«RIT»

Foja: 1
NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia
JUZGADO : 2º Juzgado Civil de Rancagua
CAUSA ROL : C-4648-2018
CARATULADO : CONCHA/HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA

Rancagua, seis de Noviembre de dos mil diecinueve

VISTOS:

A folio 1, rectificada a folio 6, comparece doña Massiel Andrea Solis Núñez, estudiante de Técnico en prevención de Riesgos y don Juan Pablo Concha Tapia, mecánico industrial, ambos domiciliados en Avenida Libertador Bernardo O'Higgins Número 140, Departamento 75, comuna de Rancagua, interponiendo demanda de indemnización de perjuicios, contra Hospital Regional Rancagua, representado por su Director don Sergio Alberto Zamorano Ortiz, doctor, con domicilio en Avenida Libertador Bernardo O'Higgins Número 3065, de la Comuna de Rancagua.

Fundan su demanda en que con fecha 25 de abril de 2017, falleció su hija Catalina Ignacia Concha Solís, por una insuficiencia cardiorrespiratoria, según certificado de defunción.

Expresan que mediante informe de Ecografía Obstétrica del Segundo Trimestre, específicamente 24 + 2 semanas, efectuada a doña Massiel Solis Nuñez durante su embarazo, se pudo advertir la existencia de síndrome de Polimalformativo, manteniendo un control más acucioso del embarazo, existiendo mayor cantidad de controles médicos y exámenes, siendo incluso atendida por un comité de doctores, entre ellos el Doctor Corral, la Doctora Guzmán, el Doctor Tazo y el Doctor Pérez Canto, todos del Hospital Regional de Rancagua.

Agregan a lo anterior, que la última ecografía efectuada a la demandante, practicada a las 35 semanas, informa como diagnóstico: "Percentil de Crecimiento en <P5, Síndrome Polimalformativo (displasia esquelética). Polihidramios", afección que se traduce en la falta de desarrollo torácico, lo que consecuencialmente comprime los pulmones y el corazón.

Indica que por lo descrito anteriormente, tuvieron conocimiento desde un comienzo de que la expectativa de vida de su hija no fuese prolongada, debiendo estar atentos a la evolución del desarrollo de su hija inmediatamente después del parto, pues nada estaba establecido, debiendo

LXEXNDVXRG

analizarse todo una vez nacida, siendo solo seguro que debía ser trasladada a la unidad de cuidados intensivos UCI.

Relata que doña Massiel Solís, comenzó con trabajo de parto el día 24 de abril del año 2017, acudiendo al Hospital Regional con todos los antecedentes de su embarazo, y que una vez realizada una ecografía de rigor y que unido a los antecedentes propios de su embarazo, solicitaron la presencia del doctor Pérez Canto, profesional que reitera las dificultades que traía la hija de ambos.

Así, los demandantes narran que su hija nació viva a través de cesárea, con dificultades respiratorias, y APGAR 1-1, y que, pese a ello no fue conectada a ventilación mecánica, ni a reanimación cardiopulmonar, u otro procedimiento que intentara prolongar su vida, o al menos un tratamiento intermedio paliativo que les entregara tranquilidad a sus progenitores, solo limitándose los profesionales encargados a registrar que la menor era incompatible con la vida.

Acota que, aún viva la hija de ambos, la trasladaron desde la sala que se encontraba junto a su madre, en una camilla, y envuelta sólo con un pañal de género, hasta el lugar donde se encontraba su padre, momento en que el doctor Alexis Díaz se limitó a informar que la niña no iba a vivir, que era incompatible con la vida.

Dice además que, al estar vivenciando esta evidente negligencia, solicitó al doctor Alexis Díaz, que le realizara algún tipo de soporte mecánico de ventilación, pues en los controles médicos realizados durante el embarazo por los profesionales del mismo Hospital Regional de Rancagua, les manifestaron que la niña nacería con problemas respiratorios y que, al nacer, a fin de desarrollar los pulmones sería conectada inmediatamente a ventilación mecánica e incubadora; sin embargo el doctor de manera arbitraria les comunicó que no conectaría a la recién nacida a ventilación mecánica pues iba a morir de todos modos.

Manifiesta que la recién nacida agonizó aproximadamente 30 minutos, sin ningún tipo de asistencia médica, ni la presencia de ningún profesional, asistente u otro funcionario del hospital Regional de Rancagua; falleciendo junto a su padre, confirmando dicha información una enfermera

LXEXNDVXRG

que previamente le había medido el pulso, procediendo a llevarla junto a su madre.

