

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia  
JUZGADO : 18° Juzgado Civil de Santiago  
CAUSA ROL : C-23708-2018  
CARATULADO : SILVA/CLÍNICA SANTA MARÍA

Santiago, trece de Agosto de dos mil veinte

### VISTOS:

Con fecha 31 de julio de 2018, Paulo Román Reyes, Benjamín Eduardo Jordán Ibarra y Juan César Kehr Castillo, abogados, en calidad de mandatarios judiciales, de doña Constanza del Pilar San Martín Silva, relacionadora pública, todos con domicilio para estos efectos en Avenida Los Conquistadores N°1700, piso 16, comuna de Providencia, deducen demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad civil contractual, rectificadora mediante presentación de 24 de agosto de 2018, en contra de Clínica Santa María S.A., sociedad anónima del giro de su denominación, representada legalmente por don Arturo Perú Costabal, ambos domiciliados en Avenida Santa María N°0410, comuna de Providencia.

Manifiestan, que en el libelo el tribunal encontrará la descripción de la negligencia médica provocada por la errónea indicación de un parto natural en vez de una cesárea, lo cual, atendido el peso de la recién nacida, causó a su representada, nefastas y gravísimas consecuencias físicas y morales que justifican plenamente la indemnización que se pretende.

A continuación, bajo el acápite denominado resumen ejecutivo, signan las conclusiones a las que podrá llegar el Tribunal de la lectura del libelo y prueba que aportarán.

En un primer capítulo, detallan los antecedentes generales. Al efecto, refieren que doña Constanza San Martín Silva, contrajo matrimonio con don Francisco Javier Silva Tapia, el 27 de diciembre del año 2014 y que, a mediados del 2015, comenzaron a planificar la concepción y nacimiento de su primer hijo, cuestión que se hizo realidad con la confirmación del embarazo de su representada el día 21 de mayo del 2016. Explican que, para controlar el desarrollo de su embarazo, la Sra. San Martín concurrió a la Clínica Santa María, designándose desde el comienzo a don Gonzalo Galleguillos como médico tratante, por lo que estuvo a cargo de su embarazo (hasta la semana 37). Agregan que, cuando la etapa de gestación del feto estaba finalizando, y



Foja: 1

como es el procedimiento estándar en la materia, la Sra. San Martín asistió el día 9 de febrero de 2017 al centro médico ya mencionado, para realizarse su penúltima ecografía, la cual -y en lo que interesa para estos efectos-, estableció que el peso del feto era de 3 kilos con 544 gramos; peso que, según su última ecografía, se incrementó levemente 12 días después (21 de febrero), pues con 39 semanas y cuatro días de embarazo, se indicó que el feto pesaba 3 kilos con 766 gramos.

Aseveran que, al día siguiente de su última ecografía, esto es, el 22 de febrero de 2017, la Sra. San Martín comenzó a sentir contracciones, por lo cual acudió nuevamente a la Clínica aproximadamente a las 11:00 horas. Sin embargo, ahí le señalaron que debía seguir esperando contracciones más fuertes, pues su nivel de dilatación era solo de grado uno. Pese a ello, al regresar a su casa, la actora siguió con fuertes contracciones y a las 19:00 horas el dolor se hizo insoportable, por lo que decidió volver a la Clínica. Sostienen que, cuando su representada regresó al Centro de Salud, la matrona de turno en urgencias realizó el tacto de rutina, momento en el cual rompió bolsa, por lo que se le dio la indicación de comenzar de inmediato con el trabajo de parto, oportunidad en que la matrona le indicó que “la guagua parecía venir bastante grande”.

Expresan que, como no podía ser de otro modo la Sra. San Martín y su cónyuge, confiados en el buen criterio de los profesionales de la Clínica, siguieron todas las instrucciones que se les impartieron y que aproximadamente a la 01:00 horas del 23 de febrero de 2017, se trasladó a la Sra. San Martín a pabellón, con un grado de dilatación nivel 10 (máximo posible en la escala). Afirman que, a la sala operatoria además del personal de la Clínica demandada, concurrió el facultativo, Juan Pablo Goycoolea Tagle, quien fue asignado por la demandada dos semanas antes para reemplazar al médico tratante Dr. Galleguillos, quien, en ese momento se encontraba de vacaciones. En ese contexto, una vez iniciado el trabajo de parto, y atendida la dificultad que presentaba el feto para conducirse por el “canal de parto”, el doctor Goycoolea tomó la decisión de realizar la maniobra de *Kristeller*. Sin embargo, al no conseguir resultados, el médico tratante decidió utilizar fórceps para la extracción del feto, realizando además una episiotomía. Con esas dos maniobras- *Kristeller* y *fórceps*- lograron extraer aproximadamente a las 02:00 a.m. a Josefa, la cual tuvo un peso de recién nacida de 4 kilos con 830 gramos. Luego del nacimiento de Josefa, el doctor Goycoolea suturó la episiotomía realizada, utilizando una técnica denominada episiorrafia.

Dicen que, el parto de una niña sana y sin malformación además de traer inmensa alegría a toda la familia Silva- San Martín, dejó una huella permanente en el cuerpo y vida de la Sra. San Martín, toda vez que el día 1 de marzo de 2017, comenzó a sentir fuertes dolores en su herida, por lo que le solicitó a su marido que examinara la sutura, el que se percató que estaba abierta, por lo que decidieron acudir inmediatamente a la Urgencia de la Clínica demandada, visita en la que el médico de turno don Julio Álvarez,



Foja: 1

diagnosticó que la Sra. San Martín tenía una “*episiorragia dehiscente sobreinfectada con salida de material purulento*”, y solicitó su hospitalización inmediata, permaneciendo 8 días en esa condición por indicación del médico de urgencia, junto a su hija Josefa dado que aún era lactante.

Expresan que, durante su hospitalización la Sra. San Martín recibió la visita del médico que atendió el parto -Sr Goycoolea- quien revisó los nuevos antecedentes y decidió hacer caso omiso al diagnóstico de su colega (el médico de urgencia, Dr. Álvarez) y señaló que dicho diagnóstico: “era una exageración, muy propia de médicos jóvenes, y que ni siquiera sería necesario una cirugía reconstructiva”. Agregan que, el Dr. Goycoolea durante el período en que permaneció hospitalizada la paciente, realizó el retiro de los puntos, limpió la herida y volvió a suturar, además de recetarle antibióticos y analgésicos.

Relatan que, luego de dicho episodio, Sra. San Martín continuó con su postnatal de forma relativamente normal, hasta que en el mes de abril del año 2017, comenzaron a manifestarse los primeros síntomas de las lesiones que dejó el parto, y que el principal malestar que sufrió fue la incontinencia, vale decir, la imposibilidad total de controlar su esfínter, por lo cual visitó un coloproctólogo, el cual le solicitó exámenes para identificar la existencia de algún daño en el esfínter anal, cuestión que se corroboró mediante el informe que acompañarán en la oportunidad respectiva. Así las cosas, ante la constatación de ese daño en el esfínter anal, el coloproctólogo recomendó realizar kinesioterapia de piso pélvico como primera alternativa para paliar el dolor, tratamiento cuyos resultados no fueron satisfactorios. Dado el fracaso de la kinesioterapia, la Sra. San Martín postuló a un tratamiento experimental con células madre el que no llevó a cabo por tener pocas probabilidades de éxito; optando en cambio por una cirugía reconstructiva que le permitiría terminar con su grave problema, la que se efectuó el 3 de mayo de 2018, en la Clínica Las Condes.

En el capítulo segundo, denominado “El contrato celebrado entre Constanza San Martín y Clínica Santa María”, refieren que, la paciente ingresó al servicio de maternidad de Clínica Santa María el día 22 de febrero de 2017, con el objeto de ser asistida en el parto de su primera hija, ocasión en la que fue atendida por funcionarios de la Clínica, iniciándose desde ese momento la relación contractual entre las partes. En concreto, la Sra. San Martín fue evaluada y luego ingresada al pabellón de operaciones para realizar el parto natural, recomendado por el equipo médico (y consentido por ella). Afirman que, los hechos recién expuestos configuran de forma evidente un acuerdo de voluntades para la celebración y ejecución de un contrato de prestación de servicios médicos profesionales, cuya ejecución imperfecta causó nefastas consecuencias para la paciente.

Explican que, el ingreso de la Sra. San Martín de forma consciente y en pleno uso de sus facultades mentales a la Clínica, sumado al consentimiento inequívoco de la Clínica de prestar los servicios, devino en una relación



Foja: 1

contractual plenamente válida, generándose, para una parte, la obligación de realizar el trabajo de parto y tratamiento médico correspondiente y para la otra, la del pago de un precio por la prestación.

Hacen presente, que sin perjuicio de que la existencia del contrato es indubitada en el caso *sublite*, en el ámbito de la responsabilidad médica, la doctrina y la jurisprudencia han aceptado la tesis de que ante un cúmulo de responsabilidades se de lugar a una opción para la víctima respecto del régimen de responsabilidad por el cual demandar.

Como título del capítulo tercero, señalan que “En la especie, se cumplen todos los requisitos para imputar responsabilidad contractual a la Clínica”, y seguidamente analizan la concurrencia de cada uno de ellos, en los siguientes términos:

En primer lugar, respecto del “(A) Incumplimiento culpable de las obligaciones contractuales por parte de la Clínica y sus dependientes”.

Dicen que, si se considera que las obligaciones en un contrato de prestación de servicios médicos y de hospitalización corresponden en términos generales al respeto y cuidado por la salud e integridad física de los pacientes (incluyendo el deber de reducir los riesgos que se someten al enfermo) y, en términos particulares, a realizar todos los procedimientos necesarios conforme a la *lex artis* vigente, entonces, los perjuicios sufridos por la Sra. San Martín, solo se explican por un negligente diagnóstico en el peso fetal, o, en su caso, por una negligente, si es que no temeraria, conducta del médico a cargo de la cirugía. En efecto, si en la especie se verificó una varianza del 28,2% en el peso del feto respecto de su última ecografía, existen tres posibles causas: a) o es un hecho extraño, asimilable al caso fortuito, el cual debe acreditar la Clínica; o, b) el diagnóstico que arrojó la máquina de ecografía fue errado y/o el ecógrafo se equivocó grosera y reiteradamente; o, c) la varianza de 28,2% es admisible en una ecografía, caso en el cual el Dr. Goycoolea no fue ni previsor ni diligente cuando indicó el parto natural.

Argumentan que, la última ecografía realizada a la Sra. San Martín, 28 horas antes del parto (21 de febrero de 2017: peso 3 kilos con 766 gramos), se aparta de todos los estándares normales de varianza -margen de error- respecto al peso real de Josefa en el parto (23 de febrero de 2017: peso 4 kilos con 830 gramos); que la decisión de realizar el parto natural en vez de una cesárea llevó a los médicos a realizar una episiotomía (abertura) que debió ser suturada mediante la técnica de episiorrafia, la cual se realizó de forma deficiente, provocando que se abriera y se infectara la herida; y, que la propuesta de realizar un parto natural, en vez de una cesárea, infringió la normativa sobre consentimiento informado de la ley 20.584, sobre Derechos y Deberes de los Pacientes.

En segundo lugar, bajo el subtítulo “(A.1.) El peso real del feto v/s el peso de este en la última ecografía, supera los estándares de varianza normales en dichos exámenes”.



Foja: 1

Expresan que, conforme a la información científica más avanzada, fidedigna y respetable, el margen de error máximo entre la última ecografía y el peso del recién nacido varía entre un 8% a 10%, citando publicaciones que estiman pertinentes en ese sentido.

Afirman que, en resumen, todas las publicaciones citadas concluyen un porcentaje de confiabilidad de la ecografía de más de un 90% respecto de la predicción del peso real del feto, por lo que el margen máximo de error en estas publicaciones es del 10%. Por lo tanto, constatado cuál es el margen de error usual en una ecografía, resulta un hecho extraño -que corresponde a la Clínica explicar- que la ecografía arrojara un peso de 3.766 gramos, pero Josefa haya nacido con un peso de 4.830 gramos, vale decir, más de un kilo de diferencia de un día para otro o en términos porcentuales una varianza del 28.2%.

En tercer lugar, en el subtítulo “(A.2.) La decisión de realizar un parto natural configura en la especie un incumplimiento culposo de la Clínica que fue en definitiva la causa de los daños provocados a nuestra representada”.

Explican que, ante el diagnóstico propuesto por la Clínica sobre las condiciones del feto, el Dr. Goycoolea decidió que la vía más idónea era un parto natural. Para ello, primero decidió utilizar fórceps y además realizar una episiotomía, que consiste en una abertura de la vagina con un bisturí, con el objeto de agrandar la cavidad por la cual saldría el lactante, luego de lo que se realizó una episiorrafia, que es la reparación mediante suturas de la herida dejada por la episiotomía, técnica que en este caso llevó a una complicación -reconocida por la Clínica-, ya que el médico de urgencia, Sr. Álvarez, diagnosticó el día 1 de marzo de 2017, una episiorrafia dehiscente con infección, vale decir, una sutura que no resistió, que se desprendió y que provocó consecuentemente que la herida quedara expuesta nuevamente (dehiscente) y con pus (infectada), produciendo en la especie graves consecuencias físicas, como lesión de esfínter anal, severas diarreas y episodios de incontinencia, que no han cesado hasta la fecha de presentación de la demanda.

Enfatizan que, más allá de las desprolijidades en la episiorrafia, lo más relevante es que ni siquiera debió utilizarse, pues un correcto diagnóstico del peso del feto o en su caso una decisión responsable por parte del médico, sugería -conforme a la indicación tradicional de medicina- que la cesárea era sin lugar a duda la mejor alternativa para una paciente como doña Constanza San Martín, considerando su edad, peso y condición. Exponen que, la conclusión a la que arriban no es antojadiza y se encuentra expresamente refrendada en la guía perinatal elaborada por el Ministerio de Salud el año 2015, la cual es obligatoria para instituciones públicas y privadas, toda vez que en ella se señala que, en casos de macrosomía fetal, es decir, aquel feto con peso estimado mayor de 4500 gramos se debe realizar una cesárea.



Foja: 1

Expresan que , las consideraciones anteriores, ponen en tela de juicio el cumplimiento de las obligaciones –de medio- de la Clínica demandada, resultando justificado concluir: i) Que si la finalidad (resultado esperado) del parto era extraer sana y salva a Josefa y dejar indemne a la madre, entonces, la Clínica se obligó a utilizar los medios para lograr ese resultado, independientemente de que no se produjera; ii) Que elegir erróneamente la modalidad del parto (natural en vez de cesárea), es elegir de forma negligente el medio para lograr el resultado, lo que deviene indefectiblemente en una prueba fehaciente de su negligencia; y iii) Así, bien puede ser culpable un médico o una clínica por el resultado nocivo de una operación, pero no por la no obtención del resultado deseado, sino por no ejecutar su obligación de la forma o mediante los mecanismos que hubiesen sido aptos para producirlo.

En cuarto lugar, bajo el subtítulo “(A.3) La Sra. San Martín no fue informada debidamente, por lo que se infringió la ley de derechos y deberes de los pacientes”.

Afirman que, la paciente no fue informada debidamente por lo que se infringió la ley 20.584 sobre derechos y deberes de los pacientes, y explican que para que el consentimiento del paciente sea libre, voluntario y expreso -como exige la ley-, dicha aquiescencia requiere cumplir con ciertos estándares respecto al contenido y veracidad de la información, los cuales han sido delineados de forma abundante por la doctrina y jurisprudencia sobre la materia, citando algunas de ellas a modo ejemplar.

Sostienen que, el consentimiento informado de la paciente no cumple con los estándares de un consentimiento debidamente informado, porque: en dicho documento no se detallan en lenguaje sencillo todos los riesgos de la operación; y, la exposición de los riesgos que ahí se explicitan –entre los cuales está la lesión de esfínter anal-, parte del errado supuesto de que la mejor alternativa para el paciente era el parto natural. Acusan que, el garrafal error en el diagnóstico o en su caso, una temeraria decisión del médico devino en un parto natural, con serias y permanentes consecuencias físicas y psicológicas para la actora.

