

NOMENCLATURA	: 1. [40]Sentencia
JUZGADO	: 2º Juzgado Civil de Talcahuano
CAUSA ROL	: C-2950-2016
CARATULADO	: LARENAS / CLINICA BIO BIO S.A.

Talcahuano, veintidós de Abril de dos mil diecinueve.

**VISTO:**

A fs. 1 comparece don **Gonzalo Andrés Soto Muñoz**, abogado, domiciliado en calle Colón 1086, piso 3, oficina C, comuna de Talcahuano, en representación de doña **XIMENA PATRICIA LARENAS NUÑEZ**, Cirujano Dentista, de don **CARLOS JAVIER AGUAYO CARVAJAL**, empleado, y de don **SEBASTIAN AGUAYO LARENAS**, estudiante, todos domiciliados en Concepción, calle Doctor Samuel Valdivia N° 952, sector Los Lirios, quien interpuso demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual en contra de **CLINICA BIO BIO S.A.**, sociedad del giro de su denominación, representada legalmente por don **Jorge Horacio Galaz Henríquez**, factor de comercio, ambos domiciliados en Avenida Jorge Alessandri N°3515, comuna de Talcahuano.

Para fundar su libelo señaló que con fecha 14 de julio del 2014, a eso de las 07:00 horas, en circunstancias que su representada doña Ximena Patricia Larenas Núñez se encontraba embarazada de término y con síntomas de dar a luz al bebé que esperaba, fue trasladada por su pareja y padre del bebé, don Carlos Aguayo Carvajal, hasta la Clínica Bio Bio, lugar donde su mandante requirió atención médica y fue ingresada a través del personal administrativo del servicio de urgencia de dicha clínica, hecho ocurrido a las 7:26 horas. Posteriormente su reresentada fue trasladada por personal de servicio de la clínica en cuestión hasta el cuarto piso de la misma, donde debió esperar hasta las 8:03 horas, siendo atendida por la matrona doña Andrea Natalia Fernández Sáez, quien constató que el hijo de la señora Larenas Núñez se encontraba vivo, ello por haber comprobado sus latidos.



Siguiendo con su narración, manifestó que a las 9:51 horas, la misma matrona ya señalada efectuó a su representada un examen físico complementario, percatándose que los latidos del hijo de su mandante habían disminuido considerablemente, razón por la cual, recién a las 9:53 horas, la profesional antes indicada hizo gestiones para que la paciente fuera atendida por un médico. En esas circunstancias, se constató que el médico tratante de la actora se encontraba de vacaciones, siéndole asignado otro galeno –de apellido Tiznado- quien a su vez no contestó, por lo que se requirió al médico Gastón Donetch Sánchez, quien telefónicamente informó que la paciente fuese preparada y trasladada a pabellón, mientras él arribaba a la clínica.

Señala que a las 9:54 horas la paciente fue dada de alta del servicio de urgencia ginecológica, con un pronóstico presuntivo de “Parto por cesárea de urgencia”, diagnóstico que efectuó la matrona antes referida. Luego, su representada es hospitalizada en el mismo lugar, con la finalidad de ser intervenida quirúrgicamente.

Sostiene que ingresada la actora en calidad de hospitalizada, es llevada al pabellón quirúrgico de la clínica Bio Bio, donde es intervenida por el Dr. Gastón Donetch Sánchez, en compañía de don Rogelio Parra Muñoz, medico anesthesiologo, y de doña María Acuña Gavilán, todos dependientes de Clínica Bio Bio (además de una arsenalera y una matrona no identificadas).

En cuanto a las horas de las intervenciones, manifestó que a todas luces se realizó en forma posterior a las 9:54 horas del día 14 de julio de 2014, y no como se estampó y falsificó ideológicamente en los correspondientes registros, donde se trata de hacer creer que su mandante fue intervenida entre las 8:38 y las 9:30 horas del señalado día.

A su turno, respecto de la intervención propiamente dicha, expresó que una vez practicada, se pudo constatar que el hijo de la demandante se encontraba sin vida.

Ulteriormente indicó que la falta de ayuda o socorro oportuno por parte de personal dependiente de la clínica Bío Bío, fue la causa basal de la muerte del hijo de su representada, toda vez que cuando ésta llegó a la clínica y fue controlada, se pudo comprobar que los signos vitales del feto



eran normales (tanto como los de la madre), añadiendo que un tardío alumbramiento produce asfixia de la criatura que está por nacer, situación suscitada en autos.

Ahondando en lo antes indicado, hizo saber que la pérdida del hijo de su representada se produjo por falta de ayuda médica en tiempo y forma, pues la paciente nunca fue examinada por un profesional médico antes de la intervención del doctor Donetch, reiterando nuevamente la cronología del arribo de la actora al recinto asistencial, agregando que cuando la matrona se comunicó con el galeno Donetch, éste se encontraba en su domicilio, el que está distante a unos 12 kilómetros de la Clínica, ya que se ubica en Concepción, calle Nueva N° 79, sector Cerro "La Virgen", lo que claramente implica una espera de por lo menos 40 minutos, tiempo insoportable para la madre y su hijo que estaba por nacer, siendo intervenidos por el referido médico a las 10:35 de la mañana de ese día, aproximadamente.

Por otra parte, expuso que en la clínica demandada se encontraba un profesional médico que ejerce funciones en el Servicio de Urgencia, cuyo turno se diferencia del de enfermería y auxiliares, en que comienza y termina en una hora distinta al resto del personal, ello precisamente para evitar o prevenir que los pacientes queden indefensos a una determinada hora, por lo que el turno del profesional médico de urgencia en la clínica se efectúa en un tiempo de 12 horas y a dos turnos por día: el primero corre desde las 10:00 horas hasta las 22:00 horas, el segundo comienza a las 22:00 y termina a las 10:00 de cada día.

Posteriormente afirmó que la negligencia cometida con su mandante y el hijo que esperaba, no tiene justificación alguna, toda vez que es el mismo doctor Donetch quien efectuó declaraciones públicas (que cita textual) en orden a que la urgencia ginecobstetra de Clínica Bio Bio estaba disponible las 24 horas del día, los 365 días del año.

En otro orden de ideas, dio cuenta que agentes de la Clínica Bio Bio, al percatarse de la negligencia inexcusable cometida con la actora, han tratado de disimular la tardanza en entregar la ayuda médica, minimizando los horarios. Para aquel fin han falsificado datos del protocolo operatorio 60507, donde sin ningún escrúpulo han estampado que la



paciente habría ingresado al pabellón operatorio a las 8:38, para salir a las 9:30 del referido 14 de julio de 2014, hecho que a todas luces es falso toda vez que su representada fue despachada del Servicio de Urgencia recién a las 9:54 de dicho día, agregando que el Director Médico de la citada Clínica, don Jaime Mauricio Pinto Vargas, al percatarse de la negligencia cometida por sus dependientes para con la Sra. Larenas Núñez, ordenó que no se efectuara cobro por los servicios prestados, salvo una cantidad ínfima que no tiene relación con la realidad.

Finalmente, expresó que se está en presencia de un hecho consumado, susceptible de ser sancionado incluso penalmente, toda vez que se ha atropellado el derecho a la vida que tenía el hijo de su representada, que no pudo nacer a raíz de la negligencia inexcusable, consistente en no haberle prestado el debido socorro en tiempo y forma, adicionando que los hechos antes referidos dieron origen a la causa criminal RIT 6050-2014, del Juzgado de Garantía de Talcahuano e investigación RUC 1410033022-K, seguida por el Ministerio Público de la misma ciudad.

En lo que refiere a la relación de causalidad, indicó que el actuar negligente de los dependientes de Clínica Bio Bio S.A., en el sentido de no otorgar una atención médica oportuna a doña Ximena Larenas Núñez ni adoptar ninguna medida tendiente a que ésta se efectuara, ha ocasionado la muerte intrauterina de su hijo, lo cual ha generado el daño moral que solicita se indemnice.

Respecto de la responsabilidad de la clínica demandada, señaló que todos los profesionales del área de la salud que negligentemente atendieron a la Sra. Larenas Núñez, son dependientes de la sociedad Clínica Bio Bio S.A., y se encontraban precisamente en ejercicio de sus funciones, en dependencias de la demandada, por lo que el hecho ilícito que se les imputa la hace responsable conforme a lo dispuesto al artículo 2.320 del Código Civil.

Finalmente, en lo que respecta al daño, manifestó que la muerte intrauterina del menor que esperaba doña Ximena Larenas Núñez, ha ocasionado un perjuicio moral a la misma, a su pareja y padre del menor, don Carlos Aguayo Carvajal, así como también al hermano del menor fallecido e hijo de la Sra. Larenas Núñez y del Sr. Aguayo Carvajal,



Sebastián Aguayo Larenas, citando una definición del perjuicio moral, afirmando que se trata de un daño de naturaleza subjetiva, cuya regulación está entregada prudencialmente al juez, quien debe ceñirse a los principios de equidad para regularlo.

Profundizado en lo anterior, aseveró que el daño sufrido por sus representados está constituido por el hecho de haber fallecido un hijo y un hermano, al cual esperaban con el júbilo que cualquier familia aguarda a un bebé que está por nacer, el cual les ha sido arrebatado por un actuar negligente y absolutamente inexcusable, por lo que la pérdida de este hijo y hermano será una carga, angustia y tristeza que deberán soportar sus mandantes hasta el último día de sus vidas, avaluando el detrimento moral respecto de doña Ximena Larenas Núñez, madre del menor fallecido, en \$225.000.000; el de don Carlos Aguayo Carvajal, padre del menor fallecido, en \$125.000.000; y el de don Sebastián Aguayo Larenas, hermano del menor fallecido, en \$100.000.000.

En definitiva, previas citas legales, pide tener por interpuesta demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual en contra de Clínica Bio Bio S.A., legalmente representada por don Jorge Horacio Galaz Henríquez, ambos ya individualizados, acogerla a tramitación, y en definitiva hacer lugar a ella en todas sus partes, declarando expresamente que la demandada es responsable civilmente por los hechos de sus dependientes en la forma expresada en la demanda, y que se condena a la demandada a pagar a sus representados las siguientes sumas por concepto de daño moral: 1) A doña Ximena Larenas Núñez, la suma de \$225.000.000.- o la suma mayor o menor que el tribunal determine conforme al mérito del proceso; 2) A don Carlos Aguayo Carvajal, la suma de \$125.000.000.- o la suma mayor o menor que el tribunal determine conforme al mérito del proceso; 3) A don Sebastián Aguayo Larenas, la suma de \$100.000.000.- o la suma mayor o menor que el tribunal determine conforme al mérito del proceso.-, todo lo anterior con costas.

A **fs. 30** se dio traslado de la demanda.

A **fs. 34** consta la notificación a la demandada.

A **fs. 70**, habiéndose acogido parcialmente la excepción dilatoria de **fs. 42**, los actores modificaron su libelo en el sentido de señalar



que la representante de la Clínica demandada era doña Lorena Contreras de Vera, misma modificación que también se extendió al petitorio de la demanda.

A fs. 74 comparece doña **Valentina Wicki Monsalves**, abogada, por la demandada **CLINICA BIO BIO S.A.**, quien contestó el libelo intentado en contra de su representada por responsabilidad extracontractual, solicitando su total e íntegro rechazo, con expresa condenación en costas.

Para fundar su defensa, previo prefacio de lo demandado por los actores, indicó que el libelo debe rechazarse por el errado estatuto jurídico por el que se demanda, puesto que se ha basado en una conducta negligente o imprudente que habría causado los perjuicios que se demandan, invocándose como sustento legal de la acción indemnizatoria ejercida las normas contenidas en los artículos 2.314 y 2.320 del Código Civil.

Dichos fundamentos legales (a los cuales el juez debe ceñirse y no puede alterar atendido el mérito del proceso), a juicio de la demandada, son errados, ya que la regulación y principios que rigen la relación de las partes de este juicio es evidente e irrefutablemente contractual.

Ahondando en aquel argumento, expuso que la relación que existió entre doña Ximena Larenas y la demandada, en cuanto a lo que se discute en autos, evidentemente se encuentra regulada por las normas del régimen jurídico de la responsabilidad civil contractual, toda vez que la Sra. Larenas Núñez se vinculó con Clínica Bio Bio mediante la celebración de un contrato que reglamentó su relación, acuerdo de voluntades que los rige y del cual no es posible eximirse por la sola voluntad unilateral de alguno de los contratantes, como pretende ahora la Sra. Larenas Nuñez en esta litis, reiterando que el juez debe someterse al ámbito legal que los demandantes han indicado en su libelo.

Seguidamente, desarrolla la discusión doctrinaria sobre el denominado cúmulo u opción de responsabilidad, citando al profesor Arturo Alessandri Rodríguez y afirmando que la demandante está unida a la demandada por un vínculo jurídico contractual, por lo que no podría elegir por ejercer la acción de responsabilidad extracontractual, sino que sólo



podría demandar la indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual, citando a don Carlos Ducci y jurisprudencia que avala su postura.

Posteriormente, dedica acápites a una idea ya esbozada en su defensa, consistente en que este tribunal no puede entrar a pronunciarse sobre la cuestión controvertida en autos a la luz del ámbito de la responsabilidad contractual, por cuanto vulneraría la garantía constitucional del debido proceso establecida en el artículo 19 N° 3 de la Constitución Política de la República, al dictar una sentencia con infracción a las leyes de procedimiento que constituyen la garantía de seguridad e igualdad en la litis. Más concretamente, afirma que el tribunal, en el caso de resolver el tema controvertido por aplicación de la responsabilidad extracontractual, incurriría en vicio de ultra petita, pues excedería en su pronunciamiento lo que se le ha pedido, ya que, conforme al artículo 170 N° 6 del Código de Procedimiento Civil, la sentencia debe contener la decisión del asunto controvertido, la cual debe comprender todas las acciones y excepciones que se hayan hecho valer en el juicio, citando doctrina de don Mario Casarino y don Darío Benavente.

Uteriormente, en subsidio de lo antes resumido, la demandada aseveró que el libelo debe rechazarse por una falta de petición concreta que permita declarar la existencia de responsabilidad extracontractual. En efecto, previa cita al petitorio del libelo, señala que en éste no se solicita que se declare la existencia de la comisión de un delito o cuasidelito por la demandada, sólo se pide al tribunal se condene al pago de determinados perjuicios, siendo un requisito previo y esencial que se pruebe la existencia de una ilícito civil que dé lugar a la indemnización solicitada, según el artículo 2.314 del Código Civil. De este modo, a su juicio, este tribunal no puede resolver declarando en la sentencia la existencia de cuestiones que las partes no hayan solicitado expresamente en el petitorio de la demanda, ello de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 254 N° 5 del Código de Procedimiento Civil, que reproduce.

En otro apartado de su defensa, bajo la denominación de “*rechazo de la demanda por la inexistencia de los elementos generadores de la responsabilidad extracontractual que se reclama de clínica Bío Bío*”, en



subsidio de las argumentaciones compendiadas previamente, señala que la demanda necesariamente debe ser rechazada, pues su representada actuó respecto de la Sra. Ximena Larenas Nuñez cumpliendo cabal, oportuna y diligentemente con todos y cada uno sus deberes éticos, profesionales y legales que le asistían a su respecto, por lo que las imputaciones efectuadas en el libelo, en cuanto cuestionan el obrar del equipo profesional de Clínica Bio Bio, son flagrantemente falsas, pues todo su actuar fue correcto, oportuno, adecuado y ajustado a la Lex Artis de la ciencia médica y particularmente de la especialidad de la Ginecología y Obstetricia.

Para desarrollar aquel aserto la demandada menciona una serie de “precisiones” respecto de los hechos que vincularon a su representada con la Sra. Ximena Larenas. Resumidas, fueron las siguientes:

a) Doña Ximena Larenas Núñez, quien cursaba un embarazo de 35 semanas + 2, consultó el día 14 de julio de 2014 en el Servicio de Urgencia de Clínica Bio Bio, alrededor de las 07.30 hrs., por presentar dolor uterino desde la noche anterior y sangrado genital activo, por lo cual fue derivada inmediatamente al servicio de maternidad del establecimiento.

b) En el servicio de maternidad fue evaluada por matrona Andrea Fernández, la que examinó físicamente a la paciente, constatando que ésta tenía 41 años; un embarazo de 35 semanas más 2 días; dolor uterino desde la noche del día anterior; sangrado vaginal activo; latidos cardiorfetales, los que si bien no eran del todo claros, evidenciaban una frecuencia cardíaca fetal inferior a la normal.

c) Luego de examinar a la paciente y ante la sospecha de un cuadro de desprendimiento prematuro de placenta, inmediatamente se trató de tomar contacto con la tratante de la Sra. Larenas, la Dra. Marcela Rocha (con quien la paciente atendió su embarazo en consulta particular distinta a Clínica Bío Bío), pero al no poder concurrir por encontrarse de vacaciones, se trató de contactar al Dr. Felipe Tiznado, quien habría quedado en calidad de suplente designado por la tratante, sin embargo tampoco fue posible de ubicar. Seguidamente y ante tal escenario, se convocó al Dr. Gastón Donetch Sánchez, médico ginecólogo, quien conforme los antecedentes comunicados, solicitó que la paciente fuera preparada e ingresada a pabellón para efectuar cesárea, lo que se informó a





la paciente y su acompañante, procediéndose a la firma de los correspondientes consentimientos informados y evaluación preanestésica, por parte del médico anestesista Dr. Rogelio Parra.

d) Doña Ximena Larenas fue ingresada a pabellón a las 8.38 hrs. del día 14 de Julio de 2.014. El equipo médico estuvo integrado por Dr. Gastón Donetch como cirujano principal, el Dr. Rogelio Parra, como médico anesthesiólogo y la Dra. Ana María Acuña, como neonatóloga, logrando la extracción fetal por parte del Dr. Donetch alrededor de las 8.53 hrs., según se consigna por la neonatóloga Dra. Ana María Acuña, constatando la existencia de un óbito fetal.

Ahondando en aquello, cita lo que el galeno Donetch describe como hallazgo quirúrgico en el protocolo operatorio, esto es: "Útero ampliamente infiltrado en sangre, se realiza histerotomía dando salida a abundantes coágulos sanguíneos, se extrae feto sin signos evidentes de vitalidad...Se observa importante coagulo retroplacentario".

Lo antes indicado, continúa, implicó que la paciente padeció un cuadro llamado Útero de Couvelaire, patología obstétrica que se presenta como consecuencia de un desprendimiento prematuro de placenta, el cual, a su vez, puede dar origen a una hemorragia retroplacentaria o a la formación de un hematoma en la zona. Una vez que se presenta esta condición, la hemorragia puede reaccionar de varias formas, siendo una de ellas la invasión de las fibras musculares del útero.

