la demanda intentada en autos, omisión que resulta todavía más relevante si se tiene presente que, como quedó establecido en autos, el menor fue afectado, durante su primera estadía en el Hospital Guillermo Grant Benavente, por dos infecciones intrahospitalarias, una causada por *Klebsiella pneumoniae* y otra por *Staphilococcus Aureus* Meticilino Resistente, y que a la fecha en que fue dado de alta del señalado centro de salud aún no había sido corregida la afección producida por la primera de tales bacterias, condición en la que, pocos días después, ingresó al Hospital Higuera por un cuadro infeccioso que provocó efectos sistémicos, dado que se



trataba de un paciente con una respuesta inmunitaria insatisfactoria.

**DÉCIMO PRIMERO:** Que, como se observa, la sentencia impugnada efectivamente carece del estándar de fundamentación mínimo exigible en conformidad a lo establecido en el referido artículo 170 N° 4 del Código de Procedimiento Civil, en relación a las razones conforme a las cuales decide desestimar la demanda intentada en autos, desde que ha omitido el examen y debida ponderación de todos los elementos de juicio aparejados al proceso.

**DÉCIMO SEGUNDO:** Que la aludida conclusión aparece así desprovista de la adecuada fundamentación que debe contener una sentencia, pues no encuentra su correlato en los basamentos del fallo, de lo que se sigue que no ha existido, en la especie, un cabal razonamiento respecto del asunto sometido al conocimiento y resolución de los juzgadores del mérito, omitiéndose de este modo las consideraciones de hecho y de derecho que debían servirle de sustento, desentendiéndose así los magistrados de la obligación de efectuar las reflexiones que permitan apoyar su determinación, al prescindir del estudio que deben efectuar de la totalidad de los medios probatorios rendidos por las partes, que en este caso se encuentra ausente respecto de aspectos tan relevantes como los identificados precedentemente.



**DÉCIMO TERCERO:** Que lo razonado demuestra que los sentenciadores incurrieron en el vicio de casación en la forma previsto en el artículo 768 N° 5 en relación con el artículo 170 N° 4, ambos del Código de Procedimiento Civil, por la falta de consideraciones que han de servir de fundamento al fallo, en lo que se refiere, específicamente, a las razones conforme a las cuales decidieron desestimar la demanda, razón por la que el arbitrio en estudio será acogido, sin que resulte necesario examinar la otra causal de nulidad formal hecha valer por el recurrente.

**DÉCIMO CUARTO:** Que, asimismo, conforme a lo razonado y a lo prescrito en el artículo 808 del Código de Procedimiento Civil, se tendrá como no interpuesto el recurso de casación en el fondo deducido por la parte demandante.

Y de conformidad, asimismo, con lo que disponen los artículos 764, 765, 766, 768 y 808 del Código de Procedimiento Civil, **se acoge** el recurso de casación en la forma interpuesto en lo principal de la presentación de fojas 677 en contra de la sentencia de once de diciembre de dos mil dieciocho, escrita a fojas 672, la que por consiguiente es nula y es reemplazada por la que se dicta a continuación.

Se tiene por no interpuesto el recurso de casación en el fondo deducido en el primer otrosí de fojas 677.



Regístrese.

Redacción a cargo del Ministro señor Muñoz.

Rol N° 2816-2019.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (a) Sr. Sergio Muñoz G., Sra. María Eugenia Sandoval G., y Sr. Carlos Aránguiz Z., y los Abogados Integrantes Sr. Jorge Lagos G., y Sr. Diego Munita L. No firman, no obstante haber concurrido a la vista y al acuerdo de la causa, el Ministro señor Aránguiz por estar con licencia médica y el Abogado Integrante señor Munita por estar ausente. Santiago, 08 de junio de 2020.





Autoriza el Ministro de Fe de la Excma. Corte Suprema

En Santiago, a ocho de junio de dos mil veinte, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.

