

Santiago, once de septiembre de dos mil veintitrés.

Al escrito folio N° : téngase presente.

VISTOS:

En este procedimiento ordinario sobre indemnización de perjuicios Rol - 2019 del Segundo Juzgado de Letras en lo Civil de Los Ángeles, caratulado “ con Clínica Los Andes S.A.”, mediante sentencia de veinticinco de noviembre de dos mil veinte fue desestimada la demanda, sin costas.

Apelado el fallo por la demandante, en pronunciamiento de siete de enero de dos mil veintidós el tribunal de alzada de la ciudad de Concepción lo revocó y acogió la acción, condenando a las demandadas al pago, en forma simplemente conjunta, de la cantidad de \$40.000.000, por concepto de daño moral, con los incrementos que indica.

En contra de esta última decisión, la parte demandada interpuso recurso de casación en la forma.

Se trajeron los autos en relación.

CONSIDERANDO:

PRIMERO: Que el arbitrio de nulidad formal se funda en la causal prevista en el N° 5 del artículo 768 del Código de Procedimiento Civil, en relación con lo estatuido en el N° 4 del artículo 170 del mismo código y las exigencias a que se refieren los números 5°, 6° y 7° del Auto Acordado de esta Corte sobre la forma de las sentencias.

El vicio se configura, en opinión de quien recurre, porque los jueces de segundo grado no analizan ni ponderan el informe elaborado por médico legista Darío Benavente Aldea, designado como perito por el tribunal de primer grado, quien no alcanzó a cumplir el encargo en el plazo que se le otorgó.

Sin embargo, aunque su informe ya obraba en el proceso, volvió a ser acompañado en segunda instancia, siendo descartado por los sentenciadores porque “no es suficiente para mutar las consideraciones precedentemente desarrolladas y por ende tampoco lo resolutivo que se dirá”.

Denuncia quien recurre que ese enunciado omite toda ponderación, valoración o reflexión sobre el contenido del informe, siendo un antecedente pertinente a la cuestión debatida y de innegable relevancia para la definición de la materia controvertida, pues sus conclusiones contradicen lo expresado en el fallo recurrido, desconociéndose las razones por las cuales esa probanza no sería suficiente para modificar las consideraciones tenidas en cuenta para acoger la demanda.

SEGUNDO: Que el mérito del proceso da cuenta que durante la tramitación del recurso de apelación que la actora dedujo en contra de la sentencia definitiva de primer grado que desestimó su demanda, oportunamente la parte demandada acompañó el documento denominado “Informe Pericial Médico Legal en Base a Antecedentes”.

El informe fue confeccionado por el médico designado como perito en primer grado y a quien se le ordenó elaborarlo como medida para mejor resolver. No obstante, como el documento fue acompañado al proceso



cuando ya había expirado el término que había sido definido para su confección, el tribunal tuvo por no decretada la mencionada medida y no fue considerado en la sentencia que rechazó la demanda.

Mediante resolución de trece de septiembre de dos mil veintiuno, la Corte de Apelaciones de Concepción tuvo por acompañado el instrumento, con citación.

La actora no lo objetó y solo formuló observaciones respecto a su naturaleza y contenido, consideraciones que el tribunal de segunda instancia tuvo presente.

Finalmente, en la sentencia de segundo grado de siete de enero de dos mil veintidós se alude al mencionado instrumento, pero solo para expresar que "...no es suficiente para mutar las consideraciones precedentemente desarrolladas y por ende tampoco lo resolutivo que se dirá".

A renglón seguido, los sentenciadores procedieron a "acoger" la demanda de indemnización de perjuicios y disponer el pago de la suma que indica, por concepto de daño moral padecido por la demandante.

TERCERO: Que, ciertamente, la declaración emitida respecto al documento en cuestión constituye una afirmación carente de fundamento, en tanto no resulta explicada en relación al mérito y contenido de esa probanza, evidenciando que no ha sido analizada ni ponderada individual o conjuntamente con los demás elementos de convicción que obran en el proceso.

