C.A. de Santiago

Santiago, siete de agosto de dos mil veintiséis.

VISTOS:

Se han elevado estos antecedentes desde el Vigésimo Sexto Juzgado Civil de Santiago, en causa Rol C-12.572-2019, con motivo del recurso de apelación interpuesto por la parte demandante en contra de la sentencia definitiva de veintidós de noviembre de dos mil veintidós, que rechazó la demanda principal de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual y la demanda subsidiaria de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual, ambas deducidas por [redacted], y esta última además por [redacted] y [redacted], en contra de [redacted], sin condena en costas.

Se reproduce la sentencia en alzada, con excepción de sus fundamentos vigésimo a trigésimo tercero, que se eliminan.

Y SE TIENE EN SU LUGAR Y, ADEMÁS, PRESENTE:

PRIMERO: Que en estos autos [redacted] dedujo, en lo principal, demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual, fundada en el supuesto incumplimiento del contrato de prestación de servicios de asistencia médica [redacted] celebrado con [redacted], destinado a proporcionar atención médica de urgencia y emergencia a la beneficiaria [redacted].

Sostiene el actor que, pese a los reiterados requerimientos efectuados por sus familiares ante el agravamiento de su estado de salud, la demandada omitió despachar oportunamente un [redacted] de atención al domicilio de la paciente, limitándose inicialmente a otorgar orientación telefónica, incumplimiento que habría incidido en su fallecimiento y ocasionado al demandante el daño moral cuyo resarcimiento reclama.

En forma subsidiaria, el mismo demandante, conjuntamente con sus hijos [redacted] y [redacted], dedujo demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual, solicitando la reparación del daño moral que cada

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

Código: QDXJCSVXPYU

uno afirma haber sufrido con motivo del fallecimiento de [redacted].

El tribunal de primera instancia rechazó ambas acciones por estimar que no se acreditó un incumplimiento contractual ni un actuar ilícito imputable a la demandada susceptible de fundamentar su responsabilidad por el fallecimiento de la beneficiaria, desestimando, en consecuencia, la procedencia de las indemnizaciones reclamadas.

SEGUNDO: Que la parte demandante apeló de dicha sentencia solicitando su íntegra revocación y que se acojan ambas demandas, con costas.

Sostiene, en síntesis, que el fallo incurre en errores de hecho y de derecho al valorar la prueba rendida, particularmente los registros de audio correspondientes a las llamadas efectuadas a la demandada; al interpretar las obligaciones emanadas del contrato de asistencia médica [redacted], especialmente en lo relativo al deber de concurrir al domicilio de la paciente y al alcance del principio de buena fe contractual; y al concluir que no existió relación causal entre la conducta desplegada por [redacted] y el fallecimiento de [redacted].

Añade que la sentencia efectuó una errónea calificación jurídica de las acciones deducidas, desestimó indebidamente prueba que estima relevante y, como consecuencia de ello, rechazó injustificadamente tanto la acción de responsabilidad contractual como la subsidiaria fundada en el estatuto de responsabilidad extracontractual. Solicita, en definitiva, que el fallo sea íntegramente revocado y que ambas demandas sean acogidas en todas sus partes.

TERCERO: Que, atendidos los términos en que quedó planteada la controversia y los agravios formulados por la recurrente, corresponde determinar, en primer término, si [redacted] incumplió las obligaciones que le imponía el contrato de prestación de servicios de asistencia médica [redacted] celebrado con el actor o incurrió en una conducta negligente susceptible de generar responsabilidad civil.

Enseguida, de establecerse la existencia de dicho incumplimiento o actuar culpable, deberá dilucidarse si aquel guarda una relación de causalidad jurídicamente relevante con el fallecimiento de [redacted] y, finalmente, si

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

Código: QDXJCSVXPYU

concurren los presupuestos necesarios para acceder a las indemnizaciones de perjuicios reclamadas por los demandantes.

CUARTO: Que, para que se configure la responsabilidad contractual cuya declaración se persigue en estos autos, es necesario que concurran los presupuestos que la hacen procedente, esto es, la existencia de un contrato válido, el incumplimiento de las obligaciones que de él emanan, que dicho incumplimiento sea imputable al deudor, que de él derive un perjuicio indemnizable y que exista una relación de causalidad entre aquel incumplimiento y el daño cuya reparación se reclama.

