

«RIT»

Foja: 1

FOJA: 61 .- .-

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia
JUZGADO : 23° Juzgado Civil de Santiago
CAUSA ROL : C-2700-2021
CARATULADO : LIZANA/INSTITUTO DE DIAGNOSTICO SA

Santiago, veinticuatro de Abril de dos mil veintitrés

Vistos:

En autos Rol C-2700-2021 comparece don Mario Tomás Schilling Fuenzalida, abogado, en representación de don **Oscar Enrique Lizana Pérez**, ingeniero informático, ambos con domicilio para estos efectos en Avenida La Dehesa n°181, oficina 1211, comuna de Lo Barnechea, interponiendo demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual en contra de **Clínica Indisa**, representada legalmente por don Manuel Serra Cambiaso, ingeniero civil, ambos con domicilio en Avenida Santa María N°1810, comuna de Providencia, Santiago.

Expone que con fecha 16 de diciembre de 2019, a eso de las 18:00 horas, su representado sufrió un accidente de tránsito, mientras iba de copiloto en un automóvil. Choque ocurrido en la comuna de Las Condes, en el cual el automóvil en que viaja su cliente perdió el control y chocó con un árbol.

Señala que su representado junto al piloto esperaron la llegada de ambulancia o carabineros, lo cual no ocurrió y en vista de esto, su cliente fue por sus propios medios hasta la Clínica Indisa; en dicho lugar hace el ingreso para atención de urgencia, relatando al personal médico del accidente ocurrido, señalando en ese momento que le dolía el pecho, además de algunos golpes en la cabeza, brazos y pierna. Por lo que, en vista lo anterior se le realizó escáner de tórax y otro de cabeza. El resultado que se obtuvo de ambos, según los médicos fue de condiciones normales, lo que llamó la atención de su cliente, ya que les manifestó en reiteradas oportunidades el dolor en el pecho, a lo cual indicaron que correspondía al golpe recibido y que pronto se pasaría.

Indica que la Clínica llamó personal de la 17 Comisaría de Las Condes solicitando el informe de lesiones, el que se entregó como lesiones leves. Dando así posteriormente de alta médica, indicando sólo que tomara reposo y una receta para tomar analgésicos (panadol y ketorolaco).

Continúa relatando que al día siguiente, es decir, el 17 diciembre de 2019, su cliente pasó un pésimo día teniendo un dolor muy alto, el cual le costaba soportar y aquella noche prácticamente no pudo dormir. Es por lo anterior, que el día 18 de diciembre 2019 su representado concurrió hasta el Hospital Clínico de la Universidad de Chile. En dicho lugar, se le realizó otro escáner de tórax, el cual tuvo un diagnóstico de cuatro fracturas costales, siendo aquello totalmente distinto a lo señalado en la Clínica Indisa, por lo que su cliente tuvo que estar



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

Código: JCHLXEWSXX

«RIT»

Foja: 1

tres días hospitalizado con la analgesia correspondiente, además de estar en reposo dos semanas en casa posterior a la alta médica, lo que permitió su recuperación.

Sostiene que el mal diagnóstico realizado en la Clínica Indisa, es del todo evidente según lo expuesto y lo determinado en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, lo que generó un profundo dolor físico y frustración a su cliente. Indica que su representado se atendió durante mucho tiempo en la Clínica Indisa, lugar donde al llegar sabían claramente que sufrió un accidente de tránsito, sumado al dolor fuerte de pecho y aun así le dieron el alta, sin tener mayor interés ni preocupación.

Manifiesta que en el caso de autos están presentes todos los elementos de la responsabilidad contractual, por lo que surge la responsabilidad, esto es, la sanción que permite sustituir la conducta incumplida por otra conducta de reemplazo, llamada resarcimiento, reparación o indemnización que importa obtener por un medio equivalente la “prestación” convenida. En consecuencia, la conducta que contraría lo convenido o lo que es lo mismo, la infracción de la obligación contractualmente asumida, será por lo general, imputable al obligado (salvo cuando concurra una causal de exoneración de responsabilidad, que no tiene lugar en el caso de autos) y constituirá una acción antijurídica. Es por esto, que no cabe en la responsabilidad contractual incorporar como elemento la antijuridicidad, toda vez que ella está implícita en el incumplimiento.

Arguye que para los fines de establecer la responsabilidad del demandado, la imputación de culpabilidad deberá presumirse respecto de sus obligaciones de tipo medio, y en ese sentido los incumplimientos del demandado reflejan una falta de diligencia y cuidado inexcusable, correspondiendo al demandado acreditar lo contrario. En el caso de marras, no se actuó de manera diligente respecto al quehacer de una Clínica de prestigio, además el actuar no se ajusta a lo fijado por la lex artis.

Respecto al daño causado demanda

A.- Daño Emergente: Consistente en las sumas de dinero efectivamente pagadas por su representado, integrado además por una serie de gastos adicionales que forzosamente su cliente debió afrontar por la negligencia médica ya expuesta. Ello corresponde a atenciones médicas, exámenes, consultas, terapias, medicamentos entre otros, por la suma de \$1.500.000.- (un millón quinientos mil pesos)

B.-Daño Moral, respecto del cual sostiene que su representado ha sufrido un daño incuantificable con precisión, daño presente a la fecha, y que le afecta tanto a él, como a su entorno familiar, no pudiendo desarrollar una vida con normalidad. En virtud de lo anterior, el dolor, sufrimiento e indescriptible agonía espiritual, que ha conllevado que una crisis de angustia y estrés en su cliente derivado de los hechos y negligente actuar ya relatado.

Añade que el dolor y el shock del accidente generaron en su representado un estado de ánimo que trajo problemas familiares, dado que nadie estaba preparado ni tenía los conocimientos para manejar a una persona con dolor. Su cliente confió en los profesionales y en La Clínica, los que lamentablemente no cumplieron como es debido y que finalmente generó solo problemas.

Expone que en el caso de narras, concurren los presupuestos para aseverar la existencia del daño moral provocado a su representado, por el trauma de haberse visto expuesto a una serie de hechos y consecuencias, que se produjeron por el negligente actuar, al no ser tomadas las



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

Código: JCHLXEWLSXX

«RIT»

Foja: 1

medidas pertinentes con anterioridad y posterioridad. Por lo anterior, es que se demanda por concepto de daño moral la suma de \$80.000.000.- (ochenta millones de pesos)

Señala que los montos que piden se ordenen pagar con intereses y reajustes, desde la fecha del incumplimiento del contrato, hasta su pago efectivo, todo con expresa condena en costas.

Previas citas legales, solicita tener por deducida, en la representación referida, acción de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual en contra de Clínica Indisa, representada legalmente por don Manuel Serra Cambiaso todos ya individualizados, con la obligación de indemnizar los perjuicios causados a su representado, ascendentes a la suma de \$1.500.000.- (un millón quinientos mil pesos) por concepto de daño emergente, y la suma de \$80.000.000.- (ochenta millones de pesos) por concepto de daño moral o lo que estime en justicia procedente, todo con expresa condena en costas.

A folio 10 consta la notificación de la demanda al representante de la demandada, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 44 del Código de Procedimiento Civil.