Seguidamente, señaló que el desprendimiento prematuro de la placenta sucede cuando la placenta se desprende de la pared del útero antes del parto y, siendo la placenta el órgano que suministra alimento y oxígeno al feto durante el embarazo, al desprenderse se corta dicho suministro, acarreando la muerte del feto, siendo uno de los principales síntomas de este cuadro el dolor uterino y sangrado vaginal, agregando que, según los hallazgos operatorios, la paciente habría sufrido un desprendimiento de placenta con anterioridad a su arribo a Clínica Bio Bio, de forma tal que se produjo un hematoma retroplacentario.

e) Luego de extraído el feto -prosigue con su versión de los hechos- y aun habiéndose constatado por el ginecólogo a cargo de la cesárea que aquél se encontraba muerto (óbito fetal), fue entregado a la



neonatóloga Dra. Acuña, quien por protocolo efectuó maniobras de reanimación con drogas vasoactivas y masaje cardiaco por 20 minutos, sin que haya variado la condición. Luego, al examinarlo físicamente, la neonatóloga comprobó como hallazgos una piel macerada en dorso, extremidad superior izquierda, extremidad inferior derecha, Apgar 0, sin latidos cardiacos, explicando que la maceración es un fenómeno que suele presentarse en fetos que fallecen in útero, después del sexto mes de embarazo, donde los primeros signos evidentes se presentan pasadas las seis horas postmortem.

f) La cirugía terminó a las 09:30 hrs., ya que intraoperatoriamente se debió observar la evolución del útero con el objeto de salvar este órgano, pues la patología presentada (Útero de Couvelaire) ponía en riesgo tanto al órgano como la vida de la Sra. Ximena Larenas, pero favorablemente no fue necesario efectuar una histerectomía, rescatando el útero.

g) Según consta en certificado de defunción, la causa de muerte del recién nacido fue asfixia intrauterina a consecuencia de un desprendimiento de placenta, desprendimiento que ocurrió con anterioridad al momento de efectuarse la cesárea, siendo lo más probable que haya acontecido más de 6 horas antes.

h) Finalmente, la evolución post operatorio de la paciente fue favorable, siendo dada de alta sin complicaciones el día 16 de julio de 2014.

Una vez expuesta su perspectiva de los hechos, la demandada efectúa una cita y análisis de diversos artículos en los cuales se fundó la demanda, esto es, la responsabilidad extracontractual, más específicamente los artículos 2.320 y 2.322, concluyendo que ellos no concurren bajo perspectiva alguna.

Así, en cuanto a la existencia de una conducta negligente o imprudente de Clínica Bio Bio o sus profesionales, resulta insostenible a la luz de los hechos, pues todo el actuar de la Clínica demandada respecto de su paciente fue ajustado a la Lex Artis de la medicina.

Desarrollando lo antes indicado, manifestó que la Matrona Andrea Fernández y el Dr. Gastón Donetch, médico especialista en



ginecología, en sus condiciones de especialistas en esta área de la salud, contaban con la preparación y entrenamiento necesarios para llevar a cabo cada uno de los procedimientos de control y posterior parto por cesárea de la Sra. Larenas; que se le informó sobre las características del procedimiento que se le realizaría, así como de los riesgos y complicaciones que podrían ocurrir; que se notificó al acompañante de la señora Larenas de cada uno de los pasos que se seguirían luego de los hallazgos operatorios, explicándose lo delicado del cuadro que presentaba la actora; que la matrona Andrea Fernández atendió sin dilación alguna a la paciente luego de su arribo a la unidad especializada de maternidad; que el Dr. Donetch ejecutó la cesárea con la premura requerida y adoptando todas las medidas de seguridad que dispone la lex artis de la especialidad para su correcta realización; que en relación a la imputación temeraria efectuada por la demandante referente a una "falsificación de datos", es abiertamente artificial y creada con el único objeto de causar confusión, pues la ficha clínica generalmente se escribe con posterioridad a otorgar la atención, cuestión de perogrullo (sic), ya que si un profesional se encuentra examinando a un paciente, no puede al mismo tiempo completar la ficha electrónica o ficha en papel según se trate, por lo cual se produce un desfase en los horarios, más en este caso, que debió actuarse rápidamente por parte de la matrona y el resto del equipo médico.

Renglón seguido se ocupa de la existencia de una relación de causalidad entre el actuar de su representada y los daños alegados por los demandantes, la que estima inexistente, pues de parte de la demandada se obró de forma correcta, diligente y oportuna, es decir, carente de culpa, de manera tal que su potencial de causalidad con respecto de los daños alegados por la actora, es indiferente al Derecho, pues de existir tales daños, ellos sólo son consecuencia de hechos completamente ajenos y del todo desvinculados a la esfera de actuar de Clínica Bio Bio y sus profesionales.

En cuanto al daño alegado, aseveró que su parte niega su existencia, y aún en el evento en que la contraria lograra demostrar que ha padecido los perjuicios señalados en el libelo pretensor, ellos de modo alguno se vinculan con el actuar de su defendida, quien no sólo ejecutó en tiempo y forma correcta el procedimiento de cesárea, sino que también no



causó lesión o daño alguno a la paciente o su hijo, lo que en definitiva lo exime de toda responsabilidad, añadiendo que, siendo la circunstancia de haber fallecido el feto intrauterinamente una complicación susceptible de ocurrir durante el transcurso de un embarazo, en el caso de marras resultó imposible de prevenir y/o evitar a pesar de haberse tomado todos los resguardos correspondientes, y de la premura con que se efectuó la cesárea, por lo cual constituye un evento fortuito desde el punto de vista del análisis de responsabilidad de la demandada y que bajo circunstancia alguna puede imputarse al actuar de su representada.

Posteriormente indicó que en autos concurren circunstancias eximentes de responsabilidad, que no permiten de modo alguno acoger la demanda intentada. Una de ellas es la ausencia de culpa, fundada en que la demandada y sus dependientes actuaron con la debida diligencia y cuidado, reiterando la cualificación de los profesionales que intervinieron en el procedimiento, obrándose de forma oportuna y con seguimiento a los protocolos, configurándose a favor de la demandada la eximente establecida en el artículo 2.322 inciso segundo.

En segundo lugar sostuvo que en autos existió un caso fortuito, constituido por un riesgo propio e inherente a la actividad obstétrica. Al respecto, señaló que durante el embarazo existen una serie de riesgos, los que son bastante comunes y, aunque la mayoría son leves, otros pueden constituir un serio riesgo para la salud de la madre y del bebé e incluso desencadenar la muerte del feto intrauterinamente. Precisamente es lo sucedido en autos al haberse desarrollado un desprendimiento prematuro de placenta y un posterior hematoma retroplacentario, ya que en muchas ocasiones es imposible evitar que ello ocurra, aun cuando se han cumplido con los controles, procedimientos y protocolos establecidos. Así, el evento resultaba imposible de resistir y/o evitar para Clínica Bio Bio y/o sus profesionales, aún con la mejor técnica y en las manos del profesional más experto, habiéndose cumplido los protocolos establecidos para la actividad quirúrgica desarrollada por parte del personal de salud, pues la actividad obstétrica en sí misma conlleva múltiples riesgos que le son inherentes e inevitables. En conclusión, el evento cuestionado en la demanda debiera



estimarse como atribuible a fuerza mayor o caso fortuito, lo que constituye una eximente de toda responsabilidad.

Finalmente, la demandada efectuó un recuento de las argumentaciones ya resumidas, por lo que previas citas legales, pidió tener por contestada la demanda de responsabilidad extracontractual, procediendo a su total e íntegro rechazo por las consideraciones expuestas, con expresa condena en costas.

A fs. 91 se tuvo por contestada la demanda y se dio traslado para la réplica.

A fs. 93 se evacuó el trámite de la réplica por parte del letrado de los demandantes. En cuanto al estatuto jurídico aplicable a autos señaló que, si bien el 14 de julio de 2.014 a eso de las 07:26 horas, la paciente y demandante de autos doña Ximena Larenas Núñez ingresó de urgencia a las dependencias de la demandada Clínica Bio Bio, jamás suscribió contrato alguno con la Clínica, toda vez que se trató precisamente de una atención de urgencia, todo aquello sin perjuicio de la típica documentación que exigen los centros hospitalarios, tales como pagarés, los cuales fueron suscritos por don Carlos Aguayo Carvajal, pareja de Ximena Larenas y padre del feto fallecido. Así, jamás la demandante Ximena Larenas programó su parto en Clínica Bio Bio, sino que al contrario, por motivos de urgencia concurrió a las dependencias de la misma a fin de ser atendida y dar a luz al menor que esperaba, no existiendo un vínculo contractual que haga aplicable el estatuto de la responsabilidad contractual al caso de autos.

Renglón seguido expuso que el motivo por el cual la demandante Ximena Larenas concurrió a dependencias de la Clínica Bio Bio, fue precisamente su aviso de atención ginecológica las 24 horas del día que mantenía en su página web, situación que igualmente era sabida por la médico de cabecera de su representada -doña Marcela Rocha-. Sin embargo, pese a su oferta de atención ginecológica las 24 horas del día, dicha situación resultó ser del todo falsa, atendido los hechos ocurridos, citando jurisprudencia que apuntala su postura.

Respecto de la supuesta falta de petición concreta que permita declarar la existencia de responsabilidad extracontractual, señala que, habiéndose deducido excepciones dilatorias por parte de la demandada, la



etapa procesal de la sentencia es improcedente para resolver una excepción como la de glosa. Sin perjuicio de aquello, indicó que el petitorio de la demanda es claro y se ajusta a derecho, pues la demandada es Clínica Bio Bio S.A. y se persigue su responsabilidad extracontractual en razón de los hechos de sus dependientes en el procedimiento médico aplicado a la paciente Ximena Larenas Núñez.

En cuanto a la inexistencia de elementos generadores de responsabilidad, manifestó que le sorprende la forma en que la demandada se aparta de la ficha clínica emitida por ella misma e inventa horarios y diagnósticos del todo inexistentes. Así, expresó que conforme a la propia ficha, en el apartado anamnesis, se observa que el día 14 de julio de 2014, recién a las 08:03 horas la paciente Ximena Larenas Núñez es atendida por la matrona Andrea Fernández Sáez. Luego, a las 09:51 horas, se efectúa un examen físico complementario, en que se diagnostica útero aumentado de tono y se auscultan latidos cardíacos fetales 100x – 90x, para a las 09:53 comunicarse con Dr. Donetch quien indica pabellón.

Con todo lo anterior, prosigue, la demandada pretende desentenderse de su ficha clínica y aportar datos diversos de los que allí figuran, lo cual es del todo irregular. Por su parte, la ficha médica emitida por la demandada y acompañada al juicio por su parte no ha sido objetada por falsedad, por lo que las declaraciones que en ella se expresan, las cuales han sido elaboradas por los propios dependientes de la Clínica demandada, hacen prueba en contra de la propia demandada, por lo que la aseveración de la demandada de que el feto había fallecido con a lo menos 6 horas antes de su extracción, es equivocada e incongruente con lo expresado en la propia ficha clínica de la paciente Larenas Núñez.

Ulteriormente, dejando establecido que efectivamente el feto que esperaba su representación llegó con vida a dependencias de clínica Bio Bio, señaló que ante el cuadro clínico que presentaba la paciente Ximena Larenas Núñez, evidentemente era necesario efectuar un parto de urgencia, atención de urgencia que la clínica demandada efectivamente ofrece las 24 horas del día, cosa que no ocurrió. Es más, la paciente Larenas Núñez debió esperar a lo menos 2 horas para ser atendida por un profesional médico, tiempo que fue excesivamente prolongado para que el feto que su



representada esperaba naciera con vida, insistiendo en que aquello constituye infracción a la lex artis, tal como lo expusiese en su demanda, por lo que en definitiva, pidió tener por evacuado el trámite de réplica.

A fs. 99 se evacuó el traslado de la réplica por parte de la demandada. Así, previo dar por reproducidos los argumentos expuestos en la demanda, agregó que en el escrito de réplica la contraria no plantea argumento alguno que logre desvirtuar las fundamentadas y razonadas defensas esgrimidas por la demandada para enervar las acciones intentadas en su contra. Sin perjuicio de eso, previa cita a doctrina que se refiere al estatuto jurídico aplicable, sostiene que en este proceso se está en presencia a un contrato eminentemente consensual, por lo que la sola existencia de un consentimiento informado firmado por la paciente hace presumir la existencia de este contrato y sus estipulaciones.

En cuanto a la falta de petición concreta, insistió en que es un requisito fundamental que se acredite y se dé por establecido por el tribunal, a solicitud de la demandante, que se ha cometido un ilícito civil por parte de su representada, en forma previa a determinar la procedencia de indemnizar los perjuicios reclamados, lo que no se ha solicitado en el petitorio de la demanda, cuestión de fondo que deberá ser apreciada al momento de fallar.

Respecto a la inexistencia de los elementos generadores de la responsabilidad alegada, iteró que su representada cumplió cabal, oportuna diligentemente y en tiempo, con todas y cada una de las obligaciones que le asistían respecto de doña Ximena Larenas, agregando que la ficha clínica acompañada por la actora se encuentra incompleta, faltando una serie de anotaciones que igualmente componen la ficha de la Sra. Larenas (e incluso faltando íntegramente dentro de estos antecedentes la ficha neonatológica del menor), por lo que, constando además en el respectivo certificado de defunción, el feto nació fallecido a las 8.53 hrs, considerando que la hora de inicio de la cesárea fue a las 8.38 hrs, no existió la dilación en la atención que insinúa la contraria.

Finalmente expuso que la circunstancia de que la matrona Fernández haya auscultado débiles latidos cardiofetales al ingreso de la paciente, puede deberse a diversos factores, siendo uno de ellos la confusión



entre de los latidos de la madre y los cardiorfetales, cuestión dable de ocurrir en estos casos según la práctica médica, por lo que pide tener por evacuado el trámite de la dúplica en orden al rechazo total y absoluto de la demanda de autos, con expresa condenación en costas.

A fs. 105 se llevó a cabo la audiencia de conciliación.

A fs. 110 se recibió la causa a prueba, la que fue modificada a fs.121.

A fs. 628 se citó a las partes a oír sentencia.

**CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:**

**PRIMERO: En cuanto a las tachas:**

Tacha de fs. 219 respecto del compareciente Rogelio Parra Muñoz:

Que, la presunta inhabilidad contra el deponente se fundó en el artículo 358 N° 5 del Código de Procedimiento Civil, puesto que del tenor de las respuestas que éste entregó, habría reconocido ejercer sus servicios profesionales en dependencias de la demandada, si bien no bajo la figura de un contrato de trabajo, sí como una prestación de servicios que, al fin y al cabo, compromete la imparcialidad del testigo y configuran la causal invocada, debiéndose considerar que el deponente tiene la calidad de dependiente de quien lo presenta, pidiendo se declare la inhabilidad y se acoja la tacha, con costas.

Evacuando el traslado la demandada solicitó el rechazo, pues no se configuran los elementos de la inhabilidad invocada, ya que la misma requiere la existencia de un vínculo de subordinación y dependencia (en el marco de un contrato de trabajo), el cual la propia demandante reconoce que no existe al fundamentar la inhabilidad y, por lo demás, tampoco se probó con el mérito de la declaración del compareciente.

**SEGUNDO:** Que, para una adecuada resolución de la presente inhabilidad conviene citar la norma que la consagra, esto es, el artículo 358 N° 5 del Código de Procedimiento Civil, que señala en lo pertinente “*Son también inhábiles para declarar: 5°. Los trabajadores y labradores dependientes de la persona que exige su testimonio*”. Además, es útil señalar que la institución de la tacha es excepcional, puesto que la regla





general es que toda persona sea hábil para declarar en juicio, lo que lleva consigo una interpretación restrictiva del instituto.

En virtud de lo antes indicado, sumado al mérito de la declaración del compareciente, quien señaló – en síntesis- prestar servicios como anestesiólogo cuando es llamado por el jefe del equipo quirúrgico; no estar contratado por la clínica demandada; que cuando es llamado a prestar sus servicios, recibe honorarios de la paciente, a través de la clínica; que emite boletas de honorarios por dichos servicios, variando el destinatario según se trate de bono de Fonasa o Isapre, siendo en el primer caso cuando la boleta respectiva se emite a nombre de la clínica demandada, puede colegirse que no se reúnen los supuestos de la tacha invocada, que requiere la existencia de un vínculo de subordinación y dependencia, con la consabida permanencia y periodicidad en el nexo laboral. Sin embargo, las respuestas del testigo dan a entender una relación que carece de dicha estabilidad, pues éste sólo se desempeña cuando es convocado por el jefe del equipo quirúrgico, lo que se refuerza cuando el testigo indica que la retribución de sus servicios dependen de dichas circunstancia y, por lo demás, perentoriamente contesta no tener contrato de trabajo con la demandada, lo que implica una ausencia de permanencia en el vínculo, que en suma torna en improcedente la causal invocada, la que se rechazará como se dirá en lo resolutivo, sin costas.

**TERCERO:** Tacha de fs. 225 respecto del compareciente Gastón Donetch Sánchez:

Que, la presunta inhabilidad contra el deponente se fundó en el artículo 358 N° 5 del Código de Procedimiento Civil, puesto que del tenor de las respuestas que éste entregó, habría reconocido prestar servicios a la demandada en calidad de técnico en maternidad, recibir una retribución a cambio de aquello (sin que sea remuneración propiamente tal), tener un superior jerárquico y cumplir una jornada de trabajo (que la demandante reconoce que no se precisó, así como no se probó la existencia de un contrato de trabajo), todo lo cual compromete la imparcialidad del testigo, configurando la causal invocada, por lo que debe considerarse que tiene la calidad de dependiente de quien lo presenta, pidiendo se declare la inhabilidad y se acoja la tacha (en esta tacha no se pidieron costas).



Evacuando el traslado la demandada solicitó el rechazo, pues no se configuran los elementos de la inhabilidad invocada, ya que la misma requiere la existencia de un vínculo de subordinación y dependencia (en el marco de un contrato de trabajo), pero el testigo negó tener dicho vínculo con la demandada, sin que se haya probado la naturaleza de los servicios ni un horario de trabajo, lo que la propia demandante reconoce al interponer la tacha.

**CUARTO:** Que, la inhabilidad antes resumida se fundó en la misma causal que la indicada en el considerando primero, por lo que sus alcances jurídicos corresponde a idéntica norma, remitiéndose este tribunal a lo planteado en dicha oportunidad.