Explican que, si la actora hubiera tenido una aproximación razonable del peso que tendría Josefa o se le hubiese advertido que era totalmente admisible una varianza de un 28,2%, jamás se hubiese sometido a un parto natural, sino que, por el contrario, hubiese elegido de inmediato la cesárea, no solo porque los médicos le hubiesen recomendado hacerlo, sino porque, existiendo dos formas posibles de parto, es de sentido común elegir aquella con menos riesgos y externalidades para ambos individuos.

A continuación, profundizan en cuanto a que el consentimiento informado solo es tal, si es que se le explica al paciente, en términos sencillos, los resultados y complicaciones del procedimiento -cuestión que estiman no ocurrió –y, en que aun cuando el paciente entienda plenamente lo que implica un procedimiento médico, si es que se le recomienda éste, a partir de un



Foja: 1

diagnóstico errado o no entregándole cabalmente toda la información, en nada sirve dicho consentimiento, pues existe un vicio que obviamente no le es imputable.

Bajo el título signado en la letra “(B) Perjuicios sufridos por doña Constanza San Martín”, detallan los “(B.1.) Ítems indemnizatorios solicitados”.

Al respecto, señalan que, los perjuicios que sufrió la Sra. San Martín ascienden a la suma de \$217.000.000 que se desglosan de la siguiente forma: por concepto de “(B.1.1.) daño emergente”, perjuicios que ascienden a la suma de \$10.000.000, derivados de gastos médicos, sesiones con psicólogo, operación reconstructiva y los transportes y costos de estacionamientos asociados; por concepto de “(B.1.2.) lucro cesante”, sufrió pérdida de una legítima ganancia, correspondiente a la remuneración que tenía derecho a recibir y el cual no ha recibido íntegramente por encontrarse con licencia médica, lo que se calcula en la suma de \$7.000.000; por concepto de “(B.1.3.) daño moral”, el incumplimiento de Clínica Santa María ha causado a la paciente no solo angustia y estrés, incardinado tradicionalmente bajo la noción de “(B.1.3.i.) *pretium doloris*”, sino que también “(B.1.3.ii.) daño en su calidad de vida”, hábitos y costumbres, denominado usualmente como pérdida de los placeres de la vida, y, finalmente “(B.1.3.iii.) daño corporal o fisiológico”. Todos daños extrapatrimoniales que alcanzan la suma de \$200.000.000.

Seguidamente, detallan cada uno de dichos conceptos. En efecto, “(B.1.1) *Sobre el daño emergente*”, expresan que, se deben incluir los costos de todos los medicamentos, consultas médicas y psicológicas los que representan daños directos en el patrimonio de la Sra. San Martín, entre los que mencionan: costo de tratamiento psicológico por la suma aproximada de \$1.000.000, monto que debe proyectarse razonablemente hasta el término de dicho tratamiento, el cual a la fecha sigue vigente, y estiman en aproximadamente \$2.000.000; copago del parto el que bordea la suma de \$1.000.000; 10 sesiones de kinesiología por un valor de \$556.980 sumado a la sesión inicial de diagnóstico y evaluación por la suma de \$40.000; costo de la operación reconstructiva realizada en la Clínica Las Condes ascendente a \$5.216.929; gastos en medicamentos por la suma de \$400.000; y costo de transporte en el que se incluye la bencina y costos de estacionamientos asociados a la asistencia a sesiones de kinesioterapia y psiquiatría, entre otros, que ascienden a la suma de \$500.000 aproximadamente, sin perjuicio de lo cual, los gastos asociados a transportes a sesiones psiquiátricas deben proyectarse razonablemente hasta la terminación del tratamiento, por lo cual se estima como monto total del ítem transporte una suma aproximada de \$1.000.000. En definitiva, solicitan \$10.000.000 por concepto de daño emergente o la suma menor que el tribunal estime procedente.

Respecto del “(B.1.2.) lucro cesante”, expresan que, en el caso *sublite* está constituido por la diferencia que la Sra. San Martín ha dejado de percibir, a consecuencia de permanecer un año con licencia médica. Señalan, que la



Foja: 1

actora trabaja desde noviembre de 2015 en la empresa Audiomúsica SpA, desempeñando el cargo de key account manager (KAM), empresa que, conforme al contrato vigente entre ambos, le pagaba un sueldo variable dependiendo de diversos factores, entre otros, las utilidades de la compañía. Explican que, la remuneración de la actora durante todos los meses de licencia ha sido pagada por la Isapre Consalud, con base en el promedio de sueldo recibido durante los últimos tres meses anteriores a la licencia, lo cual por efectos estacionales del negocio resultan ser los meses de menor productividad para la empresa, razón por la que el sueldo quedó fijado y estancado en un monto menor al que recibiría si pudiera seguir trabajando. En atención a ello, solicitan a título de lucro cesante la suma de \$7.000.000 o aquella menor que el tribunal estime procedente.

Refiriéndose al “(B.1.3.) daño moral”, analizan las especies de daños extrapatrimoniales que estiman concurren.

En este contexto, señalan que, el “(B.1.3.i) *Pretium doloris*, o precio del dolor” entendido en su más pura configuración debe considerar la angustia, estrés, miedo, rabia, enojo y desconcierto provocado por el parto y por las traumáticas secuelas que tuvo. Así las cosas, sostienen que la Sra. San Martín teme asistir a reuniones de trabajo por eventuales episodios de incontinencia, o incluso miedo a que se desate algún evento desagradable en algún viaje, y se encuentra con licencia médica hace más de un año sufriendo un perjuicio profesional. Agregan que, sufrió un desgaste emocional como consecuencia de haber tenido que volver a hospitalizarse a la Clínica demandada durante 8 días luego de haber dado a luz, debido a que se infectó la herida en la zona perianal. Todas esas emociones provocaron, entre otros, a la Sra. San Martín un trastorno de estrés poli traumático que hasta la fecha no ha podido ser mitigado totalmente, por lo que solicitan por este ítem la suma \$100.000.000, o la suma menor que el tribunal estime procedente.

Como otra especie de daño moral, analizan la “(B.1.3.ii) Pérdida de placeres de la vida, y tras conceptualizarlo, expresan que la negligencia de la Clínica provocó consecuencias corporales y emocionales que han llevado a la Sra. San Martín a una disminución sustancial de su bienestar físico y espiritual, impidiéndole desarrollar una serie de actividades que antes, realizaba de ordinario, tales como paseos al aire libre con su familia, viajes al extranjero, viajes de trabajo a diferentes lugares de Chile, y, en general, el desarrollo de una vida normal de pareja. En efecto, debido a los episodios de incontinencia, se vio privada de disfrutar los primeros meses de maternidad a plenitud, pues debió estar recostada (de lado), casi sin poder moverse, con un fuerte dolor y con el estrés de la incontinencia. De forma tal, que la emoción que siente la mayoría de las madres de cuidar a su hijo recién nacido, durante los primeros meses, el goce que ello significa y la experiencia de vida que conlleva, fue una cuestión que la Sra. San Martín no pudo experimentar por hechos imputables a la Clínica. Relatan que, la actora y su marido desarrollaban frecuentemente actividades al aire libre, como caminatas,





Foja: 1

deporte, paseos, etc.; todas actividades que desde el parto no pueden realizar. Así también, viajaban frecuentemente al extranjero a pasar sus vacaciones, a disfrutar de las comodidades que se podían permitir debido a sus puestos laborales, cuestión que ya quedó en el pasado, dado la imposibilidad evidente de realizar viajes largos por parte de la Sra. San Martín, ilustran a modo ejemplar al tribunal de algunos de sus viajes, a saber, viajaron a: Río de Janeiro el año 2011 por dos semanas; al sudeste asiático el año 2012; vacaciones al sur de Chile el año 2013; un viaje a México el 2015. Aseguran que, este daño considera también la imposibilidad absoluta y evidente de tener relaciones sexuales toda vez que es lógico que un matrimonio joven -de un promedio de 35 años-, mantenga relaciones sexuales con frecuencia y como consecuencia de la negligencia de la demandada, la Sra. San Martín lleva largo tiempo sin poder tenerlas con su cónyuge, con todo lo que ello significa: estrés en la pareja, ansiedad y otros. En definitiva, para la reparación de este daño solicitan la suma de \$70.000.000 o aquella menor que se determine por el tribunal.

Respecto del “(B.1.3.iii) Daño corporal o fisiológico”, manifiestan que, está representado específicamente por el dolor físico de la zona perianal que aqueja hasta el día de hoy a la Sra. San Martín, el malestar físico e incomodidad al recostarse y sentarse. Arguyen que, por el daño físico que se causó en sus genitales se sometió a una operación reconstructiva en la Clínica Las Condes, con la esperanza de aliviar sus malestares, sanar la zona afectada y su incontinencia. Para la reparación de este daño, solicitan la suma de \$30.000.000 o aquella menor que el tribunal estime procedente.

Dicen, en cuanto al “(C) Nexo causal entre el incumplimiento y los perjuicios” que todos los perjuicios tratados en la letra (B) precedente, tienen su origen en el incumplimiento contractual de la demandada. Por último, en la letra “(D) Mora de la Clínica”, afirman que la Clínica demandada está en mora desde la notificación de la demanda.

Finalizan, solicitando se tenga por interpuesta demanda de indemnización de perjuicios en sede contractual, en contra de la demandada antes individualizada, y en definitiva, declarar: 1. Que, la demandada ha obrado negligentemente con ocasión del cumplimiento del contrato de prestación de servicios médicos celebrado con doña Constanza San Martín Silva, por lo que se configuran uno o más incumplimientos culpables que le han causado perjuicios; 2. Que, como consecuencia de lo anterior, se condena a la demandada a pagar la suma de \$217.000.000 o la suma menor que el tribunal estime procedente, por concepto de indemnización de perjuicios, más intereses y reajustes, a contar de la fecha de presentación de la demanda; y, 3. Que, se condena a la demandada a pagar las costas del juicio.

Por el primer otrosí de su presentación, en subsidio de la demanda principal, interponen demanda de responsabilidad extracontractual por el hecho propio, en contra de la Clínica Santa María S.A., antes individualizada.



Foja: 1

Manifiestan que, la responsabilidad extracontractual que le cabe a Clínica Santa María corresponde a una atribución de culpa directa a ésta-como persona jurídica- y no a sus dependientes. Fundan la culpa organizacional de la Clínica, imputándole que estando en posición de garante y obligada legalmente a ello, no tomó las medidas adecuadas para evitar los daños que se denuncian, fallando gravemente en la organización de sus recursos económicos y humanos, los cuales, debidamente sincronizados, hubiesen evitado los gravísimos daños producidos a la actora.

Citan doctrina que consideran atingente para conceptualizar esta especie particular de responsabilidad por el hecho propio, conforme a las cuales, estiman que, la demandada deberá explicar cómo la forma en que se organiza internamente, no afectó o influyó en grado alguno, en la producción de un resultado tan anómalo como el de autos, en el que se verificó una varianza del 28,2% entre el peso de la última ecografía y el peso de recién nacida de Josefa, provocándose con ello, gravísimos daños a la actora.

Estiman evidente que, salvo que se configure un caso fortuito, solo son posibles dos explicaciones, las que, en cualquier caso, llevan indefectiblemente a abrazar la culpa de la Clínica: 1) o el diagnóstico que arrojó la máquina de ecografía fue errado y/o el ecógrafo se equivocó grosera y reiteradamente; o, 2) la varianza de 28,2% es admisible en una ecografía, caso en el cual el Dr. Goycoolea no fue ni previsor ni diligente al indicar el parto natural, y afirman que cualquiera de esas dos hipótesis los llevan a cuestionar por qué fallan sus equipos (máquinas) y/o por qué la organización interna de sus recursos humanos resultó ser tan precaria en el caso de marras.

Alegan que, la demandada no puede eludir una cuestión intrínsecamente ligada a su esfera de organización, esto es, su deber de garante de la seguridad de los pacientes, el cual lo obliga a un despliegue mayor de cautelas, en atención a los riesgos inherentes a la actividad médica.

Acusan que, que el caso *sublite*, se configura también culpa infraccional de la Clínica, pues, su conducta se aleja de la normativa vigente sobre indicaciones médicas para realizar un parto natural, e incluso, de la misma ley de Derechos y Deberes de los pacientes, la cual consagra un consentimiento “debidamente informado”, el que fue gravemente transgredido en el caso de marras.

Concluyen que, la conducta de la Clínica Santa María constituye una violación flagrante al deber de cuidado para con sus pacientes, al no tomar los resguardos para un adecuado diagnóstico, lo que impidió, consecuentemente, recomendar una operación que hubiese cambiado totalmente el curso de los hechos.

En definitiva, solicitan se tenga por interpuesta demanda subsidiaria de indemnización de perjuicios en sede extracontractual por el hecho propio, en contra de Clínica Santa María S.A., antes singularizada declarándose que ha obrado negligentemente en el tratamiento de la Sra. San Martín, verificándose



Foja: 1

uno o más hechos ilícitos que configuran la culpa organizacional que ha causado daño a la actora, y que como consecuencia de ello sea condenada a pagar \$217.000.000 o la suma menor que el tribunal estime procedente, por concepto indemnización de perjuicios, más intereses y reajustes, a contar de la fecha de presentación de la demanda, más costas.

Por el segundo otrosí del escrito, en subsidio de las demandas interpuestas en lo principal y primer otrosí, deducen demanda de responsabilidad extracontractual por el hecho de sus dependientes, en contra de la demandada ya individualizada.

Enumeran los requisitos que según la doctrina se requieren para que la Clínica responda por hechos de sus dependientes, los que analizan a efectos de demostrar que en la especie se cumple con todos ellos. En cuanto al primer requisito, esto es, “(A) Capacidad extracontractual del dependiente”, dicen que, todo el equipo de funcionarios de la Clínica- estén o no ligados bajo contrato de trabajo- son capaces extracontractualmente; respecto del segundo requisito, relativo a la “(B) Culpa del dependiente”, explican que, si el tribunal estima que no existe infracción contractual, o que no existe una falla a nivel organizacional de la Clínica, en cualquier caso, deberá estimar que al menos existen funcionarios de la Clínica que actuaron negligentemente en el ejercicio de sus funciones, pues, salvo que prueben caso fortuito, restarían dos posibles hipótesis que nos lleven indefectiblemente a abrazar la culpa: 1) o el diagnóstico que arrojó la máquina de ecografía fue errado y/o el ecógrafo se equivocó grosera y reiteradamente; o, 2) la varianza de 28,2% es admisible en una ecografía, caso en el cual el Dr. Goycoolea no fue ni previsor ni diligente en indicar el parto natural, y que en cualquiera de estas dos últimas hipótesis, se configura culpa de algún dependiente de la Clínica, por cuyos actos debe responder la demandada, en virtud de su responsabilidad *in eligiendo* e *in vigilando*, que son los pilares fundamentales de este tipo de responsabilidad; en relación con los “(C) Perjuicios y la (D) Relación causal entre los daños y los perjuicios”, se remitan a lo ya señalado precedentemente; por último, en cuanto al “(E) Nexos de dependencia entre los funcionarios y la Clínica,” afirman que, los funcionarios que actuaron negligentemente prestan servicios a la Clínica, desarrollando habitualmente sus labores en las instalaciones de esta. Explican, siguiendo al profesor Carlos Pizarro Wilson, que “el concepto dependiente se extiende sin necesidad de contrato de trabajo. Basta que haya alguna autoridad de la clínica sobre el funcionario”. En este orden ideas, una vez probada la responsabilidad del dependiente (sea empleado o prestador de servicios) la ley presume la de la Clínica, lo que lleva indefectiblemente a que esta última responda ante los afectados, sin perjuicio de su derecho a repetir contra aquellos.

En definitiva, solicitan se tenga por interpuesta demanda subsidiaria de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual por el hecho de sus dependientes, en contra de Clínica Santa María S.A., antes singularizada declarándose que uno o más de sus dependientes han obrado



Foja: 1

negligentemente en el tratamiento de la Sra. Constanza San Martín, configurándose uno o más hechos ilícitos, que han causado daño a la actora, y que, como consecuencia de ello sea condenada a pagar \$217.000.000 o la suma menor que el tribunal estime procedente, por concepto indemnización de perjuicios, más intereses y reajustes, a contar de la fecha de presentación de la demanda, más costas.

