

Santiago, veintidós de septiembre de dos mil veintitrés.

**Vistos y teniendo presente:**

**Primero:** Que en estos autos ingreso Corte Rol N° 25.903-2023, caratulados "Juana del Carmen Escobar Bustamante y Otro con Servicio de Salud Talca", de conformidad con lo dispuesto en los artículos 781 y 782 del Código de Procedimiento Civil, se ha ordenado dar cuenta de los recursos de casación en la forma y en el fondo, interpuesto por el Servicio de Salud Talcahuano-Hospital Las Higueras, en contra de la sentencia de la Corte de Apelaciones de Concepción, de fecha treinta y uno de enero del año en curso, que revocó la sentencia de primer grado de trece de mayo de dos mil veintidós, acogió la demanda y, condenó al Servicio demandado a pagar a cada uno de los demandantes la suma de \$30.000.000.-

**I.- En cuanto el recurso de casación en la forma:**

**Segundo:** Que, en su arbitrio de nulidad formal, el Servicio demandado denuncia que el fallo incurrió en el vicio contemplado en el número 5 del artículo 768 del Código de Procedimiento Civil, en relación con el artículo 170 N° 4 del mismo cuerpo legal.

Sostiene que el vicio concurre por la existencia de consideraciones contradictorias que pugnan y se anulan entre sí, y por la falta de análisis de la prueba rendida que era indispensable revisar a fin de resolver conforme a derecho la cuestión controvertida. Agrega que de la sola



lectura de la sentencia impugnada se puede vislumbrar la contrariedad con la sentencia de primer grado, en la medida que en primera instancia se concluyó que la actora cuando llegó al recinto de salud no se encontraba en trabajo de parto, y el fallo de segundo grado, enmarca el embarazo de la demandante en uno de "alto riesgo" sin considerar la prueba rendida y menos analizarla, puesto que, el único motivo por el cual la paciente ingresa al Policlínico de Alto Riesgo Obstétrico, fue porque se le practicó una cesárea anterior, lo cual en términos pragmáticos y de las declaraciones de testigos, permite concluir que no se estaba frente a un embarazo de riesgo.

Agrega que la prueba rendida por la contraria consistente en un peritaje psicológico no permite colegir diagnósticos médicos, sino sólo patologías mentales que pudieran justificar un supuesto daño moral.

Indica que las pruebas que fundamentan el rechazo de la demanda del tribunal a quo y que concluye que no existió falta de servicio, son las mismas que sirven de argumento para revocar la sentencia, la cual razona sobre la base de no haberse cumplido con la lex artis y la existencia de falta de servicio, lo cual es del todo contradictorio, puesto que, no pueden utilizarse los mismos argumentos para resolver ambas cosas.

Arguye que la sentencia impugnada solo considera como probanzas suficientes la información que respalda la



postura de la demandante, esto es el tiempo señalado erróneamente entre dos monitoreos cuyas horas indicadas difieren de las establecidas en la ficha clínica y el informe pericial psicológico que el propio Tribunal de primera instancia ordenó como medida para mejor resolver. En consecuencia, se desatiende del resto de la ficha clínica, la prueba documental acompañada y la testimonial rendida, que, de haber sido analizada integralmente de acuerdo con las reglas de la sana crítica el resultado de la sentencia claramente podría haber sido distinto. Estas probanzas y su mérito fueron completamente omitidas a pesar de que con ellas claramente se acredita el buen funcionamiento del servicio, mediante la atención oportuna, en los exámenes y procedimientos que se otorgaron a la paciente.

**Tercero:** Que, en lo que atañe al requisito del numeral 4 del artículo 170 del Código de Procedimiento Civil, esta Corte ha señalado reiteradamente que dicha causal concurre, sólo cuando la sentencia carece de fundamentos fácticos o jurídicos que le sirvan de sustento, es decir, cuando no se desarrollan los razonamientos que determinan el fallo y carece de normas legales que la expliquen.

**Cuarto:** Que un somero análisis de la fundamentación del recurso permite concluir que los hechos en que se hace consistir la causal no la constituyen, por cuanto en definitiva el recurrente reprocha a la sentencia no haber



ponderado íntegramente la ficha clínica, la documental agregada y la prueba testimonial.