La omisión resulta relevante y perjudicial para quien recurre, en tanto la única declaración de "acoger" la demanda –expresión que desde luego resulta equivocada e impropia de un fallo de segunda instancia, debiendo entenderse que con ello los jueces han querido manifestar que revocan lo resuelto en primer grado- aparece fundada especialmente en el mérito de un informe privado elaborado por el médico que, al igual que aquel al que se refiere la recurrente, se confeccionó sobre la base del análisis de los documentos que obran en el proceso, pero que arribó a una decisión distinta a la plasmada en el informe de Benavente Aldea, caso en el cual correspondía que los jueces confrontaran ambos instrumentos, conforme la regla prevista en el artículo 428 del Código de Procedimiento Civil.

Se aprecia, en consecuencia, la carencia del análisis pormenorizado y detallado de las probanzas aportadas y una falta de fundamentación adecuada, pertinente y suficiente, tanto para el establecimiento de los hechos del proceso cuanto para la justificación de la decisión adoptada, aspectos que han de ser explicitados en raciocinios atinentes a la cuestión debatida que permitan comprender de qué modo, en la especie, aquella prueba del proceso "...no es suficiente para mutar las consideraciones precedentemente desarrolladas" y la razón por la cual ese antecedente no logra formar convicción en los juzgadores.

CUARTO: Que para entender satisfecha la exigencia impuesta a los jueces, relativa a la argumentación de la decisión, resultaba imperioso que se ponderaran y analizaran debidamente las probanzas rendidas en juicio con relación a las materias



discutidas en autos, desarrollando además las razones que se tuvo en cuenta para otorgarles o negarles mérito probatorio. Sin embargo, al prescindirse del análisis que de tales asuntos debían efectuar los sentenciadores, se han obviado, consecuentemente, las consideraciones de hecho y de derecho que debían servir de sustento al fallo.

QUINTO: Que en concordancia con lo expresado debe tenerse en consideración que el Código de Procedimiento Civil, en los artículos 158, 169, 170 y 171, reguló las formas de las sentencias.

En cumplimiento a lo estatuido por el artículo 5° transitorio de la Ley N° 3.390, de 15 de julio de 1918, que mandató a este tribunal a establecer por medio de un Auto Acordado la forma en que deben ser redactadas las sentencias definitivas para dar cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 170 y 785 del Código de Procedimiento Civil, esta Corte procedió a dictar el Auto Acordado sobre la forma de las sentencias, de fecha 30 de septiembre de 1920, expresando que las definitivas de primera o de única instancia y las que revoquen o modifiquen las de otros tribunales, contendrán: “5° Las consideraciones de hecho que sirvan de fundamento al fallo. Se establecerán con precisión los hechos sobre que versa la cuestión que deba fallarse, con distinción de los que hayan sido aceptados o reconocidos por las partes y de aquellos respecto de los cuales haya versado la discusión; 6° En seguida, si no hubiere discusión acerca de la procedencia legal de la prueba, los hechos que se encuentren justificados con arreglo a la ley y los fundamentos que sirvan para estimarlos comprobados, haciéndose, en caso necesario, la apreciación correspondiente de la prueba de autos conforme a las reglas legales; 7° Si se suscitare cuestión acerca de la procedencia de la prueba producida, la exposición de los fundamentos que deben servir para aceptarla o rechazarla, sin perjuicio del establecimiento de los hechos en la forma expuesta en los párrafos precedentes para los fines consiguientes; 8° Establecidos los hechos, las consideraciones de derecho aplicables al caso; 9° La enunciación de las leyes o en su defecto de los principios de equidad con arreglo a los cuales se pronuncia el fallo; 10° Tanto respecto de las consideraciones de hecho como las de derecho, el tribunal observará al consignarlas el orden lógico que el encadenamiento de las proposiciones requiera, y, al efecto, se observará, en cuanto pueda ser aplicable a tribunales unipersonales, lo dispuesto en el artículo 186 del Código de Procedimiento Civil”, actual artículo 83 del Código Orgánico de Tribunales.