En el tercer otrosí del libelo, Paulo Román Reyes, Benjamín Jordán Ibarra y Juan César Kehr Castillo, abogados, en calidad de mandatarios judiciales, de don Francisco Javier Silva Tapia, ingeniero, todos domiciliados para estos efectos en Avenida Los Conquistadores 1700, piso 16, comuna de Providencia, deducen demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual, en contra de Clínica Santa María S.A., antes singularizada, solicitando se declare su obligación de indemnizar los perjuicios causados a su representado a consecuencia de los daños reflejos que sufrió en su calidad de cónyuge de la Sra. San Martín.

Por razones de economía procesal, solicitan se tenga por reproducido el relato de la secuencia de hechos que devinieron en el daño sufrido por la Sra. San Martín que es cónyuge del actor, toda vez que sirve de base para comprender plenamente el daño reflejo.

Sostienen que, se configuran claramente los elementos de la responsabilidad civil extracontractual.

Respecto a los daños reflejos sufridos por el actor, refieren que, doctrinaria y jurisprudencialmente se ha aceptado la procedencia de la indemnización por daño reflejo (denominado también “*daño por repercusión*” o “*por rebote*”), sufrido por las víctimas mediatas de un hecho que ha causado la muerte o lesiones a otra persona, razón por la acción que se ejerce corresponde en forma personal al actor, quien como cónyuge de la Sra. San Martín, ha sufrido un perjuicio extrapatrimonial, pues ha debido acompañar a su mujer en este largo y doloroso proceso, sufriendo, como es obvio, altas dosis de angustia, estrés, incertidumbre y dolor.

Expresan que, lo señalado precedentemente se manifiesta en los siguientes aspectos: el actor ha asistido y acompañado a la Sra. San Martín a realizarse exámenes, a sesiones con psicólogos, a sesiones de kinesioterapia etc.; se ha visto impedido de mantener una vida de pareja normal con su cónyuge, ya que no sólo la posibilidad de moverse y viajar en pareja con total libertad se vio afectada, sino que también un aspecto muy relevante como es la vida y sexual de un matrimonio joven.

Alegan como daño por rebote: i) Daño moral (*pretium doloris*), consistente en que la angustia sufrida por la Sra. San Martín, ha sido también padecida por el actor, ello por cuanto ha estado presente en sus sesiones de kinesiología, la ha socorrido y ayudado en los diversos y múltiples episodios de incontinencia que desde el parto ha tenido, lo que le ha generado un estrés y angustia evidente, solicitando \$10.000.000 por este concepto o la suma



Foja: 1

menor que el tribunal determine; y ii) Daño moral por pérdida de placeres de la vida, ya que desde la fecha del parto se ha visto completamente imposibilitado de tener una vida de pareja normal con doña Constanza San Martín (a tal punto, que se han visto impedidos incluso de tener relaciones sexuales), debido a las profundas lesiones y dolores en el área perianal de esta última, daño que avalúan en la suma de \$15.000.000 o la suma menor que el tribunal determine. Afirman que, existe una relación de causalidad entre la conducta de la demandada y los daños reflejos sufridos por el actor en los términos que exponen.

En definitiva, previas citas legales, solicitan se declare que la Clínica o sus dependientes han obrado negligentemente en el tratamiento de la Sra. San Martín, verificándose en la especie los daños reflejos alegados por el actor, y que, como consecuencia de ello, sea condenada a pagar la suma de \$25.000.000, o aquella menor que el tribunal estime procedente, por concepto de indemnización de perjuicios, más intereses y reajustes, a contar de la fecha de presentación de la demanda, con costas.

Con fecha 7 de noviembre de 2018, don Francisco Miranda Suárez, abogado, en representación de la demandada, en lo principal de su presentación solicitó el rechazo de la demanda por responsabilidad contractual, con costas.

Relata que, la demandante de autos controló su embarazo por propia iniciativa con el Dr. Gonzalo Galleguillos, médico del Staff, pero no dependiente o empleado de la Clínica Las Condes, hasta la semana 39. Agrega que, el médico tratante salió de vacaciones en el mes de febrero y que solicitó y asumió Juan Pablo Goycoolea Tagle como médico tratante, quien el 17 de febrero de 2017, tuvo la primera consulta con la paciente que cursaba 39 semanas de embarazo. Afirma que, la actora era un paciente primigesta sana con embarazo normal, destacando su estatura de 171 centímetros, y peso que califica de corpulento, a saber, 88 kilos, condición de peso que motivó a su médico tratante a derivarla a nutricionista para seguimiento y manejo.

Explica que, al momento de la consulta con el Dr. Goycoolea la actora presentaba una ecografía reciente a las 37+5 semanas efectuada por la Dra. Francesca Marengo con Estimación de Peso Fetal (EPF) de 3.700 gramos, percentil 75/90, presentando también una altura uterina de 39 centímetros y una EPF (estimación de peso fetal) clínica difícil por pared abdominal gruesa, no obstante, lo cual dicho médico concordó con la estimación de peso de 3.700 gramos.

Refiere que, para evaluar mejor el riesgo de subestimar el peso fetal el Dr. Goycoolea solicitó una nueva ecografía acordando con la actora y su marido que, sí la Estimación de Peso Fetal era mayor de 4.500 gramos se programaría una cesárea.

Es del caso, que la nueva ecografía a las 39+3 semanas realizada por el Dr. Augusto Rolle estimó el peso fetal en 3.766 gramos percentil 75/90,



Foja: 1

precisando que al concurrir la actora a la consulta de este profesional, se pudo constatar embarazo de término, en presentación cefálica, con todos los parámetros analizados dentro de límites normales, encontrando un feto algo grande (percentil 75-90), y con una estimación de peso fetal, de acuerdo a las medidas que se puede apreciar en el examen, de 3766 gramos; cabe señalar – dice- que se trata de una estimación, que tiene una dispersión cada vez mayor, alcanzando un 15% en los casos cuyas medidas sean las reales; ahora, en casos de embarazos de estas edades gestacionales, es más difícil la obtención de medidas correctas, porque la cantidad de líquido amniótico normal para esta edad gestacional, tiene una proporción más reducida, lo que resulta en que la imagen puede estar algo distorsionada, con un error consiguiente en las medidas; también las condiciones maternas, como el grosor de la pared, ubicación placentaria, que pueden incidir en una dificultad para la captura de una imagen fidedigna.

Relata que, la paciente ingresó al día siguiente, esto es el día 22 de febrero de 2017 con trabajo de parto inicial a las 20:11 horas, con 2 centímetros de dilatación. A las 22:00 horas la paciente se encontraba en preparito con 4 centímetros de dilatación. Luego la progresión del parto fue expedita, presentando 6 centímetros a las 22:30 horas, 7 centímetros a las 00:05 horas y completa (10 centímetros) a las 00:45 horas. De la misma forma el descenso también lo fue, ingresando a pabellón a las 01:55 horas y se hizo pujar a la paciente durante unos 5-10 minutos. Dado que no se producía el parto y con agotamiento materno se realizó un fórceps bajo sin dificultad. Se realizó maniobra de Mc Robert profiláctica para evitar retención de hombros y se extrajo al recién nacido a las 02:09 horas en buenas condiciones, Apgar 8-9.

Afirma que, conforme a los antecedentes clínicos, el alumbramiento de la placenta y la revisión del cuello vagina fueron normales. Se apreció prolongación perineal de la episiotomía hacia el ano con sección parcial (50%) del esfínter anal externo. Se realizó aseo, reparación del esfínter y cierre de la episiotomía según protocolo con resultado muy satisfactorio. Añade que, la recuperación post parto fue habitual y la paciente se fue de alta al tercer día con indicación de control en 10 días en consulta.

Dice que, la paciente consultó en servicio de urgencia el día 1 de marzo de 2017, por dolor perineal y dehiscencia parcial de la herida que se consideró infectada. Se hospitalizó asumiendo su cuidado y tratamiento el ya mencionado Dr. Goycoolea, indicando manejo con analgésicos, antibióticos, curaciones y puntos de afrontamiento con buena evolución siendo dada de alta al séptimo día, y que el Dr. Goycoolea controló ambulatoriamente a la acora en diversas ocasiones entre ellas tres veces en forma programada en Clínica Santa María, controles en los que se presentaba una recuperación normal, buena evolución, retiro parcial de puntos perineales y en último control de fecha 24 de abril de 2017, se consigna que paciente se encuentra recuperada, se indica control SOS, y se indica kine para piso pelviano SOS.



Foja: 1

Para que se rechace la demanda opuso, en primer lugar, la excepción de falta de legitimación pasiva, fundada en que, en la especie, existe una relación contractual directa entre la actora –paciente- y el médico tratante. Precisa que, ninguna responsabilidad, rol o participación le correspondió a Clínica Santa María, sus directivos y representantes, en la relación contractual gestada con la demandante y su médico tratante. Aduce que, la paciente se atendía y evaluaba como médico tratante con el Dr. Gonzalo Galleguillos, y luego debido a las vacaciones de éste, con el Dr. Goycoolea. Afirma que, los profesionales atendieron y evaluaron a la paciente en su consulta profesional, procediendo en todo caso y momento conforme a su criterio y *lex artis*, y en consecuencia ninguna vinculación, participación, incidencia, decisión o rol le correspondió a Clínica Santa María S.A., a sus agentes o dependientes, en la designación, selección o decisión de la paciente de recurrir al médico tratante original o su reemplazante ni en las evaluaciones, controles, procedimientos y tratamientos dispuestos o indicados por éste. Enseguida, sostiene que, no concurren los requisitos de la responsabilidad contractual; así, expone que cumple y ha cumplido todas las responsabilidades, obligaciones legales y reglamentarias propias de su rol como establecimiento privado de salud, ajustándose a los procedimientos normales y habituales, y conforme a las normas de la buena práctica médica; niega haber actuado culpablemente en la supervisión o fiscalización ni en la ejecución o cumplimientos de obligaciones y que le sea atribuible, desde que cumplió y cumple con todas las obligaciones procedentes y que le son exigibles, en relación con el actuar de los profesionales médicos, de enfermería o paramédicos que le prestan servicio; reitera, que las obligaciones que se pretende se declaren incumplidas son propias o inherentes al acto médico y al manejo del caso clínico individual pues dicen relación con el desempeño de los profesionales tratantes y su equipo, como en relación con el desempeño de éstos; afirma que cumple con todas y cada una de sus obligaciones, en especial, las contempladas en la normativa aplicable, actuando con la autoridad y cuidado que le corresponde, dentro del ámbito que la normativa le permite, considerando especialmente que i) cuenta con todas las autorizaciones y certificaciones necesarias para prestar servicios. Dispone y provee a los pacientes y profesionales de salud de los elementos físicos y humanos necesarios para la prestación de tales servicios, contando con destacados profesionales médicos especialistas, medios de apoyo técnico y humano, instalaciones adecuadas, infraestructura y equipamiento; ii) que, todo profesional médico, como en el caso del médico tratante de la paciente, que prestan servicios, en cualquiera calidad o forma de vinculación, son debidamente acreditados ante la institución, y cuentan no sólo con los títulos y habilitaciones profesionales, sino que con la experiencia, capacidad y conocimientos necesarios: iii) que, en los aspectos en los que puede intervenir, estos es, administrativos y sanitarios conforme a las exigencias que la ley, normas reglamentarias y protocolos le imponen en relación con el desempeño de sus profesionales, cumple y cumplió con todas las normas y regulaciones; iv) que, su ámbito de actuación excluye aquellos



Foja: 1

aspectos propios del juicio, criterio médico o *lex artis*, exclusivos del profesional médico formado en éstas áreas. En efecto, dice, no procede pretender hacer responsable, en relación con el evento relatado en la demanda y sus secuelas, considerando, además, que desde el punto de vista legal, ético y profesional, Clínica Santa María no puede interferir, definir ni vigilar la forma en que el médico aplica su criterio médico, elabora hipótesis diagnósticas, formula indicaciones, aplica en definitiva la *lex artis*, siendo este un ámbito propio del ejercicio profesional, discrecionalidad y razonamiento médico. En este sentido, transcribe el artículo 20 del Reglamento sobre Clínicas y Hospitales Privados, contenido en el Decreto Supremo N° 161 de 1982.

Argumenta que, el supuesto error que se le pretende imputar en cuanto a un supuesto error en la estimación del peso fetal, el que niega aun cuando pudiera existir, resultaba para Clínica Santa María S.A., imposible de prever ni menos evitar, porque se trató de un acto médico propio de un profesional de salud, como lo es formular o no, una estimación de peso fetal y/ o de un diagnóstico determinado.

Reconoce que, se produjo una dehiscencia de la episiotomía de la actora, y afirma que se tomaron todas las medidas preventivas, señalando: *“siempre realizo aseo con abundante suero fisiológico, se utilizaron antibióticos profilácticos (clindamicina 3 dosis), y le dejé al alta a la paciente una receta de antibióticos (ciprofloxacino metronidazol oral) con indicación de iniciarlos si sentía que el dolor de la herida iba aumentando día a día (registrado en epicrisis pero que la paciente no cumplió).*

*En relación con el manejo de la dehiscencia, se trata de una complicación susceptible de ocurrir con mayor incidencia en zonas como aquellas en que habría producido.*

*Se actuó, lejos de lo pretendido por demandante, pidiendo una evaluación del ginecólogo de turno que ingresó a la paciente (Dr. Julio Álvarez) para valorar el cambio del aspecto de la herida luego de 24 horas de antibióticos y las primeras curaciones. El Dr. Álvarez y el Dr. Iván Rojas (jefe de la Maternidad, también consultado sobre el plan) estuvieron de acuerdo conmigo en la estrategia”.*

En tercer lugar, niega las imputaciones referidas al consentimiento informado.

Asegura que, era del todo improcedente que se indicara una cesárea debido a la ausencia de una hipótesis diagnóstica que la justificara.

En cuarto lugar, niega que exista el daño reclamado por la actora y arguye, además, que de existir no son de su responsabilidad, y rechaza los daños que se dicen padecidos por la demandante.

En quinto lugar, niega que exista un vínculo causal entre los hechos que se imputan a su parte y los daños reclamados, pues provienen del hecho u





Foja: 1

omisión de profesionales actuado en el ámbito de su propia competencia, conocimientos y práctica médica lo que, desde el punto de vista de la responsabilidad civil, es el hecho de un tercero, lejos de la figura de hecho del dependiente invocada.

En definitiva, solicita que se declare que: se rechaza la demanda por falta de legitimación pasiva, o en subsidio por no concurrir los elementos para hacer valer la responsabilidad contractual de la Clínica Santa María, no existiendo daño alguno que sea indemnizable, o en subsidio que no hay relación causal en la forma señalada, y que la demandante debe pagar las costas de la causa si ha sido totalmente vencida.

Por el otrosí de su escrito, contesta la demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual por hecho propio, y en subsidio por hecho del dependiente, interpuesta en contra de su representada.

Manifiesta que, no concurren los requisitos de la responsabilidad civil extracontractual porque Clínica Santa María S.A., cumple y ha cumplido todas las responsabilidades, obligaciones legales y reglamentarias propias de su rol como establecimiento privado de salud, ajustándose a los procedimientos normales y habituales y conforme a las normas de la buena práctica médica, no incurriendo en error diagnóstico, error de información u otra acción u omisión.

Refiere que, Clínica Santa María S.A., en lo que dice relación con el desempeño de los profesionales tratantes, cumple con todas y cada una de sus obligaciones, en especial, las contempladas en la normativa aplicable, actuando con la autoridad y cuidado que le corresponde, dentro del ámbito que la normativa le permite.

Dice que, dispone y provee elementos físicos y humanos necesarios para la prestación de servicios, contando con destacados profesionales médicos especialistas, medios de apoyo técnico y humano, instalaciones adecuadas, infraestructura y equipamiento. De igual modo, cuenta con equipos técnicos adecuados en condiciones de operar y prestar sus servicios, siendo correcta y habitualmente mantenidos.