En cuanto a la falta de servicio, arguye que frente al estado de salud de Catalina Ignacia Concha Solís, se debió proceder de forma inmediata con reanimación cardiopulmonar, toda vez que la niña presentaba un APGAR de 1-1, pues ello resulta concordante con protocolos médicos nacionales como internacionales, citando al respecto una serie de páginas web.

Cita asimismo, el "Protocolo de Diagnóstico Terapéuticos AEP: Neonatología", recalcando que lo allí expresado no se condice con el actuar del Hospital Regional De Rancagua, respecto a la atención de su hija, a quien dejaron agonizar por 30 minutos sin un soporte mecánico que le ayudara a respirar.

En cuanto al acápite III, de su líbelo pretensor el demandante sostiene que no se les entregó un trato digno para enfrentar la muerte de su hija Catalina, pues se le negaron tratamientos intermedios que les diera tranquilidad, transformándose el deceso de su hija en un episodio traumático lo que les ha generado graves prejuicios.

Asevera que lo relatado en el párrafo anterior no se trata de una opinión particular, pues constituye una práctica general instruida por establecimientos de Salud, como por ejemplo el Hospital Clínico Fusat, citando al respecto "Consideraciones Prácticas en la adecuación del Esfuerzo Terapéutico", donde detalla la forma de aplicar proporcionalidad terapéutica, concluyendo que a diferencia del protocolo establecido por el Hospital Fusat, a ellos como padres no se les otorgó información, ni opción en el tratamiento que pudiera enfrentar su hija y que les generara tranquilidad como padres, trascribiendo al respecto información de página web, sobre Derechos y Deberes de las personas en relación con la atención de salud.

En cuanto al derecho, cita los artículos 1437, 2314, y 2284 todos del Código Civil agregando que la responsabilidad del Hospital Regional de Rancagua, no obstante tener la calidad de Auto gestionado en red, forma parte de la red asistencial dependiente del Servicio de Salud O´Higgins, por lo que se trata de un hospital que integra el servicio público de salud y

LXEXNDVXRG

como tal, la responsabilidad se puede perseguir mediante el criterio de falta de servicio, según artículo 38 de la Ley N° 19.966. Al respecto cita parte de fallo de la Excelentísima Corte Suprema Rol N°1976-2007, de fecha 14.10.2008, específicamente su numeral décimo sexto, arguye que la responsabilidad del Estado es subjetiva.

Señala que conforme a lo establecido en la Ley 18.469, los organismos del sistema nacional de salud son responsables de las acciones que tiendan a la salud de los habitantes de la República, siendo la responsabilidad tanto del organismo como de sus dependientes, añadiendo además que según lo dispuesto en la ley 19.966 los órganos de la administración del Estado en materia sanitaria serán responsables de los daños que causen a particulares por falta de servicio.

Indica que se entiende como falta de servicio según la doctrina y jurisprudencia, una falta de servicio cuando el órgano encargado de otorgarlo no actúa, actúa deficientemente o lo hace en forma tardía, vale decir, puede estar constituida tanto por una carencia total en la prestación del servicio, como por una organización irregular o un funcionamiento defectuoso del mismo.

Refiere en cuanto al daño como requisito de la responsabilidad extracontractual, que su hija Catalina falleciera sin que se le otorgara la atención debida, puesto que un funcionario de la institución no efectuó algún procedimiento para darle una oportunidad de vida, dejándola agonizar, lo que les ocasiona un detrimento grave, irreversible, sintiendo que su vida no es la misma, dejándolos sumidos en una profunda angustia y pena.

Respecto al hecho u omisión imputable culpa o dolo del autor, previo a citar lo dispuesto en el artículo 44 del Código Civil, dice que se puede inferir que los hechos imputados al demandado obedecen a un actuar negligente de su parte considerando su calidad de garante, concluye trascribiendo lo entendido por don Enrique Barros, en su tratado de responsabilidad extracontractual sobre la presunción de la culpa médica en la responsabilidad extracontractual.

En lo que respecta al requisito a la relación causal entre el hecho culpable o doloso y el daño, detalla que el actuar negligente de la

LXEXNDVXRG

demandada es causa directa y necesaria de los daños que se les ha ocasionado como padres.

Inmediatamente después, señala que el Hospital Regional Rancagua, siendo absolutamente capaz es responsable de los hechos por ellos descritos.