En virtud de lo antes indicado, sumado al mérito de la declaración del compareciente, quien señaló – en síntesis- tener su consulta privada en la clínica demandada y un cargo de técnico de la maternidad, sin contrato laboral; que el horario de la consulta es con los pacientes, no con la demandada; que por coordinar la maternidad recibe un pago por medio de boleta de honorarios; que su superior es el director médico de la clínica; puede colegirse que no se reúnen los supuestos de la tacha invocada, la que requiere la existencia de un vínculo de subordinación y dependencia, con la consabida permanencia y periodicidad en el nexo laboral, mas de las respuestas del testigo se aprecia una relación que carece de dicha estabilidad, pues éste, si bien reconoció desempeñarse en dependencias de la clínica, no señaló hacerlo bajo la misma, sino más bien de forma independiente, en un horario determinado por sus pacientes. En cuanto al cargo de “técnico en la maternidad” que confiesa desempeñar, indicó recibir una retribución por aquél, pero no se le formularon más preguntas en orden a demostrar su dependencia, sobre todo en lo que guarda relación con la jornada de trabajo y el seguir órdenes de superiores jerárquicos, todo lo cual era de cargo de la demandante indagar, pues es dicha parte la que altera la normalidad por medio de una tacha (y normal es que todos los testigos sean hábiles), lo que en definitiva implica no haber demostrado los supuestos de la tacha invocada, la cual se torna en improcedente, debiendo ser rechazada, como se dirá en lo resolutivo.



**QUINTO:** Tacha de fs. 231 respecto de la compareciente  
María Acuña Gavilán:

Que, la presunta inhabilidad contra la deponente se fundó en el artículo 358 N° 5 del Código de Procedimiento Civil, puesto que del tenor de las respuestas que entregó, habría reconocido prestar servicios a la clínica demandada, tener un superior jerárquico, percibir una remuneración y cumplir una jornada de turnos, todo lo que compromete la imparcialidad del testigo y configuran la causal invocada, por lo que el testigo tiene la calidad de dependiente de quien lo presenta, pidiendo se acoja la tacha (en esta tacha no se pidieron costas).

Evacuando el traslado, la clínica demandada solicitó el rechazo, pues no se configuran los elementos de la tacha invocada, ya que la misma requiere la existencia de un vínculo de subordinación y dependencia (en el marco de un contrato de trabajo), no existiendo aquello en el particular, pues la misma testigo respondió no tener vínculo laboral y, además, no se demostró en qué consistían las labores y cuáles serían los horarios de su desempeño en la clínica, tratándose más bien de una prestación de servicios según su disponibilidad, recibiendo pago sólo cuando realiza los mismos.

**SEXTO:** Que, la inhabilidad antes resumida se fundó en la misma causal que la indicada en el considerando primero y tercero, por lo que sus alcances jurídicos corresponde a idéntica norma, remitiéndose este tribunal a lo planteado en dicha oportunidad.

En virtud de lo antes indicado, sumado al mérito de la declaración de la compareciente, quien señaló – en síntesis- prestar servicios a la demandada vía boleta de honorarios; percibir remuneración según las horas que trabaja en los turnos que desempeña (el que será mensual en el evento en que trabaje con esa periodicidad); tener un superior jerárquico para fines administrativos y que su empleador es el Hospital Regional, el cual paga su sueldo, puede colegirse que no se reúnen los supuestos de la tacha invocada, la que requiere la existencia de un vínculo de subordinación y dependencia, con la consabida permanencia y periodicidad en el nexo laboral, mas de las respuestas de la testigo se aprecia una relación que carece de dicha permanencia, siendo móvil e inestable, según los requerimientos que se efectúen en determinadas ocasiones, lo que se



demuestra cuando la testigo responde que su remuneración depende del hecho de trabajar o no tal o cual mes, lo que implica una ausencia de estabilidad en el vínculo, que en suma torna en improcedente la causal invocada, la que se rechazará como se dirá en lo resolutivo.

**SÉPTIMO: En cuanto a la objeción de documentos.**

Objeción de documentos del cuaderno 2.0:

Que a fs. 1 del cuaderno respectivo la demandante objetó algunas piezas de la ficha clínica que la demandada acompañó a fs. 167 y siguientes, específicamente la “ficha neonatal”, “evolución médica”, “evolución matrona” y “evolución diaria de enfermería neonatología”. El motivo de la objeción estriba, según el incidentista, en que los tres primeros no tienen firma, lo que implica que son falsos, careciendo de autenticidad, no pudiendo ser atribuidos a nadie y, ergo, tampoco reconocido. Respecto del cuarto documento, señala que la rúbrica que figura en él no se condice con la firma de la Dra. Acuña (quien, en la parte superior del instrumento, aparece otorgándolo). En virtud de aquello, pidió se hiciera lugar a la objeción de documentos, con costas.

Que, conferido el traslado a la demandada, ésta solicitó el rechazo de la objeción, con costas, pues –en resumen- todos los documentos objetados tienen firma, la que además se condice con quien los rubricó, al tenor de las declaraciones de los testigos Acuña, Donetch y Fernández, quienes reconocieron las firmas en los respectivos instrumentos, debiendo ser rechazada la objeción, con costas.

Que, recibida la incidencia a prueba, la actora incidental ofreció como prueba copia de la declaración de la testigo María Acuña Gavilán de fs. 232, donde la firma estampada en dicha actuación no coincidiría con la del documento “evolución diaria de enfermería neonatología”. A su turno, la demandada incidental acompañó declaración de la Dra. Acuña Gavilán, la cual reconoció que el informe estadístico de egreso hospitalario y la ficha neonatal fueron suscritas por ella con su letra, nombre y firma, así como las anotaciones de fs. 208 sobre evolución médica.

Que, en virtud de lo antes sintetizado este tribunal no aprecia cómo los documentos objetados podrían ser considerados como falsos y, por



ello, carecer de autenticidad. En efecto, la incidentista señala que los documentos “ficha neonatal”, “evolución médica”, “evolución matrona”, carecen de rúbricas, situación que no es efectiva y se condice de su sólo examen. Así, cada uno de los documentos presenta una firma, lo que es palmario en la “ficha neonatal” (parte inferior derecha, segunda hoja); evidente en “evolución médica” (donde consta “Dra. Acuña” escrito de forma manuscrita); y categórico en “evolución matrona” (aparece un timbre de doña Carolina Venegas Riquelme, Matrona de Clínica Bio Bio y su rut), motivos más que suficiente para rechazar la objeción planteada (y ello sin perjuicio que la Dra. Acuña reconoció expresamente su nombre, autoría y firma en los documentos “ficha neonatal” y “evolución médica”).

En lo que respecta al documento “evolución diaria de enfermería neonatología”, es efectivo que en su parte superior menciona como pediatra a la Dra. Acuña y, en la parte inferior, señala “matrona” con una firma a su costado, rúbrica que difiere de la que la galena trazó en sus declaraciones de autos, mas esa circunstancia, a la luz del contexto del documento y la declaración de fs. 239 y siguientes de la matrona Andrea Fernández Sáez, se debe entender en el sentido que el documento en glosa no fue de autoría de la Dra. Acuña, incorporándose su nombre en el mismo para efectos de describir quién era el médico tratante del recién nacido, lo que resulta armónico cuando a un costado de “matrona” aparece la rúbrica de quien lo suscribió, y aunque si bien no puede saberse a ciencia cierta quién lo firmó, no implica necesariamente una falsedad del documento, que al fin y al cabo ha sido el argumento que sustentó la objeción de aquel documento.

Que, atendido lo antes señalado, la objeción de documentos en comento será rechazado, sin costas, como se dirá en lo resolutive.

**OCTAVO:** Objeción de documentos del cuaderno 3.0:

Que, a fs. 1 del cuaderno respectivo la demandada objetó dos documentos acompañados por la demandante. El primero de ellos fue aquel correspondiente a publicación extraída de la página web de la demandada con fecha 31 de julio de 2.014, la que sustentó –en resumen- en que carece de integridad, pues la página web de la cual fue obtenido tiene más información, siendo el documento cuestionado un fragmento de aquél.



Además, agregó que por su naturaleza, debió haberse dado cumplimiento al 348 bis del Código de Procedimiento Civil, lo que no ocurrió. En cuanto al segundo documento, esto es, “Solicitud de ficha clínica”, lo “observó”, pues al haberse ya acompañado, carece de relevancia jurídica. En definitiva pidió tener por objetados u observados los documentos.

Que, evacuado el traslado del artículo, la demandante pidió el rechazo, puesto que el primer documento impugnado se encuentra impreso en formato papel y su autenticidad e integridad la certificó el escribano público que atestó el mismo, presumiéndose su veracidad y autenticidad, citando la certificación del notario. Respecto de la situación del artículo 348 bis, indicó que el tribunal puede omitir citar a audiencia de percepción de documento electrónico si el mismo puede percibirse directamente de la carpeta electrónica. Finalmente, en cuanto a la “observación” del documento, señala expresamente que no hará cargo de ello en esta etapa procesal, pidiendo el rechazo de la objeción, con costas.

Que, habiéndose recibido la objeción a prueba, no se produjeron probanzas al respecto.

Que, para resolver esta incidencia conviene de inmediato señalar que la pretendida “observación” del documento denominado “Solicitud de ficha clínica”, es inocua jurídicamente, pues si la demandada desea llevarla a cabo, conjuntamente con el resto de la prueba que estime en bien, el legislador le entrega una etapa procesal pertinente (observaciones a la prueba), resultando improcedente la referida observación.

Que, respecto de la objeción del documento consistente en captura de la página web de la Clínica Bío bio, debe indicarse que el mismo contiene un atestado de la escribana suplente Constanza Cornejo Ortiz, que señala *“En Concepción, a 31 de julio de 2.014, ante mí (...) certifico que las dos páginas impresas (1 y 2), a que antecedentes (sic) fueron bajadas desde un computador de ésta (sic) notaría pública, del sitio web <http://www.clinicabiobio.cl/index.php?sec=not&ind=153>, con fecha de hoy a las 17:13 horas, y que ésta (sic) impresión que certifico es lo mismo que aparece en la página web de la Clínica Bio Bio”*.

En virtud de aquella certificación, resulta claro que el documento acompañado al proceso tiene un correlato preciso con el



almacenado en la página web de la demandada a esa fecha, pues el propio notario lo atestó de ese modo, debiendo aplicarse lo dispuesto en el inciso primero del artículo 427 del Código de Procedimiento Civil, sin que se haya rendido prueba en contraria de aquella presunción. Así, en lo que a integridad se refiere, este tribunal estimará que el documento cuestionado es íntegro, debiendo rechazarse la objeción.

Que, en cuanto al argumento relativo a que se debió citar a audiencia de percepción de documento electrónico, cabe consignar que aquella circunstancia excede con creces el ámbito de desenvolvimiento de una objeción de documentos, pues no se aprecia cómo aquello podría vincularse con una falta de integridad. Por lo demás, la incidentista hizo uso de la citación y objetó el documento, por lo cual no se avista dónde se encontraría un eventual perjuicio en la situación que describe.

Que, por estas consideraciones se rechazará la objeción y observación de documentos, sin costas, como se dirá en lo resolutivo.

**NOVENO:** Objeción de documentos del cuaderno 5.0.

Que, a fs. 1 del cuaderno respectivo la parte demandante objetó el documento denominado “Formulario de Notificación Evento Centinela”. El fundamento de la impugnación fue la falsedad del instrumento, pues a su juicio, la hora de defunción consignado en él no se condice con el que consta en el Certificado de Defunción y Estadística de Mortalidad Fetal, por lo que pide se le reste valor probatorio atendido lo antes señalado, con costas.

Que, evacuado el traslado conferido respecto de este incidente, la demandada expuso que el artículo debe ser rechazado, puesto que no se funda en las causales que legales de impugnación, sino que busca atacar el mérito probatorio del documento, lo que le corresponde al tribunal. Además, manifestó que el documento no es falso, vertiendo argumentos respecto del fondo del instrumento en comentario. En definitiva, pidió el rechazo de la objeción, con costas.

Que, se recibió la causa a prueba del incidente y se rindió por parte del demandante prueba documental consistente en Certificado de Defunción y Estadística del recién nacido Aguayo Larenas y también Autorización de Sepultación emanada del Servicio de Registro Civil



respecto del mismo menor. A su turno, la demandada rindió prueba testimonial de don Gastón Donetch Sánchez, quien indicó que reconoce como de su autoría el documento impugnado, declarando posteriormente respecto del mérito del mismo.

Que, atendido el mérito del proceso, resulta claro que la parte objetante ha excedido los acotados márgenes de una impugnación de documentos. En efecto, las únicas causales de impugnación según el artículo 346 del Código de Procedimiento Civil son la falsedad o falta de integridad, las que no concurren en la objeción de autos, puesto que lo que ha buscado el incidentista es atacar el fondo del documento, no su materialidad; es decir, ha cuestionado el valor probatorio del mismo, lo que es facultad privativa de este tribunal, fundamento suficiente para rechazar la objeción de documentos en glosa, con costas, como se dirá en la parte resolutive de esta sentencia.

**DÉCIMO: EN CUANTO AL FONDO.**

Que, a fs. 1, corregida a fs. 70 comparece don **Gonzalo Andrés Soto Muñoz**, abogado, en representación de doña **XIMENA PATRICIA LARENAS NUÑEZ**, don **CARLOS JAVIER AGUAYO CARVAJAL** y don **SEBASTIAN AGUAYO LARENAS**, quienes interpusieron demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual, en contra de **CLINICA BIO BIO S.A.**, según lo señalado en la parte expositiva de este fallo.

**DÉCIMO PRIMERO:** Que, a fs. 74 comparece doña **Valentina Wicki Monsalves**, abogada, en representación de la demandada **CLINICA BIO S.A.**, quien contestó la demanda intentada en contra de su representada por responsabilidad extracontractual, solicitando su total e íntegro rechazo, con costas, en virtud de lo compendiado en la parte expositiva de esta sentencia.

**DÉCIMO SEGUNDO:** Que, a fs. 93 y a fs. 99 se evacuó el trámite de la réplica y dúplica, respectivamente.

**DÉCIMO TERCERO:** Que, para probar sus asertos las partes rindieron las siguientes probanzas:

**I) DEMANDANTE:**

a) Documental: consistente en:





1) Certificado Médico de Defunción y Estadística de Mortalidad Fetal del R.N. Aguayo Larenas que da cuenta que éste falleció en la Clínica Bio Bio por asfixia intrauterina a causa de un desprendimiento de placenta. Según el certificado, la muerte del recién nacido fue a las 08:53 del 14 de julio de 2014.

2) Copia de documento emitido por la a Clínica Bio Bio S.A. dirigido a don Carlos Aguayo Carvajal de fecha 28 de julio de 2014, que contiene varios antecedentes. A saber: Detalle de alta médica hospitalizado; Detalle de atención de urgencia; Informe de atención servido de urgencia; Ficha de hospitalización; Ingreso médico adulto; Epicrisis; Protocolo operatorio N°60507 e Informe estadístico de egreso hospitalario, todos respecto de la paciente y demandante Ximena Larenas Núñez, de fecha 14 de julio de 2014, salvo el último, el cual tiene como data el 16 de julio de 2014.

3) Acta audiencia de mediación de fecha 09 de junio de 2016, donde consta que los demandantes de autos y la demandada acudieron al sistema de mediación obligatoria que contempla la ley N° 19.966, mediación efectuada ante el Consejo de Defensa del Estado y en la cual no se arribó a un acuerdo entre las partes.

4) Guía Perinatal 2015 emanada de la Subsecretaría de Salud Pública, División Prevención y Control de Enfermedades, Departamento de Ciclo Vital, Programa Nacional Salud de la Mujer.

5) Publicación extraída de la Página web de Clínica Bio Bio “[www.clinicabiobio.cl/index.php?sec=not&ind=153](http://www.clinicabiobio.cl/index.php?sec=not&ind=153)” con fecha 31 de Julio de 2014 relativa al servicio de urgencia obstétrica y ginecológica de la referida Clínica, documento certificado por la Notario Público de Concepción doña Constanza Cornejo Ortiz, Suplente del Titular don José Bambach Echazarreta.

Se deja constancia que, siendo efectivo que respecto de este documento no se efectuó citación a la audiencia que contempla el artículo 348 bis del Código Enjuiciamiento, cierto es también que dicha circunstancia no causó perjuicio a la demandada, pues igualmente hizo efectiva la citación respectiva (según se expuso al analizar el apartado de las



objeciones de documentos), no justificándose por ende el uso de las facultades correctivas en el particular.

6) Documento denominado Solicitud Ficha Clínica de fecha 28 de julio de 2.014, donde el demandante Aguayo Carvajal pidió a la Clínica Bio Bio la ficha clínica de la paciente Ximena Larenas Núñez.

7) Certificado de nacimiento de Sebastián Aguayo Larenas, emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación con fecha 03 de julio de 2.017, en el cual consta que aquél es hijo de Ximena Larenas Núñez y de Carlos Aguayo Carvajal.

