

Santiago, treinta de diciembre de dos mil veinticinco.

**Vistos:**

El Quinto Juzgado de Garantía de Santiago, en causa RUC 1.600.704.057-5 y RIT 4029-2016, por sentencia de dieciocho de noviembre de dos mil veinticuatro, condenó a **DAVID JOSÉ SÁNCHEZ HUAMÁN**, a la pena de **sesenta (60) días** de prisión en su grado máximo y a las accesorias de suspensión de cargos u oficios públicos mientras dure la condena, como **autor** del cuasidelito de homicidio cometido por profesional de la salud, en grado de desarrollo consumado, previsto y sancionado en el artículo 491 en relación con el artículo 490 N°1, ambos del Código Penal, por el hecho ocurrido el 21 de julio de 2016 en la comuna de Lo Prado.

La defensa del acusado dedujo recurso de nulidad contra dicha sentencia, el que fue admitido a tramitación, celebrándose la audiencia para su conocimiento el diez de diciembre del año en curso, según da cuenta la respectiva acta agregada a estos autos.

**Y considerando:**

1°) Que, el recurso de nulidad se sustenta, de manera principal, en la causal de invalidación contemplada en el artículo 373 letra a) del Código Procesal Penal, por haberse vulnerado las garantías del debido proceso, particularmente los artículos 335 en relación con los artículos 245 y 389 del Código Procesal Penal, reglas procesales que impiden al juez que conoce del juicio, acceder a lo discutido entre las partes al negociar una posible salida alternativa, preceptos que buscan evitar la contaminación del juez con la información que haya sido ventilada en dicha discusión.

Explica que el día programado para la realización del juicio oral simplificado, y antes de su inicio, la magistrada que presidió la audiencia solicitó al Ministerio



Público que volviera a hacer al imputado la oferta de pena, en virtud del artículo 395 del Código Procesal Penal, consultándole posteriormente si admitía responsabilidad sobre estos hechos, pese a que esa consulta ya se había hecho antes de la audiencia de preparación del juicio oral simplificado. A continuación, la jueza a quo preguntó a los intervinientes si existían posibilidades de alcanzar una salida alternativa, requiriendo a ambas partes hacer una oferta económica para terminar de una forma expedita la causa. Finalmente, la parte querellante hizo una propuesta que la defensa rechazó, argumentando ambas partes los fundamentos que justificaban sus respectivas posturas, tras lo cual se dio inicio al juicio oral simplificado, requiriendo al fiscal, al querellante y al defensor efectuar sus alegatos de apertura.

La defensa postula que tal secuencia de hechos deja en evidencia la infracción denunciada, por lo que solicita se invalide a sentencia y el juicio oral simplificado y se remitan los antecedentes a un tribunal de garantía no inhabilitado, para la realización de un nuevo juicio oral simplificado.

**2º)** Que, en forma subsidiaria, se esgrime la causal de nulidad prevista en el artículo 374 e) en relación con los artículos 342 letra c) y 297 del Código Procesal Penal, por la inobservancia del deber de fundamentación de la sentencia y trasgresión al principio de razón suficiente, al haberse omitido efectuar un análisis sistemático y global de los elementos probatorios.

Explica que la sentencia recurrida, otorga valor probatorio a la pericia del Ministerio Público elaborada por el profesional Dr. Guido Juárez, quien concluyó que el imputado infringió la *lex artis* al no derivar a la paciente Rosa Yévenes Faúndez a un centro médico de mayor complejidad, para lo cual la judicatura utilizó aquellas partes del informe pericial que avalan esa conclusión, pero desatendió otras que no eran útiles para fundar su sentencia condenatoria, relativa



a que aún si su representado hubiese efectuado la aludida derivación, la víctima igualmente habría fallecido, por el estado avanzado de su enfermedad. Desatendió, además, que el referido perito sostuvo que, si en el Hospital San Juan de Dios se le hubiera prescrito anticoagulantes a la víctima, se habría evitado el resultado.