En lo relacionado con la "Evaluación (sic) de los daños ocasionados por la falta de servicio reclamada", dice que la demandada le ha ocasionado una gran aflicción, que no han podido superar, no dejándole continuar con sus vidas, cambiándoles todo, por lo que demanda $30.000.000.-, para cada uno de los demandantes, en su calidad de padres de Catalina Ignacia Concha Solís, quien a pesar de todas las dificultades, esperaban con ansias.

A folio 15, se tiene por contestada la demanda en rebeldía de la demandada, y se da traslado para el trámite de réplica.

A folio 17, se tiene por evacuado el trámite de la réplica y se da por traslado para el trámite de dúplica.

A folio 21, se tiene por evacuado el trámite de la dúplica, y se cita a las partes a comparendo de conciliación.

A folio 32, se lleva a efecto audiencia de conciliación la que no se produce.

A folio 35, se recibe la causa a prueba.

A folio 65, se cita a las partes a oír sentencia

CONSIDERANDO:

I.- EN CUANTO A LAS TACHAS:

PRIMERO: Que, a folio 47 (página 4) la demandante opone tacha del artículo 358 N° 6 contra la testigo Makarena Andrea Pino Cerda, fundada en su falta de imparcialidad por tener interés directo en el juicio, pues de ser condenado el demandado podría repetir en su contra.

SEGUNDO: Que, evacuando traslado la demandada solicita su rechazo, fundado en que de las respuestas a las preguntas hechas a la testigo, ella se limitó a indicar sus funciones, profesión y modalidad estatutaria, siendo improcedente la causal de tacha deducida, pues no ha manifestado tener interés alguno en el resultado del pleito, ni menos de carácter pecuniario.

TERCERO: Que, el numerando 6° del Código de Procedimiento Civil declara inhábil para declarar en juicio a "*los que a juicio del Tribunal*

LXEXNDVXRG

carezcan de la imparcialidad necesaria para declarar por tener en el pleito interés directo o indirecto", encontrándose conteste la doctrina y la jurisprudencia en que dicho interés debe ser pecuniario. Conforme a los fundamentos esgrimidos por los demandantes el presunto interés directo radica en la eventual acción de repetición que podría ejercer el demandado contra el funcionario, en caso de acogerse la demanda, sin embargo de las respuestas dadas por el testigo a las preguntas de tachas no es posible inferir dicho interés directo, como también es posible establecer que el presunto interés que le es imputado al testigo es de carácter incierto, motivos por los que será rechazada la tacha opuesta.

CUARTO: Que, a folio 47 (página 8) la demandante opone tacha del artículo 358 N° 6 contra el testigo Alexis Edison Díaz González, fundada en su falta de imparcialidad por tener interés directo en el juicio, pues de ser condenado el demandado podría repetir en su contra.

QUINTO: Que, evacuando traslado la demandada solicita su rechazo, fundado en que de las respuestas a las preguntas hechas a la testigo, ella se limitó a indicar sus funciones en relación a su profesión con respecto al demandado, siendo improcedente la causal de tacha deducida, pues no ha manifestado tener interés alguno en el resultado del pleito, ni menos de carácter pecuniario.

SEXTO: Que, el numerando 6° del Código de Procedimiento Civil declara inhábil para declarar en juicio a "*los que a juicio del Tribunal carezcan de la imparcialidad necesaria para declarar por tener en el pleito interés directo o indirecto*", encontrándose conteste la doctrina y la jurisprudencia en que dicho interés debe ser pecuniario. Conforme a los fundamentos esgrimidos por los demandantes el presunto interés directo radica en la eventual acción de repetición que podría ejercer el demandado contra el funcionario, en caso de acogerse la demanda, sin embargo de las respuestas dadas por el testigo a las preguntas de tachas no es posible inferir dicho interés directo, como también es posible establecer que el presunto interés que le es imputado al testigo es de carácter incierto, motivos por los que será rechazada la tacha opuesta.

LXEXNDVXRG

SÉPTIMO: Que, a folio 48 (página 1) la demandada opone tacha del artículo 358 N° 4 contra el testigo Luis Alberto Valdivia Valdivia, fundada en ser el jefe del demandante desde el año 2016.

OCTAVO: Que, evacuando traslado el demandante solicita su rechazo, pues la causal invocada se refiere a los criados o domésticos, no al empleador, por ende no se configura la causal.

