San Miguel, treinta y uno de marzo de dos mil veintiséis

Vistos:

Se reproduce la sentencia apelada de trece de marzo de dos mil veinticuatro dictada por la señora Jueza Suplente del Primer Juzgado Civil de Puente Alto, doña Claudia Parga Ríos, en los autos Rol C-17836-2019, con excepción de sus considerandos décimo tercero a vigésimo segundo, ambos incluidos, los que se eliminan.

Y se tiene, además, y en su lugar presente:

Primero: Que, por las mismas razones expuestas en los considerandos séptimo y octavo de la sentencia de primer grado, que esta Corte reproduce y hace suyos, la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente debe ser rechazada toda vez que es este el sucesor legal del Hospital Padre Alberto Hurtado, de conformidad a los artículos 1437 y 2284 del Código Civil y el artículo 2 de la Ley N°21.095.

Segundo: Que, la responsabilidad del Estado por falta de servicio en el ámbito sanitario, regulada en el artículo 38 de la Ley N°19.966 y en el artículo 42 del DFL N°1/19.653, exige la concurrencia copulativa de tres elementos: (a) una falta de servicio, entendida como el mal funcionamiento, funcionamiento tardío o no funcionamiento del organismo público cuando debía actuar; (b) un daño efectivo sufrido por el demandante; y (c) una relación de causalidad adecuada y suficiente entre la falta de servicio y el daño. La ausencia de cualquiera de estos elementos excluye la responsabilidad del órgano demandado.

Tercero: Que, en el ámbito de la responsabilidad médica, la falta de servicio no se presume ni se infiere automáticamente del resultado dañoso. El solo hecho de que una atención médica haya culminado en un resultado adverso no configura, por sí mismo, una desviación de la *lex artis*. La obligación del médico y del establecimiento de salud es una obligación de medios, no de resultado, es decir, se debe desplegar la diligencia, prudencia y conocimiento que las circunstancias imponen, mas no garantizar la ausencia de complicaciones. En consecuencia, incumbe al demandante acreditar, con prueba idónea y suficiente, no solo el resultado adverso, sino específicamente la desviación de la conducta médica del estándar exigible y la relación de causalidad entre esa desviación y el daño.

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

Código: XNLXCXRGSPL

Cuarto: Que, de un análisis exhaustivo de la prueba presentada, cabe mencionar que, respecto de la prueba testimonial de la demandante, los tres testigos declarantes ([redacted] y [redacted]) son personas del entorno social de la demandante, sin formación ni conocimientos médicos acreditados. Sus declaraciones describen hechos propios de la observación del estado del menor, la angustia de los padres, las dificultades que enfrenta la familia, lo que les otorga valor probatorio en cuanto al daño sufrido, pero en lo que respecta a la existencia de negligencia médica, sus afirmaciones constituyen meras conclusiones jurídico-médicas que exceden el ámbito del conocimiento de legos. Así, expresiones como "fue negligencia médica", "la hicieron esperar" o "nació asfixiado" no son relatos de hechos percibidos directamente, sino juicios de valor sobre la calidad de la atención médica para los que los testigos carecen de la calificación técnica necesaria. En consecuencia, únicamente acreditan el daño sufrido por los actores y las condiciones de vida del niño, desestimando sus declaraciones como medio de prueba de la falta de servicio y del nexo causal.

Quinto: Que, el Informe Médico Legal N°2190-22 del Servicio Médico Legal, del neurólogo forense don [redacted], concluye que el paciente es portador de parálisis cerebral secundaria a asfixia perinatal ocurrida en el Hospital Padre Hurtado el dieciséis de noviembre de dos mil dieciséis. Dicho informe no fue objetado por la parte demandada en la oportunidad procesal correspondiente. No obstante, la ausencia de impugnación formal no obliga al tribunal a adoptarlo en su integridad como prueba suficiente del daño, de la falta de servicio o del nexo causal, pues la valoración de la prueba implica examinar sus fundamentos, la metodología empleada y la consistencia de sus conclusiones con el resto de la prueba. Analizado bajo este prisma, el informe pericial inicia indicando que examinó a [redacted], para luego, en los antecedentes clínicos indicar: “La madre relata que el menor sufrió asfixia neonatal resultando con parálisis cerebral”, sin lectura de fichas clínicas ni otros antecedentes médicos relevantes, advirtiéndose que, del solo examen clínico del paciente, no es posible advertir la relación causal entre una eventual falta de servicio y su diagnóstico actual.

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

Código: XNLXCXRGSPL

De relevancia hubiese sido que el médico explicará de qué manera específica la prolongación de diez horas del trabajo de parto habría causado la asfixia y que de alguna manera hubiese explicado la compatibilidad o incompatibilidad de los parámetros objetivos al momento del parto (APGAR 6 al minuto, 8 a los 5 minutos y 9 a los 10 minutos; pH umbilical 7.188; exceso de base -6) con el diagnóstico de asfixia perinatal severa.