Por consiguiente, la defensa postula que **no se cumplían los criterios de causalidad** adecuada, ni la teoría de la equivalencia de las condiciones, de manera que la no derivación a un centro asistencial de mayor complejidad, ni la atención médica que dispensó su representado esa madrugada a la paciente fallecida, no es la causa de su muerte, no siendo posible establecer un nexo causal entre la omisión de realizar la conducta debida y el resultado que se le pretende imputar. Por el contrario, de los informes periciales allegados por ambas partes, es posible concluir que el resultado era directamente imputable al hecho de que a la paciente no le fue prescrito anticoagulantes en el Hospital donde fue intervenida días antes, siendo aquélla la causa de su deceso y no la atención que brindó el médico en el Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), horas antes de su fallecimiento.

Asegura que durante el juicio hizo presente estas alegaciones, a lo que añadió lo sostenido por la doctrina que defiende el criterio de la evitabilidad, conforme al cual, mientras no se compruebe que no se habría producido el perjuicio si el agente hubiese actuado conforme al comportamiento jurídicamente esperado, el resultado no resulta imputable al causante imprudente o al sujeto garante que corresponda, debido al alcance de su posición jurídica calificada, todas argumentaciones que fueron desoídas por el tribunal *a quo*, el que en la sentencia impugnada no se refirió por qué motivo descartó estas alegaciones de la defensa y, más concretamente, por qué concluyó que el resultado es imputable a



la actuación del requerido, lo que resultaba determinante, máxime si en virtud de principio *in dubio pro reo*, en caso que no se pueda afirmar la evitabilidad del resultado, se debe imponer la absolución del imputado.

En cuanto al dato de atención de urgencia, la defensa hace presente que un aspecto debatido en juicio fue el hecho de si la evaluación relativa a la prueba de Glasgow, el médico requerido había marcado o no las casillas “confusa” e “incoherente” contenida en ese instrumento, circunstancia que a juicio del persecutor aconteció, lo que revelaba el estado en el que se encontraba la paciente esa madrugada. Sin embargo, el requerido David Sánchez dio cuenta que ella estaba lúcida y conectada con la realidad, y que no se marcaron las casillas “confusas” e “incoherente”, sino que se trataba de una línea curva que se corrió, debido a que se trata de una hoja tipo calco, que estaba también desplazada, declaración que resultó consistente con lo que declarado por el testigo de cargo Cristian Zamorano, cónyuge de la víctima, quien admitió que se quedó en el auto esperando mientras ella se atendía y además expuso lo que conversaron antes y después de la consulta médica, lo que es un claro indicio de que no requería mayor asistencia en ese momento. A esto se añade que el perito Luis Ravanal dio cuenta de que ni siquiera es posible determinar qué casillas se marcaron, porque era una línea curva, que no marcaba claramente una preferencia, ni menos aún señalaba cuál fue el resultado de la prueba de Glasgow, no apareciendo el puntaje correspondiente a esa evaluación. Del mismo modo, el perito Ravanal afirmó que la víctima solo podría haber estado confusa o incoherente si ya hubiera estado en un estado de shock producto de la enfermedad, pero en ese momento todos los resultados eran normales lo que era indiciario de que no se encontraba en ese estado.



El recurrente asegura que la sentencia recurrida no se hace cargo de este debate y se limita a afirmar que estaban marcadas las casillas “confusa” e “incoherente”, sin indicar por qué motivo desechaba los argumentos de aquellos testigos o peritos que afirmaron lo contrario, pese a que fue un punto extensamente debatido en el juicio.

Asimismo, la judicatura del fondo descartó las conclusiones alcanzadas por el perito Hernán Lechuga, incluidas sus apreciaciones respecto a las tablas empleadas para hacer el diagnóstico y dilucidar si se está frente a una paciente de riesgo, referidas a que la paciente no presentaba un alto de desarrollar tromboembolismo pulmonar (TEP), aludiendo la sentencia a argumentos vagos y generalizados, que no explican por qué motivo, por ejemplo, esas tablas no eran aplicables en este caso para diagnosticar a la paciente, o por qué no se debía atender a los resultados de la tabla del Ministerio de Salud, lo que en opinión de la defensa resultaba determinante, máxime si los exámenes de temperatura, presión arterial, saturación de oxígeno y el electrocardiograma no evidenciaban alteraciones.