NOVENO: Que, a fin de prosperar la tacha deducida es imperativo que exista una relación de subordinación y dependencia entre la parte y el testigo que presenta, vinculo que si bien se presenta, no es apto para configurar la causal de inhabilidad deducida, puesto que quien debe comparecer como testigo es el dependiente y no el empleador, razón por la cual se deberá rechazar la tacha opuesta.

II.- EN CUANTO AL FONDO:

DÉCIMO: Que, a folio 1 comparecen doña Massiel Andrea Solís Núñez y don Juan Pablo Concha Tapia interponiendo demanda en juicio ordinario de indemnización de perjuicios contra Hospital Regional Rancagua, en virtud de los fundamentos de hecho y de derecho expuestos en la parte expositiva de la presente sentencia, los cuales se dan por reproducidos.

UNDÉCIMO: Que, la demanda se tuvo por contestada en rebeldía del demandado, lo cual supone una contestación ficta en virtud de la cual se niegan genéricamente los hechos expuestos en el libelo pretensor.

DUODÉCIMO: Que, conforme al artículo 38 incisos 1° y 2° de la Ley N° 19.966 que establece un régimen de garantías en salud, disponen "*Los órganos de la Administración del Estado en materia sanitaria serán responsables de los daños que causen a particulares por falta de servicio. El particular deberá acreditar que el daño se produjo por la acción u omisión del órgano, mediando dicha falta de servicio*". Normas que establecen como modelo de atribución de responsabilidad la falta de servicio de los órganos de la administración en materia sanitaria, conceptualizada como la anormalidad en el funcionamiento de los servicios públicos, que comprende las hipótesis cuando el servicio no actúa debiendo hacerlo; actuó pero de mala forma o actuó tardíamente, desprendiéndose como requisitos de la acción deducida los siguientes: la existencia de una acción u omisión; que en

LXEXNDVXRG

dicha acción u omisión medie la falta de servicio; que dicha falta de servicio hubiere producido daño a los particulares y que medie un vínculo o nexo causal entre la falta de servicio y el daño.

DÉCIMO TERCERO: Que, respecto al primer requisito de la acción deducida, esto es, la existencia de una acción u omisión del demandado, a folio 47 se rindió prueba testimonial consistente en las declaraciones de doña Vanesa de los Ángeles Caro Rondón, doña Makarena Andrea Pino Cerda y don Alexis Edison Díaz González, quienes respondieron al tenor del primer punto de la interlocutoria de prueba, lo siguiente:

- La testigo Vanesa Caro Rondón declaro que: "*el día que ocurrieron los hechos, que fue 25 de abril del 2017, la paciente Massiel Solís ingreso el 24 de abril en horas de la noche con los diagnósticos de multípara de un embarazo de 36 semanas tres días, el otro diagnostico era síndrome polimorfo, displacía esquelética, espina bífida oculta e hipoplasia pulmonar, polohidramios, inicio de trabajo de parto. La paciente sube de urgencia a la unidad de embarazo patológico con evolución de su trabajo de parto. En horas de la madrugada del 25 de abril la paciente baja al área de preparto en fase activa del trabajo de parto. Al momento de indicarse perialgesia, la paciente presenta hipotensión arterial lo que conlleva una bradicardia fetal, motivo por el cual se indicó llevar a pabellón para cesárea de urgencia. Antes de realizar la cesaría él bebe tenía latido de 120 por minuto. Realizó la cesárea segmentada y se obtiene recién nacido con extracción difícil por la rigidez del bebe, no lloró al nacer y pinzó el cordón umbilical y se entrega al equipo de neonatología conformado por matrón y el neonatologo…*".
- Por su parte, la testigo Makarena Pino Cerda aseveró que: "*…La paciente cuando ingresa a la Unidad donde yo trabajo como matrona se realiza la ficha con los antecedentes de acuerdo a la enamencia que se le hace a la paciente una vez que llega ahí. Dentro de las preguntas que se le hace a la paciente están las enfermedades de base de la madre y del padre y si consumen sustancias ilícitas, la paciente declara que consumió marihuana hasta el segundo mes de embarazo,*

LXEXNDVXRG

además fuma tabaco cinco veces al día, se rescata las ecografía también, generalmente las ultimas ecografías realizadas a la paciente. Siendo las más resaltable las patologías pesquisadas por la ecografía, por ejemplo, la displacía esquelética con hipoplasia pulmonar, una restricción severa del crecimiento intrauterino, un polihidroamnios. Todos estos a ya informada de las patologías o de la vialidad fetal que le brinda la contención y el apoyo psicoemocional en estos casos".