8) Certificado de Nacido Muerto emanado del Servicio de Registro Civil e Identificación de fecha 11 de julio de 2.016, en el cual figura como madre doña Ximena Larenas Núñez, como fecha del parto el 14 de julio de 2,014, lugar del parto la Clínica Bío Bio, el periodo de vida intrauterina 35 semanas, la causa de la muerte Asfixia Intrauterina y como observación el Desprendimiento de Placenta.

b) Testimonial de los siguientes comparecientes:

1) Don **RAFAEL EDUARDO LUENGO TORRES**, quien señaló conocer a los demandantes hace 7 años aproximadamente por motivos de vecindad que tuvo en su oportunidad (no actualmente); a la parte demandada, pues ha sido su cliente en algunas ocasiones. Respecto del primer punto de prueba manifestó que, según su parecer, sí existió un ilícito. Indica que “ese día” (no señala cuál), a las 7 a.m., el actor Carlos Aguayo le solicitó que lo apoyara, pues necesitaba un conductor para llevar a su señora que iba a tener su guagua (sic), accediendo a ello el testigo, trasladándolos al recinto. En el trayecto el demandante Aguayo Carvajal se comunicó con una ginecóloga, quien le envió un mensaje para que se dirigiera a la Clínica Bío Bío, recinto al que arribaron a las 7.30 aproximadamente. Seguidamente manifestó que, una vez efectuado el ingreso, transcurrió un período de tiempo de unos 15 a 20 minutos, momento en que unas enfermeras, sentaron a la señora en una silla de ruedas, oportunidad en que el deponente se retiró. Indica que hubo muchas llamadas telefónicas y, alrededor de las 8.30 la señora Ximena ingresó. Señala que en algún momento el actor Aguayo Carvajal se acercó a ellos (no especifica quiénes), los que le preguntaron cómo iba todo, obteniendo



como respuesta que la situación marchaba bien. Sostiene que aproximadamente a las 9.30 se comunicaron con un médico (quien venía en camino ya que, aparentemente, no había un médico que atendiera a Ximena, por lo que se demoró en “subir” a la actora Ximena Larenas). Ante la situación de dilación, continúa el testigo, el demandante Carlos Aguayo preguntaba qué pasa, dónde estaba el médico y, alrededor de las 10:10, el actor le dijo al testigo que la guagua (sic) estaba bien, pero que no había llegado el médico aún. Posteriormente ante el señor Aguayo Carvajal se presentó una persona canosa, quien conversó con él, indicándole que debían operar de urgencia. Finalmente, el testigo señala que desde aquella situación, no supo más del actor hasta alrededor de las 11:30, cuando bajó con lágrimas en sus ojos y le dice que el bebé había fenecido y que Ximena Larenas estaba mal, permaneciendo el deponente unos momentos más en la clínica, retirándose ulteriormente. Repreguntado señaló que la fecha en que ocurrieron los hechos fue el 14 de julio del 2.014; que la hora precisa a la cual ingresó doña Ximena Larenas en compañía de don Carlos Aguayo a la urgencia de clínica Bío Bío fue a las 7.30; que entre 8:30 a 8:40 aproximadamente, doña Ximena Larenas dejó el recinto de admisión de la clínica para ser llevada a otro lugar de la clínica; que en el lugar de admisión de la urgencia de la clínica, entre las 7:30 y las 8:40 aproximadamente de la mañana del 14 de julio de 2.014, se efectuaron muchas llamadas, aparentemente ubicando médico para Ximena; que el tiempo aproximado transcurrido entre que trasladan a Ximena Larenas desde la admisión de la clínica hasta que llega el supuesto médico que efectuaría la operación de urgencia, fue más de 1 hora y media; que, según la opinión del testigo, en la espera que efectuó Ximena Larenas, ésta presentó un estado anímico de felicidad, aunque también manifestó dolores de parto; que en la clínica don Carlos Aguayo le indicó al testigo que no había médico. Contrainterrogado el deponente hizo saber que la urgencia de Clínica Bío Bío está ubicada en el primer piso, con una entrada por la parte posterior del edificio, encontrándose por mano izquierda el mesón de atención y por mano derecha asientos de espera; que no tuvo contacto ni recibió información directa de los encargados de la atención de doña Ximena Larenas. En cuanto al segundo punto de prueba, señaló que, en su



parecer, existió negligencia de parte de la demandada, pues no se cumplió el servicio de 24 horas en el área, ya que desde que la señora Larenas ingresó y tomaron conocimiento, se demoraron alrededor de 2 horas y media a 3 horas en que arribase el médico, quien debería haber estado en el recinto para atenderla.

2) Don **CRISTIAN ALEJANDRO TOLEDO ORTEGA**, quien señaló que tomó conocimiento del juicio, ya que él estaba en la sala de urgencia en la clínica -acompañando a una amiga- y vio que llegó su vecino, generándose mucho alboroto. Expuso que se acercó a éste a preguntarle qué pasaba, quien le respondió que había llevado a su señora para que tuviera la guagüita (sic), añadiendo que le mencionó que faltaba ginecólogo para que atendieran a su señora, quien aún estaba en sala de espera. Agrega, además, que conoce a los demandantes al ser vecinos de ellos hace más de tres años. Respecto del primer punto de prueba, contestó que el 14 de julio del 2.014, alrededor de las 7:30 u 8 horas, él se encontraba en la sala de espera en la clínica Bío Bío. A ese lugar llegó su vecino -acompañado por otra persona-, quien lucía muy nervioso. Indica que se acercó a él para enterarse qué sucedía, siéndole contestado que su señora iba a tener la guagua (sic) y que estaba con contracciones. Seguidamente el deponente expuso que se volvió a sentar, transcurriendo un tiempo prolongado, en el cual vio que la administración llamaba mucho por teléfono, mostrándose muy nerviosos. Expresó que volvió a preguntar a su vecino qué pasaba, quien le dijo que no había ginecólogo. Luego, le preguntó cómo estaba su bebé, contestándole que no sabía, porque aún no la subían (sic). Ulteriormente, la subieron (sic) y transcurrió una hora, momento en el cual bajó una niña que le dijo a su vecino que la guagua (sic) venía bien. Después, cerca de las 10 de la mañana, llegó un ginecólogo, quien se acercó al actor para hablar y luego subir, sin que el testigo disponga de más información. Repreguntado señaló que la hora aproximada del 14 de julio de 2.014 a la cual Carlos y doña Ximena ingresaron a la urgencia de la clínica Bío Bío, fue las 7:30; que cerca de las 10 de la mañana doña Ximena deja la sección de urgencia para ser atendida en otra unidad de la clínica; que cuando se acercó por segunda vez a Carlos Aguayo y le preguntó qué pasaba, éste le dijo que no había ginecólogo y



que la tenían (sic) esperando y no la querían pasar a pabellón, encontrándose el demandante desesperado por la situación; que el ginecólogo que atendió a la señora Ximena Larenas habría llegado a las 10 de la mañana. Contrainterrogado indicó que la urgencia de la clínica Bío Bío se encuentra ubicada en el primer piso, lugar donde están las recepcionistas, unos bancos y una puerta por donde ingresan los pacientes; que no tomó contacto directo con las personas encargadas de la atención de doña Ximena Larenas; que no conversó con doña Ximena Larenas al momento de su atención en la clínica Bío Bío, pero la vio cuando ingresó y estuvo sentada en una silla en la sala de espera; que el testigo se retiró de la clínica pasadas las 10 de la mañana; que no tomó contacto con otras personas que estuvieron en la sala de espera. En cuanto al segundo punto de prueba, manifestó que sí existió negligencia de parte de la demandada, porque tiene entendido que la clínica ofrece una atención de 24 horas de urgencia y que, dependiendo de la urgencia, hay todo tipo de doctores, pero la señora Larenas y el actor Carlos Aguayo estuvieron largo tiempo en la sala de espera, pues no había ningún médico que la atendiera.

c) Confesional de doña Lorena Contreras de Vera.

d) Pericial, consistente en Informes Psicológicos emanado de la psicóloga Marcela Masquiaran Gómez, respecto de los tres demandantes. En estos informes, en síntesis, se expuso el objeto de la evaluación (determinar eventuales perjuicios psicológicos de los demandantes relacionadas con el fallecimiento del recién nacido de autos); formulación de hipótesis; metodología utilizada (revisión de carpeta investigativa, lectura consentimiento informado, entrevista de tercero significativo, observación clínica, formulación de entrevista semiestructurada y tres entrevistas semiestructurada); pruebas utilizadas (examen mental psicológico, test gráfico persona bajo la lluvia, test proyectivo de colores Max Lüscher, aplicación de escala de gravedad de síntomas de estrés postraumático, cuestionario 90 síntomas y escala de inadaptación).

Desde un punto de vista individual (previa indicación de los antecedentes observados en las entrevistas clínicas de los periciados y división de los resultados de la evacuación en un nivel personal, relacional, vínculos interpersonales, cognitivo y afectivo), concluye que respecto del



actor Carlos Aguayo Carvajal presentó una serie de síntomas vinculados a su exposición al suceso traumático (recuerdos y sueños angustiosos; incapacidad persistente de experimentar emociones positivas; esfuerzo para evitar recuerdos y pensamientos angustiosos; alteración del sueño; comportamiento irritable; hipervigilancia) el que, atendida las variables antes indicadas, tiene un rango severo, sugiriéndose psicoterapia a fin de abordar la sintomatología.

En cuanto a la actora Ximena Larenas Núñez, empleando idéntica metodología antes indicada, así como dividiendo los resultados del mismo modo señalado en el acápite anterior, clínicamente indica que la aludida sufrió similares consecuencias que el actor Aguayo Carvajal al verse expuesta al suceso traumático, evidenciando también un estrés post traumático de rango severo, sugiriendo igualmente psicoterapia para abordar la sintomatología.

Finalmente, respecto del demandante Sebastián Aguayo Larenas, el informe señala haber empleado una metodología similar a los otros dos periciados, así como también en lo que respecta a las pruebas empleadas, aunque en este último caso, se añadió un test de apreciación infantil, un test gráfico familia kinética y un test gráfico de figura humana. Ulteriormente, la pericia desarrolla especialmente las entrevistas a las cual fue sometido el actor, concluyendo que los hechos acontecidos se configuran como una crisis no normativa, frente a la cual el periciado integra de forma paulatina los hechos, de acuerdo a su desarrollo evolutivo. Agrega, además, que los hechos instauraron en el investigado un sentimiento de inseguridad; ha visualizado cambios conductuales respecto de ambos progenitores, promoviendo el deseo de protección y parentalización marental; incapacidad de promover estados placenteros en sus progenitores; tendencia hacia la introversión en el área efectiva, interfiriendo en la identificación y expresión de emociones, lo que no obedece a un duelo no resuelto, pues el periciado ha internado los hechos de manera paulatina y acorde a su ciclo evolutivo, activando estrategias sanas frente al desarrollo de tristeza. Además, se agrega que el suceso traumático coincidió con una baja en el rendimiento académico del año 2.015, indicando finalmente que en relación a la afectación emocional, conductual, personal y académica, y en consideración



que el periciado se encuentra en el proceso de desarrollo biopsicosocial, se evalúa el rango del daño en moderado, sugiriendo proceso de psicoterapia para restablecer la vinculación parento-materno-filiar y promover de forma favorable su autoestima y autoconcepto.

**II) DEMANDADA:**

a) Documental: consistente en:

1) Certificado de inscripción en el registro nacional de prestadores individuales de salud, emanado de la Superintendencia de Salud, de fecha 16 de junio de 2.017, respecto del Dr. Gastón Donetch Sánchez. En este certificado consta que posee el título de médico cirujano desde el año 1.980, otorgado por la Universidad de Chile. Además, figura que posee el certificado de especialista en Obstetricia y Ginecología, desde el año 1.988, otorgado por la Conacem.

2) Certificado de inscripción en el registro nacional de prestadores individuales de salud, emanado de la Superintendencia de Salud, de fecha 16 de junio de 2.017, respecto del Dr. Rogelio Parra Muñoz. En este certificado consta que posee el título de médico cirujano desde el año 1.985, otorgado por la Universidad de Concepción. Además, figura que posee el título de especialista en Anestesiología desde el año 1.991, otorgado por la Universidad de Concepción.

3) Certificado de inscripción en el registro nacional de prestadores individuales de salud, emanado de la Superintendencia de Salud, de fecha 16 de junio de 2.017, respecto de la Dra. María Eugenia Acuña Gavilán. En éste documento consta que posee el título de médico cirujano desde el año 2.000, otorgado por la Universidad de Concepción. Además, posee el Título de especialista en Pediatría desde el año 2.006 y especialista en Neonatología desde el año 2.009, emitidos por la Universidad de Concepción.

4) Certificado de inscripción en el registro nacional de prestadores individuales de salud, emanado de la Superintendencia de Salud, de fecha 16 de junio de 2.017, respecto de doña Andrea Fernández Sáez.. En el certificado consta que posee el título de Matrona, otorgado por la Universidad de Concepción, el 4 de enero de 2.002.



5) Certificado de inscripción en el registro nacional de prestadores individuales de salud, emanado de la Superintendencia de Salud, de fecha 16 de junio de 2.017, respecto de doña Viviana Zapata Muñoz. En el documento consta que posee el título de Técnico en Nivel Superior en Enfermería, otorgado por el Instituto Profesional AIEP, con fecha 21 de diciembre de 2.010.

6) Certificado de inscripción en el registro nacional de prestadores individuales de salud, emanado de la Superintendencia de Salud, de fecha 16 de junio de 2.017, correspondiente a doña Carolina Venegas Riquelme, en donde consta que posee el título de Matrona, otorgado por la Universidad de Concepción el 18 de diciembre de 2.006.

7) Certificado de inscripción en el registro nacional de prestadores individuales de salud, emanado de la Superintendencia de Salud, de fecha 16 de junio de 2.017, correspondiente a doña María Lorena Ortega Bernal, en donde aparece que posee el título de Técnico en Nivel Superior Ayudante de Enfermería, otorgado por el Centro de Formación Técnica Santo Tomás, con fecha 4 de agosto de 1.994.

8) Copia de la Ficha Clínica de la demandante Ximena Larenas Núñez y de su hijo recién nacido, que comprende los días 14 a 16 de julio de 2.016, respecto de las prestaciones médicas entregadas por la demandada.

9) Copia de “Formulario de notificación de Evento Centinela” respecto de la paciente Ximena Larenas Núñez, de fecha 14 de julio de 2.014, suscrito por el médico Gastón Donetch Sánchez y con timbre de la Dirección Médica de la Clínica Bio Bio S.A.

b) Testimonial de los siguientes comparecientes:

1) Doña **CAROLINA VENEGAS RIQUELME**, quien respecto del primer punto de prueba de fojas 110 señaló que no hubo ilícitos ni negligencia hacia la señora Ximena Larenas ni a su feto. Indica que ese día (no señala cuál) la señora Ximena arribó a las 7:30 de la mañana a la maternidad del quinto piso de la Clínica Bio Bio, donde fue atendida por la matrona Andrea Fernández, quien la examinó y corroboró que presentaba sangramiento genital, añadiendo que la paciente relató que desde el día anterior tenía dolor abdominal. Al corroborar el sangramiento,





la matrona llamó al médico tratante de la actora, el cual no se encontraba disponible, llamando luego al subrogante, que tampoco contestó el teléfono. En el intertanto, la matrona auscultó los latidos, los cuales se encontraban en 100 por minuto. Luego, llamó el jefe de la unidad el cual, en virtud de los antecedentes de la paciente, indicó cesárea de urgencia. Para llevar a cabo la misma, la matrona Andrea Fernández buscó el equipo médico, encontrando al doctor Parra en la misma clínica, quien les señaló que la paciente ingresaría a pabellón de urgencia por observación de un desprendimiento prematuro de placenta normoinserta. El ingreso al pabellón fue a las 8:38 (después de firmar los consentimientos de anestesia y de cirugía). Seguidamente, continúa, se da inicio a la cirugía, donde a las 8:53 de la mañana se extrajo el cuerpo del recién nacido sin vida (acotando que la hora antes dicha la constató, porque al momento que se extrajo el cuerpo completo del recién nacido, miró el reloj). Posteriormente, una vez que le entregaron el cuerpo del recién nacido, se dirigió con la doctora Acuña a neonatología, ello para realizar técnicas de rehabilitación (las cuales incluyeron toma de gases arteriales de cordón umbilical antes de los veinte segundos de la hora del nacimiento, y ventilación a presión positiva -se entuba al recién nacido y se continúa con respiración a presión positiva a pesar de no tener latidos-). Luego, se llamó a la matrona Andrea Fernández, quien vuelve a reiterar que ella auscultó latidos fetales por lo tanto la doctora Acuña, a pesar del color del cuerpo del recién nacido (el cual se encontraba macerado), continuó con la reanimación (masaje cardiaco instalación de catéter venoso umbilical y administración de adrenalina, tanto por tubo endotraqueal como por el catéter venoso). Transcurridos quince minutos, la doctora Acuña decide finalizar la reanimación neonatal, debido a que nunca hubo latidos y el Apgar fue cero en todo momento, agregando que ante el examen físico, el recién nacido se encontraba con la piel descarnada en la espalda y en las extremidades, tanto superior como inferior, con lesiones de color rojo en la espalda (más menos unos cinco centímetro de largo y unos dos centímetro de ancho las de las piernas), presentando también dichas lesiones de color rojo en los brazos, pero de menor tamaño. Además, el resto del cuerpo tenía un color verdoso-plomizo



y moteado con el cordón umbilical café, lo que corresponde a una maceración de un cuerpo de al menos unas seis a ocho horas de fallecido.

Posteriormente la testigo hizo saber que la doctora Acuña conversó con el papá del recién nacido, explicándole que éste se encontraba fallecido al momento de ser extraído y que se realizaron igualmente las maniobras de reanimación completas, momento en que el doctor Donetch se encontraba operando a la paciente, intervención que terminó alrededor de las 9:30, la cual fue compleja por los antecedentes de sangramiento y dolor abdominal. Posteriormente la paciente fue trasladada al postoperado, oportunidad en que la doctora Acuña, el galeno Donetch y la testigo bajaron a conversar con la madre y el padre acerca de la situación, para explicarles las condiciones en que venía el feto.

Repreguntada, la testigo respondió que todo su relato le consta porque ella estaba de turno el día 14 de julio de 2014, desde las 07:50 hasta las 20:00 horas, por lo tanto fue la matrona que preparó el equipo de reanimación luego de los antecedentes entregados por su colega, agregando que también fue la matrona que recibió el cuerpo del feto, y la que determinó la hora del nacimiento al momento de la extracción total del cuerpo del recién nacido desde el útero materno, además de ser la matrona que participó en la reanimación neonatal; que puede existir una confusión en la lectura de los latidos cardiorfetales y el pulso materno, debido a que el auscultador de latidos lee ondas que son enviadas a una máquina (monitor de latidos cardiorfetales) que se instala en la zona abdominal o el útero, dependiendo de la posición fetal y de las semanas de gestación (en el caso de la paciente, fue a nivel del ombligo, ello porque presentaba 35 más dos semanas y la presentación era cefálica), donde lo que se confunde es el flujo placentario (sangre materna hacia la placenta) con los latidos fetales, pues al ir pasando el flujo placentario, genera ondas que se pueden interpretar como latidos fetales; que la señora Ximena Larenas había presentado síntomas de complicación del embarazo desde el día domingo 13 de julio del 2014, pues ella misma refirió un dolor abdominal y disminución en los movimientos fetales (sin saber la testigo, eso sí, la hora en la cual comenzó el sangramiento genital); que en las fichas electrónicas pueden existir errores en las horas y fechas, porque al ser un sistema computacional, éste depende



de las programaciones en los tiempos, donde algunos computadores se ajustan al horario de invierno o de verano, sin ser cambiado; que la clínica Bio Bio tiene médicos de turnos constantemente en el recinto; que por los antecedentes entregados por la paciente, lo referido por Andrea Fernández respecto del sangramiento genital, sumado a la descripción del protocolo operatorio, más el estado del útero y de los hematomas retroplacentarios descritos, la compareciente es del parecer que la causa de fallecimiento fue un desprendimiento de placenta normoinserta, es decir, que la placenta se desprendió antes que extrajeran al feto, por lo que a éste no le llegó ni oxígeno ni nutrientes, lo que pudo haber ocurrido alrededor de unas seis a ocho horas antes del nacimiento, dadas las condiciones físicas en que se encontraba el cuerpo del mortinato.

Finalmente, respecto del segundo punto de prueba, expresó que no existió culpa de la demandada, pues dado lo referido por la señora Ximena Larenas (el dolor abdominal) y por el sangramiento genital, sumando a las condiciones en que se encontraba el útero (según lo descrito en el protocolo operatorio), la causa de fallecimiento se produjo antes de que la paciente ingresara a la clínica, producto de un desprendimiento prematuro de placenta normoinserta.

