

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia  
JUZGADO : 30<sup>o</sup> Juzgado Civil de Santiago  
CAUSA ROL : C-15836-2012  
CARATULADO : SERKA / LARRONDO

Santiago, catorce de Mayo de dos mil dieciocho

**VISTOS:**

A fojas 9 comparece don Rodrigo Andrés Juica Martínez, abogado, en representación de don Carlos Eduardo Serka Mimica, ingeniero, domiciliado en calle D 0370, Parcela 19, Loteo II, Las Vizcachas, comuna de Puente Alto, interponiendo demanda en juicio ordinario de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual en contra de don Roberto Larrondo Carmona, médico traumatólogo y de la Clínica Las Condes, sociedad anónima del giro de su denominación, representada por su gerente general don Gonzalo Grebe Noguera, ingeniero, todos domiciliados en Lo Fontecilla N° 441, comuna de las Condes.

Indica que el día 22 de octubre de 2007 fue sometido a una intervención quirúrgica realizada en la Clínica Las Condes, por el doctor Roberto Larrondo Carmona, siendo el diagnóstico preoperatorio una hernia núcleo pulposo (HNP) L4-L5 izquierda.

Agrega que el doctor Larrondo emitió un informe post operatorio, estimando un plazo de recuperación de dos meses.

Señala que el 31 de octubre de ese año 2007, en el primer control post operatorio, (a nueve días de la operación), reportó dolor en la zona operatoria, por un endurecimiento en la zona de la herida operatoria, y dolor agudo en la pierna contralateral (derecha), que se irradiaba a la pantorrilla, conjuntamente con la aparición de fasciculaciones, que corresponden a pequeñas e involuntarias contracciones musculares, en ambas pantorrillas.

Afirma que el Dr. Larrondo le señaló que lo anterior era normal en el post operatorio, y lo envió a kinesiología, atribuyendo el dolor



persistente en la zona operatoria, a los puntos de sutura, o a un seroma (acumulación de grasa líquida, suero y linfa en un área del cuerpo en donde se ha producido un traumatismo o se ha practicado una cirugía).

Expresa que en el mismo control antedicho, se enteró de que no sólo le extirparon la hernia, sino que se efectuó una ampliación de una artrodesis previa (L5-S1), (instalación de barras y tornillos de titanio al interior de la columna), realizada dos años atrás, dejándola en L4-L5-S1.

Indica que al momento de dar su consentimiento no se le otorgó información acerca de los riesgos de la intervención, según protocolo explicitado por la propia Clínica, dado que el documento correspondiente, incluido en la ficha clínica, carece de fecha y no especifica el tipo de intervención, figurando sólo la fecha de nacimiento y la firma del paciente, considerando que se trata de una intervención programada, y no de urgencia, sin que se explicara además los problemas que esta técnica presenta en el futuro para la columna vertebral.

Depone que en diciembre de 2007, persistían los mismos síntomas, evidenciando atrofia muscular y falta de sensibilidad en la pierna izquierda (lado de la columna operada), indicando nuevamente el Dr. Larrondo que esto era normal, recetando antiinflamatorios y analgésicos opiáceos (codeípar y tramadol), y emitiendo un certificado que señalaba que "la evolución del paciente ha sido óptima y se encuentra en pleno período de rehabilitación".

Señala que con el tratamiento kinésico, se agudizó el dolor, por lo que debió suspenderse.

Expone que el 18 de diciembre de 2007 (57 días después de la operación), consultó en el Servicio de Urgencia de la Clínica Las Condes, por dolor intenso en la pierna derecha, sensación de ahogo y fiebre, descartando el Dr. Larrondo una infección y desestimó el cuadro clínico considerando que era parte normal de la evolución.



Expresa que el 24 de diciembre de ese año, aún se quejaba de dolor, señalándole el médico que en sus imágenes radiológicas no se apreciaba razón para que hubiera dolor en la pierna contralateral (derecha), ya que la zona no fue intervenida durante el acto quirúrgico, no realizando examen físico alguno y señalándole que las molestias desaparecerían con el tiempo.

Señala que el 11 de enero de 2008 (81 días después de la operación), producto de la marcada persistencia del dolor, le solicita al Dr. Larrondo se le realice un examen TAC, que es informado como "Posible presencia de tejido fibrogranuladorio alrededor de las raíces L4 y L5, lo que debe ser evaluado con resonancia magnética contrastada, si clínicamente se justifica", cuestión que el Dr. Larrondo no lo consideró justificado.

Manifiesta que el 18 de enero de 2008, ante su insistencia, debido al dolor que experimentaba, su caso es visto por una Junta Médica en Clínica Las Condes. Señala que los profesionales presentes no se identificaron, y que, salvo un kinesiólogo, nadie le practicó examen físico, limitándose a observar las imágenes radiológicas. El informe final de la Junta, comunicado por el Dr. Larrondo de manera verbal, fue que debía someterse a kinesiología 'de alto rendimiento', por haber sido una persona muy deportista.

Indica que iniciado dicho tratamiento, debió suspenderse el 22 de enero de ese año (92 días después de la operación), por aumento del dolor. Agrega que el kinesiólogo de la Clínica Las Condes, don José Peña, señaló que existía inestabilidad en la columna, y que debía manejarse el tema del dolor previo a reanudar las sesiones.

Indica que a fines de enero del 2008 vuelve a consultar al Dr. Larrondo, por persistencia del dolor, quien le habría sugerido que, no existiendo a su juicio, una causa orgánica, el dolor podría ser psicossomático, atendidos los antecedentes de trastorno bipolar en el paciente.

Manifiesta que el 21 de febrero de 2008 (122 días después de la operación), el perito médico de su Isapre Vida Tres, Dr. Alfredo



Elgueta, lo cita a peritaje, por lo prolongado de sus licencias -cuatro meses en lugar de los dos meses previstos inicialmente-, quien pesquiza pérdida total de reflejo rotuliano y aquiliano de la pierna izquierda y disminución de los mismos en la pierna derecha, atrofia muscular en la pierna izquierda y fasciculaciones en ambas pantorrillas, aconsejándole acudir nuevamente a Clínica Las Condes, elevar el caso a la dirección médica, con el fin de encontrar solución al cuadro neurológico, el cual a su juicio es de tipo orgánico, descartando cualquier posibilidad de que su origen sea psicossomático. Además, continúa, le hace ver que el dolor en el sitio de la herida operatoria de la cirugía donde se presentaba un quiste endurecido, sería de muy fácil resolución por su médico tratante.

Afirma que a fines de febrero del año 2008, su psiquiatra tratante, Dr. Mario Seguel, descarta un episodio depresivo y un dolor psicossomático, certificando que se encuentra estable con tratamiento farmacológico, desde el año 2004 a la fecha, y que se debe investigarse la causa orgánica del dolor.

Señala que a principios de marzo del año 2008, (cinco meses post cirugía), expone ante la Subdirectora Médica de la Clínica Las Condes, doña May Chomali, la tórpida evolución de su postoperatorio, haciendo presente que su deterioro neurológico fue pesquisado por el perito de su Isapre y no por su médico tratante, Dr. Larrondo, aún cuando se había insistido en esto en cada uno de los controles médicos postoperatorios, agregando que su psiquiatra tratante descarta que los dolores tengan un origen psicossomático.

Señala que el 4 de marzo del año 2008 (134 días después de la operación), el Dr. Camilo Arriagada, neurólogo externo visitado en forma particular, lo examina, pesquisando los mismos signos que el Dr. Elgueta, e indica que existe una radiculopatía irritativa derecha L5-S1 gatillada mecánicamente. Solicita radiografías de columna lumbosacra derecha de tipo dinámico, y lo deriva al Dr. Bartolomé Marré, jefe del departamento de columna del Hospital del Trabajador.



Afirma que el 12 de marzo del año 2008, la Dra. May Chomali y el Dr. Larrondo le explican a su cónyuge que no encuentran causa para su dolor.

Señala que el 19 de marzo de 2008, el Dr. Larrondo postula que el dolor podría originarse en la articulación entre L5-S1. Para comprobarlo, infiltra la zona con lidocaína en su consulta de Clínica Las Condes, cediendo los dolores, pero reapareciendo al día siguiente.

Expresa que el 24 de marzo del año 2008 es evaluado por el Dr. Francisco Soto, neurólogo de la Clínica Las Condes, quien había realizado exámenes preoperatorios al paciente; constatando un deterioro significativo respecto al estado previo de hacía cinco meses.

Afirma que el 28 de marzo del año 2008, (158 días después de la operación) le envió a los Dres. Chomali y Larrondo, el informe emitido por el Dr. Arriagada, en que indica que el “Dolor radicular L5 ó S1, sería gatillado mecánicamente a lateral derecha (...) las radiografías muestran deslizamiento anterior de L5 sobre S1 en extensión de más o menos 2 mm con respecto a flexión. Me parece que la radiculalgia es de origen mecánico compresivo, como si no tuviera artrodesis baja”.

Agrega que el 31 de marzo de ese año, el psiquiatra de la Clínica Las Condes, Dr. Octavio Rojas, concluyó que se encontraba “eutímico”, (estado de ánimo normal) y que no se evidenciaba que el dolor fuera psicossomático, concordando con su psiquiatra tratante, Dr. Mario Seguel.

Sostiene que durante abril de 2008, el Dr. Bartolomé Marré, traumatólogo especialista en columna del Hospital del Trabajador, le recomendó, por la complejidad del caso, continuar con los médicos de Clínica Las Condes, sin embargo indicó que en su servicio, no se habría optado por realizar una artrodesis en este caso .

Frente a las diferencias entre las opiniones médicas recibidas, indica que por su propia iniciativa nuevamente, consultó el día 14 de abril del año 2008, (a los seis meses después de la operación) al traumatólogo Dr. Ricardo Pérez Bassi, quien lo había tratado con



anterioridad, quien decidió en forma inmediata realizar un bloqueo facetado en la zona L5-S1 derecha y extirpar el quiste cálcico alojado en el 1/3 distal de la cicatriz operatoria, con lo cual el dolor local en la zona operatoria desapareció de inmediato. El bloqueo selectivo, eliminó temporalmente el dolor irradiado a la pierna derecha, lo que demostraba según el Dr. Pérez la existencia de una compresión radicular en la zona.

Señala que a fines de abril, el perito de la Isapre, Dr. Elgueta, le recomendó presentar sus antecedentes para jubilación, dado que tales cuadros no tendían a recuperarse, o bien se complicaban, sin perjuicio que autorizaría las nuevas licencias médicas. Manifiesta que continuó con kinesiterapia, Codeipar y Tramadol, y el Dr. Ricardo Pérez lo derivó al neurólogo Dr. Pedraza.

Manifiesta que el 27 de agosto de 2008, (310 días después de la operación) el Dr. Pedraza realizó el diagnóstico de "compresión radicular bilateral", mediante examen neurológico, complementado con electromiografía y neuroconducción, concluyendo que se trataba de un "Bloqueo completo del arco reflejo S1 derecho, con signos electromiográficos de compromiso neuropático". A principios de septiembre de ese año, el Dr. Pedraza indicó tratamiento farmacológico con Oxcarbazepina (300 mg) como antineurítico y Baclofeno (1mg), además de 10 sesiones de kinesiólogía. Al mes de tratamiento, debió suprimir la Oxcarbazepina, debido a la somnolencia y falta de concentración que le producía

Depone que en octubre de 2008, el Dr. Pedraza realizó una cuarta electromiografía, informada como: "Compromiso radicular S1 Derecho. Signos de compromiso neuropático en distribución radicular L4-L5 izq., de grado leve a moderado, carácter crónico. Bloqueo parcial del arco reflejo S1 derecho con mínima repercusión electromiográfica. En relación a estudio previo, se destaca la aparición de respuesta H en el lado derecho, que se encontraba ausente".

Indica que el 30 de octubre del año 2008 (374 días después de la operación) consultó al Dr. Pedraza por dolor en el pie izquierdo,



quien planteó una Neuritis de Morton, o de una sobrecarga en la pierna izquierda, por posición antiálgica (posición que adopta el enfermo para evitar el dolor).

Señala que en diciembre de 2008, en reunión con la Dra. May Chomali, en representación de Clínica Las Condes, y el médico Luis Pedraza, expuso su disconformidad por la falta de apoyo diagnóstico y terapéutico evidenciada por el Dr. Larrondo y Clínica Las Condes, dado que las consultas a los Dres. Ricardo Pérez y Pedraza fueron por su propia iniciativa.

Hace presente que el Dr. Ricardo Pérez le había informado que al instalar las barras de la nueva artrodesis, posiblemente se había cambiado la geometría de la anterior y esto causara los problemas existentes, indicando la posibilidad de intervenirlo nuevamente, con el fin de ampliar los canales, cuyo estrechamiento provocaría el dolor. La Dra. Chomali le señala que se ha reunido varias veces con todos los médicos que han revisado el caso, y que el psiquiatra Dr. Octavio Rojas ha descartado una simulación del dolor por su parte. Habría señalado interés por buscar opiniones médicas externas, lo que por parte de la Clínica Las Condes, no se evidencia como materializado hasta la fecha, a través de documentos formales de derivación denominados "interconsultas médicas".

Agrega que a principios de 2009 (aproximadamente un año desde la operación) persistiendo el dolor en el pie izquierdo, el Dr. Ricardo Pérez descarta una neuritis de Morton, e indica que éste se debe a la sobrecarga ejercida sobre la pierna izquierda producto del dolor en la pierna derecha y receta plantillas especiales. Dos meses después, realiza una infiltración con corticoides en el pie, con lo cual el dolor desaparece, continuando la utilización de plantillas hasta la fecha.

Sostiene que en abril de 2009, después de 18 meses de inactividad, el cuadro doloroso de la pierna derecha ha mejorado parcialmente, hay disminución de las fasciculaciones de las pantorrillas, persiste la atrofia muscular de la pierna izquierda y los



reflejos de las piernas están reapareciendo lentamente. Los Dres. Ricardo Pérez y Luis Pedraza estiman que está en condiciones de reincorporarse al trabajo, utilizando analgésicos si es necesario.

Afirma que en mayo de 2009, retoma su actividad laboral como ingeniero en el área de la minería, y dado que los dolores persisten y tiene dificultad para movilizarse, no le es posible realizar actividades en terreno, dedicándose sólo a trabajos de oficina. Continúa tomando Ibuprofeno, Ketoprofeno, Tramadol y Codeipar, para controlar el dolor.