De otra parte, la sentencia no valora lo declarado por el perito Luis Ravanal Zepeda, asertos que evidencian la no concurrencia de los criterios de imputación objetiva. En efecto, el aludido perito refirió que el médico requerido actuó conforme a la *lex artis*, realizó todos los exámenes que podía realizar en el SAPU, cuyos resultados fueron normales, no existiendo antecedentes en ese momento para sospechar de otro diagnóstico y que por la etapa avanzada en la que se encontraba el TEP, aun si el médico hubiese sospechado el diagnóstico, la paciente igualmente habría fallecido.

Pese a ello, la magistrada realizó en la sentencia una afirmación que no se apoya en la prueba pericial ni testimonial presentada por los acusadores, cual es



que *“el color rojizo de los coágulos descritos en la autopsia demuestra que la muerte de la víctima pudo haberse evitado con una intervención más rápida”*. La defensa asegura que los peritos de ambas partes fueron contestes en señalar que el TEP era avanzado y que muy probablemente habría fallecido de todas formas, pero lejos de ello, la magistrada afirmó una conclusión que no se fundó en la prueba que se rindió en el juicio. Más adelante se reconoce en la sentencia que el médico actuó conforme a los procedimientos de urgencia y recursos disponibles, que es lo que afirmó el perito Luis Ravanal. No obstante, luego añade que el requerido no siguió los protocolos que exigen una evaluación exhaustiva cuando un paciente presenta dolor torácico y dificultad respiratoria, afirmaciones que son contradictorias.

Todo lo anterior evidencia que el tribunal interpretó la prueba de un modo contrario a la lógica, máximas de la experiencia y conocimientos científicamente afianzados, por lo que solicita se declare la nulidad del juicio y la sentencia y se disponga la remisión de los autos al tribunal no inhabilitado que corresponda, para la realización de un nuevo juicio oral simplificado.

**3°)** Que, en la audiencia realizada para el conocimiento del asunto, la parte recurrente formuló sus alegaciones corroborando lo expresado en el recurso, en tanto el representante del Ministerio Público señaló los motivos por los cuales el recurso debía ser desestimado.

**4°)** Que, en lo concerniente a los hechos que fundaron el requerimiento objeto de la imputación, la sentencia impugnada, en su fundamento 9°, estableció que: *“El día 5 de julio de 2016, en el Hospital San Juan de Dios, la víctima Rosa Yévenes Faundes, de 38 años, dio a luz a su quinto hijo por cesárea, para posterior e inmediatamente y en el mismo procedimiento, practicársele una histerectomía total debido a una condición de placenta previa con acretismo.*



*A pesar de su reciente cirugía mayor, de ser considerada una paciente de riesgo por ser puérpera, tener obesidad grado 1, edad de 38 años próxima a los 40 y antecedentes de trombosis en embarazos anteriores, fue dada de alta del hospital el 9 de julio de 2016 sin complicaciones aparentes y con instrucciones de reposo relativo, es decir debía mantenerse en movimiento, uso de medias antitrombóticas, sin medidas profilácticas.*

*En la madrugada del 21 de julio de 2016, Rosa Yévenes Faúndez, presentó dolor en el pecho, dificultad respiratoria, además de sentirse afiebrada y desorientada, fue llevada por su esposo Cristian Alonso al SAPU Dr. Raúl Yazigi; en la recepción habría señalado que tuvo una cesárea e histerectomía, y luego de 15 a 20 minutos fue atendida por el doctor David Sánchez.*

*Se registraron sus signos vitales, dando los siguientes resultados:*

*Presión arterial: 120/80 mmHg, considerada normal.*

*Frecuencia cardíaca: 110 latidos por minuto, lo cual indica taquicardia sinusal (frecuencia cardíaca elevada).*