En la especie, consta que entre el demandante [redacted] y la demandada [redacted] se celebró un contrato de prestación de servicios de asistencia médica [redacted]. En su cláusula primera se establece que el contratante celebra dicho acuerdo con el objeto de adquirir para sí, en calidad de afiliado, y para sus beneficiarios, atención médica [redacted] y, si correspondiere, su traslado en caso de emergencia y/o urgencia, respecto de las personas individualizadas en los datos y anexos de afiliación, en los términos y condiciones allí previstos.

A su turno, la cláusula segunda dispone que la atención médica [redacted] de emergencia y/o urgencia, así como el eventual traslado del paciente, se efectuarán mediante [redacted]es [redacted]es dotadas del equipamiento humano y material necesario para prestar la atención requerida, agregando expresamente que la demandada prestará tales servicios "tantas veces justificadamente se requiera".

Por su parte, la cláusula duodécima define como emergencia médica una "situación crítica de salud con riesgo de vida inminente", indicando a continuación diversas hipótesis, tales como paro cardiorrespiratorio, infarto agudo al miocardio, accidente vascular cerebral, politraumatismo severo, trauma grave, quemaduras con riesgo vital, asfixia por inmersión, asfixia por atragantamiento e intoxicación por monóxido de carbono, agregando que, en tales eventos, se despachará un [redacted] de rescate dotado de equipo médico, insumos y tecnología de reanimación avanzada para la atención, estabilización y eventual traslado del paciente.

En cuanto a la cobertura del servicio, la cláusula decimoquinta reconoce al contratante y a sus beneficiarios el derecho a recibir atención de acuerdo con la cobertura contratada, distinguiendo entre

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

Código: QDXJCSVXPYU

cobertura urbana, comunal y suburbana, precisando que, tratándose de cobertura comunal, la atención debe otorgarse dentro de los límites de la comuna correspondiente al domicilio registrado en los antecedentes de afiliación.

Finalmente, del formulario de afiliación consta que los beneficiarios del contrato eran el propio demandante y [redacted], registrándose como domicilio el ubicado en [redacted], lugar comprendido dentro del radio de cobertura contratado.

QUINTO: Que, delimitado el contenido de las obligaciones asumidas por la demandada, corresponde examinar los hechos que el mérito de la prueba permite tener por establecidos, para posteriormente determinar si aquellos importan o no un incumplimiento de las obligaciones contractualmente asumidas.

No fue objeto de controversia que [redacted] falleció durante la madrugada del día 21 de enero de 2019. Ello aparece corroborado, además, por el certificado de defunción acompañado al proceso, en el cual consta que su deceso ocurrió a las 03:30 horas de esa fecha, consignándose como causa de muerte "paro cardiorrespiratorio, infarto del miocardio". En igual sentido, el documento denominado "Reporte Médico-Enfermería", elaborado ese mismo día por la médico [redacted], asistida por la enfermera [redacted], deja constancia de que el fallecimiento de la paciente ya se había producido al momento de la llegada del personal de la demandada.

Por otra parte, la prueba testimonial rendida por la parte demandante permite establecer que el servicio de asistencia médica fue requerido antes del fallecimiento de [redacted] y que el [redacted] de [redacted] arribó únicamente con posterioridad al deceso.

En efecto, el testigo [redacted] declaró haber efectuado personalmente diversos llamados a la demandada, tanto durante la tarde como durante la madrugada, sin obtener la asistencia solicitada. Agregó que, posteriormente, debieron requerir la concurrencia del SAMU, cuyos funcionarios constataron el fallecimiento, llegando la ambulancia de la demandada sólo después de ocurrido éste.

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

Código: QDXJCSVXPYU

En el mismo sentido, [redacted] manifestó que, al arribar al domicilio, la [redacted] ya había fallecido y que observó llegar el [redacted] de la demandada aproximadamente diez o quince minutos más tarde, agregando que durante todo ese tiempo el cónyuge solicitaba insistentemente asistencia médica.

Finalmente, la testigo [redacted] declaró haber concurrido al inmueble luego de escuchar los gritos del hijo de la fallecida, constatando que ésta ya había muerto y que la ambulancia de [redacted] se encontraba en el lugar, aunque precisó no haber presenciado personalmente las llamadas efectuadas con anterioridad.