Empero, lo que realmente se está atacando, a través del presente recurso de nulidad formal, es la ponderación de la prueba rendida por el demandado. En consecuencia, no es efectivo que el fallo impugnado carezca de consideraciones de hecho con relación a la prueba rendida, pues el mismo realiza una valoración de los medios de prueba rendidos en autos. Así, es evidente que la sentencia censurada satisface el requisito cuya falta se alega. Cuestión distinta es que el recurrente considere que los argumentos entregados por el sentenciador son errados, pues el vicio invocado se configura por la falta de consideraciones y no porque aquellas que contenga el fallo no sean compartidas por el recurrente.

**Quinto:** Que, en razón de lo expuesto el recurso de casación en la forma no puede prosperar, toda vez que los antecedentes en que se sustenta el vicio reclamado no constituyen la causal impetrada, de manera que se declarará su inadmisibilidad.

**II.- En cuanto al recurso de casación en el fondo:**

**Sexto:** Que, en su arbitrio de nulidad sustancial, el servicio demandado denuncia que la sentencia reclamada infringió los artículos 1547 y 1698 del Código Civil y el artículo 38 de la Ley N° 19.966.



Arguye que la sentencia impugnada carece de consideraciones de hecho y de derecho por cuanto no pondera ni valora realmente la prueba rendida en juicio; además carece de razonamientos sobre los diversos medios de prueba hechos valer en el proceso, omitiendo analizar en su mérito la ficha clínica, la prueba documental, la literatura médica, las normas técnicas emanadas del Ministerio de Salud, y la prueba testimonial que, permitían concluir que los fundamentos fácticos de la acción intentada, esto es los hechos constitutivos de falta de servicio, resultaban inexistentes.

Señala que el fallo al valorar la prueba, lo hace sin apego a las normas reguladoras de la prueba lo que impide conocer la forma en que se dieron legalmente por establecidos los hechos que sirven de fundamento a la decisión.

En concordancia con lo anterior, alega que se infringió el artículo 38 de la Ley N° 19.996. Indica que es el particular quien debe acreditar que el daño se produjo por la acción u omisión del órgano, mediando dicha falta de servicio; en tal contexto fue la prueba rendida en primera instancia la que se estimó suficiente para ilustrar al tribunal de que se actuó conforme a protocolo y lex artis, y cuyo análisis fue omitido en segunda instancia, y que aun cuando el particular no logró acreditar su pretensión, se



dispuso revocar el fallo, esto último en relación con lo dispuesto en el artículo 1698 del Código Civil.

Refiere que el artículo 1547 del Código Civil dispone que *"El deudor no es responsable sino de la culpa lata en los contratos que por su naturaleza sólo son útiles al acreedor; es responsable de la leve en los contratos que se hacen para beneficio recíproco de las partes; y de la levísima, en los contratos en que el deudor es el único que reporta beneficio. El deudor no es responsable del caso fortuito, a menos que se haya constituido en mora (siendo el caso fortuito de aquellos que no hubieran dañado a la cosa debida, si hubiese sido entregada al acreedor), o que el caso fortuito haya sobrevenido por su culpa. La prueba de la diligencia o cuidado incumbe al que ha debido emplearlo; la prueba del caso fortuito al que lo alega. Todo lo cual, sin embargo, se entiende sin perjuicio de las disposiciones especiales de las leyes, y de las estipulaciones expresas de las partes"*, y añade que del artículo señalado, nacen las denominadas obligaciones de medios y de resultados. En el caso de marras y en lo que corresponde a las obligaciones de medios, el prestador de salud pone todo lo necesario para la recuperación de la salud del paciente no obligándose a un resultado determinado.

En consecuencia, el actor es quien debía acreditar, que el servicio actúo en forma negligente en el



otorgamiento de las prestaciones de salud necesarias y adecuadas para el caso concreto de la paciente con culpa o dolo, constitutivas de falta de servicio, cuestión que no ocurrió.

Por último, afirma que en autos no existe un peritaje de expertos, declaraciones de testigos especialistas en la materia, documentos emanados de la literatura científica médica, guía clínica o protocolos, que permitan concluir que existió falta de servicio en las atenciones otorgadas.