*Temperatura: 36,4 °C, considerada normal.*

*Saturación de oxígeno: 96%, lo cual se encuentra dentro de los parámetros normales.*

*El doctor David Sánchez concluyó que la paciente Rosa Yévenes Faúndez padecía costochondritis y crisis de ansiedad basándose en que los síntomas eran compatibles con una inflamación del cartílago costal (costochondritis), tomando en cuenta el único hallazgo de una taquicardia sinusal, que se consideró como un posible efecto del dolor y la ansiedad, por factores emocionales y de estrés, por cuanto la paciente le manifestó preocupación por su salud y por sus hijos, lo que el doctor interpretó como un cuadro de ansiedad, que podría explicar la taquicardia.*



*Estos factores llevaron al médico a diagnosticar costochondritis, una condición que se presenta con dolor en el esternón por inflamación de la articulación costal, y crisis de ansiedad, sin considerar la posibilidad de un tromboembolismo pulmonar, enviando a la paciente a su casa luego de haberle inyectado un analgésico (Nefersil), pese a la historia clínica informada, dejando de lado los factores de riesgo como era el hecho de serpuérpera, tener obesidad grado 1, 38 años próxima a los 40, haber sido sometida además a una histerectomía, estar con taquicardia sinusal, con dificultad respiratoria, dolor al pecho y sentirse afebrada, pese a que los signos vitales resultaron ser normales.*

*Horas después, Rosa Yévenes Faúndez empeoró en su domicilio, perdiendo el conocimiento, y luego de realizarse varios intentos por su cónyuge para que concurriera una ambulancia al domicilio, sin resultado, por cuanto le indicaron que los síntomas no eran para enviar ambulancia, lograron trasladarla en compañía de Carabineros de las 45 Comisaría de Cerro Navia, al CESFAM de Quinta Normal, en donde llegó sin vida, tres horas después de haber sido atendida en el SAPU Raúl Yazigi.*

*La autopsia confirmó tromboembolismo pulmonar como causa de muerte. El peritaje médico indicó que la paciente presentaba factores de riesgo significativos que debieron llevar al doctor a sospechar de un tromboembolismo pulmonar y derivarla para exámenes adicionales, a un centro de mayor envergadura, en donde se contara con equipamiento y medicamentos, con los que no se contaba en ese Centro de atención primaria”.*

Estos hechos fueron calificados por el tribunal como constitutivos del delito **culposo** de homicidio, previsto y sancionado en el artículo 491 en relación con el artículo 490 N°1, ambos del Código Penal.



**5°)** Que, al tiempo de adentrarse en el planteamiento de las causales de nulidad propuestas por la defensa del acusado, ha de tenerse en consideración que esta Corte ha sostenido consistentemente, en torno al debido proceso, que se trata de un derecho asegurado por la Constitución Política de la República que ordena que toda decisión de un órgano que ejerza jurisdicción debe fundarse en un proceso previo legalmente tramitado, y al efecto su artículo 19 N° 3 inciso sexto le confiere al legislador la misión de definir las condiciones de un procedimiento racional y justo.

Sobre los presupuestos básicos que tal salvaguardia supone, se ha dicho que el debido proceso lo constituyen a lo menos un conjunto de resguardos que la Carta Fundamental, los tratados internacionales ratificados por Chile en vigor y las leyes les entregan a las partes de la relación procesal, por medio de las cuales se procura, a vía de ejemplo, que todos puedan hacer valer sus pretensiones en los tribunales, que sean escuchados, que puedan impugnar las resoluciones con las que no estén conformes, en su caso que se respeten los procedimientos fijados en la ley con fidelidad a la Constitución y que las sentencias sean debidamente motivadas y fundadas (entre otras, SCS N°s 4.269-19, de 25 de marzo de 2019; 92.059-2020, de 8 de septiembre de 2020; y, 79.947-2021, de 17 de mayo de 2022).