Indica que tras seis meses de actividad, sus molestias se desencadenaban al estar sentado más de veinte minutos y al conducir, razón por la que el Dr. Ricardo Pérez le recomienda mandarse a hacer un asiento especial para mantener la columna en posición correcta y así evitar el dolor.

Dado que la ingesta de opiáceos está proscrita en las faenas mineras, y existen controles periódicos de alcohol y drogas en las empresas, indica que en diciembre del 2009 tuvo que suspender el uso de Tramadol y Codeipar. Tras su total suspensión, en enero del 2010, los dolores se intensifican, cediendo sólo con altas dosis de antiinflamatorios y analgésicos no opiáceos. Las fasciculaciones (pequeñas e involuntarias contracciones musculares) persisten, y la atrofia muscular de la pierna izquierda se mantiene.

Señala que el 25 de mayo del 2010 (946 días después de la operación) se hace un chequeo rutinario, en que se comprueba una alteración de la función hepática, planteándose la posibilidad de una hepatopatía medicamentosa, por lo que debe suspender toda ingesta de analgésicos, con lo que el dolor se vuelve insoportable.

Afirma que el 24 de junio, consulta otra opinión más, por su propia iniciativa, concurriendo al Dr. Alvaro Dowling, médico traumatólogo de la Clínica Bonati Chile, quien postula que al menos uno de los seis tornillos se encuentra en mala posición y que probablemente al sacarlo podría resolverse el dolor de la pierna derecha. Indica el riesgo de fracturar la vértebra, al retirar algún



tornillo. Sin embargo, luego declina intervenirlo, redirigiéndolo a Clínica Las Condes.

Entre julio y agosto de 2010, consulta a los Dres. Elgueta y Arriagada, quienes coinciden en señalar que la artrodesis estaba fallida, y que existía un problema mecánico que originaba el dolor. El Dr. Elgueta agrega que posiblemente la única opción es jubilarse por invalidez, cambiar su estilo de vida y aprender a convivir con sus limitaciones. Al igual que el Dr. Marré, el Dr. Elgueta considera que no se justificaba realizar una artrodesis en este caso. En su informe, el Dr. Arriagada indica "persistencia de dolor ciático, no sabemos si es L5 o S1 (...), cirugía lumbar fallida con artrodesis L4 a S1, dolor invalidante".

Afirma que el 9 de agosto de 2010 (1022 días después de la operación) consulta una vez más, también por su propia iniciativa, al Dr. Luis Salinas, Traumatólogo del Hospital Militar, quien lo mantiene con licencia y lo deriva al Dr. Marcelo Pérez, Traumatólogo, especialista en columna, también del Hospital Militar. El 16 de agosto de año 2010, el Dr. Marcelo Pérez, solicita una nueva resonancia nuclear magnética y un TAC multicorte (Scanner), con el fin de conocer su estado actual.

Señala que el 30 de agosto de 2010 (1043 días después de la operación) el Dr. Marcelo Pérez emite un informe médico que en lo medular indica "Síndrome de dolor lumbar post cirugía, Pseudoartrosis L4S1, Estenosis Neuroforaminal L4-L5 y L5-S1, Síndrome Transicional L3-L4, Sinovitis Facetaria Lumbar, posible falla de fusión completa del callo óseo, discopatías protruyentes L4-L5 y L5-S1 así como enfermedad discal importante en nivel suprayacente a la fusión". Al mismo tiempo, plantea un plan de kinesiterapia suave y acupuntura, para manejo del dolor, evitando la ingesta de medicamentos, y así permitir la recuperación del hígado. Indica, que por su estado, la mejor opción es presentar los antecedentes para jubilarlo por invalidez y en adelante, prepararse para que en algún momento lo operaran nuevamente con el fin de descomprimir el canal y las foráminas



lumbares bajas con reinjerto del lecho de artrodesis. Explica que esta operación es riesgosa y debe evitarse de ser posible, pero todo depende de la evolución del cuadro clínico. A su vez, señala que el síndrome transicional L3-L4 es propio de los problemas que genera la utilización de la técnica de artrodesis y cuestiona su indicación en el caso actual.

Precisa que el 7 de septiembre de 2010 (1051 días después de la operación) nuevamente por su propia iniciativa consulta, según lo sugerido por el Dr. Arriagada, pese a su desconfianza, al Dr. Aliro San Martín, quien trabajaba como traumatólogo en Clínica Las Condes, quien le solicita realizar radiografías dinámicas actualizadas. Tras analizar estos exámenes, el Dr. San Martín señala no encontrar causa para los dolores y solicita un examen de Mielo TAC. Señala que solicita la hora correspondiente en Clínica Las Condes, y le indican que dicho examen requiere hospitalización. Entonces consulta por mail en repetidas oportunidades, al Dr. San Martín y al Dr. René Tejías (este último es el actual Director Médico de Clínica Las Condes), el motivo de la hospitalización y los riesgos del examen. Sin embargo, nadie le respondió.

Señala que el 11 de septiembre de 2010 (1055 días después de la operación) consulta por email al Dr. René Tejías, con copia al Presidente del Directorio de Clínica Las Condes, y después en un reclamo formal el porqué no se le informó antes de realizarle una artrodesis los riesgos de la misma, acusando recibo de esta reclamación el día 27 de octubre la Srta. Nicole Rivera, de Relaciones Públicas de Clínica Las Condes, pero no se ha dado respuesta alguna hasta la fecha.

Manifiesta que el 1 de noviembre de 2010 (1106 días después de la operación) envía copia de la carta de reclamación ya mencionada, a la Joint Commission International, institución certificadora de calidad de Clínica Las Condes, dirigida a Marylin Ferber, recibiendo el 8 de noviembre, la siguiente respuesta: la operación de artrodesis



se realizó un mes antes de la entrega de la acreditación de esta institución a Clínica Las Condes, lo que cierra el caso.

Informa que el 9 de noviembre de 2010 (1114 días después de la operación) se comunica con la Organización Mundial de la Salud a través de la Dra. Carmen Audera, perteneciente al “Patient Safety Program”, de dicha institución, quien responde que la OMS no puede involucrarse en casos individuales.

Expone que en diciembre de 2010, dado que la Isapre se negaba a pagar las licencias médicas, debió suspender el tratamiento de kinesiología y acupuntura.

Afirma que el 8 de diciembre de 2010 (1143 días después de la operación) es visitado en su domicilio por el Dr. Rene Tejías, en representación de la Clínica Las Condes, quien señala haber revisado sus antecedentes, y manifiesta su solidaridad con él, sin plasmarse en alguna acción concreta.

Indica que el mismo día escribe al Dr. Tejías solicitándole interceder para concretar una reunión con las máximas autoridades de la Clínica, insistiendo para que se contacten con el Hospital Johns Hopkins, dada su relación de interconsultor de Clínica Las Condes, con el fin de buscar solución a su caso. Además, le pide contactarse con el equipo médico del Hospital Militar, pues necesita la ayuda de la Clínica para completar su tratamiento, agregando que de dicha solicitud no ha recibido respuesta, aunque la ha reiterado varias veces.

Dado lo anterior, argumenta que le pide ayuda a su hermano, Sr. Pedro Serka, quien reside en Estados Unidos, quien el 22 de diciembre de 2010, toma contacto con el Sr. Michael Hackshaw, encargado de Relaciones Exteriores del Hospital Johns Hopkins, con el cual Clínica Las Condes tiene relación formal desde el año 2007. Indica que el Sr. Hackshaw manifiesta que habitualmente, la Clínica les deriva los casos muy complejos, por lo que le llama la atención la falta de derivación, así como el tiempo transcurrido sin que se les haya interconsultado el caso. Indica que sus últimas radiografías son entregadas por el Sr. Hackshaw al Dr. Ali Bydon, neurocirujano del



Johns Hopkins Hospital, quien opina que existirían problemas en uno o más tornillos de la artrodesis.

Señala que el 3 de enero de 2011 (1169 días después de la operación) es citado a peritaje por la Dra. Ritter, fisiatra, médico de la comisión de invalidez, con motivo de evaluar la solicitud de jubilación. Luego de 4 meses de reclamación, la Isapre accede a pagar las licencias, con lo cual retoma su tratamiento de acupuntura.

Indica que el 4 de enero de 2011 insiste en su reclamo sobre la falta de información acerca de los riesgos de la operación al momento de dar su consentimiento, y el hecho de que se le haya efectuado una artrodesis, ante las autoridades de la Clínica, respondiéndole uno de los directivos que “su caso hoy es parte de un proceso judicial que se está llevando en la Fiscalía Las Condes. Cualquier solicitud adicional de información, debe hacerse por los conductos ya establecidos judicialmente”.

Expresa que el 14 de enero de 2011 (1180 días después de la operación) recibe respuesta del Dr. Ali Bydon, neurocirujano del Johns Hopkins Hospital en los siguientes términos: “He revisado las imágenes del Sr. SERKA. Se le hizo una laminectomía L4-L5, y una artrodesis bilateral instrumentada L4-S1. Su TAC revela pseudoartrosis en L4 con signos de halo alrededor de los tornillos correspondientes, que indican micromovilidad anormal. Su Resonancia Nuclear Magnética revela complejos osteofito-discales en L4- L5 y L5-S1, que causan compresión foraminal. Si el paciente continúa con dolor en la espalda y pierna, es candidato a una reoperación en que se realice una descompresión amplia desde L4 a S1. Debería extenderse la artrodesis hasta L3, en vista que ya se ha producido síndrome transicional a nivel de L4. Recomendando que dicho procedimiento se realice con scanner intraoperatorio (Bydon)”.

Afirma que hasta la fecha no ha recibido de parte de Clínica Las Condes y del Dr. Roberto Larrondo una solución a su actual estado médico.



Indica que el dolor, el espantoso cuadro personal y familiar, la pérdida monetaria y el endeudamiento incurrido en todo este periodo, podría haberse evitado si el Dr. Larrondo no hubiese actuado de manera negligente al no informar a mi cliente sobre los riesgos de una operación de este tipo y al no tomar iniciativa alguna para encontrar las causas y proponer soluciones a los continuos dolores postoperatorio.

Aclara que antes de la operación de artrodesis, llevaba una vida profesional, personal y familiar normal, la que se ha visto alterada drásticamente por el sufrimiento que se le ha provocado, desde un punto de vista físico y moral tanto a él como a su familia como consecuencia del daño que se le ha causado por la negligente e imprudente intervención del médico Larrondo en una operación que tenía por objeto, precisamente, aliviarlo de sus dolores lumbares, descomprimiendo el nervio que pasa por la zona L4-L5, donde justamente mediante los exámenes imagenológicos se observa lo contrario: que quedó estenosado o sea, con compresión o estrechamiento de los canales, producto de la cirugía mal realizada.

Aclara que no puede estar ni sentado ni de pie por mucho tiempo como consecuencia de los fuertes dolores neuropáticos y sensitivos que siente debido a la lesión que la imprudencia y negligencia del médico Larrondo le provocó.

Indica que la lesión causada a las raíces nerviosas le provocaron dolor crónico lumbar y en extremidades inferiores irradiado hacia planta del pie derecho, pérdida de masa muscular en pierna izquierda, pérdida total de reflejos aquilianos y rotulianos, imposibilidad de desarrollar actividades cotidianas como agacharse, flectarse, permanecer sentado durante un tiempo prolongado y conducir un vehículo sin aumento del dolor, entre otras dolencias.

Afirma que su invalidez fue decretada por la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones de la Región Metropolitana, conociendo de un recurso de revisión extraordinario, con fecha 15 de noviembre de 2011, otorgando invalidez total



definitiva con una incapacidad de un 67%, resolución ejecutoriada con fecha 4 de diciembre de 2011.

Informa que en el plano familiar, tanto su esposa e hijos se han visto también seriamente afectados al ver la incapacidad total y permanente del jefe de hogar, y los padecimientos que involucra su dolor crónico asociado.

Por último, en el plano económico, indica que el patrimonio familiar se vio drásticamente disminuido al tener que costear las diversas intervenciones médicas, farmacológicas y tratamientos que se ha debido realizar, las que se le deberán seguir proporcionando hasta el último de sus días, ya que la lesión provocada por la imprudencia de los demandados no tiene curación alguna.

Hace presente que los demandados además de las conductas descritas, no informaron que su diagnóstico correspondía a una patología cubierta por el Plan de Garantías Explícitas en Salud (AUGE actualmente GES) vigente a la época de la operación, por lo que no pudo rechazar o aprobar la atención de esta patología GES, como indica la ley. Aclara que la Clínica y el médico tratante que pesquiza una patología GES, son los responsables de informar al paciente, consignarlo en el registro clínico electrónico e imprimir una hoja donde se informa al paciente del diagnóstico y que éste se encuentra incorporado en el GES, y ser firmado dicho documento por el paciente. Ninguna de estas obligaciones fueron cumplidas por los demandados, infringiendo el contrato de prestación médica.

En cuanto a los fundamentos de derecho, indica que en el caso sublite entre el Dr. Larrondo, la Clínica Las Condes y él surgió una relación jurídica contractual, que no se escrituró, sin embargo, todas las prestaciones que recibió al interior del nosocomio demandado prestadas tanto por el doctor Larrondo como por otros dependientes de la Clínica, obedecen a una relación jurídica contractual surgida entre ellos.

Señala que una obligación de este contrato de prestación de servicios médicos era que su dolencia fuera tratada correctamente de



acuerdo a la lex artis médica y a las inmejorables condiciones y medios que posee la Clínica demandada donde el médico Larrondo lo operó, a fin de que sus dolores menguaran y no que quedara en una peor condición, como lamentablemente ocurrió.

Indica que la Clínica Las Condes y el médico Larrondo estaban obligados a realizar todas las acciones y procedimientos que pertenecen a la ciencia médica conforme al propio diagnóstico que había formulado: la operación de una hernia en el núcleo pulposos, ubicada en el segmento L4-L5 izquierdo.

Aclara que, en cambio, lo realizado por el médico de la Clínica Las Condes Dr. Larrondo, al efectuar además de la extirpación de la hernia, una fijación mecánica con barras de titanio (artrodesis) en el segmento L4- L5, es un claro incumplimiento de las obligaciones que le impuso el contrato, mas aún su actuar fue imprudente y negligente.

Manifiesta que en la atención prestada el 27 de octubre de 2007, existieron infracciones, tanto al contrato de prestación de servicios médicos, como a las normas clínicas y reglamentarias, cuyo resultado incide directamente en el cuadro de pseudoartrosis en L4 por micromovilidad anormal alrededor de los tornillos de osteosíntesis.

Indica que se descarta que dicha condición se deba a enfermedad natural de él, debido a su disposición, directamente alrededor de los tornillos.