Sostiene que, los profesionales médicos, como en el caso del médico tratante de la paciente, que prestan servicios, en cualquiera calidad o forma de vinculación, son debidamente acreditados ante la institución, y cuentan no sólo con los títulos y habilitaciones profesionales, sino que con la experiencia, capacidad y conocimientos necesarios.

Alega que, Clínica Santa María S.A., puede intervenir en los aspectos administrativos y sanitarios conforme a las exigencias que la ley, normas reglamentarias y protocolos le imponen y que en relación con el desempeño de sus profesionales, cumple y cumplió con todas las normas y regulaciones vigentes.



Foja: 1

Explica que, el ámbito de actuación de Clínica Santa María S.A., excluye aquellos aspectos propios del juicio, criterio médico o *lex artis*, exclusivos del profesional médico formado en estas áreas.

Opone como defensa que, el supuesto error diagnóstico le resultaba imposible de prever ni menos evitar, porque se trató de un acto médico propio de un profesional de la salud, como es formular o no un diagnóstico determinado.

Niega y controvierte los perjuicios alegados y la relación causal.

Finalmente, solicita se declare que: no procede en la especie la demanda de responsabilidad extracontractual por hecho propio o en subsidio por hecho del dependiente no existiendo responsabilidad extracontractual no cumpliéndose los supuestos de ésta, en razón de ausencia de culpa, no existencia de daño alguno que sea indemnizable o provenga de culpa de su parte, o en subsidio que no hay relación causal en la forma señalada, y que la demandante debe pagar las costas de la causa si ha sido totalmente vencida.

Con fecha 19 de noviembre de 2018, la parte demandante evacuó la réplica, reiterando y ratificando los argumentos expuestos en la demanda, además de las precisiones y ampliaciones que expresa.

En lo que resulta relevante para la resolución de la Litis, sostiene que, la demandada reconoce el porcentaje de variación en el peso presentado por Josefa, y que si bien no comparte el porcentaje máximo de varianza aceptado toda vez que su parte lo calcula en un 10% y la contraria en un 15%, de todas formas un porcentaje del 28,2 % de varianza (que fue el verificado en la especie) corresponde a un resultado que se aleja de los propios parámetros dados por la Clínica.

Asimismo, asevera, que la importancia de que, en la especie, se haya producido un resultado que se aleja del umbral considerado como aceptable por la propia Clínica, es que hace operativa la teoría de los resultados desproporcionados, según la cual, ante un resultado tan desproporcionado como lo es un aumento fetal de un 28,2 %, es la Clínica quien se encuentra compelida a dar una explicación para desvirtuar tajantemente su responsabilidad en los hechos imputados, y el principio *res ipso loquitur*- que prescribe que los hechos hablan por sí mismos, de forma tal que la diferencia de los pesos fetales son, en sí mismos y sin ulteriores consideraciones, una prueba -por lo menos indiciaria- de una posible negligencia médica.

En relación con la excepción de la falta de legitimación pasiva opuesta por la demandada, afirman que, es un razonamiento errado, por cuanto entre las partes existe un vínculo jurídico de carácter contractual, y que la doctrina ha denominado como contrato de hospitalización, en virtud del cual la actora primero controló su embarazo y luego se hospitalizó en las dependencias de la demandada, para el parto de su hija, Josefa, siendo en dicho lugar -y no en otro- donde se le generaron los perjuicios cuya indemnización reclama.



Foja: 1

Expresan que, el consentimiento entre las partes se produjo no solo en virtud de la suscripción del consentimiento informado sino que en cada ocasión en que la actora fue asistida por facultativos de la Clínica durante los 9 meses de embarazo, y que por medio del consentimiento de la Clínica, ésta se obligó a prestar los servicios de hospedaje, hospitalización y asistencia del parto, a cambio del pago, por parte de la demandante del precio fijado, no por el médico tratante, sino que por la Clínica, fue la demandada la que ofreció prestar los servicios indicados, la que cobró el precio y, lo que es más importante, quien dispuso al equipo médico que realizaría los trabajos conducentes al parto.

Enfatizan que, la lógica de la Clínica, para excusar su responsabilidad (fundada en el hecho de que el Sr. Goycoolea no es empleado o dependiente de la Clínica, sino únicamente parte de su “Staff”) es completamente engañosa, toda vez que la propia Clínica, publicita u oferta los servicios que presta en tanto centro privado de salud, mostrando como uno de sus miembros expertos al Sr. Goycoolea y al Sr. Rolle, por lo que no resulta aceptable que en esta instancia pretenda excusar su responsabilidad en el hecho de que dichos facultativos no sean sus empleados.

Argumentan que, la demandada olvida que de conformidad a lo dispuesto por el artículo 1679 del Código Civil, en el hecho o culpa del deudor se comprende el hecho o culpa de las personas que estuvieren bajo su cuidado; de modo que resulta improcedente que la Clínica intente eximirse de su responsabilidad por la argucia de sostener que el Sr. Goycoolea o el Sr. Rolle no son empleados suyos toda vez que ambos se encuentran bajo el cuidado de la Clínica, ésta los publicita como especialistas en ginecología y obstetricia, y ella en definitiva los introdujo para realizar las obligaciones contractuales contraídas para con la paciente, por lo que su negligencia la hace responsable con independencia del vínculo laboral que tenga o pueda tener con aquella.

Aducen que, habiéndose celebrado entre su representada y la Clínica un contrato de hospitalización y de asistencia de parto, el cual, como consecuencia de su incumplimiento generó los perjuicios sufridos por doña Constanza San Martín, la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por la Clínica deberá ser desechada, con expresa condena en costas.

A continuación, efectúan un análisis pormenorizado de las defensas opuestas por la demandada, tanto a la demanda principal, como subsidiarias del primer y segundo otrosí, en los términos que detallan.

Con fecha 28 de noviembre de 2018, la parte demandada evacuó la réplica, reiterando que carece de legitimación pasiva por los argumentos que reproduce latamente, y que el supuesto error que se le pretende imputar, en el sentido de una falsa estimación del peso fetal, le resultaba imposible de prever ni menos evitar porque se trató de un acto médico propio de un profesional de salud, como es formular o no una estimación de peso fetal y/ o un diagnóstico determinado.



Foja: 1

Con fecha 18 de diciembre de 2018, se llevó a efecto la audiencia de conciliación, la que no prosperara atendida la inasistencia de la parte demandada.

Con fecha 4 de enero de 2019, se recibió la causa a prueba, modificada mediante recurso de reposición en resolución de 22 de marzo de 2019, rindiéndose la prueba que consta en autos.

Con fecha 24 de abril de 2020, se citó a las partes a oír sentencia.

## **CONSIDERANDO:**

### **I. En cuanto a las tachas.**

1°) Que, la demandante dedujo tachas de inhabilidad en contra de Mario Alfredo Cartens Rojas, basadas en las causales contempladas en los N°4 y N°5 del art. 358 del Código de Procedimiento Civil, fundadas en que el testigo declaró: usar uniforme institucional de la Clínica Santa María, asistir habitualmente a desempeñar funciones en forma regular y remunerada, y por consiguiente se configuran las causales de inhabilidad consagradas en dichas normas, toda vez que el testigo es dependiente de la parte que exige su testimonio. Razones por las que solicita se acoja, con costas, la tacha deducida, sea mediante la causal del art. 358 N° 4 o la causal del art. 358 N° 5, cualquiera sea la que en prudencia el tribunal estime aplicable.

2°) Que, evacuando el traslado conferido con motivo de las inhabilidades descritas en el motivo precedente la demandada solicita que sean rechazadas con costas. La primera, por cuanto la causal del N°4 del art. 358 del Código de Procedimiento Civil, se refiere a criados domésticos o dependientes, lo cual ha sido entendido destinado a testigos que presten servicios de carácter personalísimo a quien solicita su comparecencia, circunstancia que no concurre en la especie, toda vez que el testigo ha señalado prestar servicios de manera independiente de la clínica y haber sido citado judicialmente en su calidad de testigo. Respecto de la causal del N°5 de la disposición en comento porque la norma exige la concurrencia de 2 requisitos copulativos, cuales son, que sea un trabajador dependiente de la persona que solicita su declaración y que este haya exigido la comparecencia de este, circunstancias que no concurren en autos, porque el testigo dijo que fue citado judicialmente a declarar y que su empleador no es Clínica Santa María, sino que la asociación gremial de médicos a la que pertenece.

3°) Que, no se configura respecto del testigo las inhabilidades del N°4 y N°5 del art. 358 del Código de Procedimiento Civil, toda vez que, de las respuestas dadas por aquel a las preguntas de tacha, no aparece la dependencia exigida en ambas disposiciones, razón por la cual las tachas no podrán prosperar.



Foja: 1

4°) Que, la demandante deduce tacha de inhabilidad de los N°6, N°4 y N°5 del art. 358 del Código de Procedimiento Civil, en contra del testigo de la demandada don Juan Pablo Alfonso Goycoolea Tagle. La inhabilidad del N°6, la sustenta en que el testigo ha manifestado tener interés a lo menos indirecto en este juicio, toda vez que atendió el parto que es objeto de autos, y en caso de una sentencia desfavorable la demandada bien podría ejercer acción civil de repetición en contra del testigo, pues la negligencia denunciada en autos se relaciona específicamente con el parto de la Sra. San Martín, y asimismo en caso de sentencia desfavorable es posible que la reputación del facultativo se vea deteriorada y perjudicada, cuestión que evidentemente compromete un interés a lo menos indirecto y que por cierto es avaluable en dinero. Respecto de las causales de los N°4 y N°5 art. 358 del Código de Procedimiento Civil, las sustenta en que el testigo declaró trabajar habitualmente hace 13 años para la Clínica Santa María y desempeñar funciones de forma remunerada, razones por las que se configuran las causales de inhabilidad deducidas, ya que el testigo es dependiente de la parte que exige su testimonio. Por consiguiente, solicita se acojan con costas las tachas deducidas, cualquiera sea la que el tribunal en prudencia estime aplicable.

5°) Que, evacuando el traslado conferido la demandada solicita el rechazo de las tachas opuestas con costas. En cuanto a la causal del N° 4 y N°5 pide su rechazo, esgrimiendo para ello los mismos argumentos, reseñados en el considerando segundo. Respecto a la causal contenida en el N°6 del art. 358 del Código ya citado, solicita sea rechazada, en atención que la demanda interpuesta en autos ha sido solo en contra de Clínica Santa María, sin existir un co-demandado al cual le pudiere recaer algún tipo de responsabilidad, además, no ha existido ningún reclamo o demanda de carácter civil o criminal en contra del señor Goycoolea y, en consecuencia, no es posible determinar la existencia de algún tipo de interés directo o indirecto en el resultado del presente juicio.

6°) Que, respecto de la causal contemplada en el N°6 del art. 358 del Código de Procedimiento Civil, la tacha se basa en meras suposiciones y conclusiones que no son posibles desprender de la declaración del testigo, sin perjuicio de ello, y a mayor abundamiento, no está acreditada la relación de causalidad entre los resultados de este juicio y el eventual futuro pleito que el testigo mantendrá con la demandada y, por ende, tampoco está acreditada la parcialidad del testigo, por lo que se rechaza. Que, el art. 358 N°5 del Código de Enjuiciamiento, declara inhábiles para testificar a los trabajadores y labradores dependientes de la persona que exige su testimonio, y se define dependiente, como el que presta habitualmente servicios retribuidos al que lo haya presentado por testigo, por lo que más allá de la formalidad de la relación de dependencia, esto es, que trabaja en la Clínica Santa María a honorarios que se cobran a través de la asociación médica Santa María, el del caso que don Juan Pablo Alfonso Goycoolea Tagle ha declarado que trabaja para la Clínica Santa María hace unos 13 años, habitualidad que hace presumir los elementos de una relación de dependencia, sin que se óbice a la tacha la



Foja: 1

circunstancia de haber sido citado judicialmente, toda vez que fue indicado en la lista de testigos de la demandada y presentado por ella, razones por las que no cabe sino acoger la tacha en comento. Atendido lo que se ha venido razonado respecto a la tacha N°5, es que rechazará la tacha por el N°4.

7°) Que, la parte demandante deduce tachas de inhabilidad contenidas en los N°6, N°5 y N° 4 del art. 358 del Código de Procedimiento Civil, en contra del testigo Augusto Rolle Cruz. Respecto de la causal del N°6, solicita se declare la inhabilidad puesto que el testigo ha manifestado tener interés a lo menos indirecto en este juicio, por cuanto declaró haber realizado un examen ecográfico a la paciente que demanda en autos, y dado que la negligencia denunciada en autos dice relación con la estimación del peso ecográfico versus el peso real, en caso de una sentencia desfavorable la demandada bien podrá ejercer acción civil de repetición en contra del testigo, pudiendo por ello ser civilmente responsable, sea pagando una condena con patrimonio propio o mediante el ejercicio del seguro de responsabilidad médico que declaró tener, y en caso de una sentencia desfavorable es probable que su reputación sea perjudicada o deteriorada cuestión que compromete un interés a lo menos indirecto y que es avaluable en dinero. Respecto de las causales de los N°4 y N°5, señala que, de el testigo declaró que desempeña funciones en la Clínica Santa María S.A., y que se enteró del juicio por parte de la jefatura de ginecología, lo cual da cuenta de subordinación y dependencia. Indica que, el testigo también dijo que utiliza uniforme institucional y asiste semanalmente a desempeñar funciones, hechos de los cuales se desprende que el testigo debe ser declarado inhábil para declarar. Razones por las que solicita se acoja, con costas, cualquiera de las tachas que en prudencia el tribunal estime aplicable.

8°) Que, el demandado solicitó su rechazo, bajo los mismos argumentos antes reseñados.

9°) Que, respecto de la causal contemplada en el N°6 se aplican las mismas reflexiones hechas respecto a don Juan Pablo Alfonso Goycoolea Tagle, por lo tanto, debe ser rechazada. En cuanto a la tacha del N°5 del art. 358 del Código de Procedimiento Civil, será acogida toda vez que don Augusto Rolle Cruz declaró que tomó conocimiento del juicio porque se lo informaron en la jefatura del servicio de ginecología de la Clínica, lo que implica subordinación y que presta sus servicios en ella a honorarios desde el año 2010, todas las semanas, habitualidad que permite presumir la dependencia, más allá de la formalidad de la relación de dependencia, como ya se ha dicho. Atendido lo recién reseñado respecto a la tacha del N°5, se rechazará la causal contemplada en el N°4.

10°) Que, la parte demandante deduce tachas de inhabilidad de los N°6, N°5 y N°4 del art. 358 del Código de Procedimiento Civil, en contra del testigo Gonzalo Ignacio Galleguillos Leyton, la primera de ellas fundada en que de los dichos del testigo queda de manifiesto que tiene un interés a lo menos indirecto en el resultado del presente juicio, ya que de haber un resultado desfavorable para la demandada esta podría ejercer acción civil de repetición



Foja: 1

contra el testigo, ya que fue médico tratante de la demandante, además provocaría un daño en su reputación. En cuanto a las tachas del N°4 y N°5, expresa que, de la declaración del testigo, en cuanto señala que presta servicios para la clínica Santa María, de forma habitual y remunerados por ésta, se configura la circunstancia de ser dependiente de la parte que lo presente o trabajador de la persona que exige su testimonio. Razones por las que solicita se acojan las tachas opuestas en su totalidad.

11°) Que, la contraria evacúa el traslado conferido, solicitando el rechazo de las tachas formuladas. En relación con la causal del N°6, señala que resulta improcedente invocarla en la especie considerando que no se ha formulado interrogación alguna al testigo destinada a establecer la existencia o no de un interés directo o indirecto, bajo cualquier forma o en particular en relación al eventual resultado desfavorable del presente juicio, y que el testigo haya señalado que evaluó a la paciente durante su embarazo, no constituye un elemento que permita presumir un interés habida consideración de que según sus mismos dichos la atendió hasta cierta etapa no participando en la atención del parto ni con posterioridad, hechos que son los cuestionados en autos. Además, en relación con las causales de los N°4 y N°5, expresa que no se configuran los elementos de dependencia o de prestación de servicios habituales para quien lo presenta dado que el mismo testigo en sus respuestas ha señalado que sus retribuciones le son pagadas por una entidad denominada Asociación Médica Santa María que no es parte del presente juicio y a quien emite boleta. La ausencia de dependencia y subordinación queda reflejada en las respuestas del propio testigo al señalar que no tiene horario fijo para su desempeño profesional.