**6°)** Que, en el mismo sentido, esta Corte también ha resuelto uniformemente que el agravio a la garantía del debido proceso debe ser real, en cuanto perjudique efectivamente los derechos procesales de la parte, esto es, que entrase, limite o elimine su derecho constitucional al debido proceso. Asimismo, se ha dicho que la infracción producida a los intereses del interviniente debe ser sustancial, trascendente, de gravedad, de tal modo que el defecto sea, en definitiva, insalvable frente al derecho constitucional del debido proceso, por



cuanto la nulidad que se pretende, en tanto constituye una sanción legal, supone un acto viciado y una desviación de las formas de trascendencia sobre las garantías esenciales de una parte en el juicio, en términos que se atente contra las posibilidades de actuación de cualquiera de los intervinientes en el procedimiento.

7°) Que, entonces, lo reprochado a través del capítulo principal, es la infracción a las garantías del debido proceso, en su vertiente de proceso legalmente tramitado, cuestionando la intervención de la jueza de garantía en el contexto de un nuevo debate de una salida alternativa, antes de dar inicio al juicio oral simplificado, lo que, en opinión de la defensa, vulnera el artículo 335 en relación con los artículos 245 y 389 del Código Procesal Penal, al haberse contaminado con la información vertida por las partes en el contexto del aludido debate.

Para resolver el agravio denunciado, es preciso dejar asentado que, para estimar cumplido el requisito previsto en el artículo 377 del Código Procesal Penal de haber preparado el recurso, dicha ilicitud debe ser reclamada oportunamente por el impugnante, lo que no ocurrió en la especie, desde que, según se desprende del propio tenor del recurso de nulidad en examen, la juez del tribunal de garantía preguntó a los intervinientes si deducirían alguna causal de inhabilidad en su contra, no planteándose controversia alguna a este respecto, procediendo a continuación con el juicio oral simplificado cuya nulidad se solicita.

En consecuencia, el agravio en que se sustenta la causal primordial no fue hecho valer durante la secuela del juicio oral, por lo que resulta palmario que se está en presencia de una alegación nueva que no fue objeto de debate por los intervinientes e, incluso más, se renunció a hacerla valer en la oportunidad procesal pertinente, de manera que la infracción a las reglas procesales que ahora se esgrimen, aún de haberse producido, no puede ser admitida por esta Corte,



porque ello infringe lo previsto en el artículo 377 del código adjetivo e implicaría quebrantar los principios que rigen el proceso penal, razón por la que este extremo de la causal en examen será desestimada.

8°) Que, a mayor abundamiento, para la declaración de nulidad requerida por la defensa de David Sánchez Huamán, sería menester el establecimiento formal de la existencia de alguna actuación defectuosa que haya servido de base para la afectación de la garantía del encausado al debido proceso, y en el caso *sub lite*, las argumentaciones formuladas por la asesoría letrada tienen el carácter de genéricas y no resultan idóneas para explicar cómo los defectos formales que denuncia, incluso de resultar efectivos, han trasgredido algunas de las garantías fundamentales del enjuiciado, con efecto trascendente en lo dispositivo de la sentencia, limitándose a señalar que la intervención de la judicatura en el debate de una salida alternativa lo habría contaminado para conocer del fondo del juicio oral simplificado.

La argumentación versa, entonces, sobre la eventualidad de que aquello pudiere haber ocurrido, mas en ningún caso en la constatación precisa de cómo aquello habría ocurrido y determinado efectivamente y de forma trascendente y sustancial, la decisión de condenar a Sánchez Huamán.

9°) Que, en consecuencia, la falta de preparación de la infracción denunciada y la falta de indicación de cómo ello influyó en lo decisivo del fallo, requisito indispensable para la procedencia de toda nulidad procesal, conducen necesariamente al rechazo de la causal de nulidad de infracción a las garantías fundamentales promovida de manera principal, por haberse desatendido en su formalización el deber de preparación y fundamentación que es propio de este medio de impugnación, sobre todo si se tiene en consideración que la naturaleza



de derecho estricto que el legislador le ha conferido al recurso de nulidad, que impide a esta Corte ir más allá del contenido del recurso.