A folio 11 comparece la parte demandada interponiendo excepción dilatoria contemplada en el número 4 del artículo 303, en relación con lo previsto en el número 4 del artículo 254, todos del Código de Procedimiento Civil, la cual es rechazada a folio 5 del cuaderno incidental.

A folio 15 comparece la parte demandada **contestando** la demanda interpuesta en su contra solicitando su rechazo.

Alega **falta de legitimación pasiva**, basada en que la causa de pedir de la contraria, conforme lo que aparece en la demanda y lo que fue indicado por el tribunal en el considerando séptimo de la resolución de 18 de junio de 2021, sería una supuesta “negligencia” en que se habría incurrido al momento de otorgársele prestaciones de salud y que consistiría en que al paciente, en el Servicio de Urgencia de su representada, el día 16 de diciembre de 2019, no se le habría dado el mismo diagnóstico que aquél que le habría sido dado el día 18 de diciembre de 2019 en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Sostiene que su representada, como institución, no participó ni pudo tampoco haber participado de ninguna decisión clínica, ya que en efecto, el artículo 20 del Decreto n°161 de 1982 de Salud, Reglamento de Hospitales y Clínicas, establece que es de resorte exclusivo de los tratantes, junto con sus pacientes: a) La formulación de diagnósticos, solicitudes de exámenes y procedimientos; b) La prescripción de tratamientos y su ejecución cuando ello sea procedente; y c) La concesión de altas y sus indicaciones.

Manifiesta que es un hecho que su representada no incidió ni pudo haber incidido ni en la formulación de diagnósticos ni en la solicitud de exámenes y procedimientos ni en la prescripción de tratamientos y su ejecución ni, tampoco, en la concesión de altas y sus indicaciones. Todo eso es propio de la relación médico-paciente, por lo que la imputación efectuada por el demandante ha sido mal dirigida en cuanto ha sido enfocada en su representada, a la que, reitera, ninguna participación le cupo ni le pudo haber cabido en relación con aquello.

Por otro lado alega **falta de legitimación pasiva** debido a que su representada no celebró con el actor ningún contrato en los términos que se desprenden de su demanda, ya que



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

Código: JCHLXEWSXX

«RIT»

Foja: 1

no celebró con él ningún contrato por el que su representada se haya obligado a que se formulara a su respecto un diagnóstico determinado.

Señala que el demandante no formula ningún reproche respecto de las condiciones de las dependencias de su representada, ni de su infraestructura ni de su equipamiento; más en concreto, no acusa que se haya encontrado instrumental en mal estado, ni acusa que haya existido maquinaria que haya mal funcionado, ni acusa que las dependencias de su representada no se hayan encontrado en condiciones adecuadas para prestar la atención que se requería. Tampoco acusa que en el Servicio de Urgencia de su representada la atención haya tardado, ni mucho menos que no se le haya prestado atención; tampoco acusa que se le haya prestado atención por personal no apto o no capacitado.

Indica que el demandante lo único que reprocha es que en marco de la atención que se dio el Servicio de Urgencia de su representada el día 16 de diciembre de 2019, no se le haya dado el mismo diagnóstico que le habría sido dado dos días después, el día 18 de diciembre de 2019, en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Explica que su representada no asumió para con el demandante una obligación contractual consistente en que a su respecto debía formularse un diagnóstico determinado, aquélla carece de legitimación pasiva y así corresponde sea declarado.

Asimismo, alega falta de legitimación pasiva respecto de situaciones que, conforme lo que se indica en la demanda, dirían supuesta relación con “familiares” del actor. Expone que en la demanda solamente se alude a “familiares”, sin identificarlos de ninguna manera, ni por nombre, ni por número de cédula de identidad, ni siquiera por grado de parentesco con el paciente. Sostiene que el punto es que su representada no celebró ningún contrato con ninguno de esos “familiares”, razón por la que en todo lo relativo a ellos y a las alegaciones vinculadas con ellos, sean quienes sean, su representada carece de legitimación pasiva, y así corresponde sea declarado.

Continúa alegando que no existencia de responsabilidad del orden contractual. Reiterando al respecto que lo que la contraria, en rigor, acusa sería una supuesta inadecuada actuación del médico que lo atendió en el Servicio de Urgencia, quien habría dado un supuesto inadecuado diagnóstico, en rigor de ningún incumplimiento contractual se la ha acusado.

Manifiesta que la atención que se le brindó al paciente en el Servicio de Urgencia de su representada el día 16 de diciembre de 2019 fue correcta y ajustada a la lex artis médica. Como consta en el Detalle Atención Urgencia, DAU del paciente el día 16 de diciembre de 2019, él ingresó al Servicio de Urgencia de Clínica Indisa y le refirió a la enfermera que lo recibió, doña Tania Contreras Quintanilla, lo siguiente: sano, hoy sufre colisión lateral de tránsito, como copiloto, se golpea tórax, brazo derecho, pierna izquierda y zona facial, sin pérdida de conciencia, ref. dolor torácico. Le refirió asimismo que: en sala de espera augmenta dolor torácico y sensación de ahogos. Luego el paciente es atendido por el Dr. Juan Pablo Aguil Concha.

Añade que al paciente efectivamente se le tomaron los TAC o escáner (“TAC” es la sigla de “tomografía axial computada”) que le fueron indicados, esto es, tanto el TAC de cerebro como el TAC de tórax, y que llegó al Servicio de Urgencia consciente y estable, manifestando sólo dolor en los segmentos contundidos. Sin déficit neurológico o respiratorio. El tratante pidió las imágenes que corresponden para descartar lesiones y esas imágenes, en el caso del tórax,



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

Código: JCHLXEWSXX

«RIT»

Foja: 1

dieron cuenta o arrojaron que no había evidencias de lesión ósea. Tampoco apareció que existiera daño pulmonar asociado a esa contusión. De esa manera, aparece que el diagnóstico efectuado y la indicación de reposo y analgesia se avenían con los resultados de los referidos exámenes. Sin que quepa olvidar, por cierto, que dentro de las indicaciones al alta se encontraba la de consultar nuevamente a Urgencia en caso de estimarse necesario. No se reconocen fracturas costales categóricas en TAC de tórax tomado el día 16 de diciembre de 2019.

Indica que asumiendo como hipótesis de trabajo que efectivamente dos días después, esto es, el día 18 de diciembre de 2019, en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, previa realización de otro escáner de tórax, se le diagnosticó al paciente “4 fracturas costales”, ello en nada altera la situación. Explicando que las costillas se movilizan con los movimientos respiratorios, por lo que fracturas no visibles en los primeros momentos se pueden hacer evidentes horas después, cuando el desplazamiento de los cabos fracturados ha experimentado ya muchos movimientos y su desplazamiento permite advertir el resalte de la superficies corticales.

Agrega que entre el examen realizado en dependencias de su representada y el otro, de acuerdo a los propios dichos del demandante, transcurrieron 48 horas, lo que podría explicar, perfectamente que las fracturas se hicieran visible en el segundo recinto.