En diferentes ocasiones esta Corte Suprema ha resaltado la importancia de cumplir con tales disposiciones, por la claridad, congruencia, armonía y lógica en los razonamientos que deben observar los fallos, entre las que destaca la sentencia publicada en la Revista de Derecho y Jurisprudencia Tomo XXV, Sección 1°, Pág., 156, año 1928.

SEXTO: Que, en consecuencia, para dar estricto cumplimiento a lo dispuesto por el Constituyente y el legislador, los jueces han debido agotar el examen de las



argumentaciones que sustentan las alegaciones y defensas de las partes, analizándolas también conforme a las probanzas que a ellas se refieren. Cabe, en este mismo sentido, recordar que “considerar” implica la idea de reflexionar detenidamente sobre algo determinado, es decir, concreto. Así, del contexto de justificación que antecede queda demostrada la falta a las disposiciones y principios referidos en que incurrieron los magistrados del grado, lo que constituye el vicio de casación en la forma previsto en el artículo 768 N° 5 del Código de Procedimiento Civil, en relación con el numeral 4° del artículo 170 del mismo texto legal, por la falta de consideraciones de hecho que le sirven de fundamento al fallo.

SÉPTIMO: Que por las razones expresadas en las motivaciones anteriores corresponde prestar acogida al recurso de casación en la forma impetrado por la demandada.

De conformidad a lo expuesto, las normas legales citadas y lo señalado en los artículos 768 y 786 del Código de Procedimiento Civil, **se acoge** el recurso de casación en la forma deducido por el abogado Miguel Viveros Vergara, en representación de la parte demandada, en contra de la sentencia dictada por la Corte de Apelaciones de Concepción el siete de enero de dos mil veintidós, que revoca la dictada por el tribunal a quo, reemplazándola por la que se dictará a continuación, sin nueva vista de la causa.

Regístrese.

Redacción a cargo del abogado integrante señor Fuentes M.

N° 4.489-2022.

Pronunciado por la Primera Sala de la Corte Suprema integrada por los Ministros Sr. Arturo Prado P., Sra. María Soledad Melo L., Sra. Dobra Lusic N. (S) y los Abogados Integrantes Sr. Héctor Humeres N. y Sr. Raúl Fuentes M.

No obstante, haber concurrido a la vista de la causa y al acuerdo, no firma el Abogado integrante Sr. Humeres, por ausencia.

ARTURO JOSE PRADO PUGA
MINISTRO
Fecha: 11/09/2023 12:33:17

MARIA SOLEDAD MELO LABRA
MINISTRA
Fecha: 11/09/2023 12:33:17



XXXXHBXYBR

DOBRA FRANCISCA LUSIC NADAL
MINISTRO(S)
Fecha: 11/09/2023 12:22:58

RAUL PATRICIO FUENTES
MECHASQUI
ABOGADO INTEGRANTE
Fecha: 11/09/2023 12:33:18



null

En Santiago, a once de septiembre de dos mil veintitrés, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.



Santiago, once de septiembre de dos mil veintitrés.

En cumplimiento a lo ordenado en el fallo precedente y lo estatuido en el artículo 786 del Código de Procedimiento Civil, se pronuncia la siguiente sentencia de reemplazo.

Vistos y teniendo además presente:

1.- Que la desidia y negligencia que constituiría el incumplimiento contractual que la actora imputa a las demandadas -y la consecuente infracción a la lex artis médica que les atribuye- se refiere al hecho de no monitorear los latidos fetales de su hija y la demora en practicar la ecografía doppler fetal que la demandada Burgos Acuña había solicitado al ingreso de la paciente, examen que solo se realizó al día siguiente de su hospitalización, en horas de la tarde, sin que la médico tratante instara por su oportuna realización, atendida la urgencia de la consulta.