**10°)** Que, en cuanto a la causal de invalidación prevista en el artículo 374 letra e) en relación con los artículos 342 letra c) y 297 inciso primero, todos del Código Procesal Penal, fundada en haber incumplido el deber de fundamentación y la observancia de las reglas de valoración de los medios de prueba, esta Corte ha señalado en otras ocasiones que toda sentencia criminal debe razonar y exponer los fundamentos en que se apoya, justificar la decisión adoptada, fijar los hechos y establecer el derecho aplicable. El cumplimiento de la obligación de motivación de la decisión implica elaborar y exponer una justificación específica de la razón para tener por probados -o no- determinados hechos, sobre la base de la información obtenida de la prueba rendida en juicio.

Ello es así, porque sólo si el tribunal exterioriza de manera clara las razones de su resolución, será posible controlar si efectivamente la actividad judicial se ha desarrollado dentro de los parámetros de la lógica-racional y la legalidad o si, por el contrario, es resultado de la arbitrariedad.

**11°)** Que, el tenor del recurso da cuenta que el vicio alegado más bien se construye contra los hechos del proceso establecidos por el sentenciador del mérito, intentando su éxito proponiendo supuestos fácticos diversos de aquellos que han sido establecidos por el juez de la instancia, a quien de acuerdo con la ley corresponde precisamente dicha tarea.

En efecto, se esgrime que se han incurrido en las infracciones denunciadas al atribuir a su defendido participación de autor del cuasidelito de homicidio, a pesar de que de las probanzas rendidas habrían demostrado que un actuar diferente del imputado, no habría evitado el deceso de la víctima. Si embargo, en el fundamento décimo de la sentencia, se concluyó: *“la prueba rendida, en virtud*



*de circunstancias directamente graves que permiten al Tribunal inferir que fue el imputado y no otra persona, quien actuó de manera negligente al no tener en cuenta todos los factores de riesgo, síntomas, condición de la víctima, sin perjuicio de que todos los exámenes de rigor salieron normales, a excepción del electrocardiograma, el que estableció una taquicardia sinusal, y sin perjuicio de no contar con más y mayores medios por tratarse de un centro de salud primaria, no la derivó a uno de mayor envergadura...”,* conclusión que se sustentó en la pericia tanatológica elaborada por la médico legista Pamela Bórquez Vera, los asertos de los funcionarios policiales Constanza Rivera Pincheira, Renato Diaz Aguirre e Israel Villalobos González, la declaración de la hermana y cónyuge de la víctima, doña Dorila Yevenes Faundes y Cristian Alonso Zamorano, y lo expuesto por el perito del Servicio Médico Legal, Dr. Guido Juárez De León, quien ilustró al tribunal, en lo medular, que el Dato de Atención de Urgencia era muy escueto y no contenía suficiente información sobre la anamnesis, ni se detallaban los antecedentes recientes de la paciente, como la cirugía de cesárea e histerectomía por acretismo placentario, y que el diagnóstico de osteocondritis efectuado por el médico Sánchez Huamán no se justificaba sin estudios adicionales. Añadió que la comisión de expertos del mismo Servicio concluyó que el Dr. Sánchez actuó de forma negligente y que su manejo del caso no cumplió con la *lex artis*, ya que no sospechó ni descartó un TEP, ni derivó a la paciente a un centro con mayor capacidad para pruebas diagnósticas, pese a la presencia de síntomas y que los antecedentes de la paciente así lo indicaban.