Sostiene que el paciente se atendió diligentemente en el Servicio de Urgencia de su representada, se le pidieron los exámenes pertinentes, se le administraron analgésicos y se le indicó reposo, analgesia y control ambulatorio con cirugía. La eventual demora en constatarse sus fracturas costales no alteró en nada su futuro ni su tratamiento, habida cuenta que, de acuerdo a los propios dichos del demandante, en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile se manejó con reposo y analgesia, es decir, de la misma forma que fue indicada el día 16 de diciembre de 2019; sólo que en régimen hospitalizado y no ambulatorio. En relación con esto último hace presente que no es común que se hospitalicen fracturas costales simples, sin daño pulmonar agregado.

A folio 16 se tuvo por contestada la demanda y se confirió traslado para la réplica.

A folio 17 comparece la parte demandante evacuando la **réplica** reiterando lo señalado en la demanda y haciéndose cargo de las excepciones opuestas.

Señala respecto a la falta de legitimación activa, que la acción intentada y la reclamación que sustenta el libelo corresponde a la atención profesional médica que tuvo su representado en dependencia de la Clínica Indisa (demandada de autos) y que obliga tanto a los médicos, a los dependientes y a la Clínica en sí a respetar, propender y ejercer debidamente la *lex artis*, lo que no ocurrió en el caso de autos.

Sostiene que el error no está en lo que determinó el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, sino que derechamente en la negligencia está en la toma del examen y su posterior informe emitido en la Clínica Indisa por lo ya referido, es decir, el mal diagnóstico realizado en la Clínica Indisa, es del todo evidente.

Respecto a la responsabilidad contractual arguye que caso de las prestaciones de servicios de salud de urgencia, lo que vincula a las partes con la llegada del paciente y el pago que realiza aquél por la debida atención en dicho lugar, es decir, claramente todo personal de salud se encuentra obligado a desarrollar y realizar todos las gestiones necesarias para determinar el diagnóstico y cómo enfrentar aquél.

A folio 18 se tuvo por evacuada la réplica, confiriéndose traslado para la réplica.



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

Código: JCHLXEWSXX

«RIT»

Foja: 1

A folio 19 comparece la parte demandada evacuando el trámite de la **dúplica**, diciendo que reitera los términos de la contestación y agregando que, el demandante no ha pedido que se declare la existencia del contrato médico, como tampoco que se declare su incumplimiento.

A folio 20 se tuvo por evacuada la dúplica, citándose a las partes a la audiencia de conciliación, la cual no se produce conforme consta a folio 29.

A folio 31 se recibió la causa a prueba, fijándose los hechos substanciales, pertinentes y controvertidos sobre los cuales debió recaer, rindiéndose la que consta en autos. Resolución interlocutoria modificada a folio 40.

A folio 75 se citó a las partes a oír sentencia.

Considerando:

I.- En cuanto a las tachas

Primero: Que a folio 72 **la demandante** tacha al testigo don **Juan José Valderrama Ronco**, por la causal del numeral 6 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, toda vez que ha declarado desde el año 2016 hasta el año 2022 ha prestado servicios de manera independiente, periódicamente a la Clínica Indisa, cuestión que claramente hace que el testigo carezca de toda imparcialidad necesaria para poder declarar en el presente juicio, al tener un interés a lo menos indirecto en el presente litigio. Además, el testigo refiere que atendió al demandante en la Clínica Indisa en la fecha correspondiente a los hechos demandados, es decir, con ello existe nuevamente a lo menos un interés indirecto en el resultado del presente juicio, lo que le quita la imparcialidad necesaria para declarar al testigo.

Segundo: Que evacuando el traslado conferido, la parte demandada se opone a la tacha deducida, señalando que en ninguna parte de la declaración del testigo con respecto a las preguntas de tacha se desprende que tenga un interés parcial en el presente juicio, tampoco la contraria en ninguna parte le pregunto sobre el interés, sólo preguntó o realizó las preguntas con respecto a algún tipo de relación que haya tenido con Clínica Indisa respecto al desarrollo de su profesión. Además, el testigo dejó claro que ejerció su profesión de forma independiente e intermitente. Para finalizar, la jurisprudencia ha sostenido que el interés debe ser económico o pecuniario, en este caso este interés debe estar vinculado con el resultado del juicio y aquí, con respecto a la declaración del testigo, en ninguna parte de ella se ha indicado algún tipo de interés, por ello solicita que se rechace la tacha, con costas.

Tercero: Que, respecto de la tacha fundada en el numeral 6° del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, no es posible desprender de las declaraciones del testigo que pueda verse afectado personalmente por el resultado del proceso y que tenga interés pecuniario en el resultado del juicio, por lo que **se rechazará**.

Cuarto: Que a folio 72 **la demandante** tacha al testigo don **Juan Pablo Aguil Concha**, por la causal de los numerales 5 y 6 del Código de Procedimiento Civil esto en razón que según ha señalado prestar servicios en Clínica Indisa desde aproximadamente seis años hasta la actualidad, cuestión que demuestra ser un dependiente de la misma y se da el presupuesto del artículo 358 número 5. Además, el testigo refiere haber atendido al demandante conforme a los hechos demandados en estos autos, por lo que carece de la imparcialidad necesaria para declarar en este juicio, toda vez que tiene a lo menos un interés indirecto en el resultado del mismo, cuestión por la cual se da a sí mismo lo establecido en el artículo 358 número 6 del Código de



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

Código: JCHLXEWSXX

«RIT»

Foja: 1

Procedimiento Civil, siendo un testigo inhábil para declarar, según los dos numerales ya referidos.

Quinto: Que evacuando el traslado conferido, la parte demandada se opone a la tacha deducida, señalando que en relación con el artículo 358 número 5 del Código de Procedimiento Civil, la demandante formula esta tacha sosteniendo que el testigo sería dependiente de su representada, en circunstancias que el testigo no solamente no ha sostenido eso, sino que ha sostenido una cosa totalmente distinta. En efecto, el testigo señaló prestar servicios para su representada, lo que constituye vínculo civil y no laboral. Y a mayor abundamiento señaló que prestaba servicios, tanto para su representada, como para la Posta Central, y como asimismo atendía consulta particular. No existiendo dependencia, carece de fundamento lo pretendido de contrario.

Que por otro lado, debe considerarse además que la Corte Suprema en sentencia de 19 de abril de 2005, enseñó que la dependencia laboral es tacha del artículo 358 número 4 del Código de Procedimiento Civil, y no del número 5, por lo que como fuere, por haber sido mal planteada, corresponde se rechace la tacha. A mayor abundamiento, en ese mismo fallo la Corte Suprema sostuvo que en el evento de no poder descartarse que un trabajo no cause dependencia, “como sería el caso de que el testigo trabajare en jornada parcial y tengo otros trabajos que le asegure su sustento”, no es procedente la tacha.

En relación con el artículo 358 número 6 del Código de Procedimiento Civil sostiene que al testigo no se le hizo ninguna pregunta acerca de un eventual o posible interés en el resultado de este juicio, lo que determina que lo argumentado por su contraparte no se aviene a lo que el testigo señaló. La Jurisprudencia está conteste en que el interés a que se refiere esta causal de inhabilidad es un interés económico y nada dijo el testigo a este respecto.