Explica la demanda que semejante displicencia impidió prevenir el desenlace fatal de la criatura y es demostrativa que los demandados no previeron, como les era exigible, las complicaciones que presentaba, más todavía si con el resultado de la ecografía doppler del día 1 de julio de 2014, la doctora Burgos Acuña tomó conocimiento que la criatura venía en una posición inadecuada, con circular de cordón al cuello y vasodilatación cerebral, indicador precoz de sufrimiento fetal y asfixia fetal.

Al decir de la demandante, con esa información se podía y debía reaccionar, monitorizando exhaustivamente a la criatura para detectar precozmente los signos de asfixia y realizar una cesárea de urgencia, lo que le habría permitido nacer con vida o con la posibilidad de sobrevivir.

2.- Que en relación a esos hechos, ha quedado establecido que la actora, durante este, su primer embarazo, fue atendida en forma particular a partir de la octava semana de gestación por la doctora Burgos Acuña, con 11 controles, ecografías y exámenes correspondientes, cuyo último control fue el 25 de junio de 2014.

El día 30 de ese mes y año la demandante consultó por pérdida o eliminación de flujo o secreción vaginal de color achocolatado, planteándose como diagnóstico metrorragia del tercer trimestre de embarazo.

Frente a tal diagnóstico, la médico tratante dispuso su hospitalización para reposo y realización de exámenes de orina, sangre y de ultrasonido (doppler color), efectuándose los de laboratorio el mismo día de la hospitalización y el doppler color el día 1 de julio de 2014; se controlaron los latidos cardiacos fetales el día de ingreso y se controló su evolución de acuerdo a los resultados del tratamiento que efectuaba (frenación, maduración).

El examen doppler realizado el 1 de julio de 2014 informa circular al cuello, vasodilatación cerebral y un mioma; líquido amniótico normal, doppler umbilical



normal, cérvix normal, bajo riesgo de parto prematuro, ordenándose control al día siguiente a las 17:00 hrs.

El 2 de julio 2014 la doctora Burgos registró movimientos fetales positivos; al mediodía una matrona tomó el registro de los latidos cardiacos fetales con monitor portátil, siendo el último control de latidos fetales cardiacos normales DU negativa a 4,5 horas previo a ecografía realizada a las 17:25 horas, la que se constató la muerte in útero, por patología funicular, nudo verdadero de cordón.

3.- Que sobre la base del presupuesto fáctico recién enunciado que se ha obtenido del análisis de los instrumentos aportados al juicio -principalmente de la ficha clínica de la paciente- el fallo constata que durante todo el periodo de hospitalización, la demandante estuvo siendo controlada, efectuándosele exámenes y tratamiento de frenación y maduración, de conformidad al diagnóstico de metrorragia por el cual fue ingresada hospitalizada, coligiendo la sentenciadora que *“...se mantuvo una conducta expectante del estado y evolución de la actora, de lo que se concluye que los antecedentes fácticos que obran en la causa, son insuficientes para establecer que la Dra. Burgos o la clínica demandada, no obraran de acuerdo a un estándar exigible conforme a la lex artis, siendo relevante para la conclusión arribada que la muerte se produjo por un nudo verdadero de cordón umbilical, que no se visualizó en los exámenes previos, siendo un hallazgo constatado en la operación de cesárea”,* y que *“...no resultaba exigible un manejo antenatal del nudo verdadero de cordón umbilical, toda vez que la ecografía doppler del 1 de julio de 2014, no arrojó imágenes sugerentes que planteara como diagnóstico la sospecha de un nudo verdadero, y tampoco en ninguna de las ecografías y doppler anteriores practicadas a la actora se sugiere alguna sospecha del mismo”,* convicción que además encuentra sustento en la literatura médica que obra en autos, que enseña que la incidencia de los nudos verdaderos de cordón umbilical es poco frecuente, que el diagnóstico prenatal es difícil y que hasta en el 72% pasan inadvertidos en el ultrasonido del tercer trimestre.