- Y por último, el testigo Alexis Díaz González, quien señaló que: "*... siendo aproximadamente las dos cuarenta de la madrugada del 25 de abril del 2017 y estando de visita en UCI se me avisa que hay una cesárea de urgencia, lo que implica dirigirse a pabellón central del hospital para atender al recién nacido producto de parto que se va a verificar. El nacimiento de Catalina fue a las dos cincuenta y tres AM, dado que es una situación de extrema urgencia la matrona en este caso es doña Makarena Pino me informa de los antecedentes prenatales tanto de la madre como de la recién nacida que va a nacer, en estos antecedentes y que son fundamentales para la conducta del médico antólogo menciono los siguientes: el embarazo controlado de una mamá de 30 años y en cuyo estudio ecográfico de su hija destaca que es una prematura de 36 semanas que tiene una desnutrición severa del máximo grado y es portadora de displacía esquelética de una hipoplasia pulmonar de una probable deformación de la medula espinal y que estando en trabajo de parto posterior a la anestesia de la madre presenta una bajada importante de los latidos cardiofetales por lo cual se decide trabajo por vía cesárea, esos antecedentes me los aporta la matrona Makarena Pino. Recalco que es procedimiento de emergencia...*".

DÉCIMO CUARTO: Que, tratándose de testimonios de testigos presenciales, contestes en los hechos y sus circunstancias esenciales, cuyas tachas fueron rechazadas en los motivos precedentes, de conformidad a la regla segunda del artículo 384 del Código de Procedimiento Civil, constituyen plena prueba respecto al hecho que éstos atendieron el parto de la demandante Massiel Solis la madrugada del día 25 de abril del 2017,

LXEXNDVXRG

practicando una cesárea de urgencia, mediante la cual nació su hija Catalina.

DÉCIMO QUINTO: Que, lo anterior es refrendado por documental consistente en Ficha Clínica Hospital de Rancagua N° 864997 a folio 44 (página 25) la cual consigna: "*Diagnóstico preoperator M1 – Embarazo 36 + 3 semanas – Sd polimarformismo – Displacia esquelética – espina bífida oculta – polihidroamnios – Tdparto – DUFP; Diagnóstico postoperatorio: Ídem; Intervención quirúrgica: cesárea segmentaria. Paciente en decúbito dorsal, asepsia local, instalación de campos estériles, se procede por incursión de Pfanennstiel, Dieresis por planos. Histerotomía segmentaria arciforme, extracción dificultosa de recién nacido en cefálica, no lloro al nacer, alumbramiento manual de placenta fundica se observa desprendimiento de 25% revisión y legrado de cavidad. Histerorrafia en 2 planos. Control hemostasia S/P, recuento compresas OK, cierre por planos. Punto intradérmicos por piel*".

DÉCIMO SEXTO: Que, a partir de las pruebas singularizadas precedentemente es posible establecer la procedencia del primer presupuesto de la acción deducida, consistente en el actuar de un órgano de la administración en materia sanitaria, correspondiendo dilucidar a continuación sobre el factor de atribución de responsabilidad.

En este sentido es menester precisar que el modelo de atribución de responsabilidad es la falta de servicio, la cual se configuraría según lo expuesto en el libelo, por la circunstancia de que con posterioridad al nacimiento, su hija no fue conectada a ventilación mecánica, ni a reanimación cardiopulmonar, u otro procedimiento que intentara prolongar su vida, o al menos un tratamiento intermedio paliativo que les entregara tranquilidad, limitándose los profesiones encargados a registrar que la menor era incompatible con la vida, es decir, que el servicio actuó, pero a juicio de los actores, no de la forma que debiera haberlo realizado.

DÉCIMO SÉPTIMO: Que, conforme a las reglas de la carga de la prueba, incumbe al demandante acreditar la existencia de la falta de servicio, debiendo en primer término probar la existencia de la anomalía en el funcionamiento de la administración y a continuación, como aquella debió haber obrado en el caso particular. En razón de lo cual, allegan

LXEXNDVXRG

documental a folio 1 consistente en certificados de nacimiento y defunción de Catalina Ignacia Concha Solís emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación (páginas 1 y 2), instrumentos de cuya ponderación legal, es posible establecer que: Catalina Ignacia Concha Solís es hija de Juan Pablo Concha Tapia y Massiel Andrea Solís Nuñez, nació el 25 de abril del 2017 a las 02:53 y falleció ese mismo día a las 03:23 horas en el Hospital Regional de Rancagua, a causa de insuficiencia cardiorrespiratoria/polimalformado/displacía esquelética severa.