Lo cierto es que el informe es extremadamente breve -una página-, consiste únicamente en un listado de circunstancias médicas, sin explicación ni fundamentación alguna y se sustenta en los dichos de la madre del niño, sin contraposición a otros antecedentes, y no explicita la metodología de evaluación empleada ni distingue entre la información proveniente de la anamnesis y la derivada del examen clínico objetivo, lo que limita la posibilidad de contrastar sus conclusiones con los parámetros objetivos consignados en la ficha clínica. Que, en este contexto, la pericia analizada no satisface los estándares mínimos de fundamentación exigibles para atribuir responsabilidad, desde que no explicita el razonamiento médico que conecta los hallazgos clínicos con la conclusión diagnóstica, ni desarrolla un análisis diferencial de otras posibles etiologías. En consecuencia, su valor probatorio se ve disminuido conforme a lo dispuesto en el artículo 425 del Código de Procedimiento Civil, al carecer de la precisión y fundamentación necesarias para generar convicción en el tribunal.

Sexto: Que, los parámetros objetivos al nacimiento (APGAR de 6 al minuto del nacimiento, seguido de 8 a los 5 minutos y 9 a los 10 minutos) evidenciarían una recuperación neonatal rápida y espontánea que es difícilmente compatible con una asfixia perinatal severa de causa intraparto, pero esta consideración no fue abordada por el tribunal de primer grado ni por el perito del Servicio Médico Legal. Asimismo, la trombocitopenia severa detectada en el recién nacido a las 19:00 horas del día dieciséis de noviembre de dos mil dieciséis, con un recuento de 28.000 plaquetas, coexistió con la hemorragia intracraneana constatada en el mismo estudio TAC. El expediente no contiene análisis pericial alguno que establezca cuál fue la causa determinante y suficiente de la hemorragia, si la hipoxia perinatal, la trombocitopenia, una combinación de ambas u otra etiología, ni tampoco contempla antecedente alguno que descarte las explicaciones alternativas.

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

Código: XNLXCXRGSPL

Esta incertidumbre causal, no resuelta por la prueba rendida, impide al tribunal establecer un vínculo de causalidad adecuado entre la conducta imputada y el daño, toda vez que los antecedentes disponibles permiten sostener, con igual o mayor plausibilidad, la concurrencia de factores alternativos no imputables al actuar del servicio demandado.

Séptimo: A mayor abundamiento, el Resumen Clínico 29/11/16 del Servicio de Neonatología del Dr. Sótero del Río, incorpora una hipótesis etiológica diversa, consistente en una posible malformación vascular, consignada expresamente como “Obs Malformación vascular”. Al desarrollar dicha idea, señala el informe que el equipo tratante de neurocirugía plantea posible etiológica de malformación arterio-venosa, de lo que no se hace cargo la sentenciadora.

Octavo: Que, el estándar probatorio en materia civil no exige certeza absoluta, sino que el tribunal alcance una convicción suficiente, pudiendo fundarse en presunciones judiciales graves, precisas y concordantes. Con todo, en materias de responsabilidad médica, dicha convicción debe construirse sobre antecedentes técnicos que permitan establecer, con un grado razonable de probabilidad, la relación causal entre la conducta imputada y el daño producido. En la especie, la prueba rendida no permite alcanzar siquiera dicho estándar de probabilidad prevalente, desde que no se han descartado hipótesis causales alternativas plausibles ni se ha establecido, con respaldo probatorio suficiente, el vínculo entre la conducción del parto y la lesión neurológica del niño.

Noveno: Que, el informe del médico auditor del Hospital Padre Hurtado, don [redacted], acompañado en primera instancia durante el probatorio y no objetado, señala, sobre la base de la ficha médica del demandante y su madre, que: (a) al ingreso de la paciente se realizó un test de tolerancia a las contracciones que resultó normal, acreditando bienestar fetal; (b) se mantuvo monitoreo electrónico fetal continuo durante toda la conducción del parto, sin que se registraran alteraciones sugerentes de compromiso fetal; (c) se efectuaron 18 evaluaciones médicas durante el proceso; (d) el líquido amniótico fue claro al momento de la rotura de membranas, dato que los protocolos obstétricos consideran como signo de bienestar fetal; y (e) el período transcurrido entre el inicio de la inducción con misoprostol y el parto fue

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

Código: XNLXCXRGSPL

de aproximadamente 10 horas, lo que el auditor médico describe como un plazo adecuado y dentro del curso esperable de una inducción con este fármaco, sin que el monitoreo electrónico registrara alteraciones durante dicho lapso. Que, sin perjuicio de tratarse de un informe emanado de un profesional vinculado al establecimiento demandado, sus conclusiones encuentran respaldo en antecedentes objetivos de la ficha clínica, particularmente en los registros de monitoreo fetal, parámetros neonatales y evolución del trabajo de parto, lo que permite otorgarle valor probatorio como antecedente técnico concordante con los demás elementos del proceso, sin perjuicio de la debida cautela en su apreciación.