4.- Que, a mayor abundamiento, esas conclusiones aparecen refrendadas con el informe elaborado por el médico legista Darío Alonso Benavente Aldea, agregado por la demandada en segunda instancia, probanza que, sin embargo, resulta contradictoria con el informe emitido por el médico, pues este último concluye que constituye negligencia médica la no indicación de monitoreo tococardiográfico en un feto con IP menor de 1,2; con vasodilatación cerebral y una circular al cuello, indicaciones que imponían un tratamiento que nose siguió.

5.- Que, ciertamente, ninguna de los dos informes recién mencionados puede ser considerado como una pericia judicial, ya que la medida para mejor



resolver que dispuso la elaboración del informe encargado a Benavente Aldea fue dejada sin efecto por el tribunal por no haberse cumplido oportunamente.

Entonces, ese antecedente solo constituye un instrumento privado inobjeto, lo que también sucede con el ofrecido por ya que si bien este último compareció al proceso como testigo para ratificar su trabajo, esa declaración únicamente podría llegar a constituir una presunción judicial, conforme lo prevé la primera regla del artículo 384 del Código de Procedimiento Civil, presunción que evidentemente no puede construirse considerando el mismo informe que ha sido reconocido.

6.- Que, entonces, resultando discordantes las conclusiones de cada documento, su mérito de convicción debe ser analizado conforme lo prevé el artículo 428 del Código de Procedimiento Civil, confrontándolos además con los restantes elementos probatorios producidos en el proceso y aquellos que en cada caso fueron particularmente considerados.

7.- Que apreciados ambos instrumentos del modo señalado, aparece que el elaborado por Benavente Aldea es más convincente y acorde con el mérito de la causa.

En efecto, el documento analiza la historia clínica de la paciente y el formulario de auditoría de muerte fetal e infantil, contrastando la información que emana de esos antecedentes con la Guía Clínica Perinatal 2015, de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud, contenido en la Resolución exenta N° 271 de 4 de Junio de 2015, en lo que dice relación con “Metrorragias de la segunda mitad del embarazo”, “Parto prematuro” y “Feto muerto in útero”.

Mediante ese análisis se concluye que el procedimiento e indicación médica seguida en los días en que la paciente permaneció hospitalizada se ajustan a lo esperable ante los hallazgos y sintomatología presentados, “sin que pudiese preverse el desenlace de los hechos y sin que los datos obtenidos en los controles clínicos obligaran a un actuar diferente”, por cuanto el nudo del cordón umbilical, por una parte, no fue visible a las ecografías indicadas y, por otra, de haberse detectado, no necesariamente su existencia se asociaría con un efecto nocivo de disminución de flujo sanguíneo e hipoxia, sino solamente cuando el nudo es estirado por sus extremos, apretado o comprimido.

Explica el autor que un nudo verdadero puede permanecer sin ser detectado ni producir alteraciones del embarazo o problemas hasta el parto, o provocar una complicación aguda y fatal, pudiendo ocurrir espontáneamente a mayor edad gestacional y tamaño del feto, como no acontecer.

Y esas circunstancias no son posibles de prever, como tampoco de impedir.

De este modo, afirma que “no existen hallazgos o antecedentes que de acuerdo a la *lex artis* obligaran a la profesional a un actuar distinto a lo obrado. Su



actuar fue acorde a lo establecido frente a la hipótesis diagnóstica inicial, indicó tratamientos sintomáticos y solicitó los estudios complementarios exigidos, que no mostraron alteraciones significativas que explicaran la presencia de otro síndrome médico, lo que se condice con las indicaciones dadas, la hospitalización, controles ecográficos periódicos y supervisión otorgada en el tratamiento de la paciente, lo que se ajustó a las leyes de la ciencia y a la práctica clínica”.