Asimismo, rola a folio 1 (página 11) documental titulada "Antecedentes Obstétricos" de la recién nacida Concha Solís, hija de Massiel Solís Núñez y Juan Concha Tapia suscrito por el médico Alexis Díaz, el cual consigna los entre otros antecedentes, los siguientes: "*Embarazo de 36 + 3 semanas, controlado por médico y matrona; peso niño 1650 talla 42 cc 34 ct 24,5 sexo femenino; test apgar al minuto 1 a los 5 minutos 1 a los 10 minutos ____; fecha de parto 25/04/17 hora 02:53; tórax, pulmones, frecuencia cardiaca hipoplasia torácica severa; abdomen no se logra palpar dado posición del RN (recién nacido); diagnostico insuficiencia respiratoria global, polimalformado, displasia esquelética, fisura palatina, pies u manos en "paleta", hipoplasia de 4 extremidades, incompatible con la vida, fecha 25/04/17 hora 2:53*", instrumento de cuya ponderación legal permite establecer que la hija de los demandantes al nacer presentaba aquellas patologías señaladas en el diagnóstico, como también que la medición del Apgar al minuto y a los cinco minutos fue igual a 1.

Además, los demandantes citan en su libelo lo señalado en la página 56 del Manual de Procedimientos para la atención de recién nacido en el periodo inmediato y puerperio en servicios de obstetricia y ginecología (año 2013) del Ministerio de Salud [disponible en línea: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/PROCEDIMIENTOSPARALAATENCIONDELRECIENNACIDOFINAL02022014.pdf], la cual señala en su página 54 en el apartado N° 15 titulado "Reanimación neonatal" lo siguiente: "*...Al momento de nacer todo RN (recién nacido) debe ser evaluado para decidir si requiere reanimación*", por consiguiente, el deber establecido para el órgano de la administración en materia sanitaria, es

LXEXNDVXRG

evaluar al recién nacido para determinar posteriormente si este requiere reanimación, por lo cual existirán casos en que esta será requerida y otros en que no, lo cual dependerá de la evaluación del recién nacido, la cual consta en la instrumental denominada "Antecedentes Obstétricos", individualizada y pormenorizada precedentemente.

DÉCIMO OCTAVO: Que, junto con ello depusieron los testigos de la demandante Luis Alberto Valdivia Valdivia y Rosa Alejandra Ramos Jiménez a folio 48, quienes interrogados a propósito del tercer punto de la interlocutoria de prueba, fueron repreguntados sobre ¿Cómo fue el fallecimiento de Catalina? Respondieron: "*... me contó que al momento de nacer su guagua nació viva, respiraba agitada, se la entregaron, la tuvo en brazos por 20 minutos, él despertó, trato de buscar ayuda y apoyo con oxígeno, y no fue atendido. La bebe falleció en sus brazos, estaba solo, y ese fue el momento más cruel. Él me decía que su dolor más grande es que nadie lo ayudó en ese momento, estaba solo, y de sólo pensar que se podía hacer algo más, lo tortura*"; "*Yo, lo que supe en el velorio, fue que Catalina venía con problemas físicos, pero que ella nació viva, y hubo momentos en que se la pasaron en los brazos a Juan Pablo; pero nunca le dieron la esperanza de volver a conectarla o darle algún tipo de sedación para que pudiera morir al menos tranquila, y no estuviera 20 minutos agonizando en brazos de su padre*".

Que, por otra parte los testigos de la demandada respondieron negativamente al primer punto de la interlocutoria de prueba, referente al actuar de la demandada, exponiendo los detalles que se han señalado en el motivo décimo tercero, de lo cual es posible inferir para este juzgador que existen declaraciones contradictorias en lo que concierne al actuar de la demandada, razón por la cual la prueba testimonial debe ser ponderada conforme a la regla tercera del artículo 384 del Código de Procedimiento Civil, en virtud de la cual se tendrá por cierto lo que declaren aquellos que, aun siendo en menor número, parezca que dicen la verdad por estar mejor instruidos en los hechos, o por ser de mejor fama, más imparciales y verídicos, o por hallarse más conformes en sus declaraciones con otras pruebas del proceso.