SEXTO: Que, a fin de precisar la secuencia de los hechos establecida precedentemente, resulta especialmente relevante el contenido de las comunicaciones telefónicas sostenidas entre los familiares de la paciente y la empresa demandada, el que puede establecerse a partir de la transcripción de los registros de audio correspondientes a dichas llamadas, acompañada por la parte demandante durante la tramitación del presente recurso de apelación, con citación y sin objeción de la contraria, antecedente que será ponderado conjuntamente con el resto de la prueba rendida.

De dicha transcripción aparece que la primera comunicación, registrada a las 20:41 horas del día 20 de enero de 2019, fue realizada por una persona identificada como [redacted], quien informó presentar intenso dolor abdominal, antecedentes de hernia, diabetes e hipertensión, además de edema en las piernas, tos y decaimiento. Luego de consultar con una médico, la operadora respondió que no se trataba de una situación de riesgo vital, indicando que no procedía el despacho de un [redacted] de emergencia, sugiriendo únicamente tratamiento farmacológico y la derivación para coordinar una visita médica domiciliaria.

En una segunda comunicación, efectuada a las 20:49 horas, otra persona manifestó que su suegra [redacted] había llamado previamente, pero que la comunicación había sido transferida y luego interrumpida, solicitando nuevamente la concurrencia de un médico al domicilio.

Posteriormente, a las 22:58 horas, quien dijo ser hija de la paciente consultó si el médico concurriría finalmente al domicilio,

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

Código: QDXJCSVXPYU

respondiéndosele que el caso había sido derivado al servicio de atención médica domiciliaria y que dicho profesional se comunicaría con ellos.

Más tarde, entre las 01:47 y las 03:25 horas del día 21 de enero de 2019, el cónyuge de [redacted] efectuó cuatro nuevas llamadas, insistiendo reiteradamente en la gravedad del estado de salud de su esposa. En ellas informó que ésta era diabética e hipertensa, que presentaba vómitos, mareos y un marcado deterioro de su estado general, manifestando en reiteradas oport[redacted]es que podía fallecer durante esa noche si no recibía atención médica.

Pese a ello, las operadoras mantuvieron la evaluación inicial, señalando que los antecedentes proporcionados no configuraban una situación de riesgo vital que justificara el despacho de una ambulancia, explicando que el contrato contemplaba únicamente la atención de emergencias y que la asistencia médica domiciliaria constituía un servicio distinto. Asimismo, proporcionaron recomendaciones telefónicas y reiteraron que la atención médica debía gestionarse por otra vía.

Sólo durante la última comunicación, registrada a las 03:21 horas, cuando el demandante informó que su cónyuge se encontraba inconsciente, en el suelo y sin respiración, la operadora instruyó la realización de maniobras de reanimación y dispuso el despacho de una ambulancia.

SÉPTIMO: Que, de las estipulaciones contractuales previamente examinadas, se desprende que la demandada asumió la obligación de proporcionar atención médica [redacted] de urgencia y emergencia mediante [redacted]es especialmente equipadas, debiendo concurrir al domicilio del beneficiario cuando los antecedentes disponibles permitieran advertir razonablemente la necesidad de una evaluación médica presencial y, tratándose de una situación de emergencia, despachar un [redacted] de rescate para atender, estabilizar y, de ser necesario, trasladar al paciente. Corresponde, por tanto, determinar si la conducta desplegada frente a los sucesivos requerimientos formulados por los familiares de la paciente se ajustó a tales obligaciones contractuales.

OCTAVO: Que del mérito de la prueba rendida aparece que la demandada no dio cumplimiento a las obligaciones contractualmente asumidas.

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

Código: QDXJCSVXPYU

En efecto, desde las 20:41 horas del día 20 de enero de 2019 y durante aproximadamente siete horas, los familiares de [redacted] mantuvieron reiteradas comunicaciones telefónicas con la demandada, informando que la paciente, quien padecía diabetes e hipertensión, presentaba intenso dolor, vómitos, mareos, decaimiento y un progresivo deterioro de su estado general, llegando incluso el demandante a manifestar en reiteradas oport[redacted]es que temía que su cónyuge falleciera durante esa misma noche si no recibía atención médica. No obstante tales antecedentes, la demandada persistió en calificar la situación como ajena a una emergencia médica, limitándose a formular recomendaciones telefónicas y a derivar el caso a una eventual atención médica domiciliaria, absteniéndose de despachar oportunamente un [redacted] con personal médico para evaluar presencialmente a la paciente. Sólo cuando el demandante informó que ésta se encontraba inconsciente, en el suelo y sin respiración, se dispuso finalmente el envío de una ambulancia, la que arribó cuando el fallecimiento ya se había producido.