2) Don **ROGELIO PARRA MUÑOZ**, quien respecto del primer punto de prueba de fs. 110 señaló que no existe un ilícito del personal de la clínica, pues se cumplieron los protocolos de forma adecuada y en los tiempos permitidos. Indica que la señora Ximena ingresó por urgencia a la Clínica Bio Bio con un cuadro de dolor abdominal y sangramiento genital de larga evolución, condición clínica que es catalogada como grave, ya que el sangramiento puede llevar a la muerte de la paciente, sobre todo en el último trimestre del embarazo (cuando se junta dolor abdominal y sangramiento en los últimos tres meses del embarazo, se genera una condición de suma gravedad que lleva al equipo médico a actuar en forma rápida, como ocurrió en esta oportunidad). Así, manifestó que se llevó a cabo una cesárea de urgencia, porque se pensó en un desprendimiento prematuro de placenta, diagnóstico que es confirmado al realizar la intervención, ya que se encontró un útero infiltrado en sangre producto del desprendimiento de la placenta y un feto muerto que, por la



condición clínica, había fenecido hace varias horas, pues estaba macerado (lo que significa que tiene trozos de piel desprendidos en su cuerpo).

Repreguntado, señaló que la intervención se llevó a cabo a las 8:40 y la extracción de feto a las 8:50 aproximadamente, agregando que la condición del útero (en malas condiciones por infiltraciones de sangre), implicó que el cirujano obstetra se demorara en terminar la cesárea, ello para tratar de mantener dicho órgano y no extraerlo; que el feto habría estado muerto in útero hace más de 10 horas, pues se encontraba macerado; que la característica que presentaba el hijo de la señora Ximena Larenas eran un desprendimiento de piel en gran cantidad en la espalda y en los brazos, esto es, de color grisáceo oscuro, lo que no ocurre con los mortinatos que son recientes (pues lo ha visto), quienes nacen con la piel sana, lo que lleva a concluir que el niño llevaba muerto más de 10 horas; que el cirujano obstetra Gastón Donetch tiene mucha experiencia, siendo muy hábil en la parte quirúrgica, haciendo todo lo posible para salvarle el útero a la señora Ximena, lo que se demuestra en que la paciente tuvo una evolución favorable y que fue dada de alta 2 o tres días después, en buenas condiciones y con un útero que le permitiría tener nuevo embarazo, adicionando que él es anestesiólogo con 30 años de experiencia, estudió 5 años obstetricia, 7 años medicina, 3 años anestesiología y desde el año 1.985 que es médico anestesista obstétrico; que participó en la intervención de la actora, pues se le avisó de la urgencia, realizando la visita pre anestésica, informando a la actora su condición clínica, llevando a cabo la anestesia que encontró más prudente para ella, la que fue correcta dada la evolución de la demandante. Contrainterrogado hizo saber que el día 14 de julio del año 2.014 él estaba en esa oportunidad en la Clínica, pues había terminado de atender a una paciente y estaba pasando visitas a otros del día anterior; que no recuerda si en el momento que ingresó doña Ximena Larenas a Clínica Bio Bio se encontraba en la misma algún médico de la especialidad ginecólogo obstetra, pues su preocupación no es saber qué tipo de médicos hay en la Clínica, acotando que en cada servicio de turno hay médicos las 24 horas; que no recuerda quién era el médico de turno en la sección de ginecología obstetricia en Clínica Bio Bio el día 14 de julio del 2.014 a las 7:30 de la mañana; que no sabe qué horas abarcan los turnos en la clínica



demandada; que el procedimiento habitual en una paciente que concurre a una urgencia ginecológica con sangrado genital y en estado de embarazo, implica su ingreso a urgencia, siendo examinada por los médicos, se contacta a su galeno tratante, quien decide la conducta a seguir, donde un gran porcentaje de las pacientes tienen su médico tratante, quienes señalan a cuál clínica deben dirigirse; que el sangramiento de los tres últimos meses de embarazo es muy grave, ya que puede llevar la muerte de ambos (del feto y de la madre) atendida la cuantía del mismo, añadiendo que, según lo que recuerda, la actora presentó dolor abdominal y sangramiento en la noche y concurrió a la clínica en la mañana siguiente, teniendo entendido que cualquier medico obstetra le dice a sus pacientes que ante cualquier síntoma, dolor abdominal, sangrado o pérdida de líquido, acudan a la clínica, porque en ese lugar es más fácil ubicar a su médico tratante. Al respecto, ahondó en el sentido que en este caso hubo un gran periodo de latencia, el que abarcó horas desde que la demandante presentó los síntomas hasta que consultó en la clínica, por lo que el testigo cree que en este caso el feto murió mucho antes que empezaran los síntomas de dolor abdominal y sangramiento, ya que el niño presentó maceración; que el periodo en que habrían empezado los síntomas de la señora Ximena Larenas le consta dado que el motivo de consulta fue el sangramiento y dolor abdominal de varias horas; que los pacientes cuando arriban a la clínica llegan con su médico tratante y entre éste y la paciente toman a decisión de lo que se va a realizar, siendo muy raro que una paciente llegue a la clínica sin dicho galeno, y si es así, se hace cargo el médico de turno de la clínica.

3) Don **GASTÓN DONETCH SÁNCHEZ**, quien respecto del primer punto de prueba señaló que no existe el ilícito. Indicó que la atención de la señora Ximena Larenas ocurrió en una situación de emergencia en la cual ella se presentó en la clínica con un cuadro de desprendimiento prematuro de placenta. Luego, al no poder ubicarse a su médico tratante, le avisaron a él, concurriendo al recinto, realizándose una cesárea de emergencia, obteniéndose un feto sin signos vitales, con señales de maceración dérmica y evidente pérdida de tejidos en la superficie de la espalda y extremidades, lo cual ocurre en una muerte fetal de por lo menos



24 horas antes del ingreso. Además, prosigue, se constata la presencia de coágulos retroplacentarios e infiltración temática del útero, situación que es expuesta al cónyuge de la señora Ximena, pues podría constituir una causa para una segunda operación (histerectomía por hemorragia). Seguidamente precisa que la infiltración temática del útero también ocurre después de varias horas de ocurrido el desprendimiento placentario, por tanto se puede suponer que la muerte fetal sucedió en el domicilio o en otro lugar entre 36 y 16 horas antes del ingreso, ello por la mencionada maceración fetal y las características del útero. Repreguntado aseveró que la paciente ingresó a pabellón a las 8:38, iniciándose la cesárea inmediatamente. El nacimiento ocurrió a las 8:53 y la cirugía terminó alrededor de las 9:30, ello producto de la observación posterior que se realizó del útero, según lo expuesto previamente; que los síntomas o características que presentaba la señora Larenas y que motivaron que se efectuara una cesárea de urgencia, fueron propios de la patología placentaria, es decir, hemorragia, hipertono uterino y dolor; que el desprendimiento de placenta es la separación de la placenta de la pared uterina, formándose coágulos, lo que disminuye o termina absolutamente el paso de sangre y, por tanto, de oxígeno al feto, produciéndose la muerte fetal en pocos minutos y, en el fondo, una asfixia intrauterina; que no sabe desde cuando la señora Larenas habría presentado síntomas de complicación de su embarazo, pues la vio en el momento de la emergencia y, por relato de la matrona, habría tenido síntomas en el día anterior, pero eso no puede afirmarlo; que la matrona referida es quien habría auscultado latidos cardíofetales; que dichos latidos no eran posibles, ello fundado en los hechos postoperatorio. Así, continúa, lo que escuchó la matrona probablemente es el latido placentario que tiene el pulso materno, confusión frecuente en situación de emergencia, pues la auscultación se hace con un equipo doppler que no distingue; que las lesiones de maceración que presentaba el hijo de la señora Larenas al momento de ser extraído, fueron pérdida de la piel en extensas zonas del dorso fetal, siendo la más grande de ellas de unos 7 por 6 cm, por lo cual se ve el tejido muscular al momento de la extracción, sin que existiesen signos vitales; que el postoperatorio y recuperación de la paciente señora Ximena Larenas fue normal, sin mayores complicaciones; que recuerda haber conversado con la paciente y su



marido de lo ocurrido, ello en el pabellón durante la cesárea, y, posteriormente, conversó con el marido después de la intervención, así como con la paciente en la pieza en el postoperado; que todo lo dicho le consta, pues él es médico cirujano especialista en obstetricia ginecología, con dedicación a la medicina perinatal, con 33 años de especialista; que reconoce los documentos acompañados a fojas 167 y a fojas 215, como la ficha clínica de la señora Ximena Larenas y su hijo en relación a las atenciones que le fueron brindadas en clínica Bio Bio entre el 14 y 16 de julio del año 2.014. Constraintroado, manifestó que la hora a la que él ingresó a clínica Bio Bio el día 14 de julio del año 2.014 fue entre 8:20 y 8:30 horas; que no había ginecólogo de turno el día 14 de julio del 2.014; que no había médico de turno en la especialidad ginecológica a las 7:30 de la mañana, hora de ingreso de la señora Ximena Larenas, pues la clínica tiene sistema de turnos de llamados, al igual que en la mayoría de estas instituciones, es decir, el médico no está presencialmente en la clínica, sino que acude cuando es solicitado; que exhibida al testigo la foja 191 del expediente, señaló que existe una inconsistencia en la hora que aparece en el cuadro "evolución", donde doña Andrea Fernández Sáez indica llamar al doctor Donetch a las 8:00, lo que atribuye a un error del sistema que marca las horas, dado que al tratarse de una emergencia, la evolución se escribió después que se hicieron las cosas (sic), pues la idea era que se atendiera a la paciente sin demora y después se llenaran los papeles, agregando que la cesárea se realizó sin ayudante, por tanto no quedó tiempo para completar los papeles; que la ficha clínica consigna errores en cuanto a horas, no respecto del diagnóstico, atenciones o procedimientos, indicando que la hora de fs. 191 en el recuadro anamnesis, aparece 08:03 y en el siguiente recuadro -evolución -aparece llamando a las 09:53, casi dos horas después, lo que no se condice con los hechos. Respecto del segundo punto de prueba de fojas 110, señaló que no, pues el fallecimiento ocurrió muchas horas antes del ingreso a la clínica, entre 16 a 36 horas previas, ello en razón de los hallazgos en la cesárea, las lesiones fetales y uterinas que hablan de un evento ocurrido bastantes horas antes. Repreguntado manifestó que el hijo de la señora falleció por causas naturales, producto de una complicación frecuente en los embarazos, que lamentablemente la



mayoría de las veces se salda con la muerte fetal y en ocasiones con la muerte materna.

4) Doña **MARÍA ACUÑA GAVILÁN**: quien respecto del primer punto de prueba de fojas 110 señaló que le parece que no se configura un ilícito, porque los hechos se acogieron a protocolo de asistencia al paciente, dentro de los cuales ella debía recibir al mortinato. Indica que el día 14 de julio ella recibió sin novedades su turno aproximadamente a las 08:00, pero posteriormente la matrona de neonatología, doña Carolina Venegas, le dio cuenta que se iba a realizar una cesárea de urgencia de una madre que había llegado aproximadamente a las 7:30 de la mañana, paciente que tenía 41 años, antecedentes de síndrome hipertensivo del embarazo y que consultó por metrorragia (sangramiento) y antecedentes dolor abdominal desde el día anterior, con un feto con bradicardia. Seguidamente expuso que se preparó todo en la sala de recepción de recién nacidos (el cual continuaba en el pabellón de urgencia) para realizar una reanimación, dado el antecedente de la bradicardia. Manifiesta que la cesárea comenzó a las 08:38 y el nacimiento se constata a las 8:53 am., recibiendo a un recién nacido sin signos vitales, con una escala Apgar igual a 0, lo que implica que no hay latidos cardiacos, no respira, no mora, no tiene tono, el color es pálido marmóreo (no tiene el color rosado de un recién nacido). Recibido en esas condiciones, es intubado con un tuba endotraqueal número tres, la cual queda a 8,5 cm. en labia, iniciándose maniobras de reanimación con masaje cardiaco, ventilación a presión positiva por tubo endotraqueal y administración de drogas incluidas en el protocolo (específicamente adrenalina, primero en forma endotraqueal por no existencias de vías periféricas y, posteriormente, por catéter umbilical), adicionando que al inicio de la reanimación, en forma inmediata y paralela, se toman gases del cordón. A continuación la testigo señaló que, estando en medio de la reanimación, se percató de una lesión de maceración en la extremidad superior izquierda y también en extremidad inferior derecha, llamando a la matrona de obstetricia, Andrea Fernández y, sin dejar de reanimar, le preguntó por la existencia real de esa bradicardia fetal -ya que era discordante con los hallazgos en el recién nacido-, respondiendo la matrona que correspondían a latidos fetales, por lo que decido completar el





protocolo de reanimación, el que se extendió por veinte minutos, sin presentar signos vitales en ningún momento. Al terminar la reanimación, prosigue, se percató que en el dorso el neonato tenía lesiones de maceración extensas.

Posteriormente la testigo da cuenta que se conversó con el padre, explicándole que el recién nacido corresponde a un mortinato (nace fallecido y nunca presenta signos vitales a pesar de la reanimación) y se le muestran las lesiones de las extremidades y del dorso, señalándole que dichas lesiones se forman con varias horas de fallecidos (la maceración ocurre por autólisis de la piel y la bibliografía habla de un mínima de 6 horas para presentar signos de escamación e incluso 12 horas para presentar escamación en dorso). Luego, se le consultó al padre por algún episodio importante de dolor o de metrorragia el día previo, respondiendo que la señora Ximena habría tenido un dolor agudo la tarde anterior y que, posterior a esto, habrían disminuido los movimientos fetales, presentando durante la mañana la metrorragia. Ulteriormente, continúa, con el doctor Donetch bajaron al cuarto piso a postoperado y hablaron con la señora Ximena, explicándole el referido galeno sus hallazgos operatorios, los que correspondían a un desprendimiento de placenta, indicándole a la testigo las condiciones en que recibió a su hijo, así como todo el procedimiento que se había efectuado. Seguidamente, señaló que la señora Ximena es llevada al quinto piso lugar donde la deponente le ofrece ver a su recién nacido (algo muy importante para el cierre del duelo, lo que se le explica), a lo cual la demandante accede, para luego serles exhibidas las lesiones del mortinato, haciéndole ver corresponden a heridas no recientes (a menos 6 horas de fallecido). Finalmente, indica que posterior a lo antes dicho, se escribe en la ficha clínica lo que se había realizado entre las 08:53 y las 09:30 de la mañana, ya que es imposible escribir mientras se reanima al paciente, agregando que se recibieron los gases de cordón, los que eran compatibles con una asfixia intrauterina con un pH menor a 6.8 y Base Excess que no marca el valor, llamando al laboratorio para preguntar por qué no aparecía la referencia, respondiéndole el tecnólogo que cuando la acidosis es tan severa (menor de 6.8) la máquina ya no lo registra.



Repreguntada respondió que el registro de los latidos cardíofetales no lo lleva a cabo el neonatólogo, sino que le compete a la obstetricia, empero, efectivamente el traductor se ubica sobre el vientre materno y emite una onda que puede captar tanto el flujo fetal como el nivel placentario (el cual corresponde a flujo materno) y, a la luz de las lesiones que la testigo observó en el mortinato y los hallazgos intraoperatorios, del punto de vista obstétrico, los latidos que se escucharon en este evento correspondían a flujo materno; que las características del feto eran un mortinato con una edad gestacional calculada de 35 semanas, es decir, pretérmino pequeño para la edad gestacional (calificación que se hace en relación a peso versus edad gestacional, según tablas antropométricas y de crecimiento intrauterino de doctora Pittaluga –sic-), sin observar malformaciones mayores ni evidentes, siendo la piel blanco marmórea, con lesiones de maceración en extremidad superior izquierda, extremidad inferior derecha y dorso (reiterando que la maceración son lesiones de desprendimiento de la epidermis por autólisis, que presentan bordes regulares y un fondo de color más rojizo mayores a 2cm., agregando que en este caso tenía el cordón un color café pardo); que exhibidos a la testigo los documentos acompañados a fs. 167, señala que corresponde a la ficha neonatal y son de letra, firma y anotaciones de la deponente; que la testigo se tituló de médico cirujano el año 2.000, de pediatra el año 2.006 y de neonatóloga el 2.009, cursando toda su carrera en la Universidad de Concepción, con 17 años de ejercicio médico. Contrainterrogada dio cuenta que ignora cuál es el detalle técnico de la máquina que se utiliza en clínica Bio Bio para medir los latidos cardíofetales, pues no es su área. Finalmente, respecto del segundo punto de prueba de fs. 110, respondió que no le parece, ya que los protocolos -mientras ella estuvo de turno- se siguieron y, a la luz de los hallazgos del recién nacido -los evidentes signos de maceración-, el fallecimiento de éste se habría producido al menos 6 horas antes de su nacimiento.

5) Doña **ANDREA FERNÁNDEZ SÁEZ**, quien señala ser matrona y haber trabajado en la Clínica Bio Bio hace aproximadamente dos años. Respecto del primer punto de prueba de fojas 110 indicó que el día de ocurrido los hechos señalados en la demanda, ella estaba de turno,



momento en el cual una paciente (la señora Ximena Larenas) acudió al recinto. Se le efectuó una anamnesis y se le consultó el motivo de su emergencia, relatando que tenía un hijo anterior; que es múltipara; que cursaba un embarazo de 35 semanas; que presenta dolor abdominal desde la noche anterior acompañado de sangramiento vaginal. Con esos antecedentes se realizó un examen físico a la paciente, observando sangramiento fresco en la zona genital, para luego auscultar los latidos cardíofetales (procedimiento que se hace mediante un Sonic, una máquina que entrega sonido -no imagen-), momento en que se escucha una frecuencia de alrededor 90 a 100 latidos por minuto. Seguidamente, realiza el tacto vaginal para ver si la paciente estaba en trabajo de parto, lo cual arroja una fase latente. Luego, la deponente afirma que llamó a la doctora Rocha -médico tratante de la paciente- quien no se encontraba disponible para la atención, para después intentar comunicarse con el doctor Felipe Tiznado -medico reemplazante de la doctora Rocha-, quien tampoco pudo acudir, para luego llamar al doctor Gastón Donetch, explicándole el caso, médico que acudió inmediatamente a la atención e indicó cesárea de urgencia. Ulteriormente, prosigue, se realizó preparación preoperatoria a la paciente, se coordinó pabellón (se llamó a las personas que iban a acudir, por ejemplo al anestésista) y se dio avisó a neonatología. Arribado el doctor Donetch, conversó con la paciente y su marido, explicándole a la primera el procedimiento, siendo trasladada a pabellón (el doctor Parra –anestésista- había realizado su visita preanestésica), encontrándose todo listo para ingresar a cirugía, sin recordar bien la hora de ingreso al pabellón (“8 treinta y algo 8:38” textual relata la testigo). Finalmente, el recién nacido es extraído a las “8:53 o 8:52” –textual-, siendo entregado por el médico Donetch a la matrona de neonatología, quien lo recibe junto a la pediatra, siendo traslado a la unidad de recién nacido para la atención. En ese lugar se constató que el recién nacido no presentaba signos de vitalidad, llevando a cabo el pediatra (junto a matrona) la maniobras de reanimación según el protocolo establecido, ello durante aproximadamente 20 minutos, sin que se presente ningún cambio, añadiendo que visualmente el recién nacido presentaba lesiones características de haber fallecido en útero varias horas antes del nacimiento, ya que tenía maceración en un brazo y en una



extremidad inferior, además de una lesión grande en la espalda. Posteriormente, la doctora Acuña le explica al marido la situación, siendo trasladada la paciente a postoperado para comenzar su recuperación a eso de las 9:30, para -después de aquello- la deponente llevar los registros correspondientes en la ficha clínica computacional de la atención de urgencia.