12°) Que, en cuanto al N°6 del art. 358 del Código de Procedimiento Civil, el tribunal desestimaré la tacha formulada, porque los hechos en que se funda no son suficientes para estimarla configurada.

En cuanto a la causal del N°5, si bien, don Gonzalo Ignacio Galleguillos Leyton, reconoció que presta servicios en la Clínica Santa María, de la interrogación y sus declaraciones no desprendió que sus servicios sean habituales, y por tanto no puede considerársele dependiente, con lo cual debe desecharse tanto esta como la causal inhabilidad deducida del art. 358 N°4 del código tantas veces citado.

13°) Que, la parte demandante deduce las tachas de inhabilidad contenidas en los N°6, N°5 y N°4 del art. 358 Código de Procedimiento Civil, en contra del testigo Christian Fabian Figueroa Lasalle. La primera fundada en que de la declaración del testigo queda de manifiesto que carece de la imparcialidad necesaria para declarar, toda vez que el testigo se ha contactado con el abogado patrocinante de la demandada, lo que expresa a lo menos un interés indirecto en el resultado del juicio. Respecto de las tachas del N°4 y N°5, expone que el testigo ha declarado trabajar para la Clínica Santa María, servicios que son remunerados por ésta, configurándose la circunstancia de ser



Foja: 1

trabajador dependiente de la parte que exige su testimonio. Argumentos por los que solicita que las tachas sean acogidas en su totalidad.

14°) Que, la demandada, se opone a las tachas formuladas solicitando su rechazo. En cuanto a la causal de inhabilidad del N°6, señala que de los dichos del testigo no es posible deducir que el testigo experimentará un beneficio o perjuicio patrimonial en la eventualidad de un resultado favorable o desfavorable en el presente juicio. En relación con las causales de los N°4 y N°5, refiere que no se configuran los elementos de dependencia o de prestación de servicios, considerando además que el propio testigo ha señalado prestar servicios en distintas entidades o instituciones, y no se interrogó respecto a bajo qué modalidad presta servicios para clínica Santa María ni con qué habitualidad, régimen horario o dependencia alguna. Consideraciones por las que solicita el rechazo de las tachas formuladas.

15°) Que, las tachas serán desestimadas. La primera, porque de sus dichos no se desprende de manera alguna que tenga comprometido un interés económico actual, directo o indirecto, según cuáles sean los resultados del juicio. La segunda y tercera, toda vez que no se desprende de su declaración, una dependencia y habitualidad que implique una inhabilidad para declarar.

## **II. En cuanto a la excepción de falta de legitimación pasiva.**

16°) Que, al contestar la demanda principal la demandada Clínica Santa María S.A, dedujo excepción de falta de legitimación pasiva argumentando que existe una relación contractual directa entre la paciente demandante y el médico tratante, - Dr. Galleguillos, y luego, con su reemplazo el Dr. Goycoolea- y no con la Clínica.

17°) Que, es del caso consignar que del mérito de los antecedentes aparece que Constanza San Martín contrató la prestación médica –control de embarazo y parto- directamente con la Clínica Santa María y ésta las ejecutó a través de su personal y auxiliares. En efecto, consta que la paciente controló su embarazo desde un principio y hasta la semana 36 +6 días con el Dr. Galleguillos, médico de Staff de la Clínica y quien ordenó la realización de exámenes y ecografías que se efectuaron por funcionarios, en dependencias, y con máquinas de la Clínica Santa María, y que una vez que esté salió de vacaciones siguió con la paciente el Dr. Goycoolea –que atendió el parto- otro médico de Staff de la Clínica y que también dispuso la realización de una ecotomografía obstétrica que se realizó el día previo al parto, por otro médico de Staff de la misma Clínica y en ella. En consecuencia, de lo expresado, en especial que los médicos que atendieron a la actora durante el embarazo y hasta el parto lo hicieron en su calidad de pertenecer al Staff de la Clínica demandada, resulta claro que efectivamente existió una relación contractual





Foja: 1

entre la paciente demandante y la Clínica, sin que se vislumbre en consecuencia la falta de legitimidad pasiva invocada por la demandada, lo que hace que ésta excepción sea desestimada en definitiva.

Sin perjuicio de lo anterior, y a mayor abundamiento, y aún en la circunstancia que pudiera entenderse que la paciente celebró dos contratos de prestación de servicios médicos sucesivos, primero con el Dr. Galleguillos y luego con el Dr. Goycoolea, , -que no es el caso- porque no se trata de médicos externos acreditados o certificados para atender pacientes en la Institución, sino que del Staff de la Clínica, según la distinción que hace la propia Clínica en diversos documentos, de todas formas habría celebrado uno distinto, pero conexo, de hospitalización con la Clínica privada, hipótesis en la que igualmente no aparece configurada la falta de legitimidad invocada por la demandada.

### **III. En cuanto al fondo.**

18°) Que, mediante presentación de 31 de julio de 2018, rectificadas el 24 de agosto de 2018, Paulo Román Reyes, Benjamín Eduardo Jordán Ibarra y Juan César Kehr Castillo, abogados, en representación judicial de doña Constanza del Pilar San Martín Silva, ya individualizada, deducen en lo principal, demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad civil contractual en contra de Clínica Santa María S.A, formulando las peticiones concretas señaladas en lo expositivo de la presente sentencia; por el primer otrosí, en subsidio deducen demanda de indemnización de perjuicios de responsabilidad civil extracontractual por el hecho propio; por el segundo otrosí, en subsidio de la demanda principal y del primer otrosí, interponen demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual por el hecho de sus dependientes; por el tercer otrosí, Paulo Román Reyes, Benjamín Eduardo Jordán Ibarra y Juan César Kehr Castillo, abogados, en representación judicial de don Francisco Javier Silva Tapia, deducen demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual, en contra de Clínica Santa María S.A., antes singularizada, solicitando se declare su obligación de indemnizar los perjuicios causados a su representado a consecuencia de los daños reflejos que sufrió en su calidad de cónyuge de la Sra. San Martín.

19°) Que, con fecha 7 de noviembre de 2018, don Francisco Miranda Suárez, abogado, en representación de la demandada, en lo principal de su presentación solicitó el rechazo de la demanda por responsabilidad contractual, con costas; por el otrosí, contestó las demandas subsidiarias de responsabilidad civil extracontractual por el hecho propio y por el hecho de los dependientes, solicitando el rechazo de estas con costas. Omitió contestar la demanda de indemnización de perjuicios por daños reflejos deducida en



Foja: 1

representación de don Francisco Javier Silva Tapia en el tercer otrosí de la presentación de 31 de julio de 2018.

20°) Con fecha 19 de noviembre de 2018, la parte demandante evacuó la réplica, y con fecha 28 de noviembre de 2018, la parte demandada evacuó la réplica, conforme a los argumentos reseñados precedentemente.

21°) Que incumbe probar las obligaciones o su extinción a quien alega aquéllas o éstas de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1698 del Código Civil.

22°) Que recibida la causa a prueba, los demandantes a fin de acreditar los fundamentos de sus acciones aportaron a los autos la siguiente prueba documental: 1°) Acta de mediación frustrada N° 9278-2017, de 6 de diciembre de 2017, certificado por Myriam Barrientos Gómez; 2°) Informe médico emitido por don Pablo Toro Espinoza, con fecha 21 de marzo de 2018; 3°) Consentimiento informado suscrito entre la Clínica Santa María S.A. y doña Constanza San Martín, de fecha 22 de febrero de 2017; 4°) copia de Reclamo N°31289, publicado el 28 de enero de 2015 en sitio web [www.reclamos.cl](http://www.reclamos.cl); 5°) copia de Reclamo N° 529508, publicado el 24 de septiembre de 2018, en sitio web [www.reclamos.cl](http://www.reclamos.cl); 6°) copia de Guía Clínica Indicaciones de cesárea, preparado por el doctor Iván Rojas y revisado en reunión Clínica del Servicio de Obstetricia, ginecología y Neonatología de Clínica Santa María en septiembre de 2008; 7°) Documento denominado “Operación cesárea e indicaciones”, extraído de la página web de Clínica Santa María; 8°) copia de ficha clínica de doña Constanza San Martín en Clínica Santa María emitida por Clínica Santa María S.A.; 9°) Artículo académico titulado “En el embarazo a término, la validez del peso fetal ultrasonográfico es influido por la formula seleccionada”, elaborado por los doctores Sócrates Aedo, Fabio Cano y otros, publicado en revista obstétrica ginecológica del Hospital Luis Tisné Brousse del año 2011, volumen 6 (1) páginas 12-22; 10°) Documento académico titulado “Concordancia de las fórmulas ecográficas para estimar el peso fetal con el peso real obtenido al nacer a término en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Ambato desde el 01 abril al 30 junio 2014.” Elaborado por Duban Castañera como memoria de título. Universidad Técnica de Ambato Facultad de Ciencias de la Salud Carrera de Medicina. Ambato- Ecuador Febrero, 2015; 11°) Artículo académico titulado “Ultrasonographic fetal weight estimation: accuracy of formulas and accuracy of examiners by birth weight from 500 to 5000 g, que conforme a una traducción libre al español corresponde a “Estimación ecográfica de peso fetal: precisión de fórmulas y precisión de exámenes en recién nacidos entre un peso de 500 gramos a 5000 gramos; 12°) Certificado de hospitalización emitido por Clínica Santa María de fecha 2 de enero de 2018; 13°) certificado de Isapre Consalud en relación a las prestaciones de salud pagadas a Clínica Santa María; 14°) Boleta folio 477030949 por el monto de \$103.800, Boleta folio 477030950 por el monto de \$27.730, Boleta folio 477030951 por el monto de \$145.570, Boleta folio



Foja: 1

477030952 por el monto de \$392.000, Boleta folio 477030953 por el monto de \$55.400, Boleta folio 477030954 por el monto de \$207.682, Boleta folio 477030955 por el monto de \$2.466.800; 15°) Cartola de Banco de Chile correspondiente al estado de cuenta y transferencias realizadas por Francisco Silva en el mes de marzo de 2017, en la que aparece pago realizado el 8 de marzo de 2017 por el monto de \$1.831 y pago realizado el 9 de marzo de 2017 por el monto de \$11.378; 16°) Documento titulado “Resumen de liquidación cuenta médica”, emitido por la Isapre Consalud; 17°) Boleta electrónica N°3954350 por el monto de \$933.130; 18°) Documento titulado “Certificado de subsidios” emitido por Isapre Consalud con fecha 1 de abril de 2019; 19°) Contrato de trabajo entre Constanza San Martín y su empleador la empresa Comercial e Importadora Audio Música SpA suscrito con fecha 9 de noviembre de 2015, y modificaciones posteriores; 20°) Liquidaciones de sueldo de la Sra. San Martín en los siguientes períodos: noviembre de 2015 a diciembre de 2016 y agosto de 2018 a enero 2019; 21°) Ficha clínica de las sesiones de kinesiología de la Sra. San Martín en el Centro de Especialidad de Piso Pelviano (CEPP) de la Clínica Las Condes S.A.; 22°) Informe psicológico elaborado por la especialista María Victoria Rosati; 23°) Boletas de honorarios emitidas por María Victoria Rosati, que corresponden a 9 consultas con los siguientes días y montos: i) Consulta de fecha 25 de julio de 2018 por el monto de \$35.000, ii) Consulta de fecha 7 de agosto de 2018 por el monto de \$35.000, iii) Consulta de fecha 22 de agosto de 2018 por el monto de \$35.000, iv) Consulta de fecha 4 de septiembre de 2018 por el monto de \$35.000, v) Consulta de fecha 15 de enero de 2019 por el monto de \$45.000; vi) Consulta de fecha 22 de enero de 2019 por el monto de \$45.000; vii) Consulta de fecha 20 de marzo de abril de 2019 por el monto de \$45.000; viii) Consulta de fecha 2 de abril de 2018 por el monto de \$45.000 y ix) Consulta de fecha 3 de abril de 2019 por el monto de \$45.000; 24°) copia Informe psiquiátrico emitido con fecha 7 de abril de 2018 por el Doctor Sergio Ruiz; 25°) Presupuesto N°5086972 que corresponde a la estimación de costos de hospitalización en Clínica Las Condes para la realización de la esfinteroplastia anal, por el monto total de \$3.168.482; 26°) Boletas de honorarios emitidas por la Clínica Las Condes S.A., correspondientes a gastos de hospitalización: i) Boleta N°5600482 de 8 septiembre de 2018 por el monto de \$1.765.764, ii) Boleta N° 2801162 de 8 de septiembre de 2018 por el monto de \$767.302, iii) Boleta N° 2801161 de 8 septiembre de 2018 por el monto de \$678.074; Kinesiología: iv) Boleta N° 2688385 de 29 de mayo de 2015 por el monto de \$422.257; 27°) Ficha clínica de doña Constanza San Martín emitida por Clínica Las Condes S.A; 28°) Artículo académico titulado “Esfinteroplastia anal en el tratamiento de la incontinencia fecal por trauma obstétrico: técnica quirúrgica y casos clínicos”, elaborado por los Doctores Chinelli, Costa y Rodríguez, publicado en la Revista de Cirugía de Uruguay el 20 de septiembre de 2018; 29°) Informe de atención kinésica emitido por Olga Rincón, kinesióloga especialista en rehabilitación pelvipereanal, del Centro de especialidades en piso pelviano de la Clínica Las Condes; 30°) Set de 3



Foja: 1

fotografías; 31°) Guía Perinatal del Ministerio de Salud del año 2015 aprobado por resolución exenta N°271 del 4 de junio de 2015, documento elaborado por los médicos obstetras que integran la Comisión Nacional de Obstetricia y Neonatología que asesora al Ministerio de Salud; 32°) Tabla de comisiones actualizada que corresponden al nuevo cargo de Constanza San Martín como ejecutiva de Chile Compras en Comercial e Importadora Audiomúsica SpA.

23°) Que, rindieron asimismo prueba testimonial consistente en las declaraciones de don Claudio Francisco Nadeau Molina, doña Desiree Geraldine Alejandra Nazir Quevedo, don Ramón Ignacio Lillo Vera, y don Andrés Pesse Delpiano, quienes legalmente juramentados e interrogados al tenor del auto de prueba, exponen:

Al punto 3, en relación con la existencia de los perjuicios eventualmente sufridos por los demandantes.

El primer testigo, don Claudio Francisco Nadeau Molina, señala que conoce desde el año 2015 a Constanza San Martín porque ingresó a trabajar en Audiomúsica como Kam de Proyectos audiovisuales en la que se desarrollaba la parte comercial, y él la parte técnica. Añade que, se comunicó con la actora, quien le señaló que tuvo secuelas con su parto porque la guagua era un poco grande y la hicieron dar a la luz con parto normal, producto de lo cual tuvo heridas en sus genitales que debió tratar con otra operación, extendiendo el tiempo de reposo indicado inicialmente. Dice que la actora se reintegró al trabajo en agosto de 2018, solicitando otras labores ya que los viajes a terreno le incomodaban por su estado de salud, lo que perjudicó sus ingresos, ya que por el trabajo de oficina las comisiones eran por montos notablemente inferiores, lo que le consta porque se desempeñó en ese cargo.

La segunda testigo, doña Desiree Geraldine Alejandra Nazir Quevedo, señala que, la actora tuvo problemas laborales, problemas con su marido en la relación de pareja, sexual, emocional, lo que derivó en una terapia de pareja, pero que desconoce montos.

El tercer testigo, don Ramón Ignacio Lillo Vera, señala que, Francisco Silva, luego del parto en que su cónyuge tuvo complicaciones porque la guagua nació mucho más grande de lo esperado, ha estado retraído y no lo ha visto participar en eventos de la Universidad Técnica Federico Santa María, a los que antes asistía.