Agrega que la tacha no fue preparada y carece de causa, por lo que debe ser rechazada.

Sexto: Que teniendo presente los argumentos expuestos y el tenor de las declaraciones del testigo frente a las preguntas de tachas formuladas por el demandado, este reconoce en forma expresa prestar servicios a Clínica Indisa y desde hace seis años (a la época de su declaración), encontrándose en relación de subordinación y dependencia con la demandada. Lo anterior, porque aun cuando el testigo también preste sus servicios en otro centro asistencial y además en su consulta privada, la mantención en el tiempo como médico que atiende en las dependencias de la demandada, da cuenta de una vinculación permanente de índole laboral, lo que resulta constitutivo de la causal de inhabilidad del número 5 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, por lo que se **acogerá** dicha tacha.

II.- En cuanto al fondo:

Séptimo: Que comparece don Mario Tomás Schilling Fuenzalida, abogado en representación de don **Oscar Enrique Lizana Pérez**, interponiendo demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual en contra de **Clínica Indisa**, todos ya individualizados, la que sustenta en los hechos y argumentos de derecho consignados en la parte expositiva de la presente sentencia, los que se dan por íntegramente reproducidos.

Octavo: Que notificada la demanda en forma legal, se tuvo por contestada la demanda, según lo ya referido en lo expositivo.



«RIT»

Foja: 1

Noveno: Que se tuvo por evacuado el traslado para la réplica y dúplica dentro del término legal, reiterando y ratificando sus pretensiones y argumentos y defensas ya esgrimidos por éstas en el presente juicio.

Décimo: Que de conformidad a la regla probatoria del artículo 1698 del Código Civil, incumbe probar las obligaciones o su extinción al que alega aquellas o esta.

Décimo primero: Que con objeto de acreditar su pretensión la parte demandante incorporó la siguiente prueba documental, mediante escrito de folio 44:

1.- Parte denuncia N°1399 de fecha 17 de diciembre del 2019 ante la 17ª Comisaría de Las Condes de Carabineros de Chile de fecha 17 de diciembre de 2019 con tumbres del 2º Juzgado de Policía Local de Las Condes de fecha 19 de diciembre de 2019 y 7 de enero de 2020.

2.- Estado de cuenta oficial e informe médico de lesiones emitido por la Clínica Indisa con fecha 16 de diciembre de 2019.

3.- Conclusiones de Tac de Tórax con fecha 16 de diciembre de 2019 suscrito por el doctor Eric Gana González.

4.- Informe radiológico respecto de don Oscar Enrique Lizana Pérez emitido por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile con fecha 18 de diciembre de 2019 suscrito por el doctor Rodolfo Javier Fernández Aguirre.

5.- Epicrisis respecto de don Oscar Enrique Lizana Pérez emitido por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile con fecha de alta médica el día 21 de diciembre de 2019.

6.- Prefactura estado de cuenta n°19063889 emitido por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile de fecha 2 de enero de 2020.

Décimo segundo: Que el demandante también rindió prueba testimonial, cuya acta figura agregada en el folio 9 del cuaderno de excepciones dilatorias y presentó a dos testigos que fueron legalmente examinados y sin tacha en contrario.

Así, el primer testigo, don **Cristian Mauricio Barría Garay**, al punto uno del auto de prueba dijo, lo que ocurrió es que tuvimos un accidente vehicular a raíz del cual fuimos atendernos ingresan a la urgencia clínica Indisa, a ingresar nos atendió el persona de urgencia y posteriormente nos dieron de alta.

Repreguntado para que precise qué ocurrió en el accidente vehicular que señala, el accidente tuvo lugar en Las Condes, fuimos atendidos por los guardias municipales, quienes se negaron a llamar una ambulancia, a pesar de las contusiones y dificultades que nos produjo el accidente, dificultades físicas, por esta razón concurrimos por nuestros propios medios a la urgencia de la Clínica Indisa, donde fuimos “atendido” y se nos indicó que no había mayor daño físico con lo cual nos dieron el alta.

Para que precise qué atención recibió el demandante en la urgencia de la Clínica Indisa, respondió chequeo físico, radiografía y otros exámenes.

Para que diga si recuerda la fecha aproximada en que ocurrió lo que ha relatado, dijo diciembre de 2019.

Presentado al punto tres, declaró que en primer lugar los daños físicos no fueron constatados en la clínica Indisa, a pesar de las radiografías y chequeo físico de los cuales fui testigo, se le dio de alta al paciente indicándole, que no tenía mayores problemas y luego me enteré de que tuvo que ser reingresado a otra clínica por complicaciones físicas que debieron ser



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

Código: JCHLXEWLSXX

«RIT»

Foja: 1

detectadas en la urgencia de Clínica Indisa, entiendo que eso le produjo un daño físico, también le produjo un daño laboral dado que tuvo que ausentarse y finalmente un daño psicológico por la fecha que se produjeron los eventos, dado que era fin de año, pascua y año nuevo, donde tuvo que permanecer en reposo alejado de las celebraciones familiares propias de fin de año.

Repreguntado para que aclare qué indicaciones se le dieron al demandante al alta en el servicio de urgencia de clínica Indisa y quién se las dio, respondió no lo recuerdo. Para que aclare cómo se enteró del posterior ingreso del demandante a otro centro asistencia y con qué fecha, dijo un par de semanas después del accidente me comuniqué directamente con Oscar mediante Whatsapp, para preguntarle cuál era su estado de salud, y allí me relató todo lo sucedido después del alta de Indisa. Para que aclare quién y por qué le dio la indicación al demandante de permanecer en reposo para la noche de navidad y la noche de año nuevo, dijo no lo recuerdo.

Que como segundo testigo, declaró don **Leopoldo Elías Labraña Gutiérrez**; presentado al punto número uno del auto de prueba, declaró que Oscar un par de días después del accidente me contó que se fue a la clínica Indisa para la atención de urgencia y eso, o sea aparentemente no quedó bien después de esa visita a la clínica.

Al punto tres dijo, Oscar me dijo que después de haber tenido el accidente se había a la clínica Indisa y después de un par de días se dio la casualidad que yo converse con él y me contó que había seguido con dolores y por eso fue a otro centro clínico en el cual le detectaron las lesiones que no habían sido detectadas en la clínica anterior y básicamente eran dolores que tenía y había tenido problemas con la familia, porque no le creían los problemas, sé que estuvo un par de días con licencia.

Décimo tercero: Que a su turno la parte demandada acompañó la siguiente prueba documental:

-Mediante escrito de folio 15:

1.- Detalle Atención Urgencia respecto de don Oscar Enrique Lizana Pérez, emitido con fecha 1 de diciembre de 2021.

2.- Informe de imagenología TAC de Cerebro de fecha 16 de diciembre de 2019 respecto de don Oscar Enrique Lizana Pérez.

3.- Informe de imagenología TAC de torax de fecha 16 de diciembre de 2019 respecto de don Oscar Enrique Lizana Pérez.

- Mediante escrito de Folio 47 custodia N° 2362-22, que corresponde a ficha clínica del demandante.