Repreguntada señaló que la atención de la señora Ximena Larenas se llevó a cabo en julio de 2.014; que la situación relativa a que al examen físico de la paciente, la testigo hubiera escuchado latidos cardiorfetales, pero a su vez el feto se haya encontrado muerto hace varias horas, se explica porque la auscultación se realiza mediante un equipo que mide o que capta las ondas del flujo sanguíneo del cuerpo de la madre (capta sonido y no da imagen), por lo cual al realizar el procedimiento escuchó pulso materno, no latidos cardiorfetales; que el útero de la señora Ximena Larenas en la cirugía, según dichos del doctor Donetch, se encontraba impregnado de sangre, con coágulo retroplacentario; que las características del hijo de la señora Ximena Larenas al momento de su nacimiento eran hipotónico, sin esfuerzo respiratorio, sin movimiento, no rosado, con una piel que presentó lesiones en una extremidad inferior, en una pierna, en un brazo, en espalda, todos sugerentes de maceración; que la neonatóloga que le correspondió la atención del hijo de la señora Larenas fue la doctora Acuña y la matrona de neonatología doña Carolina Venegas; que la testigo reconoce los documentos acompañados a fojas 167 a 215, como la ficha clínica de doña Ximena Larenas en relación a las atenciones brindadas en Clínica Bio Bio entre los días 14 a 16 de julio de 2.014, así como también la ficha de su hijo; que las anotaciones contenidas a fojas 191 -enunciadas como detalles atención de urgencia-, en lo señalado en el acápite anamnesis, evolución y examen físico complementario, fueron efectuados por la deponente; que la explicación de la hora fijada como ingreso de pabellón (8:38), en relación con la que aparece anotada en “evolución y examen físico complementario”, radica en que ella escribió las evoluciones y registros clínicos en ficha electrónica de atención de urgencia post atención integral de paciente, registro que se realiza en una ficha clínica computacional, siendo el sistema el que asigna hora automáticamente



al introducirse información en el mismo; que con posterioridad a la cirugía de la señora Larenas, el doctor Donetch conversó con el cónyuge de la paciente acerca de operación, señalándole lo difícil de la intervención respecto a las características uterinas que presentaba la paciente, así como que la causa del fallecimiento del recién nacido se debió al desprendimiento prematuro de placenta normoinserta, lo que se explica por coagulo retro placentario que presentaba. A su turno, la médico neonatóloga doctora Acuña conversó con el marido de la paciente, explicándole que el recién nacido, por las características físicas que presenta su fallecimiento, había fenecido por lo menos 6 horas antes de la hora del parto, sugiriéndole realizar necropsia al recién nacido, pero la paciente desechó ese procedimiento en primera instancia.

Contrainterrogada dio a conocer que al 14 de julio del 2.014 tenía un vínculo con la Clínica Bio Bio en calidad de matrona; que no puede hablar de la gravedad que presentaba doña Ximena Larenas al momento de ingresar de urgencia a clínica Bio Bio, empero los signos y síntomas que presentaba la paciente eran para efectuar una atención rápida, tal y como se realizó; que un trabajo de parto en fase latente se refiere a la primera etapa del trabajo de parto, es decir, aquella que va desde uno a tres centímetros de dilatación; que la deponente comenzó a trabajar en la ficha clínica computacional, específicamente en la foja 191 de autos, el 14 de julio del 2.014 a las 8:00 de la mañana y luego a las 9:53; que en su declaración la testigo explicó que se dedicó a realizar los registros en ficha clínica de atención de urgencia post operación y, luego de entregar la paciente a recuperación, no tuvo tiempo de realizarlo antes, ya que estaba preocupada de la atención clínica de la misma, insistiendo en que los registros los llevó a cabo de forma posterior a su atención; que cuando comenzó a realizar los registros en la ficha clínica de atención de urgencia, el sistema automáticamente entrega la hora, reconociendo que debió haber realizado un registro clínico más completo, especificando la hora exacta de la atención de la paciente, agregando que a las 9:51 ya sabía que el recién nacido habría fallecido con varias horas de anticipación; que el equipo de auscultación de latidos cardíofetales se ocupa en medir el pulso, no siendo una máquina exacta, ya que capta las pulsaciones del flujo sanguíneo, por lo



tanto se pueden confundir con pulsaciones maternas; que en el tiempo que ella trabajó en la Clínica Bio Bio, existía un equipo de control de presión arterial, pulso y saturación, así como un monitor fetal -que actúa de la misma manera que el Sonic- y es utilizado en la atención de urgencia, equipo este último capaz de medir latidos cardiorfetales; que no recuerda con exactitud cuántos exámenes de latidos cardiorfetales le efectuó al feto, pero fue más de una vez, sin auscultar latidos fetales, sino pulso materno; que el día 14 de julio de 2.014 existía un ginecólogo de turno de llamado; que en su especialidad de matrona se encuentra capacitada para atender un parto de urgencia; que un médico general que carezca de la especialidad ginecólogo puede atender un parto operatorio de urgencia, pues egresan como médicos cirujanos; que el día 14 de julio de 2.014 habían médicos 24 horas en la urgencia; que el protocolo implica llamar a los médicos tratantes de las pacientes, lo que se hizo, pero por no poder acudir aquéllos, llamó al doctor Donetch quien concurrió en menos de 15 minutos.

c) Pericial de los siguientes profesionales:

1) **Miguel Galaz Gascon**, médico cirujano, especialidad en Obstetricia y Ginecología. Su informe se estructuró, además de la indicación de sus antecedentes curriculares, a base de una pauta de análisis, registros clínicos de la actora Larenas Núñez, secuencia de los eventos del día 14 de julio de 2.014, consideraciones médicas y comentarios y conclusiones finales.

Respecto de la pauta de análisis, señaló que se basó en los antecedentes que obran en estos autos y en la audiencia de reconocimiento, a la que ninguna de las partes asistió.

En cuanto a los registros clínicos de la demandante Ximena Larenas, efectuó un resumen de su condición, destacando el hecho de que la edad de la paciente era 41 años, con un embarazo controlado desde las 18 semanas y que el 14 de julio de 2.014 se presentó en dependencias de la clínica demandada por disminución de percepción de movimientos fetales desde la noche anterior, con dolor abdominal y sangrado genital (añadiendo que el examen obstétrico arrojó una presión arterial elevada -154/97, siendo normal 139/89- y latidos anormales -90-100 por minuto, siendo normal 110-160 por minuto).



Respecto a la secuencia de los hechos ocurridos el 14 de julio de 2014, realiza una cronología detallada de los hitos relevantes (ingreso al Servicio de Urgencias -7:30 horas-; ingreso -08:00 horas-; pabellón -8:38 horas-; extracción del feto -8:53 horas-).

Seguidamente analiza el protocolo operatorio de la paciente, donde se dejó constancia que el útero se encontraba ampliamente infiltrado de sangre con abundantes coágulos sanguíneos; que el feto se extrajo sin signos vitales, en posición cefálica y con coágulo retroplacentario.

Respecto del diagnóstico preoperatorio, alude a la observación del protocolo en comento que señala un Desprendimiento prematuro de la placenta normoinserta y un Síndrome hipertensivo anterior y, respecto del diagnóstico postoperatorio, Desprendimiento prematuro de la placenta normoinserta. Finalmente indicará que el recién nacido fue entregado a personal de neonatología para maniobra de reanimación durante 20 minutos, sin respuesta.

En lo que se refiere a las consideraciones médicas y comentario, destaca lo siguiente: señala que existió una errada interpretación de los latidos por parte de la matrona respectiva, quien en realidad auscultó los latidos maternos, y no fetales (ello en razón de lo sucedido ulteriormente, esto es, el nacimiento de un feto sin latidos cardiacos), confusión que puede suscitarse dado que la percepción de los latidos cardiacos fetales se realiza en una zona donde se encuentran las arterias que arriban al útero; indica que los síntomas presentados por la paciente de hipoactividad fetal la noche anterior, dolor y sangrado dentro del tercer trimestre de embarazo, requiere evaluación inmediata, donde se instruye a las embarazadas, sobre todo a las de riesgo obstétrico (como la señora Larenas), acudir de inmediato al médico tratante ante dichos síntomas; que la atención de la paciente fue rápida y según las necesidades del cuadro, pues los síntomas hacían presumir un desprendimiento prematuro de placenta normoinserta, para posteriormente analizar tal situación e indicar que aquellos guardaban relación con dicha condición, siendo un riesgo de la misma el Síndrome hipertensivo del embarazo.

Así, concluye, todos los indicios hallados en la intervención apuntan al referido desprendimiento de placenta y, además, a un cuadro



denominado “útero de Couvelier”, situación de alta complejidad, donde el riesgo de padecerlo aumenta al tener más de 40 años a la época del embarazo, sufrir hipertensión o padecer diabetes o alguna cardiopatía, agregando que el feto presentaba maceración en la zona del dorso, siendo éste un fenómeno por el cual las células se autodestruyen y se genera descamación de la piel. Al respecto señaló que los primeros signos macroscópicos de maceración aparecen no antes de 6 horas de la muerte fetal in útero, donde transcurridas 12 horas, aquellos signos se presentan macroscópicamente en espalda y abdomen, por lo cual el perito indica que, atendida la extensión de la maceración (extremidades y dorso), se puede establecer la muerte fetal en el útero por lo menos 12 horas antes del parto.

2) **Juan Fasce Casanueva**, médico cirujano, con especialidad en Pediatría y subespecialidad en Neonatología. El profesional estructuró su informe a base de precisar el objeto del mismo, las operaciones practicadas, el análisis del caso, conclusiones, antecedentes curriculares y bibliografía.

Respecto del objeto del peritaje, señaló que se trata de analizar la situación de autos desde la perspectiva de la Neonatología; en cuanto a las operaciones realizadas, indicó que se revisaron estos autos, especialmente la ficha clínica de la demandante Larenas y su hijo, respecto de las atenciones del 14 de julio de 2014, así como las declaraciones de los médicos presentados como testigos por la demandada y el certificado médico de defunción y Estadística de Mortalidad Fetal (haciendo referencia, además, a que ninguna de las partes asistió a la audiencia de reconocimiento fijada en el proceso).

En lo que guarda relación con el análisis del caso, hizo saber que la actora Larenas Núñez ingresó a urgencia de la clínica demandada a las 7:30 horas de 14 de julio de 2014, siendo derivada a la unidad de maternidad. Seguidamente, expuso que la matrona de turno constató que la demandante tenía a la fecha 41 años, síndrome hipertensivo del embarazo (de 35 semanas más 2 días), dolor uterino e hipoactividad fetal desde la noche del día anterior, sangrado vaginal, latidos cardiorfetales de 100x’90x’. Ante esa situación, la demandada se contactó con el doctor Donetch Sánchez, quien determinó efectuar una cesárea, ingresando a pabellón a las 8:38 horas, logrando la extracción fetal a las 8:53.





En cuanto a los datos del protocolo quirúrgico, reitera los mismos antecedentes ya resumidos a propósito de la pericia del médico Galaz Gascon, para posteriormente efectuar los comentarios. Al respecto señaló que el mortinato presentaba signos de maceración evidentes en dorso y extremidades, hallazgo que califica de fundamental. Seguidamente efectúa un distingo entre dos formas de la descomposición postmortem (autolisis y putrefacción). Relacionando aquello con la maceración (que sucede cuando el feto muere estando dentro del saco amniótico, comenzando ésta de inmediato), expone que si el saco amniótico no contiene bacterias, la descomposición no es putrefactiva, sino como una autolisis, donde los cambios más precoces son más evidentes en la piel, caracterizado por la descamación de la epidermis hacia la dermis.

En renglón aparte se refiere al tiempo transcurrido en estos cambios postmortem. Para esto se basa en dos publicaciones médicas. La primera es *Potter's Pathology of the Fetus, Infant and Child* (de la cual acompaña una tabla); la segunda *Handbook of Pediatric Autopsy Pathology* (también adjunta una tabla), donde, en síntesis, se da cuenta que si la descamación presenta 1 centímetro, la muerte se ha producido 6 horas antes, y si la mismas abarca la cara, el dorso o el abdomen, a 12 horas.

En virtud de aquel apoyo de doctrina médica, el informe indica textual “*De lo que se desprende que existe consenso en cuanto a que las primeras características macroscópicas de la maceración aparecen en el feto a las 6 horas de producido el fallecimiento intrauterino consistentes en desprendimiento de la piel equivalentes a 1 Cm y cambios de coloración del cordón umbilical. Después de las doce horas postmortem la descamación incluye cara, abdomen o espalda en pequeñas áreas. Cuando la descamación o desprendimiento de la piel, ha alcanzado el 5% o más de superficie corporal total, puede decirse que han transcurrido dieciocho horas de postmortem*”. Luego, llevando aquella situación abstracta a autos, señala que “*En este caso específico por lo descrito tanto en la ficha, como por lo referido por los médicos que atendieron a la paciente y su hijo, en relación a la presencia de maceración de extremidades y dorso, ésta sola característica nos indica con bastante certeza el tiempo de fallecimiento del mortinato, que sería igual o mayor a 12 horas anteriores al parto*”, ello a



causa de una asfixia intrauterina producto de un desprendimiento prematuro de la placenta, siendo la conducta de los profesionales que intervinieron en la situación, ajustada a los protocolos médicos establecidos.

**DÉCIMO CUARTO: En cuanto a la excepción respecto de estatuto jurídico aplicable a la demanda de autos:**

La demandada ha opuesto esta excepción ante el libelo, pues ha considerado que éste se ha enmarcado en un estatuto jurídico que no le es propio. Concretamente expuso que al existir un contrato de prestación de servicios médicos suscrito con la demandante Larenas Núñez, el régimen normativo aplicable que correspondía aplicar era el de la responsabilidad contractual, quedando la competencia de este tribunal restringida a la aplicación de dicho estatuto, lo cual la demandante pretende evadir al haber sometido el conflicto al estatuto de los cuasidelitos civiles, rechazando la idea de un cúmulo de responsabilidades en el particular, pues debe preponderarse el que regula la responsabilidad contractual. Consecuencialmente –concluye la demandada- al ser procedente en el proceso el régimen de la responsabilidad contractual, pero haberse pedido en el libelo la aplicación del extracontractual, esta judicatura no puede abocarse al primero sin incurrir en un vicio formal, más concretamente ultrapetita.

Ante dicha teoría del caso, la parte demandante se manifiesta en contra. Eso sí, su postura se ocupa de una de las dos posibles interrogantes que amerita la controversia, es decir, la existencia o no de contrato, lo que la parte demandante niega, pues el vínculo se enmarcó en una atención de urgencia.

**DÉCIMO QUINTO:** Que, como se indicó en el segundo párrafo del considerando anterior, la excepción interpuesta por la demandada plantea dos interrogantes: la primera es si existió o no una relación contractual; la segunda es, de ser positiva la respuesta a la pregunta anterior, si aquello implica que el eventual daño que se verifique en el marco de dicho contrato, excluye el régimen de responsabilidad aquiliana.

Antes de dilucidar las interrogantes previamente esbozadas, este tribunal estima conveniente precisar un hecho relevante respecto de la excepción en comento: el libelo de autos fue interpuesto por tres personas,



esto es, la señora Ximena Larenas Núñez, don Carlos Aguayo Carvajal y don Sebastián Aguayo Larenas.

Señalado aquello, esta judicatura estimará que, a diferencia de lo que sostiene la parte demandante, sí existió un contrato con la parte demandada, lo que, eso sí, merece varios comentarios.

En primer lugar debe señalarse que el contrato de prestaciones médicas, suscrito con una persona natural o con una persona jurídica, no ha sido definido por nuestra legislación, sin perjuicio de existir una regulación específica de los deberes y derechos de las personas vinculadas en el marco de atenciones de salud (ley N° 20.584). Al respecto, el profesor Barros Bourie ha escrito: *“La responsabilidad profesional pertenece, por lo general, al ámbito de lo contractual, pues está antecedida de una convención entre quien hace el encargo y quien presta el servicio. Se trata típicamente de contratos a los que resultan aplicables las reglas del mandato y supletoriamente las del arrendamiento de servicios inmateriales. Por otra parte, en circunstancias que se trata de contratos consensuales, el consentimiento del médico o de los demás profesionales, puede ser generalmente inferido como una voluntad tácita que se muestra en los respectivos actos de ejecución”* (Enrique Barros Bourie, *Tratado de Responsabilidad Extracontractual*, Editorial Jurídica, Primera edición, año 2.007, págs. 656 y 657). Por su parte, don Carlos Pizarro Wilson ha expuesto *“...la regla general en el ámbito privado es el régimen contractual respecto del paciente, el que suele encontrarse unido por contrato con el médico que ejecuta el acto negligente, quien ha causado el daño cuya indemnización se reclama. Ya sea con prestadores institucionales públicos, aunque en este ámbito con discusión, o privados, o de manera directa con médicos, la relación contractual para la ejecución de prestaciones vinculadas a la salud se enmarca en acuerdos de naturaleza contractual”* (Carlos Pizarro Wilson, *La responsabilidad Civil Médica*, Thomson Reuters, Primera Edición, año 2.017, págs. 12 y 13).

Este tribunal comparte lo escrito por los profesores antes citados. Así, en el ámbito de este proceso, según el mérito de los escritos de discusión, la documental que da cuenta de la ficha clínica de la señora Larenas Núñez y de su hijo mortinato, y la declaración de los testigos de



autos, se puede colegir con gran naturalidad que, si bien no existió un documento u acto que diese cuenta de forma unitaria de una manifestación de voluntad, la ejecución de las diversas prestaciones médicas efectuadas para con la demandante Larenas Núñez, demuestra de forma irrefragable que entre ésta y la clínica demandada existió un acuerdo de voluntades en ese sentido.