LXEXNDVXRG

En este sentido, resulta atingente puntualizar que los testigos presentados por la demandada son de carácter presencial, quienes además suscribieron piezas de la ficha clínica que rola a folios 1 y 44, tales como: carta de operaciones (página 25), Antecedentes obstetricios (página 25), control de recién nacido (página 29), etc. En cambio los de la demandante son de oídas, pues según declaran tomaron conocimiento de los hechos a través de las partes. Por consiguiente, la testimonial rendida por los actores resulta insuficiente para acreditar la falta de servicio, pues conforme al 383 del Código de Procedimiento Civil, se podrán estimar como base de una presunción judicial.

DÉCIMO NOVENO: Que, el testigo Alexis Díaz González, quien suscribió la documental individualizada como "Antecedentes Obstétricos" y respondiendo las preguntas de tacha declaró haber trabajado el 25 de abril del 2017 en el Hospital Regional de Rancagua realizando turno en su calidad de residente en la Unidad de Neonatología, señalando como efectivo que el recibió a la recién nacida Catalina Concha. En lo referente a las atenciones brindadas a la recién nacida, aseveró "*La atención que corresponde como neonatologo es verificar mediante el examen física cabal y cauteloso previamente descrito para una eventual reanimación el que dirija esta es el suscrito y que hubiese incluido ventilación, masaje e intubación como la más importante. Una vez trasladada Catalina a donde estaba su padre se atiende a la bebe en otra cuna de procedimientos y se le explica al papá las condiciones en que nació su hija y las razones por las cuales determiné no reanimar. La bebe fallece a las tres con veintitrés minutos a los 30 minutos de vida como consta en certificado de defunción que también me corresponde extender.*" En cuanto a la razón clínica para no practicar la maniobra de reanimación, respondió que "*...en el caso específico de Catalina su hipoplasia pulmonar severa bilateral porque hay unilaterales como la hernia diafragmática selló su pronóstico, toda vez que este pulmón no es capaz de reemplazar a la placenta la cual mantuvo viva a Catalina durante 36 semanas*".

Asimismo, dentro de las repreguntas formuladas a la testigo Makarena Pino Cerda, quien en las preguntas de tacha declaró haber trabajado en el Hospital Regional de Rancagua el 25 de Abril del 2017, encontrándose de

LXEXNDVXRG

turno en su calidad de matrona del mismo, quien además reconoció haber estado en el pabellón para recibir al recién nacido. Siendo repreguntada sobre si los padres de la bebe tenían conocimiento de las patologías antes de la realización de la cesárea, señalo que: "*estaban en conocimiento porque se atendían con el mismo médico del hospital quien les había informado las patologías y de la viabilidad fetal*"; aclarando lo anterior en lo referente a la viabilidad fetal relacionada con las patologías, respondió que "*es una anomalía congénita letal", consistente en "la hipoplasia severa que tenía la recién nacida*"; asimismo cuando se le pregunto si considerando las patologías congénitas conocidas de la bebe se le realizó alguna maniobra de reanimación, respondió "*No, porque las patologías eran muy severas, basado en nuestro manual de reanimación neonatal*".

VIGÉSIMO: Que, tratándose de testigos presenciales, contestes en los hechos y sus circunstancias esenciales, los que ponderados conforme a la regla segunda del artículo 384 del Código de Procedimiento Civil, permiten tener por acreditado que la hija de los demandantes al nacimiento padecía de hipoplasia pulmonar severa bilateral, patología de carácter letal, que fue determinante para que el médico tratante decidiera no practicarle maniobras de reanimación a la hija recién nacida de los demandantes, dado que sus pulmones al nacer no tenían la capacidad de mantenerla con vida por sí misma.

VIGÉSIMO PRIMERO: Que, el diagnóstico antes señalado consta en Ecografía 3er trimestre de fecha 17 de Abril del 2017, rolante a folio 49 (página 18), en cuyo apartado denominado "Comentario" señala: Agenesia Paricla del V. Cerebeloso. Quiste fosa posterior. Craneosinostosis. Tali manos, tali pies. Observación espina bífida oculta. Bradicardias frecuentes. Obs. CIV. Obs. Hipoplasia pulmonar"; y en el acápite "Impresión", consigna lo siguiente: "Embarazo de 35 semanas. Percentil de crecimiento en <P5. Síndrome polimalformativo (displacía esquelética). Polihidramnios", probanza que ponderada en forma legal permite establecer que los demandantes tomaron conocimiento con anterioridad al parto de las patologías sufridas por su hija que estaba por nacer, inclusive estos lo reconocen expresamente en su libelo de demanda.