En este contexto, las hipótesis diagnósticas consignadas en la cláusula duodécima del contrato no constituyen un catálogo taxativo de situaciones que habiliten el despacho inmediato de un [redacted], sino una enumeración meramente ejemplar de eventos que ilustran la definición general de emergencia médica, entendida como toda "situación crítica de salud con riesgo de vida inminente". Por consiguiente, lo jurídicamente relevante no era que los síntomas informados coincidieran exactamente con alguno de los ejemplos allí previstos, sino que, atendida la información proporcionada, permitieran advertir razonablemente que la paciente enfrentaba una situación crítica que requería una evaluación médica inmediata.

Precisamente eso fue lo que ocurrió en la especie. La reiteración de los llamados, la persistencia y agravamiento de los síntomas informados y las expresas advertencias formuladas por el demandante respecto del riesgo vital que enfrentaba su cónyuge imponían, conforme a la buena fe contractual y al objeto mismo del contrato celebrado, el deber de despachar oportunamente un equipo médico al domicilio de la paciente, a fin de evaluar directamente su condición clínica y adoptar las medidas asistenciales pertinentes, cuestión que por cierto no se materializó en la especie.

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

Código: QDXJCSVXPYU

En ese entendido, no cabe sino concluir que la demandada [redacted] incumplió las obligaciones esenciales asumidas en virtud del contrato de prestación de servicios médicos celebrado con el actor, incumplimiento que le es imputable, desde que, conforme al artículo 1547 del Código Civil, correspondía a la deudora acreditar que empleó la diligencia debida en el cumplimiento de sus obligaciones, carga probatoria que no fue satisfecha en estos autos.

Por su parte, el perjuicio cuya reparación se persigue corresponde al daño moral que el actor atribuye al fallecimiento de su cónyuge, cuyo examen se abordará en los considerandos siguientes.

NOVENO: Que, establecido el incumplimiento contractual, corresponde examinar si éste guarda una relación de causalidad jurídicamente relevante con el perjuicio cuya reparación se reclama.

Al respecto, el certificado de defunción incorporado al proceso consigna como causa del fallecimiento de [redacted] un "paro cardiorrespiratorio, infarto del miocardio". Constituye una máxima de experiencia, respaldada además por conocimientos médicos generalmente aceptados, que un infarto agudo al miocardio corresponde a una patología de extrema gravedad, cuya evolución puede depender, entre otros factores, de la oport[redacted] con que el paciente recibe atención médica especializada. Del mismo modo, forma parte del conocimiento común que síntomas como dolor intenso, vómitos, mareos y compromiso progresivo del estado general pueden constituir manifestaciones compatibles con un cuadro cardiovascular agudo, razón por la cual requieren una evaluación médica inmediata.

En la especie, quedó acreditado que los primeros requerimientos de asistencia fueron formulados aproximadamente siete horas antes del fallecimiento de la paciente y que, durante todo ese lapso, la demandada fue recibiendo información que daba cuenta del progresivo agravamiento de su estado de salud, manteniendo, sin embargo, su decisión de no concurrir al domicilio para efectuar una evaluación médica presencial.

Tal omisión privó a la paciente precisamente de la prestación que constituía el objeto del contrato celebrado entre las partes: la intervención oportuna de un equipo médico especializado que pudiera evaluar directamente su condición clínica, adopt[redacted] medidas iniciales

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

Código: QDXJCSVXPYU

de estabilización y disponer, de ser necesario, su inmediato traslado a un centro asistencial.

Desde esta perspectiva, el incumplimiento contractual no puede considerarse una circunstancia meramente concomitante o accidental respecto del daño cuya reparación se reclama. Por el contrario, incidió directamente sobre el interés cuya satisfacción perseguía el contrato, al privar a la paciente de la atención médica oportuna que la demandada se había obligado a proporcionar frente a una situación de emergencia. Con ello, impidió que el cuadro clínico que presentaba fuera evaluado, diagnosticado y tratado en una etapa anterior a aquella en que finalmente se constató su fallecimiento, frustrando precisamente la finalidad preventiva y asistencial perseguida por el contrato celebrado entre las partes y pr[redacted]dola de la posibilidad de recibir oportunamente las prestaciones médicas destinadas a diagnosticar, estabilizar y tratar el cuadro clínico que, en definitiva, determinó su fallecimiento.