Por otra parte, señala los complejos osteofito-discales en L4-L5 y L5-S1, que causan compresión foraminal, están descritos como una respuesta secundaria del organismo a las fijaciones vertebrales en niveles inferiores a la zona afectada.

Aclara que la falta de resolución oportuna del cuadro de compresión generado por la cirugía, gravitaría indudablemente en la irreversibilidad de las secuelas.

Señala que, con posterioridad a la operación, se enteró de que no sólo se le extirpó la hernia, sino que se efectuó una ampliación de una artrodesis previa (L5-S1), realizada dos años antes, dejándola en L4-L5-S1, y que al momento de dar su consentimiento no recibió



información acerca de los riesgos de tal intervención según protocolo explicitado por la propia Clínica, dado que el documento correspondiente, incluido en la ficha clínica, carece de fecha y no especifica el tipo de intervención, figurando sólo la fecha de nacimiento y la firma del paciente, lo que importa una grave infracción a las obligaciones que emanan del contrato de prestación médica.

Afirma que igual infracción contractual incurren los demandados al no informar que su diagnóstico correspondía a una patología cubierta por el Plan de Garantías Explícitas en Salud (AUGE actualmente GES) vigente a la época de la operación.

Manifiesta que la Clínica demandada, así como el médico Sr. Larrondo de su staff, dada la alta calidad de sus instalaciones, tecnología y medios y dada la especialidad del médico quién tenía la pericia suficiente como para haber adoptado los procedimientos médicos apropiados a las claras manifestaciones sintomatológicas que estaba presentando, y que diagnosticó el propio demandado, estaban en las mejores condiciones para haber adoptado una adecuada decisión médica, sin embargo actuó en contra de todo lo previsible de una manera imprudente y negligente, dañando gravemente su salud.

Expone que fue operado de una hernia del núcleo pulposo, mediando seis días entre la primera consulta y la cirugía, no evidenciándose una justificación para realizar una cirugía en vez de tratamiento conservador, y menos, para realizar una artrodesis, como primera opción.

Señala que el plazo entre ambos eventos es significativamente inferior al recomendado en las Guías Clínicas (al menos seis semanas).

Agrega que el documento donde expresa su consentimiento no contiene información acerca del evento quirúrgico en estudio ni sus riesgos, por lo que no cumple con los requisitos mínimos que la propia Clínica y sus directivos enuncian como fundamentales.

Afirma que considerando antecedentes tales como recetas médicas, informes médicos, resultados de exámenes y su misma



evolución, es posible apreciar una falta de justificación para el uso de opiáceos como medicamentos de primera línea; tampoco existe una justificación para su uso durante meses, en altas dosis, sin derivarlo al equipo de manejo del dolor de Clínica Las Condes. Lo anterior tuvo una consecuencia adversa para su salud, cual es la hepatitis medicamentosa que presentó, documentada por exámenes de laboratorio que demuestran que hubo aumento de enzimas hepáticas.

Expone que el diagnóstico de fracaso de la cirugía de columna fue realizado desde 2008 por diversos especialistas, confirmado en 2011 por el Dr. Bydon y por la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones de la Región Metropolitana, quienes conociendo de un recurso de revisión extraordinario, con fecha 15 de noviembre de 2011, otorgaron por unanimidad su invalidez total definitiva con una incapacidad de un 67%.

Indica que de acuerdo a las imágenes y exámenes que se le practicaron, la compresión radicular mecánica está directamente relacionada con la intervención quirúrgica efectuada en la Clínica Las Condes por el médico de su staff Dr. Larrondo el 22 de octubre de 2007, y se evidencia negligencia de su parte al realizar precozmente una cirugía, y de manipular zonas relativamente cercanas a lugares ya intervenidos.

Afirma que el daño mayor provocado por la actuación del médico Larrondo y la Clínica Las Condes, consiste en haberlo dejado hasta el día de hoy con fuertes e inaguantables dolores que está sufriendo, lo cual le truncó toda su vida.

Indica que la falta de notificación AUGE, así como la jubilación precoz y obligada, necesariamente gravitarán en su desprotección económica.

En cuanto al daño moral, señala que es difícil describir su actual situación, más aún considerando que a la fecha no existe tratamiento o tecnología para revertir los problemas que generó la técnica de la artrodesis a la que fue sometido.



Expone que al intenso dolor físico, se agrega el enorme sufrimiento de haber quedado inhabilitado como padre de familia para desarrollar deportes con sus hijos que eran recreacionales como grupo familiar, por ejemplo: esquiar, trotar, manejar en viajes de placer, por la imposibilidad de conducción de automóviles, más que en cortas distancias y tiempos (máximo una hora), bailar, entre otros...., y como persona, pues la condición actual en que se encuentra le impide el desarrollo como tal dentro de los cánones que se podría considerar “normales” para su edad.

Expresa que la suma total por la que demanda de indemnización de perjuicios, tomando en cuenta el daño emergente, el lucro cesante y el daño moral, se la reserva para el cumplimiento del fallo, con expresa condena en costas.

Finaliza solicitando tener por interpuesta demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual en contra de don Roberto Larrondo Carmona y en contra de la Clínica Las Condes, y en definitiva declarar:

a) Que entre el señor Carlos Serka Mimica y el médico Roberto Larrondo Carmona y la Clínica Las Condes existió un contrato de prestación de servicios médicos;

b) Que el contrato no fue cumplido o sólo lo fue en forma imperfecta;

c) Que dicho incumplimiento o cumplimiento imperfecto es imputable a los demandados;

d) Que como consecuencia del incumplimiento o cumplimiento imperfecto imputable a los demandados, deben indemnizar al demandante los perjuicios ocasionados por concepto de daño emergente, lucro cesante y daño moral cuya determinación se la reserva para el cumplimiento del fallo;

e) Que las sumas demandadas cuya determinación se reserva para el cumplimiento del fallo deben ser pagadas más el reajustes e intereses a partir de la fecha de notificación de la demanda;

f) Que los demandados deben pagar las costas de la causa.



Que a fojas 49 se acoge la excepción dilatoria de ineptitud del libelo, por no haberse expuestos los conceptos por los que demanda daño emergente y lucro cesante, omisión que se entiende subsanada en razón del escrito de fecha 23 de octubre del año 2012, en que el actor aclara que el daño emergente corresponde a todas las sumas de dinero que ha pagado por concepto de prestaciones médicas y que no fue cubierta por la Isapre, los costos de terapias de rehabilitación, traslados y medicamentos que ha debido solventar producto del incumplimiento del contrato de prestaciones médicas por parte de los demandados. En cuanto al lucro cesante, expone que está constituido por el efecto directo de las limitaciones laborales a las que se ha visto enfrentado producto del mencionado incumplimiento del contrato, y que se ha traducido en una verdadera imposibilidad de tener una vida laboral normal, lo que ha significado una reducción de sus ingresos, en pérdida de utilidades y ganancias. Agrega que teniendo presente que la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones de la Región Metropolitana, otorgó por unanimidad su invalidez total definitiva con una incapacidad de un 67%, lo que significa una disminución evidente de su capacidad laboral, de su capacidad para generar ingresos, que de no haber mediado el referido incumplimiento habría perfectamente percibido e incorporado a su patrimonio. Afirma que al momento de la determinación de la suma del lucro cesante se considerará una estimación promedio de sus ingresos mensuales como ingeniero antes del incumplimiento y con posterioridad al mismo, la diferencia de lo que ha costado la Isapre, el porcentaje de invalidez referido y los años de actividad laboral teniendo en cuenta su edad (43 años al momento de la operación), y la expectativa de vida de un hombre.

#### **CONTESTACION DE CLINICA LAS CONDES**

A fojas 51 contesta la demanda de indemnización de perjuicios deducida en su contra, solicitando su total rechazo con costas.

Parte exponiendo que el actor es un deportista que realiza actividades de alto impacto, quien de acuerdo a su historia médica a



partir del año 1992 ha sufrido múltiples traumatismos: ese año sufre un politraumatismo de fractura de fémur; el año 1995 una fractura del ортеjo mayor derecho; en 1996, una fractura del cúbito izquierdo; en el año 1999 sufre un estado infeccioso de osteomielitis en el fémur izquierdo y una fractura de fémur bilateral que debía ser operada; en el año 2003 sufre una fractura del radio izquierdo; en 2005 una fractura del antebrazo izquierdo.

Señala que a partir del año 1995 el actor comienza a sufrir problemas lumbociáticos en su columna, haciendo presente, además, que sufre de un trastorno del ánimo bipolar en tratamiento.

Indica que el actor comienza su historia de una patología crónica a su columna lumbar hace 17 años, con dolores de características lumbociáticas en las piernas que han motivado varias cirugías de la columna vertebral lumbar. Así, continúa, el año 1995 fue intervenido quirúrgicamente de una hernia de columna lumbar del espacio L5-S1 derecho, cirugía a la cual evolucionó bien. En marzo de 1999, presentó una nueva crisis de dolor lumbociático derecho, y que un estudio con resonancia magnética, confirmó el hallazgo de una reherniación del espacio L5-S1 derecho, que evolucionó satisfactoriamente con tratamiento médico y no requirió de una nueva cirugía.

Señala que en septiembre de 2005, el actor vuelve a presentar una crisis de dolor lumbociático, esta vez a la izquierda, y que el estudio con resonancia magnética que se le realiza, confirma el hallazgo de otra hernia de columna lumbar, en el mismo nivel L5-S1, pero a izquierda. A raíz de ello, el 16 de septiembre de ese año es sometido a una nueva cirugía resecándole la hernia lumbar y fijando el segmento L5-S1 con tomillos, barras e injerto con sustituto óseo.

Indica que el 26 de septiembre de 2005, diez días después de la cirugía anterior, el paciente reingresa por fiebre, con aumento de volumen de la zona operatoria y compromiso del estado general. Es evaluado en Infectología, donde se sugiere un aseo quirúrgico y tratamiento médico. En esa oportunidad la familia y el actor toman



contacto por primera vez con el médico demandado, don Roberto Larrondo Carmona. En esa ocasión, el Dr. Larrondo le sugiere la necesidad de realizar un aseo quirúrgico, procedimiento que es efectuado el 30 de septiembre de 2005, otorgándosele el alta al actor el día 11 de octubre de dicho año.

Manifiesta que el demandante estuvo bien por dos años, hasta octubre de 2007, en que debuta con un nuevo episodio de dolor lumbociático izquierdo. El 16 de octubre de ese mismo año, fue hospitalizado para el manejo del dolor con morfina. Los estudios que se le realizaron estando hospitalizado, demostraron la existencia de una gran hernia L4-L5 izquierda, con características de extrusión y migración que era responsable del compromiso de la pierna izquierda, tanto sensitivo como motor. Ello creaba severos problemas de movimiento de la pierna. Esta hernia se encontraba localizada un nivel más arriba que la operada anteriormente. Se le realizó al paciente evaluación por un neurólogo, Dr. Francisco Soto, mediante examen de electro miografía, confirmándose el compromiso motor del nervio, por lo que se indicó que correspondía realizar una cirugía. Aclara que el examen de electro miografía consiste en un estudio electrofisiológico de los nervios de las extremidades, que miden la amplitud de la señal de los mismos y la velocidad en que conducen la señal desde el cerebro hasta el efector (músculo). En este caso, el resultado fue un serio compromiso del nervio y por lo mismo, un severo compromiso motor de la pierna izquierda.

Expone que en la ocasión anterior se explicó en detalle al Sr. Serka, que el dolor y el compromiso muscular y reflejos en la pierna izquierda, eran causados por la hernia del nivel superior al operado anteriormente. Asimismo, se le informó en compañía del neurólogo Dr. Francisco Soto, especialista en la materia, que la cirugía debía ser realizada y que no había posibilidad de tratamiento médico, por el compromiso neurológico severo y progresivo que tenía la pierna derecha. Se le explicó así al paciente, que el procedimiento consistiría en la extirpación de la hernia y la extensión de la fijación que ya tenía



en su columna, hacia un nivel más arriba, con dos tornillos más de los cuatro que ya tenía y más sustituto de injerto óseo. Esto se hizo considerando que el Sr. Serka era un deportista de alto impacto y por lo tanto existía el riesgo potencial de reherniaciones, como ya había ocurrido con el espacio L5-S1, luego de la primera cirugía.

Señala que en esa misma ocasión además se le explicó al actor, que esta cirugía de hernia al contemplar al mismo tiempo la fijación del espacio vertebral superior, con implantes, no se encontraba cubierta por el sistema de atención AUGE. Por lo mismo, aclara, que no es efectivo como plantea el actor en su demanda, que la cirugía tenía cobertura AUGE.

Expresa que la cirugía se efectuó el día 22 de octubre de 2007, extirpándose la hernia ubicada en el nivel L4-L5 izquierdo y se adicionaron dos tornillos e injertos del tipo sustituto óseo, para la fijación o artrodesis de la columna. La operación tuvo una duración de dos horas y cincuenta minutos, y no hubo ningún incidente durante el procedimiento. La colocación de los implantes se efectuó bajo radioscopia intra operatoria, quedando estos dos tornillos en excelente posición.

Afirma que los cuatro tornillos correspondientes a la fijación realizada en cirugías anteriores, no fueron tocados ni modificados de manera alguna.

Señala que con posterioridad a la cirugía antes descrita, la evolución post operatoria del paciente fue satisfactoria, desapareciendo por completo el dolor de la extremidad inferior izquierda, lo que confirmó el éxito de la cirugía, ya que justamente la hernia extraída lo que producía al actor eran serios problemas en su pierna izquierda. Persistieron eso sí parestesias, que consisten en hormigueos y trastornos sensitivos en la extremidad, que no son secuela de la cirugía sino que de la compresión neural, esto es, compresión a los nervios, producida durante mucho tiempo por la hernia extraída. Al paciente se le dio de alta luego de tres días de hospitalización, quien se retiró muy satisfecho con los resultados.



Indica que el paciente fue evaluado por el Dr. Larrondo el día 31 de octubre de 2007, diez días después de la cirugía, comprobándose en dicha consulta una evolución satisfactoria y que el paciente ya no presentaba dolor en la extremidad inferior izquierda, lo que confirmaba el éxito de la cirugía. Controles sucesivos, con fecha 14 de noviembre y 4 de diciembre de 2007, confirmaron una adecuada recuperación post operatoria.

Expresa que el día 17 de diciembre de 2007, después de haber estado bien durante casi dos meses después de la cirugía, el demandante concurrió nuevamente a consultar al Dr. Larrondo por un intenso dolor lumbar, evaluándolo con exámenes de laboratorio y realizando una nueva resonancia magnética de columna lumbar, que descartan la existencia de infección y la presencia de una nueva hernia lumbar.