Décimo: Que, la decisión de no practicar una cesárea ante la solicitud de la paciente no constituye, por sí misma, una falta de servicio, sino que es una decisión clínica que corresponde al equipo médico tratante, quien debe evaluar los riesgos y beneficios en función de los elementos objetivos disponibles. La negativa a la cesárea solo configuraría falta de servicio si los parámetros clínicos objetivos (monitoreo, líquido amniótico, evolución de la dilatación) evidenciaran compromiso fetal o un riesgo tal que hiciera inexcusable el cambio de vía de resolución del parto. En el caso de autos, conforme a la prueba rendida, el monitoreo electrónico no reveló alteraciones durante el trabajo de parto, el líquido amniótico fue claro a una hora antes del nacimiento y el parto se resolvió de manera espontánea sin incidentes operativos, lo que dificulta calificar ex post la decisión de continuar con la inducción como contraria a la *lex artis*, sin contar con una pericia que analizara si los mencionados parámetros clínicos objetivos disponibles en tiempo real ya señalados (monitoreo, líquido amniótico, evolución de la dilatación) hacían inexcusable el cambio de vía de resolución y en qué momento preciso ello habría correspondido conforme a las buenas prácticas médicas.

En conclusión, de los antecedentes del proceso no se desprende que la decisión adoptada por el equipo médico, en cuanto a la supuesta negativa de practicar una cesárea solicitada por la paciente, haya sido contraria a los protocolos clínicos.

Undécimo: De esta manera, el hecho de que después de diecinueve horas de acontecido el parto haya ocurrido una complicación grave del neonato no permite concluir, sin más, que la decisión de inducir fue equivocada

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

Código: XNLXCXRGSPL

conforme a la información disponible en tiempo real. Esta disociación entre resultado y negligencia es esencial en el análisis de la responsabilidad médica, y su omisión conduce a un régimen de responsabilidad cuasi objetiva que la ley no establece en materia sanitaria.

Duodécimo: Que, en consecuencia, no habiéndose acreditado los presupuestos de la responsabilidad por falta de servicio, en particular la existencia de una conducta reprochable conforme a la *lex artis*, ni el nexo causal entre ésta y el daño alegado, la demanda no puede prosperar, debiendo ser rechazada, toda vez que las bases fácticas que sustentan la pretensión de la demandante debían ser determinadas por las reglas del *onus probandi* y los estándares probatorios aplicables en sede civil, que no permiten a este tribunal suplir las deficiencias de prueba con presunciones de responsabilidad no respaldadas en los antecedentes del proceso, y que justamente constituyen el yerro del tribunal de primera instancia que debe ser enmendado conforme a derecho.

Décimo tercero: Que, respecto de la adhesión a la apelación deducida por los demandantes, sus peticiones se orientan a obtener el aumento de los montos indemnizatorios fijados en la sentencia de primera instancia, de modo que, habiéndose resuelto en los considerandos precedentes que la demanda de autos debe ser rechazada por no acreditarse los presupuestos de la falta de servicio y del nexo causal, la adhesión carece de sustento fáctico y jurídico independiente, por lo que debe ser desestimada.

Por estos fundamentos, normas legales citadas, artículos 2314 y siguientes del Código Civil; y de conformidad a lo dispuesto en el artículo 186 y demás pertinentes del Código de Procedimiento Civil, se declara:

I.- **Se revoca**, sin costas, la sentencia apelada dictada con fecha trece de marzo de dos mil veinticuatro por el Primer Juzgado Civil de Puente Alto, declarándose en su lugar que **se rechaza** la demanda de indemnización de perjuicios, en todas sus partes, por no haberse acreditado la existencia de falta de servicio ni nexo causal entre la actuación del Hospital Padre Alberto Hurtado y los daños sufridos;

II.- **Se confirma** la sentencia en alzada en cuanto rechaza la excepción de falta de legitimación pasiva interpuesta por el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, conforme a lo razonado en el considerando primero;

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

Código: XNLXCXRGSPL

III.- **Se rechaza** la adhesión a la apelación deducida por los demandantes.

Redacción de la Abogada Integrante Isabel Raveau Hübner.

Regístrese, comuníquese y archívese, en su oportunidad.

Rol N°750-2024 Civil.

Pronunciado por la Cuarta Sala de esta Corte, integrada por ministra señora Sylvia Pizarro Barahona, el ministro señor Carlos Hidalgo Herrera y la abogada integrante señora Isabel Raveau Hübner. No obstante haber concurrido a la vista y acuerdo de la presente causa no firma la abogada integrante señora Isabel Raveau por encontrarse ausente.

Sylvia Isabel Pizarro Barahona
Ministro
Corte de Apelaciones
Treinta y uno de marzo de dos mil veintiséis
13:29 UTC-3

Carlos Osvaldo Hidalgo Herrera
Ministro(S)
Corte de Apelaciones
Treinta y uno de marzo de dos mil veintiséis
13:12 UTC-3

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

Código: XNLXCXRGSPL

Pronunciado por la Tercera Sala de la C.A. de San Miguel integrada por Ministra Sylvia Pizarro B. y Ministro Suplente Carlos Osvaldo Hidalgo H. San Miguel, treinta y uno de marzo de dos mil veintiseis.

En San Miguel, a treinta y uno de marzo 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: XNLXCXRGSPL