En consecuencia, del mérito de la prueba rendida y de los hechos establecidos precedentemente fluye que entre el incumplimiento contractual en que incurrió [redacted] y el daño cuya reparación se reclama existe una relación de causalidad jurídicamente suficiente para hacer procedente su responsabilidad civil.

DÉCIMO: Que la prueba rendida por la demandada carece de entidad suficiente para desvirtuar las conclusiones precedentemente alcanzadas.

En efecto, los testigos [redacted], [redacted] e [redacted] dieron cuenta, en lo sustancial, del funcionamiento interno del sistema de atención de [redacted] y del procedimiento utilizado para clasificar los requerimientos efectuados por los usuarios. Sin embargo, los dos primeros reconocieron no haber intervenido directamente en los hechos materia del juicio, mientras que el tercero manifestó haber conocido el caso únicamente con ocasión de la revisión interna realizada con posterioridad al reclamo formulado por la familia de la paciente.

En particular, [redacted] e [redacted] señalaron que los primeros llamados fueron calificados como de baja complejidad y que sólo el último fue reclasificado como una situación

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

Código: QDXJCSVXPYU

de alta gravedad al informarse que la paciente se encontraba inconsciente y sin respiración, circunstancia que motivó el despacho de un [redacted] de rescate.

Sin embargo, tales declaraciones únicamente explican el criterio empleado por la demandada para clasificar los requerimientos recibidos, pero no desvirtúan los hechos que esta Corte tuvo por acreditados a partir de la prueba testimonial rendida por la demandante y, especialmente, de la transcripción de los registros de las comunicaciones telefónicas, antecedentes que permiten establecer tanto la reiteración de los requerimientos como la progresiva gravedad de los síntomas informados durante varias horas antes del fallecimiento de la paciente.

En cuanto a la prueba documental aportada por la demandada, el formulario de afiliación, el denominado folio del contrato y las especificaciones del servicio corresponden, en lo sustancial, a los mismos antecedentes contractuales acompañados por la parte demandante, sin aportar elementos adicionales que alteren las conclusiones ya alcanzadas.

Por su parte, las denominadas "fichas de llamado", correspondientes a comunicaciones efectuadas en fechas anteriores al día de los hechos, únicamente acreditan la existencia de requerimientos previos de atención relativos a [redacted], sin que de ellas sea posible desprender antecedente alguno que permita descartar el incumplimiento contractual establecido en esta sentencia o alterar la relación causal previamente analizada.

Finalmente, los antecedentes relativos a las patologías preexistentes que afectaban a [redacted] tampoco modifican lo concluido. En efecto, dichas condiciones de salud eran conocidas por la demandada al momento de mantener vigente la afiliación y prestar el servicio contratado, de modo que no constituyen un elemento apto para excluir o atenuar las obligaciones que voluntariamente asumió mediante el contrato celebrado con el actor.

UNDÉCIMO: Que, en cuanto al daño cuya indemnización se reclama, el actor lo hace consistir en el profundo sufrimiento, aflicción y menoscabo espiritual experimentados como consecuencia del fallecimiento de su cónyuge, [redacted].

cumento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en http://verificadoc.pjud.cl

Código: QDXJCSVXPYU

Sobre este punto, la prueba testimonial rendida resulta concordante. Así, la testigo [redacted] declaró que, con posterioridad a los hechos, observó al demandante "sumergido en su pena", agregando que se encontraba solo y que cada vez que conversaba con él terminaba llorando. A su turno, [redacted] manifestó haberlo visto profundamente acongojado, con rabia por lo sucedido y afectado por no encontrar explicación al fallecimiento de su esposa, estado que -según expresó- se reflejaba tanto en su forma de hablar como en su expresión. Finalmente, [redacted] señaló que el deceso provocó un enorme dolor para toda la familia, caracterizado por una permanente tristeza y aflicción.

Los referidos testimonios resultan consistentes entre sí y permiten tener por acreditado que el fallecimiento de [redacted] produjo en el demandante un intenso sufrimiento emocional, apreciable incluso con posterioridad a los hechos.

Con todo, aun prescindiendo de dicha prueba testimonial, la existencia del daño moral aparece suficientemente demostrada atendida la naturaleza misma del perjuicio invocado. En efecto, la pérdida del cónyuge constituye, por sí sola, un hecho objetivamente idóneo para generar un profundo padecimiento espiritual en quien mantenía con la persona fallecida un vínculo matrimonial vigente, especialmente cuando el deceso acontece en las circunstancias acreditadas en autos, precedido de reiterados e infructuosos intentos por obtener la asistencia médica que el actor estimaba necesaria para preservar su vida.