Expone que a partir de esta fecha en adelante, el demandante comienza a relatar un persistente dolor irradiado a la extremidad inferior derecha, que no corresponde al lado en el cual fue intervenido quirúrgicamente con fecha 22 de octubre de 2007.

Indica que en marzo de 2008, se le solicita la evaluación por un neurólogo el Dr. Francisco Soto, por el cuadro de dolor que presentaba en la extremidad inferior derecha. Se le realiza examen electromiográfico, examen que concluye que la extremidad inferior izquierda muestra una excelente recuperación post quirúrgica, y que la pierna derecha presenta signos de irritabilidad de causa desconocida.

Afirma que el caso es presentado por el Dr. Larrondo en una reunión clínica en el centro de columna de Clínica Las Condes, ante neurocirujanos, traumatólogos y neurólogos. Se le realizan al actor radiografías, tomografía axial, resonancias magnéticas, todos modernos exámenes que permiten una completa evaluación del paciente.

Expone que estos exámenes y la evaluación realizada permiten concluir que:



1. La hernia lumbar L4-L5 izquierda, por la que ingresó a cirugía el 22 de octubre de 2007 fue bien resuelta.
2. La fijación del segmento L4-L5, era lo que correspondía para evitar el síndrome transicional, ya que el segmento inferior ya había sido fijado en una cirugía anterior, esto es, artrodesado.
3. Que no existían evidencias de ninguna nueva hernia en ningún examen radiológico.
4. Que efectivamente había signos de dolor de características irritativas en la extremidad inferior derecha.
5. Que este dolor no tiene una causa definida y que podría atribuirse a una protusión foraminal del disco L5-S1 a derecha, protrusión que ya se encontraba presente en las resonancias del año 1995. Una protrusión como ésta, consiste en un abombamiento del disco intervertebral lumbar hacia el foramen neural, que es el punto de salida del nervio raquídeo desde la columna hacia las piernas.

Indica que a raíz de las conclusiones anteriores, se sugiere una infiltración de la raíz nerviosa derecha L5-S1 con anestesia local, como procedimiento de diagnóstico.

Señala que el 16 de abril de 2008 se procede en pabellón con anestesia local, a infiltrar el nervio S1 derecho y a reseca un pequeño nódulo indurado en la cicatriz superior inferior, que correspondió a un fragmento del sustituto óseo que migró desde los planos profundos, cuyo resultado fue óptimo, desapareciendo el cuadro doloroso de la extremidad inferior derecha por completo, lo que confirmó que los problemas en la extremidad derecha se debían a esta nueva situación en diagnóstico, esto es, protrusión foraminal del disco L5-S1.

Expone que a partir del año 2008 en adelante, el demandante decide seguir su tratamiento de operación con el traumatólogo Dr. Ricardo Pérez Bassi y con el Dr. Luis Pedraza Castillo, neurólogo, y abandona los controles con el Dr. Larrondo.

Indica que los controles sucesivos que existen con estos dos médicos en la ficha clínica, dan cuenta de una recuperación lenta pero sostenida del cuadro doloroso de la extremidad inferior derecha.



Agrega que la última evaluación clínica registrada en la ficha clínica del actor es el 16 de abril de 2009, donde el Dr. Ricardo Pérez describe que el dolor de la extremidad inferior derecha ha desaparecido casi por completo, no se están usando antiinflamatorios y que se dio de alta con indicaciones de reintegro laboral con fecha 12 de mayo de 2009.

Concluye que lo anterior y el reconocimiento de la demanda, demuestra que la cirugía de octubre del año 2007 si solucionó al actor la hernia que tenía y el dolor en su pierna izquierda, que luego presentó dolores en su pierna derecha, producto de una causa distinta, esto es, protusión foraminal del disco L5-S1, que no admitía cirugía y que fue correctamente tratada, lográndose la mejoría descrita.

Indica que con posterioridad al año 2009 el paciente no vuelve más a controles médicos en Clínica Las Condes.

Destaca que el actor reclama respecto de la cirugía realizada por el Dr. Larrondo, con fecha 22 de octubre de 2007, sin embargo interpone demanda de indemnización de perjuicios a raíz de los supuestos perjuicios que esta cirugía le habría causado, recién con fecha 19 de julio de 2012, muy pocos meses antes de que prescribiera la acción.

Expone que es evidente que de haber existido una situación real de mal praxis médica y un daño efectivo, el actor habría demandado de inmediato y no habría esperado el transcurso de cinco años, con la realización durante ellos de importantes tratamientos de su patología lumbociática, patología con una data de más de 17 años.

Afirma que lo anterior sólo confirma, que la cirugía del año 2007 fue correctamente efectuada y que, en definitiva, los problemas que el actor presenta, corresponden a una compleja patología lumbar de larga data y no a dicha cirugía.

Aclara que no es efectivo como plantea el actor en su demanda, que Clínica Las Condes derive los casos complejos al Hospital Johns Hopkins en Estados Unidos. La relación entre dicho hospital y Clínica



Las Condes, solo ha sido de colaboración en materias técnicas, especialmente en lograr una mejoría en la estructura médico administrativa de Clínica Las Condes, acorde con los hospitales más modernos del mundo. Por lo mismo, continúa, la consulta efectuada por el hermano del demandante a este hospital de ser efectiva, fue de su sola decisión y la opinión vertida por el médico Ali Bydon, no es mas que la opinión de un médico que no ha examinado ni tratado al actor y por lo mismo mal puede emitir una opinión fundada en la materia.

Concluye que solo es posible señalar que no existió ninguno de los errores que se imputan en la demanda en la cirugía realizada el 22 de octubre de 2007 por el Dr. Larrondo. Muy por el contrario, dicha cirugía fue exitosa y permitió que el actor superara los graves problemas que presentaba en su extremidad inferior izquierda.

Indica que con posterioridad a ello, evolucionó bien de la cirugía y comenzó a presentar nuevos problemas producto de su enfermedad lumbociática, esta vez en la extremidad inferior derecha, problemas que no tenían una solución de carácter quirúrgico.

Señala que el actor padece a partir del año 2005 de una severa enfermedad de carácter lumbociático, que lo ha llevado a sufrir múltiples operaciones en su columna lumbar y que le genera y seguirá generando problemas en el futuro, en la medida que la misma evolucione. Ello ninguna relación tiene con la exitosa cirugía efectuada el día 22 de octubre de 2007, para un objetivo muy específico, cual fue reseca la hernia existente en ese momento en el nivel L4-L5 y adicionar a la fijación ya existente en la columna un nivel más y de esta manera terminar con los severos dolores y daño neuronal existente en la extremidad inferior izquierda.

En cuanto al derecho, afirma que su parte concuerda en que la relación entre las partes estuvo basada y regida en las normas sobre responsabilidad contractual.

a.- Contratos celebrados:



Indica que no es efectivo que el demandante haya celebrado, como plantea en su demanda, un contrato único de prestación de servicios médicos, con el Dr. Roberto Larrondo Carmona y con Clínica Las Condes S.A., ni tampoco que el doctor Larrondo como los otros médicos que lo atendieron serían dependientes de Clínica Las Condes. Estos médicos ejercen libremente su profesión al interior de la Clínica desde cuando no existe contrato de trabajo celebrado entre ellos y la Clínica. La única relación jurídica existente, es que estos médicos arriendan consulta a Clínica Las Condes, donde atienden a sus pacientes y se encuentran debidamente acreditados para efectuar sus cirugías en Clínica Las Condes.

Afirma que en toda actuación médica que requiere de hospitalización, normalmente existen o se celebran dos contratos: uno de prestación de servicios médicos que se celebra entre el médico tratante y el paciente; y otro distinto de hospitalización, que se celebra entre el paciente y la clínica u hospital correspondiente.

Señala que el actor contrató al médico Dr. Larrondo, con quien se atendía desde el año 2005, para que le efectuara una cirugía de resección de una hernia en el espacio L4-L5 y se le fijara este mismo segmento. Celebró así un contrato de prestación de servicios médicos, a objeto que el doctor Larrondo le efectuara esta cirugía libre.

Indica que paralelamente el demandante celebró con Clínica Las Condes S.A. un contrato de hospitalización, destinado a que la Clínica le facilitara sus pabellones, infraestructura hospitalaria, se ocupara de su hospitalización y recuperación inmediatamente siguiente a la cirugía, hasta el alta.

Así señala que existen dos contratos diferentes, uno de prestación, de servicios médicos celebrado con el médico que atendió al actor y otro de hospitalización o asistencia hospitalaria que celebró con Clínica Las Condes S.A.

En consecuencia, opone como primera excepción a la demanda, la de no haberse celebrado entre el demandante, el Dr. Roberto Larrondo Carmona y Clínica Las Condes S.A., un contrato único de



prestación de servicios médicos, sino de haberse celebrado dos contratos distintos: uno de prestación de servicios médicos con el Dr. Larrondo y otro de hospitalización o asistencia hospitalaria con Clínica Las Condes S.A.

b.- Inexistencia de incumplimiento por parte de Clínica Las Condes S.A. de obligaciones emanadas del contrato de hospitalización.

Afirma que en virtud del contrato de hospitalización, a Clínica Las Condes S.A. le cabía la obligación de facilitar al actor su infraestructura hospitalaria, esto es, pabellones, equipos, habitación para la hospitalización, unidad de recuperación y en general ocuparse de la seguridad del demandante.

Respecto del cumplimiento de estas obligaciones, emanadas del contrato de hospitalización, indica que no se formula cuestionamiento, objeción ni imputación alguna en la demanda. Ello se debe a que Clínica Las Condes S.A., cumplió a cabalidad sus obligaciones derivadas del contrato de hospitalización, permitiendo que al demandante se le efectuara la cirugía que en definitiva se le realizó en condiciones de seguridad, se pudiera recuperar adecuadamente y, en definitiva, fuera dado de alta de la clínica en buenas condiciones.

Manifiesta que se imputa en la demanda que se le habría mal efectuado al actor la cirugía que se le realizó el 22 de octubre de 2007, destinada a solucionarle una hernia lumbar y fijarle un nuevo espacio lumbar, indicando que ello no es efectivo, dado que la cirugía fue correctamente realizada por el médico tratante doctor Larrondo y en la realización de la cirugía misma no existe ningún incumplimiento de obligación contractual de parte de Clínica Las Condes. Ello debido a que todo lo relativo a la cirugía, dice relación con el contrato de prestaciones médicas y no con el contrato de hospitalización, por lo que ningún incumplimiento de obligación puede imputarse a Clínica Las Condes.

Expresa que, sin perjuicio de que no existe situación de mal praxis médica alguna, que haya ocasionado al demandante los hechos



que alega, no existe obligación emanada del contrato de hospitalización incumplida por parte de Clínica Las Condes. Ello debido a que dentro del ámbito de la responsabilidad contractual, una empresa responde del hecho de sus dependientes, solo cuando existe vínculo de subordinación o dependencia, esto es, contrato de trabajo. De no existir vínculo de subordinación o dependencia, no existe ninguna norma en materia de responsabilidad contractual, que establezca la obligación de responder por el hecho de terceros. En el caso específico de autos, el doctor Larrondo, no tiene vínculo de subordinación o dependencia alguno con Clínica Las Condes S.A., esto es, contrato de trabajo. Dicho médico arrienda consulta a Clínica Las Condes S.A. y ejerce libremente su profesión. Por lo mismo, en el libre ejercicio de su profesión, atendió al demandante de autos y efectuó de acuerdo a lo convenido con él, la cirugía tantas veces aludida.

Agrega que las obligaciones de una clínica emanadas del contrato de hospitalización, al momento de efectuarse la cirugía y hospitalización cuestionadas, se encontraban consagradas en el Reglamento de Hospitales y Clínicas Privadas, que regula completamente el actuar de los hospitales y clínicas del país y ha sido dictado por el Ministerio de Salud, en virtud de lo dispuesto en el artículo 129 Código Sanitario y el D.L. N° 2.763. Dichas obligaciones dicen relación con el otorgamiento de todos los medios que aseguren que la intervención quirúrgica, en este caso la cirugía efectuada al demandante, se desarrolle adecuadamente y en forma segura, permitiendo la recuperación del paciente. Esto en el hecho ocurrió a cabalidad y es por ello que respecto del incumplimiento de estas obligaciones nada se demanda.

c.- Inexistencia de obligación de Clínica Las Condes S.A. de responder por el hecho de terceros con quienes no tiene relación de subordinación o dependencia.

Indica que dentro del ámbito de la responsabilidad contractual, una empresa responde del hecho de sus dependientes, cuando existe



vínculo de subordinación o dependencia, esto es, contrato de trabajo. De no existir vínculo de subordinación o dependencia, no existe ninguna norma en materia de responsabilidad contractual, que establezca la obligación de responder por el hecho de terceros. En el caso específico de autos, el doctor Larrondo Carmona no tiene vínculo de subordinación o dependencia con Clínica Las Condes S.A., esto es contrato de trabajo. Dicho médico arrienda consulta a Clínica Las Condes S.A. y ejerce libremente su profesión. Por lo mismo en el libre ejercicio de su profesión, atendió al demandante de autos y efectuó de acuerdo a lo convenido con él, la cirugía tantas veces aludida.

d.- Inexistencia de daño causado por Clínica Las Condes S.A.

Manifiesta que no existe ningún daño causado por Clínica Las Condes S.A. al demandante, a quien por el contrario, Clínica Las Condes S.A. le otorgó todos los cuidados y condiciones de seguridad para que fuera posible su cirugía y posterior recuperación hasta el alta.

Agrega que no es efectivo que la actual condición de salud del demandante se deba a la cirugía realizada en el año 2007. Ello es una cuestión que deberá ser necesariamente acreditada por el demandante, quien no podrá hacerlo, ya que su condición actual es consecuencia de la patología lumbar de su columna, que comenzó hace 17 años.

Expresa que en materia contractual, para que resulte procedente la obligación de indemnizar daños, conforme a los artículos 1545 y siguientes del Código Civil, se requiere la concurrencia de los siguientes requisitos:

- Incumplimiento contractual y existencia de perjuicios.
- Imputabilidad del perjuicio.
- Relación de causalidad entre el daño y la acción u omisión culpable.

Termina afirmando que ninguno de estos requisitos concurren en la especie respecto del contrato de hospitalización.