- Mediante escrito de folio 48:

4.- Certificado de acreditación emitido por la Superintendencia De Salud suscrito por el Intendente de Prestadores de Salud y por la Superintendente de Salud, autorizado por la Notario Público doña María Donoso Gomien.

5.- Certificado Del Sistema De Gestión De Calidad, emitido por AENOR. Con timbre notario público María Donoso Gomien.

- Mediante escrito de folio 49:

6.- Artículo denominado “Fracturas ocultas, diagnóstico temprano”, por César Álava Moreiraa, Hugo Villarroel Rovereb y Carlos Jaramillo Becerrac, publicado en Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología.



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

Código: JCHLXEWSXX

«RIT»

Foja: 1

7.- Artículo denominado “Trauma Óseo Oculto a los Rayos X”, escrito por Ana Cristina Manzano Díaz y Carlos Alejandro García González.

8.- Artículo denominado “Introducción a las fracturas”, escrito por Danielle Campagne, MD, University of California, San Francisco.

- Mediante escrito de folio 50:

9.- Informe TAC de Tórax, de 16 de Diciembre de 2019, emitido por el Dr. Eric Gana González, médico radiólogo.

10.- Informe TAC de Cerebro, de 16 de diciembre de 2019, emitido por el Dr. Eric Gana González, médico radiólogo.

11.- Cd que se encuentra en la custodia del tribunal bajo el n°2362-2022.

Décimo cuarto: Que la parte demandada rindió testimonial, mediante la cual depuso don **Juan José Valderrama Ronco**, cuya declaración que consta a folio 72. Así, dijo que el paciente consultó en Clínica Indisa y tuvo distintas prestaciones médicas con ocasión a un accidente automovilístico sufrido por el mismo paciente.

Repreguntado sobre cuáles son las prestaciones médicas a las que se refiere, responde que hubo atención de urgencia a cargo del Doctor Aguil quien evaluó y solicitó exámenes imagenológicos y una interconsulta al traumatólogo de turno, razón por la cual él lo evaluó como traumatólogo descartando lesiones de mayor magnitud en extremidades y esqueleto axial. En cuanto a qué se refiere cuando indica que descartó lesiones de mayor magnitud, respondió que a la evaluación traumatológica el paciente presentó lesiones de carácter leve en el brazo derecho y en la pierna izquierda compatibles con el accidente de tránsito, tenía funcionalidad de sus cuatro extremidades, sin necesidad de un estudio de mayor envergadura, razón por la cual el paciente siguió con el Dr. Aguil quien pidió el estudio a su juicio necesario para descartar lesiones en el encéfalo y en el tórax, principales quejas del paciente. Respecto si conoce o sabe cuáles son los exámenes de imágenes que solicitó el Dr. Aguil, respondió que el Dr. Aguil solicitó tomografías computacionales multiaxial de cerebro y tórax. Sobre cuáles fueron los resultados de esos exámenes, respondió que sí lo sabe, ambos exámenes arrojaron que no presentaba lesiones traumáticas. En cuanto bajo qué circunstancia se otorgó el alta al paciente, respondió que si bien él no le dio el alta hospitalaria, al momento de su evaluación médica la principal queja del paciente era dolor en la pared torácica, sin ningún tipo de apremio respiratorio, con un dolor progresivamente en descenso y con mayor tolerancia a éste. Sobre a qué se refiere con un dolor en descenso, respondió que un dolor que de ser intolerado, se vuelca tolerado. En la escala visual análoga, se entiende como un dolor tolerado aquel que es menor de 4 puntos. Sobre si lo sabe, cuál era la puntuación del paciente, respondió que al momento del alta, entiende que la puntuación del paciente era 3.

Contrainterrogado sobre en qué consistió la evaluación traumatológica que le realizó al demandante, respondió que al demandante le realizó una anamnesis precoz y remota, le solicitó que le describiera todo lo sucedido en el accidente. Posteriormente al realizar el examen físico comenzó con la evaluación mental y neurológica, entendiendo que la situación cardiovascular estaba completamente en orden. El paciente se encontraba atingente y orientado, posteriormente realizó el examen físico segmentario, comenzando por la columna vertebral, tórax, abdomen y pelvis. Finalizó evaluando las cuatro extremidades. Para que precise el testigo si respecto de la tomografía a la que hizo referencia, vio el informe o las imágenes, respondió que los exámenes a



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

Código: JCHLXEWSXX

«RIT»

Foja: 1

los cuáles hace referencia los solicitó el Dr. Aguil, razón por la cual él evaluó imágenes e informe de forma más bien tangencial, dado que no le correspondía esa área en específico, no fueron exámenes solicitados por él.

Al punto tres del auto de prueba respondió que no sabe si tiene conocimiento pleno de exámenes solicitados en otro centro médico, con respecto a lo que él evaluó el paciente presentaba lesiones de carácter leve, de manejo ambulatorio.

Repreguntado si en el contexto de atención recibida en urgencia por el paciente Oscar Lizana, se causó algún daño, el día 16 de diciembre de 2019, respondió que no se causó ningún daño, por el contrario se mejoró la condición basal del paciente, otorgándole una prestación médica íntegra, con estudios imagenológicos adecuados para el accidente que presentó.

Asimismo, rindió testimonial, mediante la cual depuso sin tacha don **Eric Gana González**, cuya declaración que consta a folio 72. Así, dijo que el paciente se atendió en Clínica Indisa, en el Servicio de Urgencia, se le realizaron imágenes en el Servicio de Imagenología, y en esta atención informó la tomografía computada de cerebro y de tórax. Luego, el paciente fue trasladado a urgencia nuevamente donde se realizaron los manejos pertinentes y se ajustó toda su atención a la lex artis.

Repreguntado para que se le exhiba al testigo el documento acompañado bajo el folio 50, el día 09 de mayo de 2022 y que se tuvo por acompañado con citación por resolución da folio 51, quedando bajo la custodia 2362-2022. Para que se le exhiba al testigo el documento que está en el número 1 que es “Informe tac de tórax” y el número 2 “Informe tac de cerebro”, ambos de fecha dieciséis de diciembre de 2019, para que reconozca el testigo su autoría e indique qué consta en ellos, respondió que confirma su autoría de ambos documentos, con lo que detalla cada uno de los informes, donde se hizo un análisis de las imágenes, y por el motivo por el cual fue realizado, en ambos consta la ausencia de resaltes corticales que sugieran la presencia de fracturas costales, y eso es categórico, no hay fracturas costales.

Para que aclare el testigo qué son los resaltes corticales, respondió que los resaltes corticales son el signo radiológico por el cual se realizan los diagnósticos de fracturas por imágenes. Es el signo que uno busca para determinar la fractura. Respecto si de las imágenes tomadas, hay alguna explicación para que posterior a ellas, se visualicen fracturas, respondió que una de las alternativas entre la toma de una imagen y otra, exista algún evento asociado que explicaría la presencia de una fractura, entre una imagen y otra haya sucedido algo, por ejemplo, un nuevo evento traumático o contuso. Otra alternativa es que en un examen agudo (dada la temporalidad del evento traumático principal) no se presenten resaltes corticales u otros signos que sugieran la presencia de fracturas, y producto de movimientos respiratorios normales, movilidad del paciente, transcurso normal del cuadro clínico, viene a determinar movilidad y desplazamiento de los cabos fracturarios, lo que dejaría en evidencia una eventual fractura oculta y no evidente en estudios previos. Una fractura oculta es un concepto técnico ubicado y conocido y que solo es diagnosticable con estudios posteriores en un control habitual.