**Séptimo:** Que, según explica, las infracciones denunciadas han influido sustancialmente en lo dispositivo del fallo, porque de no haberse incurrido en ellas los sentenciadores habrían concluido que el Servicio demandado no incurrió en falta de servicio.

**Octavo:** Que, en lo que interesa al arbitrio en examen, son hechos de la causa, por así haberlos establecidos los jueces del grado, los siguientes:

**1.-** Que el día 23 de abril de 2018, a las 11:03 horas, doña Juana Escobar Bustamante, previamente derivada desde el CESFAM San Vicente, ingresó a la urgencia Gineco-Obstétrica del Hospital Higueras, sin trabajo de parto, y bajo categorización de emergencia C3, con señalamiento por su parte de contracciones por embarazo.

**2.-** Que a las 11:57 horas, se registró consulta de la paciente por contracciones uterinas dolorosas desde las 03:00 horas.



3.- Que la demandante tenía indicación de hospitalización para el día 2 de mayo de ese año, para una cesárea electiva, si es que no iniciaba antes trabajo de parto.

4.- A las 12:33 horas, se autoriza el alta por la matrona doña Iris Navarrete Casanova, cuyo diagnóstico definitivo fue "*falso trabajo de parto a las 37 semanas completas de gestación*", indicándose hospitalización en la Unidad de Medicina Perinatal.

5.- Que con la realización de un registro basal no estresante (RBNE), a las 13:37 horas, resultados de los indicadores de la paciente, relativos a signos vitales, examen segmentario, examen obstétrico e información relacionada a su embarazo, a las 14:09 horas, se la ingresó a sala de la Unidad de Medicina Perinatal.

6.- Que a las 15:03 horas, se instaló monitor LCF, a eso de las 15:19 horas, se controlaron los signos vitales, a las 23:25 horas, se registra a la paciente sin dolor ni molestias, tranquila y a las 23:42 horas nuevamente se controlan los signos vitales.

7.- A las 05:35 horas del día 24 de abril de 2018, el matrón Ricardo Jiménez Sepúlveda, reportó que la paciente se encontraba durmiendo.

8.- A las 06:51 horas, se realiza control de signos vitales y a las 07:08 horas, se consigna que la paciente no



sentía dolor, ni molestias, tranquila y encamada, difícil auscultación, sin lograr foco.

**9.-** Que el médico Sr. Zapata decide llevarla a ecógrafo y a las 07:51 horas la médico Sra. Cecilia Lamas Montecinos, registra en la ficha "*M1 -Emb 40+ 1 sem- FMIU. Paciente cursando embarazo en control UMP por cesárea anterior, sin patologías. No se logran auscultar latidos, se constata FMIU bajo visión ecográfica, PNI, LA impresiona normal*"; se explica diagnóstico a la paciente y se realiza contención emocional.

**10.-** Según autopsia N° 5487/18 suscrita por la anatomopatóloga Sra. Carmen Bari Toledo el diagnóstico macroscópico fue "*1) Muerte en útero; 2) Mortinato de sexo femenino de 40 semanas de gestación, sin malformaciones externas ni internas. Peso 3740, talla 50 cm; 3) Signos anatómicos de hipoxia, cianosis bucal y periungueal, congestión intensa de órganos internos (hígado, bazo, pulmón, riñón, suprarrenales)*".

**Noveno:** Que con exclusiva base en la prueba rendida, detallada en la sentencia apelada, concluyen los sentenciadores que la paciente Juana Escobar Bustamante fue tratada en policlínico ARO (de alto riesgo obstétrico); concurriendo luego al Hospital Higuera a las 11:57 horas del 23 de abril de 2018, en el marco de su embarazo de alto riesgo obstétrico por haber tenido una cesárea anterior, informando la paciente que tenía contracciones uterinas



dolorosas desde las 03:00 horas del mismo día, con indicación de hospitalización para el 2 de mayo de 2018 para cesárea electiva si es que no iniciaba trabajo de parto.

Seguidamente señalan que ha quedado también establecido que, con base en la misma prueba, luego de exámenes y controles, desde las 23:42 horas del día 23 de abril de 2018 hasta las 06:51 horas del 24 de abril de ese mismo año, no se llevó a cabo control alguno relativo a signos vitales, monitoreo, auscultación u de otro carácter en relación con la madre o al feto, que resultaren útiles para verificar o controlar el estado de salud de este y de la paciente.