LXEXNDVXRG

VIGÉSIMO SEGUNDO: Que, en este sentido, los tratamientos y cuidados brindados a la demandante en el parto y posteriormente, aquellos proporcionados a la hija de los actores hasta su lamentable deceso, en particular, el hecho de no haberse practicado las maniobras de reanimación, no pueden ser calificados como una falta de servicio, pues atendido el carácter mortal de la hipoplasia pulmonar bilateral severa, de haberse practicado dichas maniobras, el resultado hubiere sido el mismo, esto es, el fallecimiento de su hija recién nacida, si es que no, un sufrimiento físico inconmensurable para la pequeña recién nacida.

A mayor abundamiento de lo anterior, la documental allegada a folio 50 consistente en Texto Reanimación Neonatal 6ta Edición de la American Heart Association y de la American Academy of Pediatrics (página 102, II parte), consigna lo siguiente: "***Hipoplasia pulmonar****. El desarrollo pulmonar normal requiere la presencia de líquido amniótico. Cualquier afección que cause oligohidramnios (poco líquido amniótico), como ser agenesia renal, puede hacer que los pulmones no se desarrollen lo suficiente (o sea, hipoplasia pulmonar). Se necesitan presiones de insuflación altas para proporcionar ventilación adecuada en bebés con este problema y es común que se presente neumotórax.* ***La hipoplasia pulmonar grave en general no permite la supervivencia***". Asimismo, dicha documental consigna en su página 287 bajo el título ¿Existen situaciones en las que sea ético no iniciar la reanimación?, lo siguiente: "*El nacimiento de bebés demasiado inmaduros y de bebés que tengan anomalías congénitas graves suele hacer que surjan preguntas sobre el inicio de la reanimación… En los casos en los que la gestación, el peso al nacer y/o las anomalías congénitas se asocian con una muerte prematura casi segura, y es probable una morbilidad inaceptablemente alta entre los extraordinarios supervivientes,* ***no está indicada la reanimación****, aunque tal vez sea adecuada alguna excepción, en casos específicos, para cumplir con el pedido de los padres. Entre los ejemplos donde no es adecuado iniciar una reanimación se incluye lo siguiente:*

• Edad de gestación confirmada de menos de 23 semanas, o peso al nacer de menos de 400 g

• Anencefalia

LXEXNDVXRG

• ***Trastorno genético o malformación mortal confirmada***

• *Cuando los datos disponibles respalden una probabilidad inadmisiblemente alta de muerte o discapacidad grave*".

VIGÉSIMO TERCERO: Que, conforme a la bibliografía citada precedentemente, tratándose de casos asociados a una muerte prematura del que está por nacer, no resulta ético iniciar la reanimación, entre dichas situaciones se encuentran los trastornos genéticos o malformaciones mortales confirmadas. Por consiguiente al padecer la hija de los demandantes de hipoplasia pulmonar bilateral severa, la cual constituye una malformación mortal confirmada con anterioridad al parto, la decisión del facultativo se adoptó conforme a los parámetros de la lex artis, de tal manera, que el no haberle prestado reanimación a la hija de los demandados no constituye falta de servicio, son justamente lo contrario, y por ende no concurre el segundo requisito de la acción impetrada, razón por la cual deberá ser rechazada la demanda.

VIGÉSIMO CUARTO: Que, en nada altera lo resuelto las demás probanzas rendidas por las partes, no pormenorizadas en la presente sentencia.

Y visto lo dispuesto en los artículos 38 de la Ley N° 19.966; 1.698, 1.701, 1.702, 2.314 y demás pertinentes del Código Civil; 170, 342, 346, 253 y siguientes pertinentes del Código de Procedimiento Civil, se resuelve:

I.- Que, se rechazan las tachas deducidas por la parte demandante en la audiencia de folio 47 y la opuesta por la parte demandada a folio 48.

II.- Que, se rechaza la demanda de fojas 1 y siguientes, sin costas por haber sido patrocinado por la Corporación de Asistencia Judicial.

Dictado por don **ÁLVARO DURANDAL MARTÍNEZ**, Juez Suplente.

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en **Rancagua**, **seis de Noviembre de dos mil diecinueve**

LXEXNDVXRG

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 08 de septiembre de 2019, la hora visualizada corresponde al horario de verano establecido en Chile Continental. Para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar 2 horas. Para más información consulte http://www.horaoficial.cl

Alvaro Leandro Durandal Martinez
Fecha: 06/11/2019 13:58:05