Al punto tres de prueba dijo que no, no existió ningún daño al paciente, manejándose todo según ajuste a protocolos y normas clínicas, dado el cuadro clínico del paciente, siendo el principal el manejo de dolor, controles ambulatorios y una eventual re consulta de persistir o aumentar la sintomatología. Cabe destacar que el manejo inicial, posterior a un trauma que produce dolor torácico sin daño pulmonar, pleural y de otros órganos asociados, en presencia o



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

Código: JCHLXEWLSXX

«RIT»

Foja: 1

ausencia de signos radiológicos de fracturas costales debe ser el mismo que se realizó con el paciente, el paciente con o sin fractura el manejo clínico es el mismo.

Repreguntado sobre cómo le consta lo que ha declarado y cuál es su especialidad, respondió que como médico cirujano especialista en imagenología Fellowship en radiología ostiomusculares. Le consta lo declarado por la revisión de las imágenes y por realizar los informes respectivos. Además de la revisión de ficha clínica.

Contrainterrogado cuando fue la última vez que atendió o vio los antecedentes actuales del demandante, respondió que el 16 de diciembre de 2019 y 17 de diciembre de 2019, que es la revisión que se hace posterior a los turnos, al día siguiente.

Décimo quinto: Son hechos no controvertidos y por ende probados los siguientes:

1.- El día 16 de diciembre de 2019, don Oscar Enrique Lizana Pérez participó en un accidente de tránsito y concurrió por sus propios medios, a la Clínica Indisa, siendo atendido en el servicio de urgencia de tal recinto de salud.

2.- El demandante al ser atendido en el servicio de urgencia de la Clínica Indisa, relató que al personal que le atendió, que había participado en un accidente vehicular, ocupando la ubicación de copiloto, haberse golpeado en el tórax, en el brazo derecho, en la pierna izquierda y en la zona facial, sin haber perdido la conciencia; refirió también dolor torácico y que en sala de espera aumentó el dolor torácico y sensación de ahogos.

3.- En torno a la atención que recibió en el servicio de urgencia de la Clínica Indisa, se le practicó un escáner de tórax y uno de cabeza; el resultado de ambos fue que no había evidencias de lesión ósea.

4.- Al demandante, el mismo día 16 de diciembre de 2019, se le indicó el alta, reposo y se le prescribieron analgésicos.

5.- El día 18 de diciembre de 2019, el demandante concurrió al Hospital Clínico de la Universidad de Chile y se le practicó un escáner de tórax, el que arrojó como resultado, tener cuatro costillas fracturadas.

6.- El demandante, después del diagnóstico que se le entregó en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, permaneció hospitalizado en ese recinto asistencial durante tres días, recibió analgesia y se le prescribió reposo en casa por dos semanas.

Décimo sexto: Que los documentos indicados en los numerales 1, 4, 5, y 6 del considerando décimo primero, emanan de terceros que nos les han reconocido en juicio y por ello, no procede asignarles valor probatorio conforme la naturaleza de documentos.

Sin perjuicio de lo anterior, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 427 del Código de Procedimiento Civil, en concepto de esta juez se estiman con hechos base para una presunción judicial los siguientes:

1.- Al día de accidente, el demandante tenía 36 años de edad.

2.- En la clínica Indisa, las lesiones que el demandante sufrió a consecuencia del accidente, fueron calificadas como leves.

3.- El examen radiológico que se le practicó a la demandante, don Oscar Lizana Pérez en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile el día 18 de diciembre de 2019, dio como resultado la impresión de “fracturas costales anteriores izquierdas no desplazadas, hernia hiatal”; como hallazgo se consignó “fracturas no desplazadas de arcos costales anteriores izquierdos del 2º al 5º, cercanas a la unión costocondral, la del tercer arco levemente angulada y leve edema de



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

Código: JCHLXEWSXX

«RIT»

Foja: 1

partes blandas adyacentes al 10º cartílago costal izquierdo. No se identifica lesiones óseas destructivas”.

4.- El demandante se mantuvo internado en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, entre los días 18 al 21 de diciembre de 2019, tuvo evolución favorable, con manejo del dolor, se decidió el alta y control ambulatorio para control de FX costales y nódulo pulmonar en 3-6 meses.

Se le dieron las siguientes indicaciones: reposo relativo, régimen común, paracetamol, tramadol, pregabalina, celecoxib, control en dos semanas más con radiografías de tórax y en caso de fiebre, dolor incontrolable con analgesia, dificultad para respirar, consultar al servicio de urgencia.

5.- El valor por el cual se emitió al demandante, el estado de cuenta por parte del Hospital Clínico de la Universidad de Chile “en espera para entrega de programa”, por las atenciones recibidas entre los días 18 al 21 de diciembre de 2019, fue de \$947.776.

Décimo séptimo: Que en cuanto a la testimonial rendida por el demandante, acontece que el primer testigo refiere hechos que incluso han sido reconocidos por la demandada, en particular en lo tocante a la atención que don Oscar Lizana Pérez recibió en el servicio de urgencia, y en cuanto daño psicológico, lo asegura como existente, pero tal afirmación la fundamenta en el hecho que las lesiones y los eventos posteriores ocurrieron a finales de año, lo que impidió al demandante a participar en las celebraciones de pascua y año nuevo, dado el reposo que debió seguir. Esto último no fue descrito por el actor como constitutivo del daño moral que alegó y en todo caso, a su respecto el testigo no dio suficiente razón de sus dichos.

En lo que respecta al segundo testigo, no se le preguntó ni él indicó, de qué manera tomó conocimiento de los hechos que aseguró.

Por las razones dadas en los dos párrafos anteriores, es que no se le dará mérito probatorio a la testimonial rendida por el demandante.

Décimo octavo: Que en cuanto a la prueba documental de la demandada, aquellos individualizados en los numerales 1, 2, 3, 4 y 5 del motivo décimo tercero, emanan de la misma parte que los está presentando y por ello, no puede tenérseles como reconocidos por la demandante. Sin perjuicio de lo anterior, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 427 del Código de Procedimiento Civil, en concepto de esta juez se estiman con hechos base para una presunción judicial los siguientes:

1.- A la auscultación del demandante en Clínica Indisa, presentó dolor a la palpación costocondral en región anterior izquierda del tórax.

2.- En el examen TAC de tórax que se le practicó en Clínica Indisa al demandante, se señaló como hallazgo entre otros, “no se observan fracturas ni signos de destrucción ósea”.

3.- En las indicaciones de alta del demandante, se consignó entre otros asuntos, “su mayor molestia es torácica”.

4.- La clínica Indisa entre el mes de agosto de 2019 y agosto de 2022, figura como institución acreditada para prestadores institucionales de atención cerrada.

5.- La clínica Indisa hasta septiembre de 2022, cuenta con certificación de calidad.