**CONTESTACION DEL DEMANDADO SEÑOR ROBERTO LARRONDO CARMONA**



A fojas 63 y siguientes contesta la demanda el doctor Roberto Larrondo Carmona, señalando que la misma debe ser rechazada, con costas, porque actuó respecto de su paciente cumpliendo oportuna, íntegra, diligente y cabalmente con todas y cada una de las obligaciones que le imponía el contrato celebrado.

Así, indica que las imputaciones efectuadas en el libelo de demanda en torno a cuestionar su obrar profesional, son abierta y flagrantemente falsas, toda vez que él cumplió en forma cabal, oportuna, íntegra y diligente con todas y cada una de las obligaciones contractuales cuyo presunto incumplimiento se le imputa, de lo cual se colige que la demanda carece de sustento.

Asimismo, en cuanto a los padecimientos que el Sr. Carlos Serka Mímica acusa a título de daño y/o perjuicio indemnizable, afirma que bajo ninguna circunstancia son atribuibles a su actuar, por cuanto solo se deben a la propia condición física que presentaba la paciente, la cual efectivamente produjo los dolores posteriores y que serían la fuente de todos sus padecimientos.

Indica que el demandado doctor Larrondo Carmona es especialista en traumatología, y en tal condición conoció al Sr. Carlos Serka Mimica en septiembre del año 2005, en atención a un aseo quirúrgico efectuado por él, la que fue secundaria a una cirugía de resección de una hernia lumbar a nivel L5-S1 derecho, procedimiento de aseo que se llevó a cabo sin incidencia alguna, mostrando una evolución satisfactoria.

Luego de dos años del último contacto que el Dr. Larrondo tuvo con el paciente, el 16 de octubre del 2007, concurre libre y espontáneamente a su consulta en Clínica Las Condes.

En dicha ocasión, manifiesta que el paciente refirió que consultaba porque se aquejaba de un intenso dolor en su pierna izquierda desde hace algunos días. Tal y como es costumbre habitual, procedió a efectuar una completa anamnesis, para establecer la historia clínica, con lo cual pudo constatar que don Carlos Serka Mimica era un hombre sano, de 43 años de edad, con alta actividad



deportiva por años, con antecedentes de cirugías previas de columna, una en 1995 y la otra en el año 2005. Luego de esto, procedió a indicar la hospitalización inmediata para lograr plantear una hipótesis diagnóstica de su patología, la que posiblemente se encontraba asociada a un cuadro de dolor lumbociático izquierdo. Durante la hospitalización del paciente, se le efectuaron todos los exámenes y estudios correspondientes para determinar su patología, incluyendo una radiografía de columna lumbar y una resonancia magnética de columna lumbosacra, los cuales evidenciaron una hernia de columna lumbar a nivel L4-L5 del lado izquierdo (esto es un nivel más arriba de la hernia intervenida el año 2005), con características de extrusión y migración, por lo que su resolución necesariamente debía ser por medio de una intervención quirúrgica.

Agrega que, sin perjuicio de ello, y con el objeto de confirmar dicha hipótesis, estimó necesario interconsultar el caso con el Dr. Francisco Soto Silva, especialista en neurología, quien, luego de la indicación y estudio de diversos exámenes de la especialidad, plantea como hipótesis diagnóstica la presencia de una hernia de núcleo pulposo a nivel L4-L5 del lado izquierdo, coincidiendo con el plan quirúrgico propuesto por el Dr. Larrondo.

Acto seguido, continúa, que le informó al paciente en qué consistía la cirugía posible de realizar, sus beneficios, riesgos, complicaciones y limitaciones inherentes a la técnica quirúrgica propuesta; información que el paciente declaró comprender y con la cual decidió someterse a la intervención propuesta. Fue así, que con el Sr. Serka acordaron llevar a cabo dicha intervención el día 22 de octubre de 2007, en las dependencias de la Clínica Las Condes.

Afirma que en la fecha programada, practicó la cirugía acordada con el demandante, la que consistió en una fijación y artrodesis de la columna lumbar a nivel L4 y la resección de la hernia del núcleo pulposo ubicada a nivel L4-L5 izquierdo, intervención que se desarrolló en tiempos normales y sin que se presentara complicación o incidente



alguno. Asimismo, la evolución postoperatoria inmediata de la paciente fue francamente favorable y satisfactoria, lo que permitió indicar su alta hospitalaria a los tres días de realizada la cirugía anteriormente señalada, con las correspondientes indicaciones de control y cuidado que se siguen en estos casos.

Manifiesta que en los siguientes controles, se constató una evolución y respuesta satisfactoria a la intervención realizada, puesto que el paciente no presentó ningún tipo de dolor o molestia en su extremidad inferior izquierda.

Agrega que en diciembre de 2007, dos meses después de la intervención, el paciente concurre a la consulta del Dr. Larrondo debido a que se aquejaba de un dolor lumbar con cierta irradiación a la extremidad inferior derecha. Ante dicha información, procedió a efectuarle un completo examen físico e indicarle la realización de diversos estudios de laboratorio e imagenología, particularmente una resonancia magnética de columna lumbar, los cuales lograron descartar un cuadro infeccioso y/o la presencia de una nueva hernia.

Indica que el paciente no vuelve a concurrir a su consulta sino hasta marzo de 2008, fecha en la que el Sr. Serka le informa la persistencia del dolor en la extremidad inferior derecha, ante lo cual solicita una interconsulta para la evaluación por un especialista en neurología, por lo que se le realizan una serie de exámenes y estudios de la especialidad, logrando concluirse que la extremidad inferior izquierda mostraba una favorable evolución postquirúrgica y que la extremidad inferior derecha presentaba signos de irritabilidad sin poder precisar una causa.

Posteriormente, y en atención a la imposibilidad de lograr determinar la causa del dolor e irritabilidad que presentaba el paciente en su extremidad inferior derecha, expresa se presentó este caso en una reunión clínica del Centro de Columna de la Clínica Las Condes, con la presencia del Sr. Serka y siendo analizado por neurocirujanos, traumatólogos y neurólogos, los que después de un extenso y detallado estudio de sus antecedentes y exámenes, se logró concluir



a) Que la hernia lumbar intervenida por el Dr. Larrondo había sido bien resuelta; b) Que la fijación del segmento L4-L5 era lo procedente para evitar un síndrome

Acto seguido, destaca las siguientes ideas:

- El paciente optó, decidió y consintió informadamente para que se le realizara una resección de la hernia lumbar del núcleo pulposo presente a nivel L4-L5 y la fijación y artrodesis de columna lumbar a nivel L4; este acto expreso y manifiesto de voluntad libre, implicaba no sólo que se le practicara el mencionado tratamiento quirúrgico, sino que también importaba la aceptación del Sr. Serka de sus consecuencias, tal como fue informada.
- La actuación profesional del Dr. Larrondo respecto de su paciente fue en todo momento conforme a lo que ordena la Lex Artis de la ciencia médica y en especial a lo que disponen las normas de la buena práctica traumatológica.

Afirma que esta parte coincide plenamente con lo expresado por la demandante, en el sentido que el ámbito de responsabilidad en el cual deben evaluarse las conductas de mi representado, es el de la responsabilidad contractual, entendiéndose que las obligaciones nacidas para el Dr. Larrondo son precisamente obligaciones de medios y no de resultado.

Imprudencia de la demanda por la inexistencia de la responsabilidad indemnizatoria por la que se demanda al Dr. Roberto Larrondo Carmona

Indica que, en conformidad con los hechos establecidos y la apreciación jurídica del escenario de responsabilidad sobre el cual se evaluará la conducta de su representado, es evidente y jurídicamente irrefutable que al Dr. Larrondo no le cabe responsabilidad alguna de indemnizar perjuicios al demandante, por cuanto todo su actuar profesional respecto del paciente -que se desarrolló precisamente sobre la base de un acuerdo de voluntades y un consentimiento informado previo- fue absolutamente ajustado a la Lex Artis de la medicina, y por ende sus obligaciones fueron total y debida y



diligentemente cumplidas en el tiempo oportuno y adecuado, tal y como se demuestra categóricamente en los puntos siguientes, que son relativos a cada uno de los cuestionamientos que se plantean en la demanda.

1.- En cuanto incumplimiento por la falta de justificación de la cirugía indicada al paciente: Señala que en el libelo pretensor del actor se señala el hecho de que: "No se evidencia una justificación para realizar una cirugía en vez de tratamiento conservador, y menos, para realizar una artrodesis, como primera opción", cuestionamiento absolutamente falso y que los propios antecedentes clínicos del paciente demuestra su claro y categórico rechazo, por cuanto esta defensa es enfática en afirmar que la intervención indicada era el tratamiento idóneo a la condición que presentaba el paciente, todo ello refrendado por los propios antecedentes del Sr. Serka y las intensas molestias y dolores que éste presentaba.

Por otra parte, respecto de la artrodesis efectuada por el Dr. Larrondo en la zona intervenida, se encontraba debidamente indicada con el fin de evitar la aparición de nuevas hernias en dicha zona (denominado Síndrome Transicional), tratamiento que justamente evitó este hecho, puesto que el paciente no evidenció la manifestación de alguna hernia en la zona intervenida.

2.- En cuanto al supuesto incumplimiento contractual de mi defendido consistente en haber omitido informar al paciente de las características de la intervención quirúrgica:

En efecto, en su demanda el actor cuestiona que "...el documento donde mi representado expresa su consentimiento no contiene información acerca del evento quirúrgico en estudio ni de sus riesgos..." por lo que "No se obtuvo de mi representado ni de su cónyuge, al momento de dar su consentimiento información acerca de los riesgos de tal intervención...", reclamación que esta defensa rechaza absoluta y categóricamente, por cuanto al exponer la real forma en que desarrollaron en el tiempo las atenciones prestadas por su defendido, el Dr. Larrondo conversó en diversas oportunidades con



su paciente, informándole clara y detenidamente en que consistía su patología y el tratamiento quirúrgico de resolución, dándole a conocer especialmente la necesidad de realizar una artrodesis.

3.- En cuanto al supuesto incumplimiento contractual, consistente en una incorrecta ejecución del acto médico y su tratamiento postoperatorio:

En este aspecto, se reclama en la demanda de autos que su representado incumplió su obligación dado "El diagnóstico de fracaso de la cirugía de columna...", y que, a su vez, se encontraba injustificado el tratamiento y los cuidados posteriores a la intervención. Sobre esto, cabe destacar que es el propio demandante quien reconoce que las obligaciones contractuales impuestas a su representado son de medios, y en tal sentido no cabe lugar a dudas que el Dr. Larrondo jamás se comprometió a la obtención de un resultado preciso y determinado, como sería la total y absoluta recuperación del paciente y/o el garantizar en un 100% que en el futuro no presentara otras condiciones que afectaran su movilidad, más aún cuando dichos dolores y molestias se manifestaron en una zona diversa a la intervenida, y que no tienen relación alguna con el actuar de mi representado.

A mayor abundamiento, afirma que todas y cada una de las conductas médicas desplegadas durante la intervención quirúrgica de la demandante fueron las correctas, idóneas y adecuadas a las condiciones propias del Sr. Serka, actuándose además conforme al consentimiento y decisión informada previa del paciente.

En conclusión, manifiesta que la aseveración de la falta de responsabilidad indemnizatoria que se reclama encuentra su fundamento en la ausencia de los requisitos necesarios para establecerla, esto es:

a.- Ausencia de Culpa: atendido que no es posible emitir juicio alguno de reproche o disvalor respecto a lo obrado por su representado, por cuanto en todas las atenciones brindadas al



paciente, él se ajustó a las normas de las lex artis de la ciencia médica y en particular a aquellas que regulan la buena práctica “ginecológica”

b.- Ausencia de Lesión o Daño: Afirma que la única causa de las molestias, dolores y padecimientos en su extremidad inferior derecha son las alteraciones o lesiones previas que éste presentaba y que no tienen relación alguna con la intervención cuestionada por el Sr. Serka, hechos que hizo posible su mejoría únicamente por medio del tratamiento médico conservador efectuado posteriormente.

c.- Ausencia de Nexo de Causalidad: Indica que resulta absolutamente fútil e innecesario entrar a discutir y/o analizar la existencia de un nexo de causalidad relevante desde el punto de vista jurídico, para sustentar una obligación indemnizatoria del Dr. Larrondo para con la demandante; afirmación que es la consecuencia lógica y necesaria del hecho que siendo toda la actuación de su representado oportuna, adecuada y diligente, su potencial de causalidad respecto del posible daño alegado por la actora es indiferente al Derecho, pues de existir este daño sólo sería imputable a eventos ajenos al ámbito de actuar de su representado, y por ende irrelevantes desde la perspectiva de la responsabilidad demandada en autos.

Así, afirma que la responsabilidad que se pretende imputar a su representado y en la cual se funda la petición de reparación de daños de la actora, carece de sustento fáctico-jurídico, pues no concurren bajo prisma alguno los requisitos esenciales y copulativos que hacen nacer la obligación de indemnizar, debiendo ser rechazada la demanda.

En subsidio, solicita el rechazo de los improcedentes reajustes e intereses solicitados en la demanda. Manifiesta que para el evento improbable que se estimase dar lugar a la pretensión intentada, es necesario precisar que conforme con el texto expreso de la demanda, resulta claro que la pretensión de la contraria, y por ende la naturaleza de este procedimiento, es de carácter declarativo y consecuentemente de condena, de manera tal que bajo ninguna perspectiva jurídica la obligación de dar una suma de dinero podría



devengar intereses desde una época anterior a su nacimiento, como sería "...a partir de la fecha de notificación de la demanda..." según lo solicita el actor, pues es claro e irrefutable que la obligación solo existirá y será exigible cuando la sentencia de término quede firme y ejecutoriada.

A fojas 70 evacua la réplica el actor, señalando que no ampliará, adicionará o modificará la acción deducida.

A fojas 72 evacua la réplica la demandada Clínica Las Condes S.A. en los mismos términos expuestos al contestar la demanda.

A fojas 73 evacua la réplica el demandado don Roberto Larrondo Carmona, reiterando que cumplió con todas y cada una de las normas que inspiran y regulan la buena práctica médica, de manera tal que es imposible formular cualquier reproche a su actuar.

A fojas 77 se llevó a efecto la audiencia de conciliación con la asistencia del demandante y del demandado señor Larrondo Carmona y con la inasistencia del apoderado de Clínica Las Condes S.A., la que no se produjo.

A fojas 79 se recibió la causa a prueba, resolución que fue modificada a fojas 88.

A fojas 474 se citó a las partes a oír sentencia.