En efecto, la demandante ya indicada reconoció haber acudido a un recinto donde se realizan prestaciones de salud. Luego, independiente de la forma de proceder (eventuales tardanzas o incumplimientos de deberes), la referida actora estuvo conteste en someter su estado de salud a los procedimientos propios que prestaba la demandada, lo que se especificó por una extensa serie de actuaciones que la Clínica Bío Bío realizó, desde la recepción de la señora Larenas (día 14 de julio de 2.014), la práctica de estudios y anteriores a la intervención, la operación quirúrgica de la que fue objeto, la posterior etapa de estabilización y alta (día 16 de julio de 2.014), todas acciones que enmarcan dentro de un acuerdo de voluntades tácito (pero no por ello menos válido), en orden a que la demandada llevase a cabo los procedimientos, protocolos y lex artis correspondiente, y la demandante, a su turno, pague por ello los estipendios respectivos.

Al respecto, expresa en el particular la parte demandante que no hubo intención de suscribir un contrato, dado que el motivo por el cual la señora Larenas acudió a las dependencias de la Clínica demandada fue una emergencia. Este tribunal no estimará que la referida emergencia contravenga el hecho que existió una manifestación de voluntad tácita por parte de la demandante Larenas, pues no se demostró que aquella situación haya inhibido su consentimiento, sea que la haya posicionado en una inconciencia o un estado anímico tal que era de presumir que no encontraba con sus facultades mentales en un estado idóneo para expresar voluntad.

**DÉCIMO SEXTO:** Que, habiéndose demostrado la existencia de un contrato de prestaciones médicas, suscrito entre la demandante Larenas Núñez y la Clínica Bio Bío el día 14 de julio de 2.014, deben efectuarse una precisión importante: fue la señora Larenas Núñez quien expresó su consentimiento en el contrato respectivo, no así los otros dos



demandantes de autos, quienes son terceros ajenos a esa relación contractual.

La acotación antes indicada es relevante a juicio de este tribunal, pero su incidencia se retomará con posterioridad, pues debe ahora analizarse cuáles son las consecuencias del contrato suscrito por la señora Larenas Núñez en el marco de la presente demanda.

La institución del cúmulo, concurso u opción de responsabilidades, es una de las materias más clásicas tratadas por nuestra doctrina civilista, guardando estrecha relación con la dualidad de regímenes jurídicos que existen en materia de responsabilidad (contractual y extracontractual). Al respecto son ya clásicas las palabras del Profesor Alessandri en su obra *De la Responsabilidad Extracontractual en el Derecho Civil Chileno*, quien, ante situaciones donde un incumplimiento de una obligación generaba daño, daba primacía al régimen contractual, no pudiendo la víctima acumular a ese estatuto el de la responsabilidad extracontractual. Tampoco podía optar. Y razones exponía el profesor aludido, como por ejemplo la carga de la prueba, la presunción de culpa, el tipo de daños por los cuales respondía el acreedor, etc.

Desde la obra del profesor Alessandri la literatura especialista de la responsabilidad contractual ha adquirido mayor especificidad, así como la que aún más especialmente se ocupa de la responsabilidad médica. A ello se le han sumado antecedentes jurisprudenciales relevantes, como la aceptación de la indemnización por daño moral en todo estatuto normativo, muy lejos de las limitaciones que la materia presentó a comienzos del siglo XX, donde lo extrapatrimonial era antepuesto al concepto material del patrimonio del sujeto.

Citar a algunos autores contemporáneos bastará para ilustrar el devenir de la materia. “*En consecuencia, al abrirse la indemnización del daño moral en sede contractual, cayó uno de los escollos más relevantes para invocar el régimen del contrato para buscar la indemnización, decayendo el interés en privilegiar el régimen extracontractual. A esto se suma, aun con las discusiones doctrinales, qué cabría entender conforme el artículo 1547 inciso 3° del Código Civil que le corresponde al médico – deudor- probar la diligencia, lo que equivale al pago y, por ende, al*



*cumplimiento de su obligación” (Carlos Pizarro Wilson, op. cit. págs. 14 y 15). Este mismo autor agrega que “...no hay obstáculos para concluir que no existen buenas razones hoy para preferir el régimen extracontractual por sobre el contractual tratándose de la responsabilidad civil. La aceptación del daño moral y la cada vez más consolidada jurisprudencia que asume que corresponde al deudor acreditar el cumplimiento, explican, en gran medida, que en la práctica hoy no se busque escabullir el régimen contractual, sino que éste prime en las situaciones en que la víctima sea al mismo tiempo, acreedor en el contrato de prestación de servicios médicos” (Carlos Pizarro Wilson, op. cit. pág. 15 y 16). A su turno, el profesor Barros (op. cit. pág. 657) indica que “Las relaciones profesionales anteceditas de un acuerdo de voluntad, aunque sea elemental, deben ser calificadas de contractuales. Sin embargo, a menos que las obligaciones de servicio contraídas por el profesional sean objeto de convención expresa. Ellas quedan sujetas a los deberes generales de cuidado de quienes actúan en el ámbito de intereses y riesgo de terceros. En la práctica, esta es la regla general, porque no es usual que las relaciones profesionales estén contractualmente precisadas. En consecuencia, la definición del deber de cuidado se plantea usualmente en términos análogos si la responsabilidad invocada es de naturaleza contractual o cuasidelictual: en ambos casos esos deberes son definidos por el derecho y no por la convención, y no hay razones de principio para que su alcance sea diferente si alguien solicita voluntariamente un servicio médico o si llega inconsciente al hospital”. Más tarde el profesor citado no veo inconveniente en que la responsabilidad en las relaciones médicas se plantee en sede extracontractual. “En la práctica, como se verá, la negligencia médica ha sido frecuentemente planteada en sede responsabilidad civil extracontractual y no existen impedimentos lógicos ni normativos para que así ocurra. Para ello no existen grandes problemas prácticos, porque, más allá de ciertos aspectos importantes, pero no estructurantes (como ocurre en materia de prescripción), no existen diferencias entre la responsabilidad contractual y la extracontractual del profesional en cuestiones fundamentales, como son la naturaleza y prueba del deber de cuidado, el estándar de cuidado debido y los deberes conexos de información” (op. Cit. pág. 657). Finalmente, este autor señala que la*



opción de responsabilidad procede, a menos que por medio de ésta la víctima evita la aplicación de una norma contractual que establece limitaciones a sus pretensiones (op. cit. pág. 1.061).

Reciente jurisprudencia ha dado cuenta de la evolución en materia de criterios de opción de responsabilidades. *“Que en este escenario no se vislumbra razón jurídica alguna para que pueda privarse a la víctima, el derecho de optar por el estatuto que utilizará para reclamar la reparación que pretende a modo de indemnización de perjuicios, es decir, de elegir o escoger, entre el ejercicio de la acción por responsabilidad contractual o el de la acción por responsabilidad delictual, al presentarse como en el caso de autos, tanto un incumplimiento a una obligación contractual y a una obligación legal, las que tienen un mismo objeto. Por lo demás, cabe tener en consideración que no se vislumbra tampoco perjuicio para los demandados por haber optado la demandante por la responsabilidad extracontractual, ya que el plazo de prescripción es inferior al de la contractual y la carga de la prueba en orden a acreditar los presupuestos de la acción ha sido de la demandante, habiéndose establecido este tipo de responsabilidad, cuyo contenido y condiciones no era distinto del ámbito contractual, conforme al contenido y naturaleza de las obligaciones de que se trata”* (E. Corte Suprema, considerando octavo, causa rol 31.061-2014).

**DÉCIMO SÉPTIMO:** Que, como puede apreciarse, producto de la dualidad de sistemas de responsabilidad vigentes en nuestro país, una materia clásica en doctrina y jurisprudencia es el cúmulo, concurrencia u opción de responsabilidades. Al respecto, el devenir de la ciencia jurídica, que garantiza la entrega de soluciones apropiadas según el momento en que se desenvuelva, implica que las posturas tradicionales que negaban toda posibilidad de opción a la presunta víctima, hayan evolucionado hacia un sistema más moderado y equilibrado. Ese equilibrio, naturalmente, se gesta porque aspectos relevantes que orbitan la problemática también han cambiado. Este tribunal se refiere especialmente a los dos grandes óbices que cuestionaban la opción: los estándares de cuidado y los daños indemnizables.

En el caso de los deberes de cuidado, ya lo señalaba la doctrina citada, el hecho de enmarcarse dentro de una relación con consentimiento



previo, no excluye que los mismos son impuestos por parte del derecho, sobre todo cuando las partes no suelen (es el caso de autos) pormenorizar y especificar sus deberes de diligencia y cuidado. En el caso de los daños, superada la antigua limitación de la procedencia del daño moral en la sede contractual, se ha eliminado otro de los bastiones que determinaban tajantes diferencias entre un estatuto y otro.

De hecho, tal como lo señala la E. Corte Suprema en el fallo citado, actualmente, salvo la existencia de especiales distribuciones de riesgos o cargas probatorias en el contrato (que no es la situación de autos y, por lo demás, es extremadamente inusual), no se aprecia perjuicio para el deudor en caso que el acreedor opte por el sistema de responsabilidad extracontractual. En efecto, en lo que se refiere a los estándares de cuidado, al no ser precisados por las partes, deberá buscarse en la *lex artis* (como se haría si el estatuto jurídico elegido fuese el contractual) o en los arquetipos o modelos generales de conducta, la adecuada forma de obrar. En el caso del daño, aceptándose de forma unánime la procedencia del daño moral en ese contractual y extracontractual, no se aprecia que la elección del acreedor perjudique al deudor. Inclusive más: cuando el acreedor opta por el régimen de responsabilidad extracontractual, al menos en abstracto, libera al deudor de la carga de la prueba de la diligencia, al no existir (al menos teóricamente, se insiste), norma análoga al artículo 1.547 inciso tercero en el estatuto de responsabilidad aquiliana.

**DÉCIMO OCTAVO:** Que, efectuada las antes consideraciones, resta llevarlas al marco de la presente causa, concluyéndose necesariamente que la excepción en glosa no puede ser acogida, lo que se justifica en dos premisas. La primera, la ya analizada en abstracto, nos indica que si en el marco de la celebración de los contratos, el eventual incumplimiento de una obligación causa daño al acreedor (presunta víctima), y no existe en ese contrato una especial distribución de los riesgos, deberes de cuidado, cargas probatorias u otras convenciones específicas, el acreedor puede optar por el estatuto contractual o extracontractual, pues al ejercer dicha opción (y con las condicionantes señaladas), no causa perjuicio alguno a su deudor, debido a que el estándar de cuidado y los daños





respectivos, no presentan diferencias entre ambos sistemas (inclusive llegando a beneficiar al deudor en lo que dice relación con la carga de la prueba).

De este modo, cuando la señora Larenas Núñez interpone su demanda de perjuicios al alero de la responsabilidad extracontractual, ejerce una opción que al deudor le resulta inocua jurídicamente, pues la demandada, más allá de la abstracción argumentativa que sustenta su excepción, no ha sabido explicar cómo la opción ha perjudicado algún derecho o prerrogativa obtenida por medio del contrato y que lo situaba en una posición más ventajosa.

El segundo argumento que lleva a rechazar la excepción en análisis, guarda relación con la situación ya enunciada en el considerando anterior: al libelo no sólo concurrió la señora Larenas Núñez, sino también el señor Aguayo Carvajal y el hijo de ambos, Sebastián Aguayo Larenas, terceros ajenos al contrato suscrito por la primera, por lo que para ellos el régimen de la responsabilidad extracontractual se encuentra claramente procedente. Así, si la actora Larenas Núñez podía optar por el régimen extracontractual (y así lo hizo) y, además, a los otros demandantes les resultaba aplicable ese estatuto, resulta del todo apropiado que estos autos se hayan fundado en el sistema de responsabilidad aquiliana.

En definitiva, la excepción respecto de estatuto jurídico aplicable a la demanda de autos, será rechazada, como se dirá en lo resolutivo.

**DÉCIMO NOVENO:** En cuanto a la excepción respecto de falta de petición concreta que permita declarar la existencia de responsabilidad extracontractual.

Que, la demandada señaló que en el libelo no se pidió se declarara la existencia de la comisión de un cuasidelito, solicitándose solamente que se considere a la Clínica Bío Bio responsable civilmente por los hechos de sus dependientes. Aquella omisión, a su juicio, atenta contra el artículo 254 N° 5 del Código de Procedimiento Civil, en relación con el artículo 2.314 del Código Civil. De este modo, no pidiéndose de la manera que la demandada considera debía solicitarse, este tribunal no puede pronunciarse sin infringir los límites del debido proceso, especialmente incurriendo en ultra petita.



A su turno, la parte demandante se limitó a señalar que el libelo sí efectuó peticiones concretas, siendo claro y ajustándose a derecho.

**VIGÉSIMO:** Que, este tribunal aprecia que por medio de la excepción en comento, la parte demandada busca hacer ver un supuesto vicio formal en que ha incurrido la parte demandante, específicamente en no haber efectuado una petición concreta, clara y precisa, en relación con el fondo de lo discutido, lo que guarda relación más bien con las excepciones dilatorias, institución idónea para presentar eventuales defectos de forma del libelo, a fin de que sean subsanados.

Ahora bien, siendo efectivo que el artículo 305 del Código de Procedimiento Civil permite que este tipo de excepciones se presenten posteriormente como defensas o alegaciones, esa situación no necesariamente cambia su naturaleza, esto es, una excepción netamente formal, que no guarda relación con el fondo.

Precisado lo anterior, este tribunal no aprecia que lo expuesto por parte de la demandada configure una falta de petición concreta por parte de los demandantes, pues estos solicitaron que se “*...declarare que la demandada es responsable civilmente por los hechos de sus dependientes en las forma expresada en la demanda*”, petición suficiente para los fines de la institución de fondo, pues dentro de “es responsable” se contienen los elementos propios de la intuición, entre ellos el haber incurrido en un ilícito civil.

Aceptar la institución contraria implicaría caer en un rigorismo desmedido, en peticiones propias de ritos. En el caso de demandas de responsabilidad civil, a juicio de la demandada, los actores deberían solicitar que se declare que concurrieron todos los elementos de aquella institución (con las discusiones que existen respecto de cuáles son y cuáles son sus denominaciones), cuando todo aquello se puede resumir, como bien lo han hechos los actores, en una sola palabra: responsable, es decir, la institución culminada, completada con sus elementos constitutivos, correspondiéndole a este tribunal examinar si los mismos concurrieron efectivamente.

Por lo demás, de la lectura de la contestación y la réplica, no puede decirse que la supuesta petición incompleta o errada, causó confusión en la demandada. Por el contrario, todo da entender que captó con toda



precisión lo que se le imputaba, pudiendo desarrollar sus argumentos con claridad, sin que la supuesta falta haya turbado o impedido la normal exposición de los mismos.

Finalmente, por el lado de esta judicatura, tampoco aprecia un petitorio ininteligible o que, de ser acogido, afecte el mérito del proceso o pueda generar vicios como ultrapetita. La petición es clara y, sobre todo, concisa.

En definitiva, se rechazará la excepción interpuesta, como se dirá en lo resolutivo.

**VÍGESIMO PRIMERO:** Que, de forma resumida, los actores expusieron la siguiente teoría del caso: que el día 14 de julio de 2.016, a las 07:00 horas, la demandante Larenas Aguayo, en estado de gravidez y acompañada por el actor Aguayo Carvajal, acudieron a dependencias de la Clínica Bío Bio para solicitar atención de urgencia, dado los síntomas de alumbramiento que presentaba la actora. En ese recinto hospitalario no se encontraba médico de turno con la especialidad de ginecología (pese a la publicidad que la demandada hacía en internet de contar con tal especialista las 24 horas del día). Por tal motivo, después de diversos contactos para ubicar un ginecólogo, la atención de la paciente se retrasó considerablemente (pese a la alteración en las horas de atención por parte de la demandada, tachadas de falsedades ideológicas por parte de los demandantes). En el tiempo intermedio (entre el ingreso de la actora al recinto y la intervención quirúrgica), la señora Larenas fue atendida por una matrona que comprobó signos vitales de la criatura que se encontraba en su vientre, pero, dada la tardanza en la atención de su condición de salud, su hijo pereció, siendo su deceso atribuible a la negligencia de los dependientes de la Clínica demandada.

Que, por su parte, también sintetizada, la demandada expuso su postura de la siguiente manera: reconociendo que la demandada Larenas Núñez acudió a la Clínica demandada el día 14 de julio de 2.016, indica que a su llegada fue atendida por una matrona que auscultó diversos signos, entre ellos una frecuencia cardíaca fetal inferior a la normal. A causa de aquello, sospechando un cuadro de desprendimiento prematuro de placenta, se intentó ubicar a diversos médicos para tratar la situación, contactando en



definitiva al doctor Gastón Donetch (quien no estaba en el recinto), galeno que ordenó que la paciente fuese preparada para la intervención. Efectuada la misma, se constató el óbito fetal del hijo de la señora Larenas Núñez, el que se generó como consecuencia del referido desprendimiento prematuro de placenta, el cual sucedió con anterioridad a su arribo a la clínica demandada. Para sustentar dicha anterioridad del deceso, indicó que el feto presentaba piel macerada en dorso y extremidad superior izquierda e inferior derecha, signo que se presenta en fallecimiento intrauterino después de 6 horas después de la muerte. Luego, habiéndose derivado al óbito a neonatología para maniobras de reanimación, se prosiguió la cirugía para con la señora Larenas, logrando su estabilización y la conservación de su útero, para posteriormente entregarle la información de su estado de salud y la muerte de su hijo, con la posterior alta en días ulteriores.

En virtud de aquella postura, estimó no existir ni culpabilidad de los dependientes de la clínica ni relación de causalidad, especialmente al existir un riesgo preexistente de la señora Larenas Núñez, esto es, el referido desprendimiento prematuro de placenta, sucedido con anterioridad al arribo de la demandante a las dependencias de la demandada, y que fue la causa inmediata de la muerte del hijo de la actora.

**VÍGESIMO SEGUNDO:** Que, resumidas las posturas de las partes de este juicio, puede constarse que, existiendo claras discrepancias en diversos aspectos de la sucesión de los hechos y, ciertamente, en su calificación jurídica, también existen algunos aspectos donde son coincidentes. A saber, las partes no discuten que:

a) La señora Larenas Núñez acudió a las dependencias de la clínica demandada el día 14 de julio de 2.014.

b) El motivo de la consulta fue el embarazo que cursaba la actora, debido a presentar dolor uterino y sangramiento.

c) A la llegada de la señora Larenas fue atendida por la matrona Andrea Fernández, quien, previa auscultación, determinó latidos fetales.

d) Se convocó al doctor Gastón Donetch para encabezar la cirugía a la señora Larenas.

e) La cirugía se realizó.



f) Se llevó a cabo la extracción fetal, el cual se encontraba en carácter de óbito, debiendo añadirse que según Certificado Médico de Defunción y Estadística de Mortalidad Fetal, el feto murió el día 14 de julio de 2.014 a las 08:53 horas, siendo la causa inmediata de su deceso una asfixia intrauterina y la causa original un desprendimiento de placenta.