El cuarto testigo, don Andrés Pesse Delpiano, señala que, la señora de Francisco Silva tuvo complicaciones de salud después del parto de su hija por un tiempo prolongado. Manifiesta que, los actores tuvieron problemas de pareja y sexuales debido a la lesión en los genitales de la actora debiendo tomar asistencia psicológica. Refiere que, Francisco Silva se alejó bastante de su vida social los dos años siguientes a las complicaciones derivadas del nacimiento de un bebé más grande de lo esperado y que lo ha visto en cierta forma bastante aquejado y triste por la situación. Aclara que, tomó



Foja: 1

conocimiento de los problemas sexuales que afectaron a la pareja de demandantes porque se lo comentaron compañeros de la Universidad.

24°) Que, la actora rindió además prueba confesional, cuya acta se levanta a folio 101, y en la cual don Martín Antonio Federico Manterola Vince, Gerente General de Clínica Santa María, depone al tenor del pliego de posiciones acompañado.

25°) Que la parte demandada aportó a los autos la siguiente prueba documental: 1°) Ficha clínica en original completa de hospitalización correspondientes a rol de hospitalización N° 992168-0 por ingreso de fecha 20 de febrero de 2017; 2°) Ficha clínica en original completa de hospitalización correspondientes a rol de hospitalización N° 992998-3 por ingreso de fecha 1 de marzo de 2017; 3°) Ficha Clínica correspondiente a Atenciones Ambulatorias y de Atención de Urgencia, correspondiente a la demandante de autos doña Constanza del Pilar San Martín Silva, en Clínica Santa María; 4°) Copia de informe de atenciones clínicas suscrito el 12 de julio de 2017 por el Dr. Juan Pablo Goycoolea; 5°) exhibió Guía Clínica de Indicaciones de Cesárea, correspondiente a la versión 3, de fecha de aprobación mayo de 2013; 6°) exhibió Certificado emitido por Rodrigo Díaz Martínez, Gerente de Finanzas de Clínica Santa María SpA, con fecha 25 de septiembre de 2019 y Certificado emitido por Víctor Yáñez Berríos, Gerente de Personas de Clínica Santa María SpA, con fecha 25 de septiembre de 2019.

26°) Que, además rindió prueba testimonial consistente en las declaraciones de don Juan Pablo Alfonso Goycoolea Tagle y don Augusto Rolle Cruz que fueron declarados inhábiles para declarar en virtud de la causal prevista en el N°5 del art. 358 del Código de Procedimiento Civil; de don Mario Alfredo Cartens Rojas, don Gonzalo Ignacio Galleguillos Leyton y don Christian Fabian Figueroa Lasalle quienes legalmente examinados y cuyas tachas fueron desestimadas declararon al tenor de los puntos de prueba N°2, en relación con la efectividad del cumplimiento íntegro, total y oportuno por las partes de las obligaciones emanadas del contrato señalado, y N°5, esto es, efectividad de un actuar negligente por parte de Clínica Santa María en el tratamiento y parto de doña Constanza del Pilar San Martín Silva fijados en las resoluciones de 4 de enero y 22 de marzo de 2019.

El primer testigo, don Mario Alfredo Cartens Rojas, señala que, la paciente se controló su embarazo en Clínica Santa María en forma adecuada y una vez que ingresó al trabajo de parto este fue controlado y luego asistido como correspondía por el equipo médico a cargo de la paciente. Indica que, la diferencia entre la estimación de peso fetal de la última ecografía que se realizó la paciente antes de su ingreso y el peso del recién nacido se puede explicar por el error estadístico inherente al método de estimación ecográfica de peso de un feto. Dice que, se debe recordar que se puede pesar a un feto in-utero, por lo tanto, mediante ultrasonido lo que hacen es medir distintos segmentos del feto y luego aplicando formulas estimar su peso. Explica que, ello se hace asumiendo que las medidas de los segmentos corporales del feto



Foja: 1

dan una aproximación al volumen total de éste y asumiendo una densidad promedio de sus tejidos se logra llegar a la estimación del peso en gramos. Agrega que, dicho método no es exacto, pero es el mejor que tienen. Dice que la estimación clínica de peso fetal tiene una dispersión mayor y sobre todo en pacientes con sobrepeso u obesidad es siempre preferible la estimación ecográfica. Refiere que, la estimación ecográfica asume primero que nada que todos los fetos tienen una misma densidad promedio en sus tejidos y esto no es así porque los seres humanos tenemos al menos un 10% de diferencia entre nosotros. Además, las medidas de los segmentos corporales para estimar un volumen total solo logran aproximarse en al menos un 10 a 13% al volumen real y a esto hay que sumar que las fórmulas son métodos estadísticos para representar a la mayoría de una población con distribución normal, por lo tanto, cuando uno hace una estimación de peso fetal ecográfica uno sabe que el peso informado se asocia a una desviación estándar determinada. Señala que, cuando se tiene una población con distribución normal el promedio más menos una desviación estándar logra abarcar al 66,8% de los individuos y con más menos 2 desviaciones estándar se logra abarcar al 95,5% de los individuos. En el caso de la paciente la estimación de peso fetal ecográfica del día anterior a su parto informaba alrededor de 3.780 gramos y la desviación estándar de esa estimación era de 552 gramos, por lo tanto, si uno quisiera estar casi seguro de que esa estimación iba a corresponder al real peso de ese feto en el 95,5% de los casos el error *del* método era de aproximadamente 1.100 gramos. Afirma que, hay que considerar que el peso del recién nacido, que fue de 4.830 gramos, claramente estaba en el extremo de una curva de distribución normal de la población, más menos 2 desviaciones estándar del promedio, y que la mayoría de las fórmulas para el cálculo de peso fetal se desarrollaron pensando en los individuos comprendidos entre más menos una desviación estándar del promedio. Por lo tanto, el eventual error de estimación de peso fetal que deduce la demandante claramente en casos de peso fetal extremo como de este recién nacido, se puede explicar simplemente por la varianza del método empleado.

Expresa que, independiente de la estimación del peso fetal, el equipo médico efectuó una adecuada atención del trabajo de parto y que la evolución fue totalmente normal. Asevera que, le constan sus afirmaciones porque el caso fue revisado en reunión clínica y como ecografista y perinatólogo se le pidió su opinión sobre él. Detalla que, el caso se revisó en reunión clínica porque al año solo nacen 2 o 3 niños con peso mayor a 4.800 gramos en la clínica Santa María y en vista de la diferencia con la última estimación de peso ecográfica se hizo una revisión bibliográfica y una reunión clínica para explicar que esto era parte inherente a la varianza que tiene el método ecográfico en la estimación de peso fetal y no un problema del equipo o del operador. En cuanto al nombre científico del método empleado, señala que normalmente usan las fórmulas de Shepard y/o Hadlock y como cualquier fórmula estadística que trata de describir una población normal el valor que da al introducir los datos del ultrasonido siempre van acompañados con un más



Foja: 1

menos + / - en gramos que corresponden a una desviación estándar. Los equipos actuales hacen el cálculo en forma automática y este es transferido en línea al informe ecográfico final. Expresa que, no sabe cuál de los dos métodos se utilizó en el caso de la hija de la demandante, pero que solo existen esas y tiene un error similar por lo que pueden ser usadas indistintamente. Aclara que, los porcentajes a que se refiere en la frase *“Además las medidas de los segmentos corporales para estimar un volumen total solo logran aproximarse en más menos un 10 a 13 % al volumen real y a esto hay que sumar que las fórmulas son métodos estadísticos para representar a la mayoría de una población con distribución normal”*, corresponden al porcentaje de varianza entre ecografía y peso real de recién nacido, y que están fundados en la última y en todas las ecografías que se realizó a la paciente porque se usan las mismas fórmulas de cálculo.

Se le pregunta de qué año son las máquinas que realizan el cálculo estimativo del peso fetal a que hace referencia, respondiendo que todas las máquinas de las últimas dos décadas vienen con el software que permiten la estimación de peso fetal con las medidas obtenidas durante el examen. Antes uno tenía que ir a tablas que relacionaban las distintas medidas del feto y que permitían hacer el cálculo del peso, pero ahora esto lo hace automáticamente el equipo.

El segundo testigo, don Gonzalo Ignacio Galleguillos Leyton, señala que, él atendió a la paciente desde el inicio del embarazo, y que se solicitaron los exámenes y ecografías de acuerdo con las normas del Ministerio de salud. Indica, que en la semana 24 aproximadamente le informó a la paciente, que no estaría presente para su fecha probable de parto y que si quería se podía atender con otro médico de la Clínica Santa María o con el médico que lo iba a reemplazar durante sus vacaciones, agregando que probablemente ella –la actora- tomó la opción de tratarse con el médico que lo iba a reemplazar, Dr. Goycoolea. Sostiene que, los exámenes de control prenatal resultaron todos normales y las ecografías informaban un crecimiento fetal en percentil 75 a 90, la última en percentil 90. Indica que, atendió a la paciente hasta la semana 36+6 días y luego no supo del caso hasta su vuelta de vacaciones en que ya se había producido el parto, y el Dr. Goycoolea le comentó de la paciente. Sostiene que, desde su punto de vista hubo un cumplimiento íntegro, total y oportuno por parte del médico tratante y de la clínica con relación a la atención del parto y sus eventuales complicaciones. Esgrime que, se enteró por parte del Dr. Goycoolea que la paciente había presentado una dehiscencia parcial de la episiotomía y que había requerido una resutura situación que es parte de las complicaciones que puede tener cualquier parto y que la forma de abordarlo cumplió con la buena práctica clínica médica y lo que se realiza habitualmente en esos casos.

Asevera que, no existió un actuar negligente por parte de Clínica Santa María, ya que existe por parte de esta, la indicación de ajustarse a normas y protocolos médicos avalados por el Ministerio de Salud y por los diferentes colegios de especialistas y sociedades médicas para el ejercicio de la mejor



Foja: 1

práctica médica. Manifiesta que, es necesario considerar que cualquier procedimiento médico está asociado a algún grado de complicación, que habitualmente son mínimas en frecuencia y que para esos casos existen guías y protocolos a seguir, que la Clínica Santa María y los profesionales que prestan servicios en esa entidad los siguen, y ello fue lo que ocurrió en este caso. Seguidamente detalla la formación y experiencia del Dr. Goycoolea que atendió el parto, el que señala se ajustó a la buena práctica médica.

A propósito de las consecuencias derivadas del hecho de que en la última ecografía vista se haya ubicado en percentil 90 el crecimiento fetal, explica que, en los parámetros de normalidad en relación al crecimiento fetal cuando se informa una ecografía que están entre percentil 10 y 90, dado el fenotipo de la paciente (la contextura de cada uno, la paciente 1,83 aproximadamente o más) y ubicándose en percentil 90, el crecimiento fetal no impresionaba anormalidad en el desarrollo de su embarazo, es decir, no existía una patología, y por lo tanto debía seguir atendándose como un embarazo normal. Señala, en cuanto a las medidas que ubican el desarrollo fetal en percentil 90, que la estimación del peso fetal realizada por la ecografía depende de la medición del diámetro bi-parietal, fémur y perímetro abdominal fetal. Esos parámetros se incluyen dentro de una fórmula matemática (hay muchas fórmulas internacionales y nacionales) que hace una estimación, no es una medición exacta, del probable peso fetal en el momento en que se realiza la ecografía y ese peso se ubica dentro de una curva estadística para determinar el percentil de crecimiento. Agrega que, dicho procedimiento tiene un rango de error que va aumentando a medida que avanza el embarazo. Arguye que, dado que el margen de error que tiene la fórmula que estima o determina el peso fetal puede ser hacia arriba o abajo del peso estimado, es importante la evaluación clínica. Es parte del arte médico y de la profesión, examinar a las pacientes y solicitar exámenes, y en base a esas dos consideraciones se determina un diagnóstico y se ofrece a las pacientes el mejor tratamiento médico para su caso. Afirma que, en este caso, dado los antecedentes ecográficos y la evaluación clínica, desde su punto de vista y la buena práctica médica, se tomaron los resguardos adecuados.

El tercer testigo, don Christian Fabian Figueroa Lasalle, señala que, una vez que fue citado a declarar, hizo una revisión del caso que fue presentado en reunión clínica para discusión en el contexto de una macrosomía fetal con éxito de parto vaginal. Relata que, la paciente fue controlada por el Dr. Galleguillos, quien le informó a la paciente que no podría atender el parto porque se iba a encontrar fuera de Santiago. Añade que, el embarazo curso en forma fisiológica con exámenes absolutamente normales, ecografías que revelaban un crecimiento adecuado entre 75-90, y que existen 2 ecografías hechas con un margen de 2 semanas, la última con una estimación de peso de 3,8 kilos aproximado. Manifiesta que, la paciente fue atendida por el Dr. Goycoolea, que tuvo una evolución expedita de trabajo de parto, posteriormente cursó con un expulsivo detenido debiendo realizar un fórceps que es la medida adecuada para esa condición en ese momento. Agrega que, la





Foja: 1

paciente cursó con un desgarro de tercer grado que fue reparado de acuerdo con los protocolos establecidos. Añade que, la paciente fue atendida por el Dr. Goycoolea, se trató una infección de la episiorrafia en forma adecuada, que es una complicación frecuente. Dice que, no le parece que haya existido un acto negligente por parte de la Clínica Santa María. Sostiene que, se considera macrosomía fetal una estimación de peso mayor a 4 kilos, que, en el caso de autos, tiene entendido que se estimó el peso mediante ecografía, y respecto a la exactitud de la estimación del peso fetal mediante ecografía, es variable dependiendo principalmente de la edad gestacional y del peso de la madre, es decir, a mayor edad gestacional y a mayor peso, mayor dispersión. En pacientes de término con índice de masa corporal menor de 25 la dispersión es de alrededor de un 10%. En mujeres de término con índice de masa corporal mayor a 30 la dispersión puede variar hasta un 40%. Afirma que, la paciente durante todos sus controles no presentó ninguna patología relacionada con el embarazo y todos sus exámenes de control en el primer, segundo y tercer trimestre fueron normales. Dado el antecedente del peso materno y fetal se hacía relevante el diagnóstico de diabetes gestacional (que es la primera causa de macrosomía), la paciente no cursó con diabetes gestacional. Expresa que, si bien, no tuvo acceso a la ficha clínica de la paciente, revisó su caso en reunión clínica, dado que todos los médicos del servicio de ginecología y obstetricia que prestan servicios deben asistir a reunión clínica los miércoles. El jefe de servicio presenta el resumen de la ficha y posteriormente se abre la discusión y todos pueden aportar opiniones. Con relación a la pregunta que se le formula en cuanto a que, descartada la diabetes gestacional, si se realizó algún examen más "*Dado el antecedente del peso materno y fetal*", para descartar otra patología, señala que, descartada la diabetes lo que corresponde es hacer una ecografía para evaluar anatomía fetal, sin embargo, en esta paciente la anatomía era normal, por lo tanto, no correspondía realizar ningún otro examen. Finalmente, refiere, en cuanto al criterio en virtud del cual se consideró normal la anatomía fetal, que en Clínica Santa María está protocolizado el examen anatómico de acuerdo con parámetros internacionales y recomendados por el Ministerio de Salud y la Organización Mundial de la Salud.