**VISTOS:**

**CONSIDERANDO:**

**I.- EN CUANTO A LAS TACHAS:**

**PRIMERO:** Que a fojas 165 la demandada Clínica Las Condes tacha al testigo de la demandante don Félix Camilo Arriagada Ríos, por la causal del artículo 358 N°6 del Código de Procedimiento Civil, fundado en carecer éste de la imparcialidad necesaria por tener interés en el juicio, lo que se desprende de haber reconocido prestar servicios como médico neurólogo y emitir informes sobre la salud del demandante, remunerado como servicio profesional.

A su vez, la parte demandada por el Dr. Roberto Larrondo, tacha al testigo por la causal establecida en el N°4 del artículo 357 del Código de Procedimiento Civil, por cuanto queda establecido de



manera fehaciente que éste no conoce los hechos del juicio y únicamente tuvo contacto con el demandante Sr. Serka con posterioridad a la ocurrencia de los hechos que es materia del juicio.

**SEGUNDO:** Que la demandante al evacuar el traslado respecto de la tacha deducida por la demandada Clínica Las Condes, solicita su rechazo, indicando que como lo ha reconocido en forma unánime la doctrina, el interés directo o indirecto que exige el numeral 6 del artículo 358, debe ser de carácter pecuniario, es decir avaluable en dinero, cosa que no ocurre en la especie, toda vez que el testigo, es imparcial. Explica que el hecho de haber declarado el testigo que atendió al demandante Sr. Serka, haber emitido certificado médicos al respecto, y haber cobrado sus honorarios médicos por ese hecho, no le inhabilita para declarar en juicio.

Respecto de la tacha opuesta por el demandado Dr. Roberto Larrondo, refiere que debe ser rechazada con costas, toda vez que la doctrina y jurisprudencia unánime, reconoce que la causal 4<sup>a</sup> del artículo 357 del Código de Procedimiento Civil se refiere a los que carezcan de sentido necesario para percibir los hechos, es decir, a un impedimento físico, por ello está ubicado entre los números 3 y 5, el primero de ellos, relativo a los que se encuentran privados de razón, y el segundo, a los sordos y sordomudos. Entiende la doctrina que dentro del número 4, se encontraría la persona no vidente al momento de los hechos.

Agrega que el testigo, ha señalado concurrir a estrados por haber sido citado judicialmente, lo que justifica que inicialmente declare no conocer los hechos de la causa, por lo escueto de las cédulas de citación, por consiguiente, al leerse los puntos de prueba y al ser repreguntado se podrá apreciar si realmente tiene o no conocimiento acerca de los hechos sobre los cuales se le interroga.

**TERCERO:** Que respecto de la tacha deducida por la demandada Clínica Las Condes, es necesario hacer presente que para configurar la causal del numeral 6, se requiere que el interés que posea el testigo sea de un carácter pecuniario o económico en el



resultado del juicio, situación que atendido lo depuesto por el mismo, al tenor de las preguntas de tacha, no se contempla, toda vez que los honorarios recibidos en virtud de los servicios prestados para el demandante en su calidad de médico neurólogo ya habrían sido pagados, lo que no afectaría su testimonio, razón por la que se desestimará la tacha.

En cuanto a la causal de inhabilidad establecida en el numeral 4 del artículo 357 del Código de Procedimiento Civil, que se refiere a los testigos que carezcan de sentido necesario para percibir los hechos declarados al tiempo de verificarse éstos, será desestimada por no reunirse en la especie los supuestos de la misma.

**CUARTO:** Que a fojas 175 la parte demandada Dr. Larrondo tacha al testigo del demandante don Mario Pedro Seguel Lizama, por la causal establecida en el N°4 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, fundado en que de los dichos del deponente se deduce que desde los años 90 a la fecha presta habitualmente servicios retribuidos a la parte que lo presenta.

Que la parte demandada Clínica Las Condes adhiere a la tacha, y además tacha a dicho testigo por la causal del artículo 358 N° 6 del Código de Procedimiento Civil, fundado en que éste carece de imparcialidad necesaria por tener interés directo o indirecto en el pleito, interés respecto de la validación de los servicios prestados y la ratificación de los informes emitidos por el deponente.

**QUINTO:** Que la demandante al evacuar el traslado, respecto de la tacha deducida por la parte del Dr. Larrondo, solicita su rechazo indicando que de acuerdo a lo reconocido por la doctrina y jurisprudencia, la causal 4ª del artículo 358 considera inhábiles para declarar a los criados domésticos o dependientes de la parte que los presenta, entendiendo por tal a los que se haya ligado bajo un vínculo de subordinación y dependencia, propio de una relación laboral, no aplicable a quien presta servicios profesionales en forma esporádica para la parte que lo presenta, y por el cual percibe un honorario profesional.



Respecto de la tacha deducida por la parte de la Clínica Las Condes, refiere que también debe ser desestimada, pues la causal del numeral 6 del artículo 358, al referirse al interés directo o indirecto en el pleito, se entiende por nuestra doctrina y jurisprudencia, que debe ser un interés pecuniario, esto es avaluable en dinero en el resultado del juicio. Además, indica que no se trata en la especie de la validación de servicios prestados, puesto que no se trata de un cobro de honorarios, sino que un juicio de naturaleza distinta.

**SEXTO:** Que la tacha deducida por el demandado Dr. Larrondo, se fundamenta en la calidad de dependiente, entendido como aquél que presta habitualmente servicios retribuidos a la parte que lo presenta, que en este caso, si bien resulta reconocido por el testigo que ha atendido al demandante en su calidad de médico psiquiatra desde los años 90 a la fecha, y lo sigue atendiendo en forma regular, se entiende que dicha labor no la ejerce en forma exclusiva y excluyente para el actor, con las características de una relación laboral, lo que resta aplicación a la inhabilidad deducida, establecida precisamente en beneficio de quienes concurren a declarar, razón por la que será desestimada.

En cuanto a la tacha deducida por la demandada Clínica Las Condes, se estará a lo expuesto en el párrafo anterior y respecto a la causal del N°6 se reitera que es necesario para configurarla, que el interés que posea el testigo sea de un carácter pecuniario o económico en el resultado del juicio, situación que, atendido lo depuesto por el mismo, no se contempla, toda vez que los honorarios recibidos en virtud de los servicios prestados para el demandante en su calidad de médico psiquiatra ya habrían sido pagados, lo que no afectaría su testimonio, razones por las cuales también se desestimará las tachas deducidas por esta demandada.

**SÉPTIMO:** Que a fojas 179 la parte demandada Clínica Las Condes, tacha a la testigo de la parte demandante doña Carmen Cerda Aguilar, por la causal del artículo 358 N°6, esto es, por carecer de la imparcialidad necesaria, por tener un interés directo o indirecto



en el pleito, lo que se desprende indubitadamente del hecho de haber confeccionado el informe acompañado por el demandante, informe remunerado que tiene una conclusión base para esa remuneración y que pretende validar con la declaración, así indica que el honorario percibido es constitutivo de un interés pecuniario en el juicio.

**OCTAVO:** Que la parte demandante evacua el traslado, solicitando el rechazo de la tacha opuesta en todas sus partes, en razón que dicha causal inhabilita al testigo que tiene un interés pecuniario, esto es avaluable en dinero en el resultado del juicio, y el solo hecho de emitir un informe pericial y percibir los honorarios por tal labor profesional, no refleja dicho interés. Agrega que, incluso, el informe pericial aludido por la contraria, fue emitido con fecha 10 de mayo del 2011, en el marco de una causa penal.

**NOVENO:** Que para resolver la tacha deducida, es necesario hacer presente que para configurar la causal del numeral 6, se requiere que el interés que posea el testigo sea de un carácter pecuniario o económico en el resultado del juicio, situación que atendido lo depuesto por la misma no se contempla, toda vez que los honorarios recibidos en virtud del informe pericial elaborado, atendida la data de este, -10 de mayo de 2011-, ya habrían sido pagados, lo que no afectaría su testimonio, razón por la cual también se desestimaré la tacha deducida.

## **II.- EN CUANTO A LA OBJECION DOCUMENTAL:**

**DÉCIMO:** Que en el otrosí de fojas 270 el demandado señor Larrondo objetó por falta de autenticidad dos certificados médicos acompañados por el demandante a fojas 128 números 39 y 44, por ser instrumentos privados, de manera que en sí mismos no conllevan ningún signo de autenticidad y emanar de terceros ajenos a la litis.

Que, por su parte, la demandada Clínica Las Condes en el otrosí de fojas 278 objeta diversos documentos acompañados por el actor a fojas 128 (números 11, 12, 27, 37 a 47, 49 letras a-n, 52, 56, 58, 60 y 64) por falta de autenticidad, emanar de un tercero sin haber sido reconocidos en juicio, y ciertas consideraciones en cuanto a la data de



su emisión y especialidad de quien emana. Asimismo objeta el signado con los números 50 y 51 porque no se habría cumplido con su traducción por perito.

**UNDÉCIMO:** Que las objeciones formuladas por las demandadas, más que basarse en una causa legal, se fundamentan en apreciaciones y/o valoraciones de los documentos, facultad que está reservada a esta sentenciadora al momento de efectuar la apreciación de la prueba al dictarse sentencia, razón por la que serán desestimadas.

**DUODÉCIMO:** Que la demandante a lo principal de fojas 293, objetó el documento acompañado por la demandada Clínica Las Condes a fojas 113, consistente en “Historia Clínica del demandante”, de fecha 27 agosto de 2012 suscrito por el demandado Dr. Roberto Larrondo Carmona, por no constarle su autenticidad al haber sido acomodado para presentarlo a este juicio, ser una fotocopia y emanar de la propia parte contraria.

**DÉCIMO TERCERO:** Que al primer otrosí de fojas 353 la demandada por el Dr. Roberto Larrondo, evacuó el traslado de la objeción formulada, solicitando su rechazo, por cuanto la objeción planteada no dice relación ni con la falsedad y la falta de autenticidad, sino que únicamente a cuestionar los supuestos descritos en la historia clínica del actor realizada por el demandado Dr. Larrondo.

**DÉCIMO CUARTO:** Que para resolver la objeción deducida, es necesario hacer presente que los fundamentos esgrimidos no constituyen las causales de objeción invocadas, sino que miran a cuestionar el valor probatorio del documento, lo cual es facultad privativa del Tribunal, sin perjuicio de dejar sentado que la supuesta alteración del documento allegado a los autos se fundamenta en otro instrumento de distinta fecha y autoría, se rechaza la objeción.

### **III.- EN CUANTO AL FONDO:**

**DÉCIMO QUINTO:** Que don Rodrigo Andrés Juica Martínez, abogado, en representación de don Carlos Eduardo Serka Mimica, interpone demanda de indemnización de perjuicios por



responsabilidad contractual en contra de don Roberto Larrondo Carmona, y en contra de Clínica Las Condes, ya individualizados, fundado en los antecedentes de hecho y de derecho ya expuestos.

**DÉCIMO SEXTO:** Que las demandadas contestaron la demanda solicitando el rechazo de la misma, de acuerdo a los antecedentes de hecho y de derecho ya expuestos.

**DÉCIMO SÉPTIMO:** Que a fojas 79, modificado a fojas 88, se fijaron como hechos sustanciales, pertinentes y controvertidos, los siguientes:

1°.- Existencia de una conducta negligente y/o culpable de los demandados en las atenciones prestadas a don Carlos Serka Mimica.

2°.- Efectividad de que se han generado daños o perjuicios en la persona del actor o sus bienes.

3°.- En la afirmativa del punto anterior, origen, naturaleza y monto de los perjuicios sufridos por el demandante.

4°.- Existencia de una relación de causalidad directa entre la conducta supuestamente negligente o culpable de los demandados y el daño alegado en la demanda.

5°.- Contratos celebrados entre las partes.

6°.- Incumplimiento de obligaciones emanadas de los contratos suscritos entre las partes.

7°.- Efectividad de ser don Roberto Larrondo Carmona dependiente de Clínica Las Condes S.A.

**DÉCIMO OCTAVO:** Que, a fin de acreditar sus asertos, el demandante acompañó los siguientes documentos:

1.- Solicitud de mediación N°16268 de fecha 16 de agosto de 2011, remitida por la Superintendencia de Salud a don Carlos Serka Mimica, con fecha 28 de septiembre de 2011, informando del fracaso del proceso de mediación con Clínica Las Condes, por no haber acuerdo entre las partes respecto del nombramiento del mediador, rolante a fojas 3.



- 2.- Certificado de mediación frustrada, emitido por Superintendente de Salud don Luis Romero Strooy, con fecha 22 de septiembre de 2011, respecto de Clínica Las Condes, rolante a fojas 4.
- 3.- Copia de oficio enviado por la Clínica Las Condes con fecha 15 de septiembre de 2011, a la Superintendencia de Salud informando que declinan la solicitud de mediación respecto del reclamante don Carlos Serka, rolante a fojas 5.
- 4.- Copia de oficio N°1997 de fecha 15 de septiembre de 2011, remitido por la Superintendencia de Salud a don Carlos Serka Mimica donde informa del fracaso de la mediación respecto del Dr. Roberto Larrondo Carmona, rolante a fojas 6.
- 5.- Certificado de mediación frustrada, emitido por Superintendente de Salud don Luis Romero Strooy, con fecha 12 de septiembre de 2011, respecto del Dr. Roberto Larrondo Carmona, rolante a fojas 7.
- 6.- Copia de oficio enviado por el Dr. Roberto Larrondo Carmona, con fecha 9 de septiembre de 2011, a la Superintendencia de Salud informando que declina la solicitud de mediación respecto del reclamante don Carlos Serka, rolante a fojas 8.

**Custodia N°2214-2014:**

- 7.- Documento denominado Ortopedia y Traumatología, Consulta Médica Ambulatoria, emitido por Clínica las Condes, respecto de don Carlos Serka Mímica, número de ficha 218507-6, con fecha de atención el día 16 de octubre de 2007.
- 8.- Orden médica de Hospitalización de don Carlos Serka Mimica en Clínica Las Condes, con fecha 16 de octubre de 2007, correspondiente a la ficha clínica N°218507-6.
- 9.- Orden médica de fecha 16 de octubre de 2007 respecto del actor, emitida por el Dr. Roberto Larrondo Carmona, con el diagnóstico de ingreso por "Lumbociática Izquierda".
- 10.- Orden médica de fecha 16 de octubre de 2007 respecto del actor, emitida por el Doctor Roberto Larrondo Carmona, con el diagnóstico de ingreso por "Lumbociática izquierda aguda" y "Artrodesis de



columna lumbar operada”, solicitando examen de “Resonancia Magnética de Columna Lumbar con Gadolineo”.