8.- Que aquella constatación no resulta suficientemente desvirtuada por el informe del doctor , quien centra su análisis, como se dijo, en la ecografía practicada el día 1 de julio de 2014 y el procedimiento que en su opinión debía seguirse ante el resultado de ese examen.

Considerando que hubo dificultad para medir la IP de la cerebral media, que se informa como 1,09, esa constatación, a juicio del facultativo, sumada a una vasodilatación cerebral y una circular al cuello debía conducir a plantearse la hipótesis diagnóstica de una hipoxia cerebral incipiente, lo que requería hospitalización y monitoreo tococardiográfico para detectar oportunamente el sufrimiento fetal y proceder a la cesárea de urgencia, lo que habría impedido el óbito fetal.

Sin embargo, no solo consta en autos que la paciente sí estaba hospitalizada, como exige el informe. También se ha establecido que el 2 de julio de 2014 la doctora Burgos registró movimientos fetales positivos y que ese mismo día, alrededor de las 12:00, fueron registrados latidos fetales con monitor cardíaco, siendo el último control de latidos fetales cardíacos normales DU negativa a 4,5 horas previo a ecografía, realizada a las 17:25 horas. Esos antecedentes no son considerados en el documento y su autor no se refiere a ellos en la declaración prestada en estrados, lo que habría sido de utilidad para definir si ese procedimiento pudo suplir, en todo o en parte, el monitoreo cardiofetal que echa de menos en su informe.

Además y como correctamente advierte el fallo enalzada, del certificado de nacido muerto, del certificado médico de defunción y estadística de mortalidad fetal y del informe de biopsia se pudo establecer que la causa de muerte fue una asfixia intrauterina por patología funicular por nudo verdadero de cordón umbilical y no por la circular al cuello que había sido detectada.

En su declaración complementaria al informe, el médico Lechuga afirma que el sufrimiento fetal se origina en la anatomía patológica que demuestra un nudo verdadero de cordón umbilical. Empero, el nudo verdadero, como ha quedado asentado, no se visualizó en ninguna ecografía y su existencia solo pudo ser constatada al efectuarse la cesárea.

9.- Que, entonces y a falta de mejores probanzas que permitan definir técnicamente si el tratamiento proporcionado a la paciente resultó contrario a la lex



artis y al protocolo previsto en la Guía Perinatal del Ministerio de Salud, no es posible colegir, como lo pretende la actora, que la conducta de la doctora Burgos Acuña constituyera un incumplimiento contractual y una trasgresión a sus deberes como médico tratante, de lo que se sigue que tampoco es viable declarar la responsabilidad contractual que se atribuye a su codemandada Clínica Los Andes.

Y visto además lo previsto en los artículos 186 y siguientes del Código de Procedimiento Civil, **se confirma** la sentencia apelada de veinticinco de noviembre de dos mil veinte, que desestimó la demanda.

Regístrese y devuélvase.

Redacción del abogado integrante señor Fuentes M.

N°

Pronunciado por la Primera Sala de la Corte Suprema integrada por los Ministros Sr. Arturo Prado P., Sra. María Soledad Melo L., Sra. Dobra Lusic N. (S) y los Abogados Integrantes Sr. Héctor Humeres N. y Sr. Raúl Fuentes M.

No obstante, haber concurrido a la vista de la causa y al acuerdo, no firma el Abogado integrante Sr. Humeres, por ausencia.

ARTURO JOSE PRADO PUGA
MINISTRO
Fecha: 11/09/2023 12:33:20

MARIA SOLEDAD MELO LABRA
MINISTRA
Fecha: 11/09/2023 12:33:21

DOBRA FRANCISCA LUSIC NADAL
MINISTRO(S)
Fecha: 11/09/2023 12:22:59

RAUL PATRICIO FUENTES
MECHASQUI
ABOGADO INTEGRANTE
Fecha: 11/09/2023 12:33:22



XBDBXHQXXBR

null

En Santiago, a once de septiembre de dos mil veintitrés, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.