Precisan que se le practicó una cesárea el día 24 de abril de 2018 a las 11:56 horas y que la correspondiente autopsia reveló que el feto se encontraba sin vida y presentaba signos anatómicos de hipoxia, cianosis bucal y periungueal, congestión intensa de órganos internos, hígado, bazo, pulmón, riñón, suprarrenales.

Destacan que los hechos previamente señalados no se ven afectados por la testimonial rendida por la parte demandada, especialmente en cuanto a los efectos del examen RBNE reactivo -examen de registro basal no estresante- desde que dichas declaraciones emanan de deponentes que se refieren en general al tratamiento de casos similares y a un inopinado posterior bienestar durante 7 días, lo que no



afecta en modo alguno las conclusiones fácticas que han quedado establecidas, que se coligen de las mismas declaraciones y de la prueba documental incorporada por las partes; que lleva inevitablemente a concluir que no obstante tratarse de un embarazo de alto riesgo, durante el tiempo previamente indicado no se realizó control, auscultación o monitoreo alguno a la paciente, produciéndose en el intertanto la hipoxia y muerte del feto.

Subrayan que en este caso, son hechos de la causa y se encuentran probado, que entre la noche del 23 de abril de 2018 y la mañana del 24 de abril del mismo año, transcurrieron más de siete horas sin que se verificara control, auscultación o monitoreo idóneo alguno, al feto de que se trata y a la madre demandante, en circunstancias que se trataba de un embarazo de alto riesgo y que la *lex artis* suponía la ejecución de controles, auscultaciones o monitoreo con una frecuencia mayor, con lo que es dable tener por concurrente la falta de servicio del órgano, determinándose la existencia de la relación de causalidad con el daño provocado, por cuanto un control proporcionado de manera apropiada y con la debida frecuencia, pudo haber detectado oportunamente la situación médica que en definitiva culminó con la hipoxia y posterior fallecimiento del mortinato.



Finalmente señalan que, encontrándose establecida la falta de servicio y la relación de causalidad de la misma con el resultado pernicioso a que se ha arribado -muerte del feto- específicamente en cuanto al daño moral que se demanda, corresponde aceptar su concurrencia y acoger la demanda, teniendo también para ello presente el peritaje que sobre la materia ha presentado la parte demandante, en razón de lo cual disponen revocar la sentencia de primer grado, y en su lugar se declaran que se acoge la demanda deducida por doña Juana del Carmen Escobar Bustamante y don Juan Antonio Arias Concha, en contra del Servicio de Salud de Talcahuano, y lo condenan a pagar a cada uno de los demandantes la suma de \$30.000.000 por concepto de daño moral.

**Décimo:** Que esta Corte Suprema ha señalado reiteradamente que la falta de servicio se presenta como una deficiencia o mal funcionamiento del servicio en relación con la conducta normal que se espera de él, estimándose que ello concurre cuando el servicio no funciona debiendo hacerlo y cuando funciona irregular o tardíamente, operando, así como un factor de imputación que genera la consecuente responsabilidad indemnizatoria, conforme lo dispone expresamente el artículo 42 de la Ley N° 18.575. Pues bien, en materia sanitaria, el 3 de septiembre de 2004 se publica la Ley N° 19.966 que establece un Régimen de Garantías en Salud, cuerpo



normativo que introduce en el artículo 38 la responsabilidad de los Órganos de la Administración en esta materia, cuerpo normativo que incorpora -al igual que la Ley N° 18.575- la falta de servicio como factor de imputación que genera la obligación de indemnizar a los particulares por los daños que éstos sufran a consecuencia de la actuación de los Servicios de Salud del Estado.

**Undécimo:** Que, asimismo es pertinente recordar que, según lo dispone el artículo 767 del Código de Procedimiento Civil, el recurso de casación en el fondo procede en contra de sentencias que se hayan pronunciado con infracción de ley y siempre que dicha infracción haya influido substancialmente en lo dispositivo del fallo. Por su parte, para que un error de derecho pueda influir de manera substancial en lo dispositivo del fallo, como lo exige la ley, aquél debe consistir en una equivocada aplicación, interpretación o falta de aplicación de aquellas normas destinadas a decidir la cuestión controvertida, situación que no ocurre en este caso.