11.- Protocolo operatorio del actor de fecha 22 de octubre de 2007, emitido por el demandado Dr. Roberto Larrondo Carmona, donde consta el diagnóstico preoperatorio, el diagnóstico postoperatorio, la cirugía realizada, el juicio previo y los detalles operatorios.

12.- Copia de ficha clínica del demandante Carlos Serka Mimica, desde el 16 de octubre de 2007 hasta el 25 de octubre de 2007, donde consta su historia clínica y evoluciones diarias relativas a la operación de Clínica Las Condes.

13.- Consentimiento informado para cirugía, procedimientos y/o terapias médicas de Clínica Las Condes, respecto de don Carlos Serka Mimica, ficha clínica 218507-6, donde consta la individualización y firma del actor, y la individualización y firma del médico que obtuvo el consentimiento, don Roberto Larrondo.

14.- Epicrisis, informe de alta, emitido el 25 de octubre de 2007 respecto de don Carlos Serka Mimica.

15.- Resumen de cuenta, documento N° 547200-3, de 7 de enero 2008, emitido por Clínica Las Condes.

16.- Detalle de cuenta, documento N° 547200-3, de fecha 7 de enero de 2008, emitido por Clínica Las Condes, donde consta: a) La admisión del actor en la Clínica demandada el 16 de octubre de 2007, b) En su página 9, la cuenta total de los gastos por concepto de Clínica asciende a la suma de \$13.239.221.-, c) El detalle pormenorizado de la cuenta, con los insumos utilizados y otros gastos.

17.- Programa de Atención Médica Folio N°297331 emitido por Isapre Vida Tres, sucursal Clínica Las Condes, donde consta: a) La fecha de recepción del Programa de Atención Médica (PAM) enviado por la Clínica Las Condes S.A. a la Isapre Vida Tres, el día 9 de noviembre de 2007, b) La fecha de emisión de bonos por parte de la Isapre el día 20 de diciembre de 2007, c) La fecha de ingreso del paciente a la Clínica Las Condes el día 16 de octubre de 2007, d) La fecha de alta médica el día 25 de octubre de 2007, e) El detalle de la hospitalización



y de los honorarios médicos, por un valor de la prestación total de \$17.983.066, que tuvo una bonificación de \$13.154.446, dando un valor a pagar al demandante de \$4.828.620.

18.- Informe complementario Folio N° 225740, de fecha 5 de noviembre de 2007, por el cual la Comisión Médica de la Contraloría de Prestaciones Médicas de Isapre Vida Tres, requiere al doctor Roberto Larrondo Carmona emita un informe complementario para resolver sobre aprobación de licencia respecto de don Carlos Serka Mimica.

19.- Informe médico de fecha 11 de diciembre de 2007, emitido por el demandado Dr. Roberto Larrondo, quien lo firma como médico tratante del Departamento de Ortopedia y Traumatología de la Clínica Las Condes.

20.- Informe de Rx (Radiografía) de Columna Lumbar (AP-L y 5o Espacio), emitido con fecha 16 de octubre de 2007, por el Dr. Jorge Claro Muñoz, del Departamento de Radiología de Clínica Las Condes, que en lo pertinente señala "Artrodesis lumbosacra con elementos de fijación barras posteriores y tornillos transpediculares en L5 y S1. Cuerpos vertebrales altura normal y no se evidencia listesis".

21.- Resonancia Magnética de Columna Lumbosacra, emitido con fecha 16 de octubre de 2007, por la Dra. Alejandra Torres González del Departamento de Radiología de Clínica Las Condes.

22.- Electromiografía y Neuroconducción, emitido con 19 de octubre de 2007, por el Dr. Francisco Javier Soto Silva, de la Unidad de Neurología de Clínica Las Condes.

23.- Informe Anatomopatológico, emitido con fecha 29 de octubre de 2007, por la Dra. María Teresa Vial, de Clínica Las Condes, donde consta como antecedentes clínicos el diagnóstico de hernia del núcleo pulposo.

24.- Informe de Rx (Radiografía) de Columna Lumbar (AP-Lateral-5° Espacio), emitido con fecha 18 de diciembre de 2007, por el Dr. Christian Linderman Rusque, del Departamento de Radiología de Clínica Las Condes.



- 25.- Informe de Resonancia Magnética (RM) de Columna Lumbar de fecha 18 de diciembre de 2007, emitido por la Dra. Evelyng Faure, del Departamento de Radiología de Clínica Las Condes.
- 26.- Certificado médico emitido con fecha 5 de febrero de 2008, por el demandado Dr. Roberto Larrondo Carmona, en el que certifica lo siguiente: "Paciente evolucionando de un post operatorio por una artrodesis lumbar".
- 27.- Certificado médico emitido por el Dr. Mario Seguel Lizama, Psiquiatra, con fecha 4 de marzo de 2008, que en lo pertinente indica que don Carlos Serka Mimica "se encuentra en tratamiento por un Trastorno Bipolar Tipo I, Eutímico".
- 28.- Certificado médico de fecha 4 de marzo de 2008, emitido por el Dr. Camilo Arriagada Ríos, neurólogo.
- 29.- Informe médico de fecha 4 de marzo de 2008, emitido por el Dr. Camilo Arriagada Ríos, neurólogo.
- 30.- Informe Policial N° 784/00901, de fecha 12 de marzo de 2012, emitido por el detective Felipe Farías Díaz, dirigido a la Fiscalía de Las Condes, donde consta la siguiente diligencia: declaración en calidad de testigo al señor Dr. Mario Seguel Lizama, quien declara desempeñarse como psiquiatra clínico y atender al demandante desde el 4 de mayo de 2002, por un tratamiento de Bipolaridad Tipo I.
- 31.- Protocolo operatorio de fecha 16 de abril de 2008, de una nueva operación ambulatoria a la que debió someterse el actor.
- 32.- Epicrisis, informe de Alta, de fecha 16 de abril de 2008, respecto de la operación señalada en el número anterior, emitido por el médico de la Clínica Las Condes, don Ricardo Pérez.
- 33.- Informe de kinesiología, de fecha 17 de Junio de 2008, emitido por la kinesióloga Daniela Salazar Bobadilla.
- 34.- Certificado médico emitido con fecha 25 de agosto de 2008, por el Dr. Ricardo Pérez Bassi, de especialidad Traumatología-Ortopedia de Clínica Las Condes, en el cual consta como diagnóstico médico: "Sigue con dolor con irradiación a extremidad inferior derecha,



fasciculaciones ambas extremidades inferiores y reflejos rotulianos y aquiliano derecho desaparecen en últimos meses”.

35.- Electromiografía y Neuroconducción, emitido con fecha 29 de agosto de 2008, por el Dr. Luis Pedraza Castillo de Clínica Las Condes, en la impresión diagnóstica consta: “estudio neurofisiológico muestra un bloqueo completo del arco reflejo S1 derecho y signos electromiográficos de compromiso neuropático de grado leve y sin denervación activa en miotoma S1 derecho”.

36.- Certificado médico de fecha 15 de septiembre de 2008, emitido por el Dr. Luis Pedraza Castillo, de la especialidad Neurología, de Clínica Las Condes, en el que certifica que el actor “está en control por dolor crónico de EID (extremidad inferior derecha) y elementos de compresión radicular L5-S1 derecho”.

37.- Informe médico, de fecha 30 de septiembre de 2008, por el Dr. Octavio Rojas Gutiérrez, médico psiquiatra de la Clínica Las Condes, donde constan los antecedentes patológicos del actor.

38.- Electromiografía y Neuroconducción, emitido con fecha 13 de octubre de 2008, por el Dr. Luis Pedraza, de la Unidad de Neurología de Clínica Las Condes, que en su Impresión Diagnóstica bajo la letra a) indica “estudio neurofisiológico de extremidades inferiores”.

39.- Informe médico complementario de licencia N° 211163786, de fecha 13 de enero de 2009, emitido por el Dr. Luis Pedraza, Neurólogo de Clínica Las Condes, en el que certifica que el actor “está en control por dolor de tipo radicular S1 derecha residual de cirugías con artrodesis de columna lumbosacra”.

40.- Receta médica, emitida con fecha 6 de febrero de 2009, por el Dr. Ricardo Pérez Bassi, de Clínica Las Condes, en el que consta haberse recetado al demandante una “talonera realce 5 mm, uso a izquierda”.

41.- Certificado médico, emitido con fecha 16 de abril de 2009, el Dr. Ricardo Pérez Bassi, de Clínica Las Condes, en el que consta el siguiente diagnóstico “Metatarsalgia por sobre carga cabeza tercer MTT (metatarso) izquierdo”.



- 42.- Certificado médico, emitido con fecha 1 de junio de 2010, por el Dr. Ricardo Pérez Bassi, de especialidad Traumatología y Ortopedia, de Clínica Las Condes.
- 43.- Resonancia nuclear magnética de columna lumbar, emitido con fecha 23 de agosto de 2010, por el Dr. Víctor Arriagada Verdugo, del Hospital del Trabajador, en cuya impresión diagnóstica consta la presencia de una “estenosis foraminal izquierda proximal L-4 y L-5, con un leve efecto compresivo sobre la raíz emergente L4 izquierda”.
- 44.- Certificado médico, emitido con fecha agosto de 2010 por el Dr. Camilo Arriagada Ríos, Neurólogo.
- 45.- Certificado médico, emitido con fecha 15 de septiembre de 2010, por el Sr. Claudio Oyarzo Mauricio, kinesiólogo.
- 46.- Certificado médico emitido el 5 de octubre de 2010, por el Dr. Marcelo Pérez Cáceres, especialista de Ortopedia y Traumatología, Cirugía de Columna Vertebral de la Clínica Meds, certificando los diagnósticos del actor.
- 47.- Certificado médico, emitido con fecha 18 de octubre de 2010, por el Dr. Marcelo Pérez Cáceres, de especialidad Traumatología y Ortopedia, subespecialidad Cirugía Columna Vertebral, en el que certifica que el actor "presenta un síndrome de cirugía vertebral fallida que le impide deambular adecuadamente por intensos dolores en extremidades”.
- 48.- Certificado médico, emitido con fecha 2 de diciembre de 2010, por el Dr. Mario Seguel Lizama, psiquiatra.
- 49.- Certificado de antecedentes médicos de invalidez, emitido por el Dr. Marcelo Pérez Cáceres, especialidad Traumatología y Clínica MEDS, tres años después de la operación efectuada el día 22 de octubre de 2007.
- 50.- Certificado médico, emitido con fecha 21 de marzo de 2011, por el Dr. Luis Salinas Ramírez, de especialidad ortopedia y traumatología, en el que certifica, en lo pertinente, que el demandante presenta “cirugías discales y artrodesis de columna lumbosacra fallidas”.



51.- Certificado médico emitido con fecha 31 de marzo de 2011, emitido por el Dr. Marcelo Pérez Cáceres, de la especialidad de Ortopedia y Traumatología, Cirugía de Columna Vertebral de la Clínica Meds, en el cual reitera los diagnósticos anteriores, especialmente la estenosis neuroforaminal significativa de segmentos fusionados L4L5 L5S1 y L3L4 en menor grado.

52.- Certificado médico emitido con fecha 14 de junio de 2011 por el Dr. Marcelo Pérez Cáceres, en el que certifica que el demandante en lo pertinente que “se encuentra con licencia médica por cuadro de lumbociática secundaria a estenosis neuroforaminal lumbar residual de una cirugía fusión lumbar”.

53.- Certificado médico emitido el 8 de agosto de 2011, por el Dr., Marcelo Pérez Cáceres, de especialidad Traumatología y Ortopedia, subespecialidad Cirugía Columna Vertebral, de Clínica Meds, en que certifica: “Síndrome Lumbociático Crónico. Síndrome de cirugía lumbar fallida. Estenosis neuroforaminal L4L5 L5S1, Síndrome Transicional Inicial L3L4”.

54.- Receta médica emitida con fecha 16 de octubre de 2007, por el demandado Dr. Roberto Larrondo Carmona, Traumatólogo de Clínica Las Condes, en la que receta Tramal.

55.- Receta médica emitida el 17 de noviembre de 2007, por el demandado Dr. Roberto Larrondo Carmona, Traumatólogo de Clínica Las Condes, en la que receta Codeipar.

56.- Receta médica emitida el 17 de diciembre de 2007, por el demandado Roberto Larrondo Carmona, Traumatólogo de Clínica Las Condes, en la que receta Actron.

57.- Receta médica emitida el 11 de enero de 2008, por el demandado Dr. Roberto Larrondo Carmona, Traumatólogo de Clínica Las Condes, en la que receta Codeipar.

58.- Receta médica emitida el 12 de marzo de 2008, por el demandado Dr. Carmona, Traumatólogo de Clínica Las Condes, en la que receta Codeipar.



- 59.- Receta médica emitida el 17 de junio de 2008, por el Dr. Ricardo Pérez, traumatólogo de Clínica Las Condes, en la que receta Fibrox.
- 60.- Receta médica emitida el 14 de agosto de 2008, por el demandado Dr. Roberto Larrondo Carmona, Traumatólogo de Clínica Las Condes, en la que receta Codeipar.
- 61.- Receta médica emitida el 9 de septiembre de 2008, por el Dr. Luis Pedraza Castillo, Neurólogo de Clínica Las Condes, en la que receta Trileptal.
- 62.- Receta médica emitida el 9 de septiembre de 2008, por el Dr. Luis Pedraza Castillo, Neurólogo de Clínica Las Condes, en la que receta Lioresyl.
- 63.- Receta médica emitida el 30 de octubre de 2008, por el Dr. Luis Pedraza, neurólogo de Clínica Las Condes, en la que receta Lioresyl.
- 64.- Receta médica emitida el 13 de noviembre de 2008, por el Dr. Luis Pedraza Castillo, Neurólogo de Clínica Las Condes, en la que receta Topamax.
- 65.- Receta médica emitida el 10 de diciembre de 2008, por el Dr. Luis Pedraza Castillo, Neurólogo de Clínica Las Condes, en la que receta Lioresyl.
- 66.- Receta médica emitida el 25 de marzo de 2010, por el Dr. Ricardo Pérez Bassi, Traumatólogo de Clínica Las Condes, en la que receta Ibuprofeno.
- 67.- Receta médica emitida el 1 de junio de 2010, por el Dr. Ricardo Pérez Bassi, Traumatólogo de Clínica Las Condes, en la que receta Pregabalina.
- 68.- Receta médica emitida el 8 de septiembre de 2010, por el Dr. Alex Flores, neurólogo y acupunturista del Hospital Militar de Santiago, en la que receta Tendimed y agujas de acupuntura.
- 69.- Receta médica emitida el 10 de noviembre de 2010, por el Dr. Marcelo Pérez Cáceres, de la Clínica Meds, en la que se receta Doloten.
- 70.- Copia de correo electrónico enviado por el demandante don Carlos Serka (carlos.serka@serkacorp.com) al demandado don



Roberto Larrondo (Larrondo@ctcinternet.cl), con fecha 6 de noviembre de 2007, a las 9:14 hrs. Además, consta la respuesta a este mail por el demandado don Roberto Larrondo (larrondo@ctcinternet.cl) enviado con fecha martes 6 de noviembre de 2007 a las 9:28, al demandante Carlos Serka Mimica (carlos.serka@serkacorp.com).