Décimo noveno: Que en relación a los documentos de los números 6, 7 y 8 del considerando décimo tercero, corresponde indicar que carecen de cualquier mérito probatorio, porque consisten en publicaciones de información médica, emitida por terceros que no solamente



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

Código: JCHLXEWLSXX

«RIT»

Foja: 1

no le reconocieron en juicio, sino que, siendo aún más importante, no fueron objeto de explicación en autos por parte de un entendido en la materia y en razón de la designación de perito.

Vigésimo: Que teniendo presente que los testigos corresponden a terceros ajenos al juicio, que declaran respecto de hechos de los cuales conocen ya sea porque los presenciaron, los percibieron directamente o los oyeron de otras personas o de las partes del juicio, es que la testimonial rendida por la demandada, apreciada legalmente y sin tacha que sea acogida, prueba que a la evaluación física que se le practicó al demandante por médico traumatólogo – por interconsulta-, al examen radiológico que fue revisado por el otro médico que lo atendió en el servicio de urgencia de la Clínica Indisa y en el parecer del médico cirujano especialista en imagenología que informó el examen TAC de tórax, los profesionales concluyeron que esos exámenes arrojaron que el actor no presentaba lesiones traumáticas.

Vigésimo primero: Que la demandada ha alegado que **carece de legitimidad pasiva**, porque no celebró contrato alguno con el demandante, como tampoco con familiares de este; que como institución no participó en ninguna decisión clínica; que no sea efectuado reproche alguno respecto de las condiciones de las dependencias de la clínica, su infraestructura ni su equipamiento, y que todo lo sostenido por el actor es relativo a una relación existente entre el médico y el paciente. Agregó por medio de su dúplica, que el demandante no solicitó la declaración de la existencia del contrato médico ni la declaración de su incumplimiento.

Vigésimo segundo: Que primero debe indicarse, que en la demanda además de detallarse los hechos en los cuales se funda, se desarrollan los argumentos de derecho, por los cuales el actor asegura la existencia de una relación contractual con la clínica demandada, precisando además que la pretensión resarcitoria tiene como fundamento ese instituto de responsabilidad. Por lo anterior, es que no queda exigirle al demandante que pida en su demanda el pronunciamiento expreso de la existencia de un contrato de prestación de servicios médicos, porque ya lo hace al decir que la demandada quedaría obligada a la reparación por el incumplimiento de tal contrato y es más, ello será resuelto en esta sentencia, porque ha sido la demandada la que ha negado la existencia de tal relación contractual. Por último, si en el parecer de la demandada, el texto de la demanda no era lo suficientemente completo y apto para que este tribunal resolviera, ello no lo cuestionó por medio de la dilatoria de rigor.

Vigésimo tercero: Que la demandada también ha alegado que, dado que la relación contractual ha existido entre el paciente y el médico que atendió al demandante en su servicio de urgencia y porque no se le formuló cuestionamiento directamente, es que no puede perseguirse responsabilidad a su respecto.

Pues bien, es un hecho probado en autos, que el demandante fue atendido por personal médico en dependencias del servicio de urgencia de la Clínica Indisa, porque a tal recinto asistencial concurrió para recibir atención de salud luego del accidente que sufrió, sin hacer distinción o exigencia alguna respecto al médico o empleados que le atenderían y recibió tales atenciones. Ahí es donde se constata la celebración de un contrato – atípico y complejo según el profesor Carlos Pizarro Wilson-, el que siendo de carácter consensual, no exige la observaciones de formalidades. Así, la clínica acepta y se compromete a realizar determinadas prestaciones para cuyo cumplimiento recurre a sus auxiliares médicos u otro personal necesario; el paciente no celebra un contrato con cada auxiliar médico, sino que estos actúan y ejecutan las obligaciones



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

Código: JCHLXEWSXX

«RIT»

Foja: 1

suscritas por la clínica, en virtud de la relación laboral o de otra índole que los vinculan al establecimiento de salud. Además, la clínica introduce voluntariamente un determinado personal para la ejecución de sus obligaciones contractuales, que han sido acordadas con el paciente (Pizarro Wilson Carlos, La Responsabilidad Civil Médica, Editorial Thomson Reuters, año 2017, pag. 135).

Entonces, no tiene asidero en la especie la alegación de la clínica, en el sentido que el contrato de prestación de servicios médicos alegado por el demandante, fue celebrado entre este y el profesional que lo atendió en dependencias del centro asistencial privado; el contrato, fue celebrado entre el demandante y la demandada.

Vigésimo cuarto: Que en apego a los hechos probados en este procedimiento, el actor ha satisfecho la carga que sobre él pesaba y ha acreditado que el día 16 de diciembre de 2019, celebró un contrato de prestaciones médicas con Clínica Indisa, por el cual requirió de atención en su servicio de urgencia y que la recibió de parte de profesionales de la salud que le recibieron, atendieron, practicaron exámenes, le dieron un diagnóstico e indicaciones con el alta.

Probado el contrato médico, también se ha probado la existencia de la obligación de la clínica demandada, de prestar la atención de salud que requirió el demandante, cumpliendo con la obligación de seguridad en la prestación y calidad de la misma, y la *lex artis* aplicable al caso. Lo anterior, porque el contenido del contrato queda integrado por tales deberes y obligaciones conforme el artículo 4º de la Ley N°20584 que reza “Toda persona tiene derecho a que, en el marco de la atención de salud que se le brinda, los miembros del equipo de salud y los prestadores institucionales cumplan las normas vigentes del país, y con los protocolos establecidos, en materia de seguridad del paciente y calidad de salud, referentes a materias tales como infecciones intrahospitalarias y, en general, todos aquellos eventos adversos evitables según las prácticas comúnmente aceptadas”.

Vigésimo quinto: Dicho lo anterior, está probada la existencia del contrato de prestación de servicios médicos y por ende la obligación de la demandada de brindar al demandante todas las atenciones y adoptar los procedimientos, que conforme la *lex artis* y la seguridad y calidad de la atención, exigían para el caso. Ahora queda a analizar si la demandada acreditó – conforme se le exige por el artículo 1698 e inciso 3º del artículo 1547 del Código Civil- la extinción de su obligación mediante el pago o cumplimiento respectivo. (Pizarro Wilson Carlos, La Responsabilidad Civil Médica, Editorial Thomson Reuters, año 2017, pag. 135).

Vigésimo sexto: La demandada, ha asegurado que al demandante se le brindó la atención que correspondía para el cuadro de presentó, así el médico que lo trató dispuso que se tomaran imágenes radiológicas para descartar lesiones y éstas no evidenciaron daños óseos, por lo anterior, es que el diagnóstico efectuado y las indicaciones de reposo y analgesia se avenían con los resultados de los exámenes. Agregó que la circunstancia que dos días después, previa realización de otro escáner de tórax, se le diagnosticara al paciente “4 fracturas costales”, ello en nada altera la situación, porque “las costillas se movilizan con los movimientos respiratorios, por lo que fracturas no visibles en los primeros momentos se pueden hacer evidentes horas después, cuando el desplazamiento de los cabos fracturados ha experimentado ya muchos movimientos y su desplazamiento permite advertir el resalte de la superficies corticales” y que ello puede explicar que las fracturas se hicieran visibles 48 horas después.