**Duodécimo:** Que, como se observa nuevamente en la nulidad de fondo la argumentación que despliega el recurrente, consiste en cuestionar las conclusiones a las que arriba la Corte de Apelaciones de Concepción a partir del análisis de la prueba rendida en la causa.

En efecto, el demandado pretende dar cuenta de una diligente atención brindada por el Hospital, destacando la



diligencia y atención oportuna, pero omitiendo todo el razonamiento que la señalada Corte realiza, a partir de toda la prueba vertida en el proceso, y que se relaciona fundamentalmente con la ausencia de control de los signos vitales, monitoreo y/o auscultación en relación a la madre o al feto, entre las 23:42 horas del día 23 de abril de 2018 hasta las 06:51 horas del día siguiente, teniendo especialmente presente que la actora había sido catalogada con un embarazo de alto riesgo obstétrico, asunto que a juicio del Servicio tenía que ver únicamente con habersele practicado una cesárea anterior, olvidando que dicho estado aumenta los peligros para la salud de la madre o del feto, según lo dispone la Guía Perinatal 2015 del Ministerio de Salud y que dicha categorización la realizó el propio servicio y que, como lo señalan los sentenciadores, la lex artis hacía suponer la ejecución por parte del demandado de controles, auscultaciones o monitoreo con una frecuencia mayor, precisamente por los riesgos asociados, cuestión que en autos no ocurrió.

**Décimo tercero:** Que, teniendo presente la naturaleza extraordinaria del arbitrio anulatorio, que no constituye instancia jurisdiccional, pues no es su finalidad revisar las cuestiones de hecho del pleito, debiendo limitarse a la revisión de la correcta o incorrecta aplicación de la ley en la sentencia que se trata de invalidar, respetando los hechos que establece, no es posible alterar los hechos



fijados por la Corte de Apelaciones, la que finalmente concluye que el personal médico no ejecutó los monitoreos con la frecuencia requerida para verificar el bienestar fetal, pese a la condición de embarazo de alto riesgo que presentaba la madre, control que habría permitido detectar los riesgos de hipoxia, y haber dispuesto la interrupción del embarazo.

Toda otra revisión escapa a la competencia de esta Corte, estándole vedado volver a apreciar la prueba rendida, facultad privativa de los tribunales de la instancia.

**Décimo cuarto:** Que, por consiguiente, la sentencia que se revisa no ha hecho una falsa aplicación de los preceptos que conforman el estatuto jurídico de la responsabilidad del Estado por falta de servicio, en razón que la situación fáctica asentada evidencia que faltó la debida diligencia en la recuperación de la salud de la demandante y su hija al no haberse actuado conforme a las técnicas y prácticas médicas.

**Décimo quinto:** Que, en las condiciones antes descritas no cabe sino concluir que el recurso en estudio debe ser rechazado por incurrir en manifiesta falta de fundamento.

Por estas consideraciones y lo dispuesto en los artículos 764, 767, 781 y 782 del Código de Procedimiento Civil, se declara **inadmisible** el recurso de casación en la forma y **se rechaza** el recurso de casación en el fondo,



interpuestos en lo principal y primer otrosí de la presentación de fecha diecisiete de febrero del año en curso, en contra de la sentencia de treinta y uno de enero de los corrientes, dictada por la Corte de Apelaciones de Concepción.

Regístrese y devuélvase.

Redacción a cargo de la Ministra (S) Sra. Dobra Lusic Nadal.

Rol N° 25.903-2023.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Sr. Sergio Muñoz G., Sr. Juan Muñoz P. (s) y Sra. Dobra Lusic N. (s) y por los Abogados Integrantes Sr. Enrique Alcalde R. y Sra. María Angélica Benavides C. No firman, no obstante haber concurrido a la vista y al acuerdo de la causa, los Ministros Sr. Muñoz Pardo y Sra. Lusic por no encontrarse disponible sus dispositivos electrónicos de firma.



Pronunciado por la Tercera Sala de la Corte Suprema integrada por Ministro Sergio Manuel Muñoz G. y los Abogados (as) Integrantes Enrique Alcalde R., Maria Angelica Benavides C. Santiago, veintidós de septiembre de dos mil veintitrés.

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