27°) Que, sin perjuicio de las pruebas allegadas, lo cierto es que las partes se encuentran contestes en los hechos se detallan a continuación:

- a) Que la paciente controló su embarazo en Clínica San Martín con el Dr. Galleguillos desde el 21 de julio de 2016 teniendo un embarazo de 8+ 5 semanas, hasta el día 3 de marzo de 2017, con 36+6 semanas de embarazo.
- b) Que, con fecha 21 de febrero de 2017 se le practicó por parte del Dr. Augusto Rolle en la Clínica Santa María una ecotomografía obstétrica la cual señala que el feto tenía una edad gestacional de 39+3 semanas, un peso de 3.766 gramos y se encontraba en el percentil 75-90.
- c) Que, al día siguiente, el 22 de febrero de 2017, la paciente ingresó a Clínica Santa María con trabajo de parto inicial a las 20:11 horas. La paciente ingresó



Foja: 1

a pabellón el 23 de febrero de 2017 a las 00:45 horas con dilatación completa de 10 centímetros. Una vez iniciado el parto normal y dado que este no se producía, el doctor Juan Pablo Goycoolea realizó un fórceps bajo y utilizó la maniobra de Mc Robert profiláctica extrayéndose a la recién nacida a las 02:09 horas.

d) Se le practica a la paciente una episiotomía, dado que presentó un desgarro perianal grado III, en un 50% por lesión de esfínter anal, la que es tratada con episiorrafia por planos.

e) El día 1 de marzo de 2017, la paciente puérpera de sexto día ingresa a la Unidad de Urgencias de la Clínica Santa María, consultando por dolor perianal y dehiscencia parcial, diagnosticándosele por el Dr. Julio Álvarez “episiorrafia dehiscente sobreinfectada con salida de material purulento”. Permaneciendo 8 días hospitalizada, siendo tratada por el Dr. Goycoolea.

28°) Que conforme la “Guía de Operación Cesárea e Indicaciones” emitido por el Servicio de Obstetricia y Neonatología de la Clínica Santa María, acompañada por la demandante que no fuera objetado en su oportunidad aparece indicado que en fetos con peso igual o mayor a 4.500 gramos se debe realizar una cesárea programada.

Por su parte en la “Guía Perinatal 2015” emitida por el Ministerio de Salud se señala, también acompañado por la actora no objetado, que la macrosomía fetal concurre respecto del feto con peso estimado mayor de 4.500 gramos, siendo esta circunstancia una de las causas de indicación cesárea.

29°) Que, conforme a antecedente de la letra b) del considerando vigésimo séptimo, el día anterior al parto se informó en examen practicado por la demandada que el feto pesaba 3.766 gramos, más al nacer conforme a la ficha clínica su peso real fue de 4.830 gramos. De estos antecedentes aparece que la varianza del peso ascendió a un 28.2 %.

30°) Que, la demandada al contestar la demanda reconoce que el Dr. Goycoolea, para evaluar el riesgo de subestimar el peso fetal, solicitó una nueva ecografía a la paciente de modo que si arrojaba como estimación de peso fetal 4.500 gramos se programaría una cesárea, a su vez reconoce que la ecografía realizada por el Dr. Augusto Rolle el día anterior al parto estimó el peso fetal en 3.766 g percentil 75/90 en los siguientes términos: *“Es de del caso que la nueva ecografía a las 39+3 semanas realizada por el Dr. Augusto Rolle estimó el peso fetal en 3.766 g percentil 75/90. Al concurrir la paciente a la consulta de este profesional, se pudo constatar embarazo de término, en presentación cefálica, con todos los parámetros analizados dentro de límites normales, encontrando un feto algo grande (percentil 75-90), y con una estimación de peso fetal, de acuerdo a las medidas que se pude apreciar en el examen, de 3766 gramos; cabe señalar que se trata de una estimación, que tiene una dispersión cada vez mayor, alcanzando un 15% en los casos cuyas medidas sean las reales; ahora, en casos de embarazos de estas edades gestacionales, es más difícil la obtención de medidas correctas, porque la*



Foja: 1

*cantidad de líquido amniótico normal para esta edad gestacional, tiene una proporción más reducida, lo que resulta en que la imagen puede estar algo distorsionada, con un error consiguiente en las medidas; también las condiciones maternas, como el grosor de la pared, ubicación placentaria, que pueden incidir en una dificultad para la captura de una imagen fidedigna.”*

En este mismo orden de ideas, reconoce además que *“el peso de la menor fue inesperado al momento de la resolución del parto, por su médico tratante.”*

31°) Que, el reconocimiento expreso que hace la demandada en su contestación en cuanto a que la estimación de peso fetal mediante ecografía tiene una dispersión máxima de un 15% en aquellos casos en que las medidas sean reales, tiene valor de plena prueba, por lo que la hija de la actora podría haber pesado hasta 4.330, y no 4.830 gramos.

Sin perjuicio de lo anterior, y mayor abundamiento, de la declaración de don Mario Alfredo Cartens Rojas, testigo de la demanda y ecografista, se desprende un porcentaje máximo de varianza menor al 15% recién señalado. En efecto, este testigo luego de afirmar que *“la estimación clínica de peso fetal tiene una dispersión mayor y sobre todo en pacientes con sobrepeso u obesidad es siempre preferible la **estimación ecográfica**”*, explica que, *“la estimación ecográfica asume primero que nada que todos los fetos tienen una misma densidad promedio en sus tejidos y esto no es así porque los seres humanos tenemos al menos un 10% de diferencia entre nosotros. Además, las medidas de los segmentos corporales para estimar un volumen total solo logran aproximarse en al menos un 10 a 13% al volumen real y a esto hay que sumar que las fórmulas son métodos estadísticos para representar a la mayoría de una población con distribución normal, por lo tanto, cuando uno hace una estimación de peso fetal ecográfica uno sabe que el peso informado se asocia a una desviación estándar determinada”*. Agregando que, *“en el caso de la paciente la estimación de peso fetal ecográfica del día anterior a su parto informaba alrededor de 3.780 gramos y la desviación estándar de esa estimación era de 552 gramos”* para finalmente aclarar que la aproximación del **10** al **13%** corresponden al porcentaje de varianza entre ecografía y peso real de recién nacido, que fue considerado en la última estimación ecográfica de la actora y todas las que se le realizaron con independencia la fórmula que se haya utilizado en el caso subjudice para hacer el cálculo toda vez que *“normalmente usan las fórmulas de Shepard y/o Hadlock y coma cualquier fórmula estadística que trata de describir una población normal el valor que da al introducir los datos del ultrasonido siempre van acompañados con un más menos + / - en gramos que corresponden a una desviación estándar. Los equipos actuales hacen el cálculo en forma automática y este es transferido en línea al informe ecográfico final”*, porque ambas fórmulas o métodos se utilizan indistintamente en la Clínica y tienen un error similar.

En este mismo orden de ideas, don Gonzalo Ignacio Galleguillos Leyton, testigo de la demandada, refiere en su declaración que: *“la estimación del*



Foja: 1

*peso fetal realizada por la ecografía depende de la medición del diámetro biparietal, fémur y perímetro abdominal fetal. Esos parámetros se incluyen dentro de una fórmula matemática (hay muchas fórmulas internacionales y nacionales) que hace una estimación, no es una medición exacta, del probable peso fetal en el momento en que se realiza la ecografía y ese peso se ubica dentro de una curva estadística para determinar el percentil de crecimiento” a lo que agrega que “dado que el margen de error que tiene la fórmula que estima o determina el peso fetal puede ser hacia arriba o abajo del peso estimado, es importante la evaluación clínica”. Es decir, corrobora que se utiliza una fórmula matemática que tiene un margen de error, aun cuando no especifique dicho porcentaje.*

32°) Que, la declaración del testigo de la demandada don Christian Fabian Figueroa Lasalle, que afirma que la exactitud del peso fetal mediante ecografía podría variar hasta un 40% dependiendo del índice de masa corporal de la madre, no logra desvirtuar la convicción a que se ha arribado en cuanto a que la estimación del peso de fetal ecográfico podría variar como máximo en un 15% , más aun considerando que ese porcentaje es levemente mayor aquel señalado por el ecografista Mario Cartens, testigo exento de tacha presentado por la demandada, que indica un porcentaje de varianza entre el 10 y el 13%, y que coincide con aquel señalado en los documentos no objetados acompañados por la demandante relacionados en los números 9°), 10°) y 11°) del considerando vigésimo segundo precedente.

33°) Que, todos los elementos recién reseñados, provocan la convicción en este tribunal que la diferencia de 1.064 gramos entre el peso que registró el examen ecográfico realizado el día 21 de febrero de 2017, esto es, 28 horas anteriores al parto, y el peso de la recién nacida que en términos porcentuales equivale a un 28,2% excede con creces la variación permisible posible conforme se ha venido diciendo.

34°) Que, a juicio de esta sentenciadora se encuentra acreditado que el error en el examen ecográfico es imputable a la clínica demandada, toda vez que se realizó por parte de un médico perteneciente a su Staff y con una de sus máquinas, lo que constituye un incumplimiento contractual, que impidió al profesional que atendió el parto contar correctamente con tal dato, toda vez que está fehacientemente acreditado por así reconocerlo la demandada en su contestación que sí la ecografía hubiera arrojado un peso estimado de 4.500 gramos el Dr. Goycoolea hubiera realizado una cesárea y a su vez, la paciente no hubiera prestado su consentimiento informado para un parto normal.

35°) Que, es del caso aclarar que a juicio de este tribunal la atención médica brindada a la paciente durante el trabajo de parto normal se ajustó a la *lex artis* médica, desde que si bien las consecuencias de dar a luz a una guagua con un peso de 4.830 gramos, está considerada como un serio inconveniente al parto normal, porque de lo contrario no se indicaría la cesárea para partos en aquellos casos en que el peso del feto sea igual o superior a los 4.500 gramos,



Foja: 1

el equipo médico actuó diligentemente en la atención de este sin que se produjera daño a la recién nacida.

36°) Que, la defensa de la demandada en el sentido de que el error en la estimación del peso fetal constituye un caso fortuito, será desechada, considerando para ello que en caso alguno se configuran sus requisitos. En efecto, el testigo de la demandada don Mario Alfredo Cartens Rojas, señala expresamente que: *“la diferencia entre la estimación de peso fetal de la última ecografía que se realizó la paciente antes de su ingreso y el peso del recién nacido se puede explicar por el error estadístico inherente al método de estimación ecográfica de peso de un feto”*. Declaración a que se le asignará valor probatorio conforme al artículo 384 N°1 con relación al artículo 426 del Código de Enjuiciamiento. En consecuencia, descartada la imprevisibilidad del hecho, es innecesario referirse a la externalidad e irresistibilidad.

Sin perjuicio de lo anterior, y a mayor abundamiento, no rindió prueba alguna tendiente a acreditarlo.

37°) Que, el menoscabo reclamado es consecuencia no haberse detectado o previsto la macrosomía del feto en la ecografía, pues conforme al peso real del feto, esto es 4.830 gramos la *lex artis* aconsejaba la práctica de una cesárea, intervención que, sin embargo, no se practicó, razones por las que no cabe sino acoger la demanda principal deducida en contra de Clínica Santa María, como se dirá.

38°) Que, atendido lo resuelto, resulta necesario pronunciarse sobre los perjuicios demandados.

39°) Que, por concepto de daño emergente que se hace consistir en todos los gastos médicos, costos de sesiones psicológicas proyectadas razonablemente hasta el término del tratamiento, costo de la operación reconstructiva y gastos en transportes en el que se incluye la bencina y costos de estacionamientos asociados a la asistencia a sesiones de kinesioterapia y psiquiatra los que también proyectados razonablemente hasta la terminación del tratamiento en los que debió incurrir y su proyección, reclaman la suma de \$10.000.000 o aquella menor que el tribunal termine. En cuanto a este rubro indemnizatorio se encuentra acreditado en Orden de atención Médica, folio 477030949, emitido el 14/11/2017, que la afiliada doña Constanza San Martín debió efectuar un pago total como beneficiaria de las prestaciones que en el documento se especifican otorgadas por la Clínica Santa María S.A. por la suma de \$31.140; en Orden de atención Médica, folio 477030950, emitido el 14/11/2017, que doña Constanza San Martín efectuó un pago total como beneficiaria de prestación no bonificable otorgado por el prestador Clínica Santa María S.A, por la suma de \$27.730; en Orden de Atención Médica, folio 477030951, de fecha 14/11/2017 que total a pagar por la beneficiaria fue \$0; en Orden de Atención Médica, folio 477030952, de fecha 14/11/2017, que la beneficiaria Constanza San Martín debió efectuar pago por la suma de \$ 117.600, al prestador asociación médica Santa María S.A; en Orden de



Foja: 1

Atención Médica, folio 477030953, emitido el 14/11/2017, que la beneficiaria doña Constanza San Martín efectuó un pago por la suma de \$16.620, por la prestación de Ecotomografía Mamaria Bilateral; en Orden de Atención médica, folio 477030954, emitido el 14/11/2017, que la beneficiaria antes señalada incurrió en gasto \$0 por concepto de las prestaciones que en la orden se indican; en Orden de Atención Médica, folio 477030955, emitido el 14/11/2017, que la beneficiaria doña Constanza San Martín efectuó un pago por la suma de \$740.040, por la prestación de día cama individual, cirugía, pediatría en Clínica Santa María S.A., costos que en total ascienden a la suma \$933.130, monto que fue pagado por la actora como consta en boleta electrónica exenta N°3954350 de fecha 2/01/2018. Además, constan boletas de honorarios electrónicas, emitidas por doña María Victoria de Fatima Rosati Maldifassi a la Sra. Constanza San Martín por motivo de consultas: N°838 de 25 de julio de 2018, por la suma de \$35.000; N°855 de 7 de agosto de 2018, por la suma de \$35.000; N°869 de 22 de agosto de 2018, por la suma de \$35.000; N°891 de 4 de septiembre de 2018, por la suma de \$35.000; N°1069 de 15 de enero de 2019, por la suma de \$45.000; N°1081 de 22 de enero de 2019, por la suma de \$45.000; N°1149 de 20 de marzo de 2019, por la suma de \$45.000; N°1168 de 2 de abril de 2019, por la suma de \$45.000; N°1170 de 3 de abril de 2019, por la suma de \$35.000, las que en total ascienden a \$355.000. También se acompañó boletas electrónicas emitidas por el Servicio de Salud Integrado S.A., Filial Clínica las Condes, a la Sra. Constanza San Martín: N° 5600482 por la suma de \$1.765.764; N° 2801162 por la suma de \$767.302; N°2801161 por la suma de \$678.074 y N° 2688385 por la suma de \$422.257. Por lo que se accederá al daño emergente por la suma de \$ 4.921.527.

40°) Que, además, demanda lucro cesante por la suma de \$7.000.000 o aquella menor que el tribunal estime, el que está configurado por la diferencia de salario que ha dejado de recibir la Sra. San Martín, a consecuencia de permanecer durante un año con licencia médica. Ello por cuanto, desde noviembre de 2015 trabaja en la empresa Audiomúsica SpA, desempeñando el cargo de key account manager (KAM), empresa que conforme al contrato vigente entre ambos, le pagaba un sueldo variable dependiendo de diversos factores, entre otros, las utilidades de la compañía, y su remuneración -durante todos los meses de licencia- ha sido pagada por Isapre Consalud, con base en el promedio de sueldo recibido durante los últimos tres meses anteriores a la licencia, lo cual, por efectos estacionales del negocio, resultan ser los meses de menor productividad para la empresa, razón por la que su sueldo quedó fijado y estancado en un monto menor al que recibiría si es que pudiera seguir trabajando.

A fin de acreditar sus dichos la demandante acompañó antecedentes que se proceden a analizar:

Copia de contrato de trabajo entre Constanza San Martín y su empleador, la empresa Comercial e Importadora Audio Música SpA .suscrito con fecha 9 de



Foja: 1

noviembre de 2015 con vigencia hasta el 15 de diciembre de 2015, en el que aparece que la trabajadora se desempeñará como Ejecutiva de Proyectos, con la jornada laboral que se señala en la cláusula cuarta y la remuneración que se especifica en la cláusula quinta, constituida por un sueldo base bruto mensual de \$400.000 y una gratificación convencional, y sus anexos, a saber: anexo de fecha 16/12/2015, en que se modifica la vigencia del contrato de trabajo, que tendrá duración hasta el 31/11/2016; anexo de fecha 01/02/2016, en que se modifica la duración del contrato a indefinida; anexo de fecha 01/05/2016, en el que se modifica la remuneración en los siguientes términos: “*Remuneración variable, Comisiones mensuales correspondientes a un porcentaje de las ventas netas realizadas en el mes, calculadas en base al cumplimiento de la meta de ventas asignadas y al margen promedio de las ventas realizadas en el mes, de acuerdo con la tabla de comisiones de Ejecutivos de Proyectos; y Bono por Resultados Mensuales;* anexo de fecha 01/08/2018, en el que se modifica la jornada del contrato, en efecto, se señala: **“Jornada Especial:** *A partir del 1 de agosto de 2018 y por expresa solicitud del trabajador, su jornada laboral será de 27,5 horas semanales (1/2 Jornada) por lo que sus conceptos de renta fija, serán calculados proporcional a la jornada y sus días trabajados.*

*La condición del presente anexo tendrá validez hasta el 31 de diciembre de 2018, fecha en la cual se dará por terminada la autorización de trabajar en jornada parcial y volverá a su jornada completa a partir del día hábil siguiente.*

Se acompaña, además, otro anexo del contrato de fecha 9/11/2015, también suscrito el 01/08/2018, en el que se modifica el contrato en cuanto a las funciones pues a partir de esa fecha Constanza San Martín se desempeñará como *Ejecutivo de Ventas Chile Compra*, tendrá una jornada ordinaria de trabajo de 45 horas semanales, y la remuneración que en el anexo se detalla.