Seguidamente, en virtud de tales evidencias, la magistratura concluye: *“Compartiendo lo expuesto por el Perito Sr. Juárez, en cuanto a que la actuación del Dr. Sánchez incumplió los estándares de la lex artis al no toma medidas diagnósticas adecuadas ni considerar la derivación de la paciente. Esto significa*



*que hubo una omisión en el deber de cuidado esperado de un médico en circunstancias similares. Este incumplimiento podría interpretarse como una negligencia grave, ya que no se adoptaron las precauciones que un médico prudente y diligente habría tomado al evaluar a una paciente con antecedentes de cirugía mayor reciente, estado puerperal y con sintomatología compatible con un TEP”.*

A continuación, la magistratura analizó la prueba documental incorporada por el Ministerio Público y la parte querellante, comparándola con lo declarado en el juicio por el requerido, tras lo cual concluyó:

*“Considerando lo anterior, que además se trata de un médico cirujano que se ha desempeñado durante 15 años en urgencias en nuestro país, teniendo presente que la víctima le manifestó que hacía días estaba con esa dolencia en el pecho, los antecedentes proporcionados tanto por ella como por su marido en cuanto a la cesárea e histerectomía que había tenido 15 días antes; encontrándose la víctima con dolor al pecho y dificultad respiratoria; puérpera, obesa grado 1; incoherencia al hablar, pese a haber manifestado el requerido que se corrió la hoja, lo que agrava la falta por cuanto se entiende que está tratando de acomodar su versión, intentando confundir al tribunal; estar con taquicardia sinusal; tener puestas medias antiembólicas; habiéndose oído a todos los deponentes especialistas en la materia, en cuanto han señalado cuáles son los factores de riesgo para estar frente a un TEP, es del todo imposible con todos estos antecedentes, que un médico con años de experiencia, no pudiera detectar o advertir el origen con todos estos síntomas, en que se venía desarrollando un TEP, y entendiendo que en dicho centro de atención primaria difícilmente podrían haberle administrado anticoagulante o hacerle otro tipo de exámenes más*



*específicos, debió en forma inmediata procurar su traslado a un centro hospitalario de mayor envergadura*”.

En el mismo fundamento, la judicatura agregó: *“La conducta desplegada por el requerido, al no cumplir con el deber de actuar diligentemente y omitir la consideración de un diagnóstico distinto el que, podía ser potencialmente mortal, como el TEP, es vista como una infracción al deber de cuidado que exige la profesión médica, generando así responsabilidad con su actuar en el hecho”*.

En el fundamento undécimo, la magistratura analiza la prueba de la defensa, respecto de la cual no le asignó mayor valor probatorio, por estimarla imprecisa y vaga, haber conocido los hechos a través de la declaración de otras personas, amen que la prueba pericial de la defensa, aunque intentó exonerar al requerido, igualmente describe ciertos incumplimientos a sus deberes médicos, en los términos descritos en la prueba de cargo, por lo que la sentenciadora concluyó que tampoco tuvo la idoneidad y suficiencia para desacreditar los antecedentes que incorporó en juicio el acusador ni querellante.

A continuación, en el fundamento undécimo, el tribunal constató: *“siendo indubitada la calidad profesional del requerido y que el TEP sufrido por la Sra. Rosa Yévenes deriva en su deceso, existe una negligencia evidente en el proceder del Doctor David Sánchez, por cuanto omitió todos los factores de riesgo que mantenía la víctima como era haber tenido 15 días antes una cesárea e histerectomía, estar al momento de ingresar al SAPU con dolor al pecho, dificultad para respirar, estar obesa grado 1, mantener puestas medias antitrombóticas, desorientada y con taquicardia, factores de riesgo que no fueron suficientes para este médico, puesto que descartó cualquier otro diagnóstico que no fuera costocondritis/ansiedad, omitiendo en definitiva derivarla a un centro hospitalario*



de mayor envergadura, por cuanto en el Sapu Yazigi no se contaba con los medios necesarios para realizarle exámenes u otorgarle medidas profilácticas.

Con lo anterior, no se desconoce ni se le quita valor a la responsabilidad del Hospital San Juan de Dios, en donde fue intervenida la víctima, quienes sólo le dieron a la paciente como medidas preventivas, mantenerse en movimiento y medias antitrombóticas, manifestándole a ésta última días antes, que los dolores que tenía, eran producto de la cirugía, sin tomar en cuenta su historial médico, ya que estaba diagnosticada con síndrome antifosfolipido, lo que quedó de manifiesto en la sentencia del Sexto Juzgado Civil de Santiago.