**VIGÉSIMO TERCERO:** Que, la responsabilidad civil médica, requiere de la configuración de los requisitos comunes a todo sistema de responsabilidad, esto es, la existencia de uno o más hechos culposos o dolosos, la existencia de un daño y la relación de causalidad entre el primero y el segundo.

**VIGÉSIMO CUARTO:** Que, en lo que respecta a la culpa, los demandantes la han hecho consistir en actos y omisiones imprudentes de los dependientes de la clínica demandada y que, conjuntamente, derivaron en una atención tardía para con la actora Larenas Núñez. Empero, con mayor precisión, según emana del libelo, los actores no se centran en todo el proceso de las atenciones médicas, sino en las que abarcan un periodo acotado desde el ingreso de la paciente hasta la operación a la que fue sometida.

Efectuada esa precisión, útil para delimitar el marco temporal de la controversia, debe señalarse que los actores imputan alteración en las horas en las cuales se llevaron a cabo las prestaciones médicas, de lo que daría cuenta las incongruencias de la ficha clínica respectiva. Además, achacaron que no existía un médico especialista en obstetricia en el recinto hospitalario, pese a la publicidad que en ese entonces realizaba la demandada en su página web.

**VIGÉSIMO QUINTO:** Que, en lo que respecta a las horas en las que se llevaron a cabo las prestaciones, los antecedentes que rolan a fs. 17 a 20, emanados de la Clínica demandada, dan cuenta que la actora Larenas fue sometida para evaluación Triage desde las 07:31 a las 09:54 horas del día 14 de julio de 2.014. En el desglose de ese marco temporal, se constata que a las 8:03 fue atendida por la matrona Fernández Sáez (amnesis); a las 9:51 la misma matrona practica un examen físico complementario; a las 9:53 nuevamente la atiende la referida matrona (donde se indica que se llamó al doctor Donetch, quien indicó pabellón); a



las 9:54 se le da el “alta médica”, precisando que el tipo de alta es “hospitalizado” (sic) en la propia Clínica. Sin perjuicio de lo anterior, en el documento denominado “Servicio de Urgencia” se señala que la hora de ingreso de la paciente fue las 7:26 y la hora de egreso las 9:54.

Ahora bien, en otros documentos de la ficha clínica se aprecian inconsistencias con lo antes indicado. Por ejemplo, en el documento de fs. 24, denominado “Protocolo Operatorio 60507”, se da cuenta de la prestación “Cesárea C/S Salpingoligadura”, que indica como fecha de ingreso el 14 de julio de 2.014 a las 8:38 y como fecha de término el mismo día a las 9:30 horas. Lo suyo ocurre con el documento denominado “Hoja de Admisión”, la cual señala como hora las 8:37 (igual que el documento de fs. 170); con “Ficha obstetricia” (fs. 171); y con “Descripción Quirúrgica N° 60507” (fs. 195).

Lo suyo ocurre con las declaraciones de los testigos presentados por los demandantes, quien, en síntesis, estuvieron de acuerdo en que el médico Donetch se presentó mucho después de la hora indicada en los documentos ya referidos, inclusive hasta casi aproximadamente las 10 horas del día 14 de julio de 2.014.

Sin embargo, la prueba testimonial de la demandada también se refirió al particular. Al respecto, destaca la deponente Venegas Riquelme (quien ingresó al turno a las 07:50 del día 14 de julio de 2.014, presencial de los hechos por haber organizado el equipo de reanimación y haber recibido el cuerpo del recién nacido), quien corroboró la versión de la Clínica demandada en el sentido que el ingresó a pabellón fue a las 8:38, el inició de la cirugía a las 8:53 y el término de la misma a las 9:30; el testigo Parra Muñoz, anestesiólogo participante de la intervención, que señaló que ésta comenzó a las 8:40 horas, extrayéndose al feto a las 8:50; el médico Gastón Donetch, cirujano el día de los hechos, quien indicó las mismas horas que la testigo Venegas Riquelme, agregando que él ingresó a la clínica entre las 8:20 a 8:30 horas; la galena Acuña Gavilán, quien también señaló como comienzo de la cesárea las 8:38 horas y la extracción fetal a las 8:53; la matrona Andrea Fernández Sáez, quien reitera las horas antes indicadas, pero que, por otra parte, reconoció dejar constancia de ellas después de haberse practicado las prestaciones médicas. 0



**VIGÉSIMO SEXTO:** Que, señalado lo anterior, este tribunal aprecia inconsistencias en las horas precisas en las cuales se llevaron a cabo las prestaciones (lo que inclusive reconoce el propio médico Donetch a fs. 229).

Para justificarlas, tanto el referido testigo, como la galena Acuña Gavilán y la matrona Fernández Sáez, indican, en resumen, que se debe a que las fichas se completan posteriormente a la prestación, pues primeramente se atiende la urgencia. Así, al ser ingresadas computacionalmente, es el sistema el que entrega las horas, discordando con las efectivas.

Atendida estas circunstancias, si bien no existe una correlación entre las horas que abarcan el periodo comprendido entre el ingreso e intervención de la señora Larenas Núñez, este tribunal estimará que esa situación no tiene el carácter de intencional que señalan los actores (quienes imputan falsificación, por ende, derechamente dolo), sino más bien se enmarcan en ciertas desprolijidades y falta de conexión entre las horas de las prestaciones y su consagración escrita, lo que, en todo caso, no parece del todo injustificable a la luz del estado de emergencia en que se encontraba la actora, puesto que resulta lógico primero prestar la atención médica y luego registrarla en la ficha, tanto en los sistemas informáticos como de puño y letra

Sin perjuicio de lo anterior, aun en el evento en que las horas indicadas en las ficha fueran las que plantean los demandantes (lo que no demostraron), ello resulta causalmente irrelevante para la generación del óbito fetal, como se dirá en el considerando vigésimo octavo.

**VIGÉSIMO SÉPTIMO:** Que, la segunda imputación que se efectúa contra la demandada (la que sería el punto de partida de la tardanza en las prestaciones médicas), es que ésta no disponía de un médico especialista en obstetricia en el recinto, ello pese a que en su página web publicitaba una disponibilidad de 24 horas en tal sentido.

Con el mérito de la prueba rendida, este tribunal aprecia que el reproche efectuado por los actores es cierto, pues, por una parte, en el documento de fs. 252, esto es, publicidad efectuada en la página web de la Clínica demandada, el doctor Donetch, galeno de dicha institución, señaló



que en la urgencia ginecobstetra del nosocomio está disponible las 24 horas del día, los 365 días del año, un médico de turno, ello para realizar los exámenes y cirugías correspondientes.

Ahora bien, dicha publicidad no se cumplió el día 14 de julio de 2.014, pues el propio doctor Donetch (fs. 229) reconoció que ese día no había médico de turno, lo que se corrobora con el hecho de que la matrona Fernández Sáez haya llamado a ese galeno, lo que indica que no estaba en el recinto.

Lo anterior, a juicio de este tribunal, importa una negligencia por parte de la clínica demandada, pero no obstante aquello, al haberse fundado el libelo en el hecho de los dependientes, los actores no demostraron cómo la comentada inasistencia de un médico especialista, era atribuible a un dependiente específico de la demandada, más bien correspondiendo a una culpa de ésta en la organización, lo que no se demandado en el proceso.

Podrá refutarse de inmediato que el mismo galeno Donetch era el dependiente que incurrió en la omisión (no estar presente el día 14 de julio de 2.014), pero no se probó en estos autos que su inasistencia haya obedecido, por ejemplo, a que hubiese estado designado con antelación para el turno, y por un hecho suyo no haya acudido. De hecho, ni siquiera se probó que a él le correspondía el turno, de lo que puede presumirse que al ser llamado a su residencia el día de la emergencia, no le correspondía prestar servicios aquel día.

Sin perjuicio de lo antes indicado, en el evento que lo señalado en este considerando configurase culpa atribuible a la demandada, inclusive en el supuesto que el doctor Donetch hubiese faltado al turno que le correspondía en dependencias de la clínica Bio Bio, la misma es irrelevante, pues no fue el antecedente necesario para la muerte del hijo de la actora Larenas Núñez, como se dirá a continuación

**VIGÉSIMO OCTAVO:** Que, si bien es cierto que en el proceso se constatan desprolijidades en las horas de las prestaciones de salud efectuada a la señora Larenas Núñez, así como un incumplimiento de la Clínica en su publicitado servicio de médico obstetra las 24 horas del día (en los términos de lo señalado en el considerando anterior, a lo que este





tribunal se remite), aquello es fútil ante un hecho de primer orden en el proceso, el más relevante de todos: la causa de la muerte del hijo de la actora se produjo varias horas antes de acudir al recinto hospitalario.

En efecto, la demandada expuso que la señora Larenas Núñez había sufrido un desprendimiento prematuro de placenta, lo que causó la muerte fetal por asfixia, todo lo que sucedió horas antes de su ingreso a las dependencias de la clínica. Dicha postura fue corroborada por todos los testigos que presentó al proceso, además de los dos informes periciales de autos.

En cuanto a los testigos, especial referencia merecen la de los médicos de fs. 219 y siguientes. Así, el deponente Parra Muñoz, presencial de la intervención quirúrgica, dada su calidad de anestesista en la misma, señaló que el diagnóstico presuntivo fue desprendimiento prematuro de placenta, lo que se corroboró con el procedimiento, pues el útero se encontró infiltrado de sangre, hallando al feto fallecido, con síntomas maceración, esto es, trozos de piel desprendidos del cuerpo, lo que implica que el deceso se produjo varias horas antes de la intervención (estimándolas, según su experiencia, en 10 horas). A su turno, el testigo Donetch Sánchez, cirujano principal en la intervención a la actora, reafirmó la opinión del deponente anterior, en el sentido que se recibió un feto sin signos vitales, con manifestaciones de maceración dérmica evidente, esto es, pérdida de tejidos en la superficie de la espalda y extremidades, lo cual ocurre en una muerte fetal de por lo menos 24 horas antes del ingreso, apoyando esa postura la existencia de coágulos retroplacentarios en la señora Larenas e infiltración hemática del útero, lo que también ocurre varias horas de acaecido el desprendimiento placentario, fijando la hora del deceso entre 36 a 16 horas antes del ingreso a la clínica. Por su parte, la galena Acuña Gavilán, quien personalmente recibió al mortinato para efectuar los protocolos de reanimación, señaló que la criatura se presentó sin signos vitales, Apgar igual a 0, sin llanto, sin tono, con un color pálido marmóreo, con lesiones de maceración extensas en el dorso, las que se generan varias horas antes del fallecimiento, explicando luego que la maceración ocurre por autólisis de la piel, consistentes en desprendimiento de la epidermis, con bordes regulares y un fondo de color más rojizo (mayores a 2cm), donde la



bibliografía habla de un mínimo de 6 horas para presentar signos de escamación e incluso 12 para manifestarla en el dorso. Finalmente, iguales pareceres señalaron las matronas de fs. 160 y 239.

En el plano de los informes periciales de fs. 354 y 363, debe señalarse que ambas investigaciones se estructuran de forma sólida, no sólo por haber sido confeccionada por especialistas del rubro, sino porque dan razones de sus dichos, tanto respecto de los antecedentes tenidos en cuenta para emitir las opiniones, como las conclusiones a las que arriban, apoyándose en bibliografía y tablas estadísticas.

En cuanto al fondo, ambos informes concluyeron que la demandada Larenas Núñez sufrió un desprendimiento prematuro de placenta, consistente en la separación de la misma de su inserción uterina, antes del nacimiento del feto, lo que fue demostrado tanto por el útero infiltrado de sangre de la actora, como por los coágulos retroplacentarios, más específicamente el útero de Couvelier.

Como consecuencia de lo anterior –señalan ambos informes- el feto fue recibido sin signos vitales y con muestras de maceración en extremidades como en dorso.

En cuanto a este fenómeno –la maceración- el informe de fs. 363 señaló que cuando el feto muere dentro del saco amniótico, encontrándose éste intacto, la descomposición o maceración comienza inmediatamente. Así, si el saco amniótico no presenta bacterias, la descomposición no es putrefactiva, sino que se está en presencia de un autólisis, esto es, un proceso de fermentación, sin la intervención de bacterias, desintegrándose estructuras celulares, donde los cambios más precoces son más evidentes en la piel y se caracterizan por descamación de la epidermis hacia la dermis, lo que genera ampollas que se rompen durante el nacimiento y dan la apariencia de piel descamada o macerada.

En cuanto al tiempo en el cual aparece la maceración, ambos informes coinciden en que, según la literatura médica, se suscita varias horas después de fallecido el feto, estando contestes los informes en que no aparecen antes de 6 horas de la muerte, donde transcurridas 12 horas de aquella, se manifiesta macroscópicamente la maceración en espalda y abdomen.



Como conclusión, ambos informes se encuentran de acuerdo en que el feto murió como causa secundaria a una asfixia neonatal derivada de un desprendimiento prematuro de placenta normoinserta, producida con anterioridad al ingreso a la clínica demandada, agregado el informe de fs. 363 que el fallecimiento del feto se produjo 12 horas o más antes del parto.

**VIGÉSIMO NOVENO:** Que, tanto los testigos como los peritos se hicieron cargo de la situación, aparentemente contradictoria, relacionada con que al comienzo de la auscultación de la señora Larenas y su hijo, éste presentó latidos. En efecto, tanto el testigo Donetch como la deponente Acuña, señalaron que aquello se debió probablemente a un error por parte de la matrona Fernández Sáez, quien confundió el latido placentario que tiene el pulso materno, siendo incompatible la existencia de latidos fetales con la situación de maceración que presentó el feto al ser extraído del vientre materno. Lo anterior se ve reforzado por la declaración de la propia matrona Fernández Sáez, quien reconoció que al auscultar lo que escuchó fue pulso materno, no latidos fetales. Además, el perito de fs. 354 y siguientes manifestó la misma opinión que los galenos ya indicados.

**TRIGÉSIMO:** Que, en vista de los antecedentes antes expuestos, si bien existieron desprolijidades relacionadas con la ficha clínica de la actora Larenas Núñez y del mortinato; si bien la demandada no cumplió con la publicidad de contar con un médico obstetra las 24 horas del día cuando la referida demandante acudió a sus dependencias; si bien la matrona Fernández Sáez erró al concluir que existían latidos cardiofetales; todas esas circunstancias aparecen como inocuas y causalmente irrelevante en el óbito fetal de autos, pues tanto los testigos ya señalados (presenciales, conocedores de la ciencia médica, dando razón de sus dichos, plena prueba para este tribunal), como los informes periciales de autos (razonados, justificados, coincidentes o complementarios, plena prueba para este tribunal según la sana crítica con las que han de ser evaluados), demostraron que la actora, horas antes de su arribo a la clínica demandada, sufrió un desprendimiento prematuro de placenta, lo que derivó en que el feto se asfixiara y pereciera antes de ingresar al recinto hospitalario, de lo que dieron cuentas las lesiones de maceración que éste presentó en su piel.



En virtud de lo antes indicado, este tribunal no está en condiciones de encontrar un nexo causal entre las desprolijidades y actos negligentes ya indicados y la muerte del feto de autos, pues, como se señaló, su óbito se debió a circunstancias ajenas a los actos u omisiones de la clínica o sus dependientes.

En estas condiciones, siendo la relación de causalidad un requisito sin el cual no puede configurarse la responsabilidad civil, la demanda de autos no puede prosperar.

**TRIGÉSIMO PRIMERO:** Que, no habiéndose demostrado que la muerte del feto de autos fue causalmente atribuible a la demandada, se hace innecesario analizar el resto de los requisitos de la responsabilidad civil, especialmente el daño, puesto que los referidos requisitos son copulativos, de tal modo que faltando uno de ellos, la obligación de resarcir los perjuicios no nace a la vida jurídica. Además, por el mismo motivo, no se torna necesario estudiar las eximentes de responsabilidad planteadas por la demandada (ausencia de culpa y caso fortuito).

**TRIGÉSIMO SEGUNDO:** Que, el resto de la prueba acompañada al proceso, debidamente analizada, no altera lo razonado previamente, pues no aportó ningún antecedente de fondo que altera lo indicado en el considerando trigésimo.

Por estas consideraciones, visto lo dispuesto en los artículos 2.314 y siguientes del Código Civil; y 254 y siguientes del Código de Procedimiento Civil, se resuelve que:

**I) En cuanto a las tachas:**

a) En cuanto a la tacha de fs. 219 respecto del compareciente Rogelio Parra Muñoz, no ha lugar, sin costas.

b) En cuanto a la tacha de fs. 225 respecto del compareciente Gastón Donetch Sánchez, no ha lugar, sin costas.

c) En cuanto a la tacha de fs. 231 respecto de la compareciente María Acuña Gavilán, no ha lugar, sin costas.

**II) En cuanto a las objeciones de documentos.**

a) En cuanto a la Objeción de documentos del cuaderno 2.0, no ha lugar, sin costas.



b) En cuanto a la Objeción de documentos del cuaderno 3.0, no ha lugar, sin costas.

c) En cuanto a la Objeción de documentos del cuaderno 5.0, no ha lugar, con costas.

**III) En cuanto al fondo.**

a) En cuanto a la excepción respecto del estatuto jurídico aplicable a la demanda de autos, no ha lugar.

b) En cuanto a la excepción respecto de falta de petición concreta que permita declarar la existencia de responsabilidad extracontractual, no ha lugar.

c) En cuanto a la demanda de indemnización de perjuicios de fs. 1, interpuesta por parte de doña Ximena Patricia Larenas Núñez, de don Carlos Javier Aguayo Carvajal y de don Sebastián Aguayo Larenas en contra de Clínica Bio Bio S.A., **no ha lugar** en todas sus partes.

d) Que no se emite pronunciamiento respecto de las excepciones de ausencia de culpa y caso fortuito interpuesta por la demandada, por inoficioso.

e) Que no se condena en costas a los actores por haber tenido motivo plausible para litigar.

Notifíquese, regístrese y archívese si no se apelare.

**Rol N°2950-2016**

Dictada por doña **ANTONELLA FARFARELLO GALLETTI**, Jueza Titular del Segundo Juzgado Civil de Talcahuano. Autoriza doña **May Lin Cecilia Wong Parra**, Secretaria Titular.



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