Además, acompañó copia de liquidaciones de sueldo de correspondiente a los meses de noviembre de 2015 a diciembre de 2016, y por el período comprendido entre agosto de 2018 a enero de 2019, y certificado de subsidios de licencias médicas de doña Constanza Martín emitido por Isapre de Consalud.

Llama la atención la diferencia que existe entre las modificaciones al contrato contenidas en los anexos de fecha 01/08/2018, en cuanto a la jornada, toda vez que en el primero se señala que se autoriza al trabajador para desempeñar una jornada parcial de 27,5 horas semanales hasta diciembre de 2018, y en el segundo que, a partir de esa misma fecha, esto es, 01/08/2018, la actora desempeñará el cargo de Ejecutivo de Ventas- Chile Compras con una jornada de 45 horas semanales con la remuneración que en el mismo anexo se indica.

Aclara la contradicción antes señalada, las liquidaciones de sueldo correspondientes en los meses de agosto a diciembre de 2018, en las que aparece que si bien la Sra. San Martín ocupaba el cargo de Ejecutivo de



Foja: 1

Ventas- Chile Compras, tuvo una jornada parcial, de lo que se colige que rigió la modificación en cuanto a la autorización para el desarrollo de una jornada parcial, mas aun cuando en la liquidación de el mes de enero de 2019, aparece que el calculo del sueldo base se hace considerando una jornada completa a 30 días.

41°) Que, si bien, los antecedentes acompañados por la actora, no objetados unido a la declaración de don Claudio Francisco Nadeau Molina, permiten tener suficientemente acreditado que efectivamente la Sra. San Martín comenzó a desempeñarse en el cargo de Ejecutivo de Ventas- Chile Compras a partir del mes de agosto de 2018, época en la que está nuevamente embarazada, es del caso que no es posible determinar la disminución que habría experimentado en su remuneración, más aun considerando que se desempeñaba media jornada.

Así las cosas, tampoco constando en autos que “*los últimos tres meses*” considerados por la Isapre para fijar el sueldo de la actora hayan correspondido a los de menor productividad de la empresa por efectos estacionales del negocio, no es posible determinar el lucro cesante demandado, por lo que forzosamente deberá rechazarse.

42°) Que, también demandan daño moral, consistente en: el “*Pretium doloris*, o precio del dolor” por la suma de \$100.000.000 o aquella menor que el tribunal determine, en el que se considera la angustia, estrés, miedo, rabia, enojo y desconcierto provocado por el parto y por las traumáticas secuelas que tuvo antes detalladas; daño moral por la pérdida de los placeres de la vida, consistente en la disminución sustancial de su bienestar físico y espiritual, toda vez que debido a los episodios de incontinencia, se ha visto impedida de desarrollar una serie de actividades que antes realizaba de ordinario, tales como paseos al aire libre con su familia, viajes al extranjero, viajes de trabajo a diferentes lugares de Chile, y, en general, el desarrollo de una vida normal de pareja, además de no haber podido disfrutar los primeros meses de maternidad, razones por las que demanda la suma de \$70.000.000, o aquella menor que se determine; y, daño corporal o fisiológico, consistente en el dolor físico de la zona perianal que la aqueja, el malestar físico e incomodidad al recostarse y sentarse, por el que se reclama la suma de \$30.000.000, o aquella menor que se establezca. Daños extrapatrimoniales que alcanzan a suma de \$200.000.000.

A fin de acreditar el daño moral demandado, consta en autos los siguientes documentos no objetados, copia del informe médico de fecha 21 de marzo de 2018, emitido por el médico psiquiatra Dr. Pablo Toro, en el que “*certifica atender a la actora desde el año 2015, que estaba en buenas condiciones y completamente recuperada del cuadro que la aquejaba entonces, reinició síntomas depresivos progresivamente desde el post parto de su primogénito que describe como complicado y traumático. Razón por la que volvió a consultar –hace un mes- es decir, febrero de 2018, cuando los síntomas depresivos comprometieron su funcionalidad y que señala haber*





Foja: 1

*desarrollado como consecuencia del parto traumático incontinencia anal, que luego de un año no ha mejorado y afecta su calidad vida, diagnosticándole un nuevo episodio de depresión e indicando Artruline; copia de informe psicológico emitido por la psicóloga Clínica María Victoria Rosati con fecha 8 de abril de 2019, en el que establece que doña Constanza San Martín: “consultó por vivenciar un estado emocional negativo persistente con comportamiento irritable que impacta en el entorno familiar y principalmente en su relación de pareja, estado que se inicia en período post-parto de su hija (cuando sufre complicaciones en el piso pelviano), las que se fueron incrementando el tiempo, señalando como diagnóstico un trastorno de estrés post traumático asociado al trauma físico del piso pelviano sufrido en el post parto de su hija y como características clínicas: temor persistente a la lactancia de su hija por posibles efectos nocivos de altas dosis del tratamiento con antibióticos dificultando el apego; fácil irritabilidad emocional; temor persistente a un segundo parto lo que impacta emocionalmente en la vivencia de su actual embarazo entre otros”.*

Consta, además, la testimonial de don Claudio Francisco Nadeau Molina, testigo no tachado que declara sobre el dolor físico que padeció la Sra. San Martín al declarar que: *“tuvo secuelas con su parto porque la guagua era un poco grande y la hicieron dar a la luz con parto normal, producto de lo cual tuvo heridas en sus genitales que debió tratar con otra operación, extendiendo el tiempo de reposo indicado inicialmente”*; de doña Desiree Geraldine Alejandra Nazir Quevedo, quien manifiesta que la actora: *“tuvo problemas laborales, problemas con su marido en la relación de pareja, sexual, emocional y de don Andrés Pesse Delpiano, que manifiesta a este respecto que: la paciente “tuvo complicaciones de salud después del parto de su hija por un tiempo prolongado” además “problemas de pareja y sexuales debido a la lesión en los genitales de la actora debiendo tomar asistencia psicológica”.*

Sumado a los antecedentes contenidos en las fichas clínicas de la Sra. San Martín en la Clínica demandada y en la Clínica Las Condes; en el certificado emitido por el Dr. Jorge Andrés Larach, emitido con fecha 25 de febrero de 2019, todos no objetados, en los que aparece que la sutura de la episiotomía que se le realizó el día del parto, esto es, el 23 de febrero de 2017 se infectó, motivo por el que sufrió intensos dolores y debió volver a la Clínica demandada el 1 de marzo del mismo año en la que permaneció hospitalizada durante 8 días ya que se le diagnosticó “episiografía dehiscente sobre infectada con salida de material purulento”, que, luego de alta médica continuó con dolor en la cicatriz de la episiotomía por lo que comenzó a acudir en el mes de julio de 2017, a sesiones kinesiológicas de piso pelviano debido a la debilidad muscular y dolor que padecía, refiriendo dolor perianal en la misma zona en el mes de octubre de 2017, presentando episodios de urgencia incluso en el mes de diciembre de 2017, mes en el que completó el tratamiento kinésico, época en la que padecía escapes aislados de gases y deposiciones, los que afectaban en gran medida su calidad de vida. Que, a raíz



Foja: 1

de lo anterior, el día 3 de mayo de 2018, ingresó a Clínica Las Condes con diagnóstico de incontinencia fecal, consignándose en la AMNESIS lo siguiente: *“Paciente presente incontinencia fecal desde hace diez meses posterior al parto vaginal en febrero de 2017 donde se requirió la utilización de fórceps y episiotomía media posterior. La incontinencia es a deposiciones líquidas solo cuando presenta diarreas en otras ocasiones no las tiene. Se realizó Endosografía rectal concluyendo lesión de EAE con un ángulo de 75°. Ingresó para tratamiento quirúrgico”,* y dejándose establecido en el juicio el juicio previo del protocolo operatorio lo siguiente: *“incontinencia anal desde parto macrosómico con episiotomía e infección de herida perianal endosonografía demuestra lesión esfinteriana anterior, externo. No responde a manejo médico- kinésico”,* la operación que se le realiza es una *“esfinteroplastia anal”* y el diagnóstico pre y postoperatorio *“Incontinencia. Daño esfinteriano externo, post parto”*.

43°) Que, esta sentenciadora compartiendo lo sostenido por la Exma. Corte Suprema en el ingreso Rol N°12048-2013, entiende el concepto de daño moral en un sentido amplio, toda vez que si se atiende a su concepto, esto es, “el pesar, dolor o molestia que sufre una persona en su sensibilidad física o en su sentimientos, creencias o afectos”, aquel no sólo abarca las lesiones a bienes de la personalidad, lo que en estricto rigor constituye daño moral, sino que también comprende las lesiones corporales, la aflicción psicológica y la pérdida de oportunidades de disfrutar la vida.

44°) Que, el tenor literal del art. 1556 Código Civil en sede de responsabilidad contractual -cuyo es el caso- declara que la indemnización comprende el daño emergente y el lucro cesante, y no previó la posibilidad del daño moral como objeto de la indemnización.

Sin perjuicio de lo anterior, esta sentenciadora, compartiendo el criterio sostenido por parte de la doctrina nacional, entiende que la indemnización del daño moral contractual es excepcional y se encuentra restringido a aquellos contratos de contenido personal, en los que el daño moral es previsible (art. 1558 del Código Civil) por la naturaleza de su objeto ligada a intereses no pecuniarios o bienes de la personalidad, aunque no constituyan el objeto principal del contrato.

45°) Que, consignado lo anterior, cabe precisar que, en el caso de autos, por tratarse de un contrato de contenido personal, es previsible para la Clínica Santa María S.A., que comprometería la integridad física y psíquica de la actora, y le imponía un deber de seguridad respecto de esta última, por lo que debía garantizar la indemnidad, conservación o integridad psíquica y física de la Sra. San Martín, lo que en la especie no aconteció, toda vez que a juicio de esta sentenciadora los elementos señalados en el considerando cuadragésimo segundo resultan ser antecedentes graves, precisos, y concordantes, bases de presunción del artículo 1712 del Código Civil, en cuanto a que se provocó a la actora un daño extra patrimonial grave, de importante entidad y permanencia, por lo que es de justicia que se repare aquel, fijándose



Foja: 1

prudencialmente por esta sentenciadora dicha indemnización en la suma de \$40.000.000.

46°) Que, no cabe acoger las demandas del primer y segundo otrosí. toda vez que fueron deducidas de manera subsidiaria a aquella que el tribunal está acogiendo.

47°) Que cabe analizar la demanda del tercer otrosí deducida por don Francisco Javier Silva Tapia. La pretensión indemnizatoria lo es en virtud de los daños reflejos que sufrió, perjuicio que hace consistir sucintamente en daño moral por la suma de \$10.000.000 o aquella menor que se determine consistente, en el estrés, angustia, incertidumbre y dolor que ha padecido como consecuencia de aquella sufrida por la Sra. San Martín, ya que asistió y la acompañó a realizarse exámenes, a sesiones con psicólogos, a sesiones de kinesioterapia, entre otros, y daño moral por pérdida de los placeres de la vida, por el que reclama la suma de \$15.000.000 o menos, consistentes en la imposibilidad de tener una vida de pareja normal, con todo lo que ello implica.

48°) Que, conviene precisar, que si bien no obra en autos certificado de matrimonio emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación que permita establecer que don Francisco Javier Silva Tapia es cónyuge de doña Constanza San Martín, aparece suficientemente acreditado que es su pareja lo que abre la posibilidad que este haya sufrido un daño reflejo.

49°) Que, a la luz de los señalado por los testigos, don Ramón Ignacio Lillo Vera, don Andrés Pesse Delpiano y doña Desiree Geraldine Alejandra Nazir Quevedo, quienes declaran contestes acerca del daño emocional sufrido por don Francisco Javier Silva Tapia a causa de las lesiones que sufrió doña Constanza San Martín, unido a que en los informes psicológicos detallados en el basamento cuadragésimo segundo se expresa que existieron problemas de pareja ente el actor y la Sra. Constanza San Martín, y que consta en el certificado emitido el 7 de abril de 2018 por el Dr. Sergio Ruiz, del departamento de psiquiatría de la escuela de médica de la Pontificia Universidad Católica de Chile acompañado a autos y no objetado, que atendió a Francisco Javier Silva Tapia, quien *“consultó por síntomas anímicos de tipo depresivo.*

*Se inició de esa forma tratamiento farmacológico y controles regulares Su cuadro se relaciona con severos estresores luego de lesiones asociadas al trabajo de parto de su esposa hace aproximadamente un año y medio.*

Aparece suficientemente acreditado que don Francisco Javier Silva Tapia, sufrió un daño moral - sentido amplio- reflejo como consecuencia de aquellos que padeció doña Constanza San Martín, estimando prudencialmente el monto a indemnizar en la suma de \$10.000.000.

50°) Que, atendida la naturaleza declarativa de la presente sentencia se accederá al reajuste conforme la variación que experimente el índice de precios al consumidor desde que la sentencia quede ejecutoriada, y al pago de



Foja: 1

intereses corrientes para operaciones no reajustables desde la misma época indicada.

51°) Que la demás prueba rendida, en nada altera las decisiones precedentemente arribadas, haciéndose innecesario su análisis pormenorizado

Por estas consideraciones y teniendo además presente lo dispuesto en el artículo 1698 del Código Civil, y arts. 144, 170, 342, 346 y 384 del Código de Procedimiento Civil, se declara:

I. Que se acogen, sin costas las tachas deducidas en contra de don Juan Pablo Alfonso Goycoolea Tagle y don Augusto Rolle Cruz, por la causal establecida en el N°5 del art. 358 del Código de Procedimiento Civil

II. Que se rechazan, sin costas, las tachas opuestas en contra de los testigos don Mario Alfredo Cartens Rojas, don Gonzalo Ignacio Galleguillos Leyton y don Christian Fabian Figueroa Lasalle.

III. Que se rechaza la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por la demandada Clínica Santa María S.A., respecto a la demanda principal.

IV. Que, se acoge la parcialmente la demanda principal interpuesta contra Clínica Santa María S.A., declarando que se le condena a pagar a Constanza del Pilar San Martín Silva, \$4.921.527, por concepto de daño emergente y \$40.000.000, por concepto de daño moral más reajustes e intereses conforme a lo señalado en el considerando quincuagésimo.

V. Que, se rechazan las demandas subsidiarias del primer y segundo otrosí deducidas por Constanza del Pilar San Martín Silva en contra de Clínica Santa María S.A.

VI. Que, se acoge parcialmente la demanda deducida por don Francisco Javier Silva Tapia en contra de Clínica Santa María S.A., solo en cuanto se le condena a pagar al actor la suma de \$10.000.000 por concepto de daño moral, más reajustes e intereses conforme a lo señalado en el considerando quincuagésimo.

VII. Que cada parte pagará sus costas.

Regístrese, notifíquese y en su oportunidad archívense.

Pronunciada por doña Claudia Donoso Niemeyer, Juez Titular;  
Autorizada por doña Lidia Patricia Hevia Larenas, Secretaria Interina.



C-23708-2018

Foja: 1

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en **Santiago, trece de Agosto de dos mil veinte**



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

A contar del 05 de abril de 2020, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y la Antártica Chilena sumar una hora, mientras que para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar dos horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>