Por ende, el TEP al momento de concurrir la víctima al centro asistencial SAPU Yazigi, en la madrugada del 21 de julio de 2016, ya se venía desarrollando, y su origen y síntomas, provenían de la cirugía que le efectuaron en el Hospital San Juan de Dios, 15 días antes, síntomas que la víctima y su cónyuge manifestaron al ingresar al Sapu Yazigi, en que el médico requerido tratante, debiendo advertir los factores de riesgo, no derivó a Rosa Yévenes a otro centro de salud, aun cuando existiera una mínima posibilidad de salvar su vida.

Así, tenemos que el actuar omisivo y negligente del imputado produjo la muerte de la paciente, lo que era absolutamente previsible, si hubiese advertido todos los factores de riesgo, poniendo y prestando atención a todos sus antecedentes clínicos señalados tanto por ella como por su cónyuge, además de los observados por el requerido, más aún en alguien que tiene la experiencia de 15 años en urgencias”.

**12°)** Que, las consideraciones antes transcritas conducen a una conclusión unívoca, como expresa la sentencia, cuya inteligencia se justifica en virtud de los argumentos explicitados en ella, explicando suficientemente el nexo causal entre la conducta desplegada por el imputado en el contexto de la atención médica que



dispensó a la víctima y su posterior fallecimiento, consignando expresamente que las omisiones que pudieron incurrir los profesionales del Hospital San Juan de Dios, donde fue intervenida quirúrgicamente días antes, no lo exonera de responsabilidad en el resultado producido, por lo que las imputaciones relativas a una presunta falencia en el razonamiento y a la falta de fundamentación no se han configurado en la especie.

Ahora bien, la circunstancia de no compartir el recurrente las conclusiones del tribunal en cuanto a la fundamentación, no constituye la causal de impugnación que se enarbola, pues para ello resultaba preciso consignar una a una las deficiencias detectadas y explicar por qué se atentó contra la lógica en los términos que se denuncia. No basta con limitarse a sostener que el análisis probatorio no cumple con el estándar y metodología de valoración que prescribe el artículo 297 y que el fallo se dictó en mérito de una incompleta valoración de la prueba, para enseguida decir que la prueba fue insuficiente y carente de corroboración, sin que en la crítica se haga referencia a algún atentado específico a la lógica, que no tenga explicación en el fallo, circunstancia que impide configurar el vicio denunciado.

**13°)** Que, en consecuencia, se concluye que la Jueza de Garantía al dictar la sentencia impugnada ha cumplido a cabalidad con las normas legales que rigen la materia, sin que se advierta en ello algún vicio de los que invoca el recurrente, por lo que el recurso será desestimado.

Por estas consideraciones y de acuerdo, además, a lo dispuesto en los artículos 359 y 384 del Código Procesal Penal, **se rechaza** el recurso de nulidad deducido por la defensa de **David José Sánchez Huamán**, en contra de la sentencia de dieciocho de noviembre de dos mil veinticuatro y del juicio oral simplificado que le antecedió, en el proceso RUC 1.600.704.057-5, RIT 4029-2016



del Quinto Juzgado de Garantía de Santiago, los que, en consecuencia, **no son nulos.**

Regístrese y devuélvase.

Redacción a cargo de la Abogada Integrante Sra. Tavorari.

**Rol N° 59.279-2024.**

Pronunciado por la Segunda Sala de esta Corte Suprema integrada por el Ministro Sr. Manuel Antonio Valderrama R., los Ministros Suplentes Sra. Eliana Quezada M., Sr. Juan Cristóbal Mera M., y los Abogados Integrantes Sra. Pía Tavorari G., y Sr. José Miguel Valdivia O. No firma el Ministro Suplente Sr. Mera y el Abogado Integrante Sr. Valdivia, no obstante haber estado en la vista de la causa y acuerdo del fallo, por haber concluido su período de suplencia y por estar ausente, respectivamente.



En Santiago, a treinta de diciembre de dos mil veinticinco, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.