En consecuencia, ponderando la intensidad del sufrimiento acreditado, la entidad del bien jurídico afectado, la estrecha relación existente entre el demandante y la víctima, así como las particulares circunstancias en que ocurrieron los hechos, esta Corte regulará prudencialmente la indemnización por concepto de daño moral en la suma de $60.000.000.

DUODÉCIMO: Que resta pronunciarse sobre la demanda de indemnización de perjuicios deducida por [redacted], [redacted] y [redacted], fundada en las normas que regulan la responsabilidad civil extracontractual.

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

Código: QDXJCSVXPYU

Al respecto, basta advertir que dicha acción fue deducida en subsidio de la demanda principal de responsabilidad contractual, circunstancia que se desprende no sólo de su ubicación sistemática dentro del mismo libelo, sino también de su propio contenido, desde que al desarrollar los antecedentes de hecho los demandantes expresamente señalan: *"Para evitar repeticiones innecesarias, reproducimos aquí todos y cada uno de los antecedentes de hecho expuestos en la acción principal…"*, dejando de manifiesto que la acción por responsabilidad extracontractual fue concebida únicamente para el evento de no prosperar la acción principal.

Esta conclusión resulta particularmente evidente respecto de [redacted], quien hizo valer ambos estatutos de responsabilidad sobre la base de un mismo conjunto de hechos, estructurando expresamente la acción extracontractual como subsidiaria de la contractual, precisamente para el evento de no prosperar esta última.

En consecuencia, habiendo esta Corte acogido la demanda principal fundada en el estatuto de responsabilidad contractual, la acción deducida en subsidio conforme al régimen de responsabilidad extracontractual carece de presupuesto para prosperar, desde que fue planteada únicamente para el evento de no acogerse aquella.

Por estas consideraciones y de conformidad, además, a lo dispuesto en los artículos 144, 186, 207 y 348 del Código de Procedimiento Civil y en los artículos 1545, 1546, 1547, 1556 y 1698 del Código Civil, **se declara**:

I.- Que **se revoca** la sentencia de veintidós de noviembre de dos mil veintidós, dictada por el Vigésimo Sexto Juzgado Civil de Santiago, únicamente en cuanto rechazó la demanda principal de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual deducida por [redacted] en contra de [redacted] y, en su lugar, se declara que dicha demanda queda acogida, condenándose a la demandada a pagar al actor, por concepto de daño moral, la suma de $60.000.000 (sesenta millones de pesos).

II.- Que la suma antes indicada se reajustará conforme a la variación que experimente el Índice de Precios al Consumidor desde la fecha en que esta sentencia quede ejecutoriada y devengará

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

Código: QDXJCSVXPYU

intereses corrientes para operaciones reajustables desde que la demandada se constituya en mora.

III.- Que se confirma, en lo demás apelado, la referida sentencia.

Regístrese y devuélvanse.

Redacción del ministro (s) Daniel Aravena Pérez.

N°Civil-6582-2023.

Pronunciada por la Novena Sala, integrada por el Ministro señor Fernando [redacted] Valderrama Martínez, el Ministro (I)señor Guillermo Rodríguez González y el Minitro(S) señor Daniel Aravena Pérez

En Santiago, siete de agosto de dos mil veintiséis, se notificó por el estado diario la resolución que antecede.

Fernando Antonio Valderrama Martínez
Ministro
Corte de Apelaciones
Siete de agosto de dos mil veintiséis
10:22 UTC-4

Guillermo Rodríguez González
Ministro(I)
Corte de Apelaciones
Siete de agosto de dos mil veintiséis
10:43 UTC-4

Daniel Eduardo Aravena Pérez
Ministro(S)
Corte de Apelaciones
Siete de agosto de dos mil veintiséis
11:50 UTC-4

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

Código: QDXJCSVXPYU

Pronunciado por la Novena Sala de la C.A. de Santiago integrada por Ministro Fernando [redacted] Valderrama M., Ministro Suplente Daniel Eduardo Aravena P. y Ministro Interino Guillermo Rodríguez G. Santiago, siete de agosto de dos mil veintiseis.

En Santiago, a siete de agosto de dos mil veintiseis, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.

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

Código: QDXJCSVXPYU