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

Código: JCHLXEWLSXX

«RIT»

Foja: 1

Para efectos de determinar el cumplimiento de la demandada de las obligaciones y deberes que le imponía el contrato de presentación de servicios médicos que celebró con el demandante, primeramente ha debido la demandada probar el estándar de cuidado o diligencia – la regla de conducta- que debió seguir para el caso concreto y muy en particular, la *lex artis* aplicable, para recién entonces, demostrar o pretender demostrar, que la conducta desplegada por el personal médico que atendió al actor en su servicio de urgencia, se ajustó a tal parámetro de conducta, porque solo así, consigue acreditar el pago, cumplimiento y por ende, extinción de su obligación. Por otra parte, la demandada tampoco probó que por las características de las lesiones óseas del demandante, estas se pudieron hacerse visibles solo transcurridas 48 horas después y que ello explica el resultado que tuvo un segundo examen radiológico practicado en otro centro de salud.

Entonces, ante la falta de diligencia debida de la demandada, ha quedado demostrado su incumplimiento al contrato de prestación de servicios celebrado con el demandante.

Vigésimo séptimo: Que como remedio contractual, se ha demandado el resarcimiento de perjuicios por parte de la demandada; teniendo presente que solo el incumplimiento culpable y que ha causado daño al deudor es indemnizable.

Vigésimo octavo: Que en cuanto al actuar o proceder **culpable** de la clínica demandada, dada la naturaleza contractual de la responsabilidad que se le ha imputado y porque se probó la existencia del contrato alegado, es que en aplicación de lo dispuesto en el artículo 1547 inciso 3º del Código Civil, la demandada debió probar que el personal que atendió al demandante y específicamente que el resultado que arrojó el escáner de tórax que se le practicó, fue el correcto para las circunstancias; que su proceder se ajustó a la *lex artis* – que no probó para el caso- o que cumplió con el deber imperativo del legislador y por ende la ausencias de responsabilidad. Como la demandada no acreditó lo antes indicado, es que el incumplimiento contractual puede ser calificado como culpable.

Vigésimo noveno: Que en cuanto al **daño** alegado por el demandante, lo ha hecho consistir tanto en daño emergente como en daño moral.

Trigésimo: Tocante al **daño emergente**, el actor lo ha fundado en los gastos en “atenciones médicas, exámenes, consultas, terapias, medicamentos entre otros” en que debió incurrir; el caso, es que conforme los hechos probados, es posible presumir con gravedad y precisión, que el actor debió incurrir en el gasto de \$947.776 al pagar esa suma por la atención que recibió en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, dos días después de haber sido atendido en la Clínica Indisa y por las mismas dolencias.

Trigésimo primero: En relación al **daño moral** – o extrapatrimonial- el demandante ha dicho que el mal diagnóstico le causó “profundo dolor físico y frustración” en tanto se atendió durante mucho tiempo en la Clínica Indisa, lugar donde al llegar sabían claramente que sufrió un accidente de tránsito, sumado al dolor fuerte de pecho y aun así le dieron el alta, sin tener mayor interés ni preocupación; que no pudo desarrollar una vida con normalidad, padeciendo dolor, sufrimiento e indescriptible agonía espiritual, que ha conllevado que una crisis de angustia y estrés en tanto confió en los profesionales y en la Clínica demandada.

De los hechos probados, es posible presumir con gravedad y precisión, que el demandante sintió molestias físicas e incomodidades entre el día 16 al 18 de diciembre de 2019, que le llevaron a consultar nuevamente y en otro centro asistencial distinto al servicio de



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

Código: JCHLXEWSXX

«RIT»

Foja: 1

urgencia de la Clínica Indisa, buscando respuesta al dolor que experimentaba atendidas las lesiones costales que tenía y que, el recibir una segunda opinión tan disímil de la primera, produjo en él, frustración. Entonces, se ha probado el daño extrapatrimonial padecido por el actor, aunque no de la magnitud que él lo describió, sino de menor intensidad y por ello, será evaluado en una suma inferior a la pretendida y que es de \$4.000.000.

Trigésimo segundo: Que entre el actuar culpable de la demandada y los daños probados por el actor, debe existir un **vínculo causal** que permita imputar a la primera el deber de resarcir y también, limitar la entidad de los perjuicios a reparar.

Sin perjuicio de las teorías que existen para explicar el vínculo causal en materia de responsabilidad civil, conforme el criterio de la “causa adecuada”, la imputación de daños consecuentes sólo se justifica si desde la perspectiva de un observador experimentado, que mira retrospectivamente la cadena causal, tales daños no resultan inverosímiles; la adecuación se muestra en que el hecho culpable es apropiado, bajo un curso ordinario y no extravagante de los acontecimientos, para producir las consecuencias dañosas. (Barros Bourie Enrique, Tratado de Responsabilidad Extracontractual, Editorial Jurídica, año 2006, pág.396)

Así, el actuar de la demandada – la falta de diligencia en el diagnóstico al demandante de las fracturas costales que tenía el día 16 de diciembre de 2019- es la que causó, que debiera consultar a los dos días siguientes en otro centro asistencial y recibir las atenciones de salud que requería, como también que haya experimentado el daño extrapatrimonial que se dio por probado en este juicio.

Trigésimo tercero: Que conforme se ha venido razonando, será acogida la demanda declarándose el incumplimiento contractual de parte de la demandada y su obligación de pagar al demandante los perjuicios que efectivamente le causó.

Trigésimo cuarto: Que las cantidades de dinero que deba pagar la demandada, lo será más reajuste desde que este fallo quede ejecutoriado e interés corriente, desde la que se constituida en mora.

Trigésimo quinto: Que no se condenará a la demandada al pago de las costas, al no haber sido totalmente vencida.

Y atendido lo dispuesto en normas citadas en este fallo y los artículos 144, 160, 170, 384 n°1 y 426 del Código de Procedimiento Civil, y artículos 1712 y 2314 y siguientes del Código Civil se resuelve:

I.- Se rechaza la tacha opuesta respecto del testigo Juan José Valderrama Ronco, sin costas.

II.- Se acoge la tacha opuesta respecto del testigo Juan Pablo Aguil Concha, sin costas.

III.- Se rechaza la excepción de falta de legitimidad pasiva.

IV.- Que **se acoge** la demanda interpuesta por Oscar Enrique Lizana Pérez en contra de Clínica Indisa, representada legalmente por don Manuel Serra Cambiaso, solo en cuanto se le condena a pagarle \$947.776 (novecientos cuarenta y siete mil setecientos setenta y seis) por daño emergente y \$4.000.000 (cuatro millones de pesos) por daño moral, con reajuste e interés en la forma indicada en el motivo trigésimo cuarto.

V.- Que no se condena a la demandada al pago de las costas.

Regístrese, notifíquese y archívese en su oportunidad.



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

Código: JCHLXEWLSXX

«RIT»

Foja: 1

Dictada por Katherine Campbell Espinosa, juez titular.

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



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

Código: JCHLXEWSXX