71.- Copia de correo electrónico enviado por don Carlos Serka Larrondo (carlos.serka@serkacorp.com] el martes, 8 de enero de 2008 a las 8:14 al demandado don Roberto Larrondo (larrondo@ctcinternet.cl) con copia al doctor Mario Seguel (marseguel@vtr.net). Además, consta la respuesta del demandado Doctor Roberto Larrondo (larrondo@ctcInternet.cl), enviada el martes, 8 de enero de 2008 a las 10:52 a don Carlos Serka (carlos.serka@serkacorp.com).

72.- Copia de correo electrónico enviado por Claudia Arancibia, cónyuge del demandante, al Dr. Roberto Larrondo Carmona, el 26 de febrero de 2008.

73.- Copias de intercambio de correos electrónicos entre el demandante (carlos.serka@serkacorp.com) y May Chomaly (mchomali@clinicalascondes.cl) Subdirectora Médica de Clínica Las Condes, entre el 24 de marzo a las 23:27 horas y el 25 de marzo de 2008 a las 10:52.

74.- Copia de correo electrónico enviado por Claudia Arancibia, cónyuge del actor a May Chomali (Subdirectora Médica de Clínica Las Condes) con fecha 31 de marzo de 2008 a las 4:39 P.M.

75.- Copia de correo electrónico enviado por don Carlos Serka (carlos.serka@serkacorp.com) el 1 de abril de 2008 a las 11:39 hrs. al Dr. Roberto Larrondo (larrondo@ctcinternet.cl) con copia a doña May Chomali (mchomali@clinicalascondes.cl) Subdirectora Médica de Clínica Las Condes.

Además, consta respuesta del Doctor Larrondo (larrondo@ctcinternet.cl) enviada el 1 de abril de 2008 a las 11:48 horas a don Carlos Serka (carlos.serka@serkacorp.com) con copia a



May Chomali (mchomali@clinicalascondes.cl) Subdirectora Médica de Clínica Las Condes.

76.- Copia de correo electrónico enviado por doña May Chomali (mchomali@clinicalascondes.cl) Subdirectora Médica de Clínica Las Condes a don Carlos Serka (carlos.serka@serkacorp.com), y a doña Claudia Arancibia (carancibia@hurtadohosp.cl) cónyuge de éste, con copia al demandado don Roberto Larrondo (rlarrondo@clinicalascondes.cl y Larrondo@ctcinternet.cl) el día 2 de abril de 2008 a las 9:09 AM.

Además, consta la respuesta a ese correo dada por doña Claudia Arancibia cónyuge del demandante, enviada el 4 de abril de 2008 a las 18:33 horas. al doctor Ricardo Pérez de Clínica Las Condes (rperezbassi@yahoo.com) con copia a May Chomali y al doctor Roberto Larrondo. También consta la respuesta de don Carlos Serka al Doctor Roberto Pérez con copia a May Chomali y al demandado Dr. Roberto Larrondo.

Asimismo se consigna la respuesta del demandado Dr. Roberto Larrondo enviada el lunes 7 de abril de 2008 a las 3:42 horas. a don Carlos Serka con copia a Ricardo Pérez B., Doctor de Clínica Las Condes y a May Chomali G. Subdirectora Médica de Clínica Las Condes.

77.- Copia de correo electrónico enviado por el demandante al demandado Dr. Larrondo con copia a doña May Chomali, Subdirectora Médica de Clínica Las Condes fecha 10 de abril de 2008, a las 14:50 horas.

Consta la respuesta del Dr. Larrondo enviada con fecha 10 de abril de 2008, horas, con copia a doña May Chomali Subdirectora Médica de Clínica Las Condes y al Dr. Ricardo Pérez Traumatólogo de Clínica Las Condes y al Dr. Francisco Soto (fsoto@clinicalascondes.cl) de la unidad de Neurología de Clínica Las Condes.

Consta también la respuesta a ese correo dada por don Carlos Serka al demandado Dr. Roberto Larrondo con fecha 10 abril de 2008 a las 10:09 horas. PM.



Asimismo, la respuesta del demandado Dr. Roberto Larrondo de fecha 10 de abril de 2008 a las 2:33 a don Carlos Serka M., con copia a doña May Chomali Subdirectora Médica de Clínica Las Condes, al Dr. Ricardo Pérez Traumatólogo de Clínica Las Condes y al Dr. Francisco Soto de la Unidad de Neurología de Clínica Las Condes.

Asimismo se consigna respuesta de Carlos Serka M. al demandado Doctor Larrondo el 10 de abril de 2008 a las 23:17 horas. Por su parte el demandado Dr. Larrondo responde ese mail el 11 de abril de 2008 a las 21:02 horas. a don Carlos Serka con copia a las personas ya señaladas.

Por otra parte consta la respuesta de don Carlos Serka al demandado Dr. Larrondo con fecha 11 de abril de 2008 a las 10:58 horas.

Consta la respuesta del demandado Dr. Roberto Larrondo enviada con fecha 12 de abril de 2008 a las 18:25 al actor Carlos Serka M.

78.- Copia de correo electrónico enviado por el demandante don Carlos Serka a May Chomali G., Subdirectora Médica de Clínica Las Condes, con fecha 15 de septiembre de 2008 a las 12:54 horas.

Asimismo consta la respuesta dada por Dra. May Chomali Subdirectora Médica de Clínica Las Condes, el día 17 de septiembre de 2008 a las 16:54.

Luego, consta el mail de Carlos Serka dirigido a la Dra. May Chomali G el día 8 de noviembre de 2008 a las 15:28.

Con posterioridad consta la respuesta de Dra. May Chomali dada al demandante Carlos Serka el 10 de noviembre de 2008 a las 14:20 horas.

Luego consta el correo de don Carlos Serka a May Chomali, Subdirectora Médica de Clínica Las Condes, de fecha 10 de noviembre de 2008 a las 15:27 horas.

Finalmente, consta la respuesta de la Dra. May Chomali, Subdirectora Médica de Clínica Las Condes al demandante Carlos Serka con fecha 10 de noviembre de 2008 a las 15:36 horas.



79.- Copia de correo electrónico enviado por el demandante don Carlos Serka M. a doña May Chomali G., Subdirectora Médica de Clínica Las Condes, con fecha 25 de noviembre de 2008 a las 2:09.

Además consta la respuesta de la Dra. May Chomali G, Subdirectora Médica de Clínica Las Condes, con fecha 25 de noviembre de 2008 a las 17:47 horas. a don Carlos Serka M.

80.- Copia de correo electrónico enviado por el demandante Carlos Serka a la Dra. May Chomali, Subdirectora de Clínica Las Condes de fecha 28 de enero de 2009 a las 14:24.

Además, consta la respuesta de la Dra. May Chomali a don Carlos Serka, con fecha 28 de enero de 2009 a las 11:40 horas.

81.- Copia de correo electrónico enviado por don Carlos Serka M. a don Andrés Navarro, Presidente del Directorio de Clínica Las Condes, con fecha 29 de enero de 2009 a las 18:04 horas.

Consta también, la respuesta de don Andrés Navarro Haeussler a don Carlos Serka el día jueves 8 de julio de 2010 a las 15:40 horas. con copia al doctor René Tejías (rtejias@clc.cl) en el que le responde.

82.- Copia de correo electrónico enviado por don Carlos Serka M. a don Andrés Navarro Haeussler, Presidente del Directorio de Clínica Las Condes, con copia al Dr. René Tejías, de Clínica Las Condes con fecha 17 de agosto de 2010 a las 21:37 horas. Además consta la respuesta de don Andrés Navarro Haeussler a don Carlos Serka M con fecha martes, 17 de agosto de 2010.

83.- Copias de intercambios de correos electrónicos enviados desde el 11 de febrero de 2011 hasta el 18 de febrero del mismo año, entre don Carlos Serka M., y don Michael Hackshaw (mhacksh1@jhmi.edu), International Relationship Management, del Johns e International de E.E.U.U., Hospital. En lo pertinente, adjunta documentos que también acompañan: a) Reporte de segunda opinión médica del doctor Ali Bydon, Departamento de Neurocirugía del Hospital Johns Hopkins de Estados Unidos; b) Presupuesto estimado de nueva cirugía en el Hospital Johns Hopkins de E.E.U.U., emitido por Soraia Banuls, MHA., Intl Senior Financial Counselor de dicho Hospital; c) Comprobante



N°2362732783 de DHL Express, que da cuenta del envío que efectuó don Carlos Serka a Mr. Michael Hackshaw, del Hospital Johns Hopkins, de 3 dvds con antecedentes y documentos médicos al que hizo referencia en dichos correos electrónicos; d) Impresión de la página web de Clínica Las Condes donde que existe un acuerdo de afiliación de la Clínica Las Condes al Johns Hopkins Medicine International en el 2007, señalando que el acuerdo incluye una segunda opinión médica remota.

84.- Informe de segunda opinión médica del doctor Ali Bydon, M.D. del Departamento de Neurocirugía del Hospital Johns de E.E.U.U. emitida con fecha 14 de febrero de 2011.

85.- Presupuesto de nueva cirugía en el Hospital Johns Hopkins de E.E.U.U., emitido con fecha 17 de febrero de 2011, por Soraia Banuls, MHA., Intl Senior Financial Counselor del Hospital Johns Hopkins de E.E.U.U.

86.- Informe médico de fecha 10 de Mayo de 2011, emitido por la Dra. Carmen Cerda Aguilar.

87.- Resolución N.º C.M.C. 014026/2011, de la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones, de fecha martes 15 de noviembre de 2011, ejecutoriada con fecha 4 de diciembre del mismo.

88.- Ordinario N° 1520 del 23 de Julio de 2013, emitido por Alejandro Ramírez Molina, Jefe Área de Atención de Usuarios de la Superintendencia de Salud.

89.- Informe de Fiscalización N°55, de fecha 17 de mayo de 2013 emitido por doña Claudia Román Navarro, Coordinadora Sub Departamento de Fiscalización Ges de la Superintendencia de Salud.

90.- Guía Clínica “Hernia de Núcleo Pulposo Lumbar”, Series Clínicas Minsal (Ministerio de Salud) N° 47 del año 2007.

91.- Copia de escrito de fecha 1 de octubre de 2010, presentado ante el Ministerio Público, Fiscalía Local de Las Condes, por la abogada del demandado Dr. Roberto Larrondo, doña Andrea Álvarez González, mediante el cual acompaña el Curriculum Vitae del mismo.



92.- Copia de las siguientes páginas web extraídas desde el sitio [www.clinicalascondes.cl](http://www.clinicalascondes.cl):

a) [www.clinicalascondes.com/especialidades/traumatologia/hernia\\_nucleo\\_pulposo\\_lumbar.html](http://www.clinicalascondes.com/especialidades/traumatologia/hernia_nucleo_pulposo_lumbar.html)

b) [www.clc.cl/CentrosyEspecialidades/especialidades/traumatologia/equipo.aspx](http://www.clc.cl/CentrosyEspecialidades/especialidades/traumatologia/equipo.aspx). <http://www.clc.cl/CENTROS-Y->

c) [www.clinicalascondes.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Centros/Centro-de-Columna/Equipo-Medico.aspx](http://www.clinicalascondes.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Centros/Centro-de-Columna/Equipo-Medico.aspx)

d) [www.clc.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Centros/Centro-de-Columna/Que-hacemos.aspx](http://www.clc.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Centros/Centro-de-Columna/Que-hacemos.aspx)

93.- Copia de Decreto N°44, del Ministerio de Salud y del Ministerio de Hacienda, de fecha 9 de enero de 2007, que Aprueba Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías de Salud (GES), artículo 1°, N°44 (página 54 y 55) referido al tratamiento quirúrgico de Hernia de Núcleo Pulposo Lumbar.

94.- Copia de artículo de la Revista Médica de Clínica Las Condes, Vol.13 N°4 de Octubre de 2002, denominado "Bioética: Consentimiento Informado", cuyo autor es el Dr. Manuel Pérez Flores.

95.- Copia de Oficio N°706-2014, de fecha 28 de marzo de 2014, emitido por don Juan Pablo Duhalde Durr, Fiscal Adjunto de la Fiscalía de Las Condes, solicita al Sr. Director del Servicio Médico Legal, rendir cuenta de diligencias solicitadas mediante oficio N°316 de fecha 24 de febrero de 2012 a nombre de don Carlos Serka Mímica, requiriéndole informe a la brevedad los motivos del incumplimiento.

96.- Copia de epicrisis, obtenida de ficha clínica N.° 218507-6 del actor en Clínica Las Condes, de fecha 26 de septiembre de 2005, donde se aprecia el nombre del médico tratante Dr. Ricardo Espinoza, quien indica la evolución y en la cirugía indica: Aseo quirúrgico septiembre de 2005, y como diagnóstico de egreso señala post artrodesis infectado, aseo quirúrgico.

97.- Copia de Protocolo Operatorio emitido por Clínica Las Condes de fecha 30 de septiembre de 2005, donde consta el diagnóstico



preoperatorio y el equipo médico que en dicha oportunidad operó al demandante.

98.- Copia de artículo denominado Estenosis Foraminal, extraído de la página web [www.columna.cl](http://www.columna.cl).

**DÉCIMO NOVENO:** Que la parte demandante rindió prueba testimonial, deponiendo en estrados los testigos Félix Camilo Arriagada Ríos, Felipe Andrés Capdeville Fuenzalida, Eugenio Mauricio Gutiérrez Manzi, Mario Pedro Seguel Lizama y Carmen Flora Elisa Cerda Aguilar a fojas 165 y siguientes. Así como el testigo Marcelo Arnaldo Pérez Cáceres, conjuntamente con el demandado Dr. Larrondo a fojas 333.

**VIGÉSIMO:** Que la parte demandante solicitó a la demandada Clínica Las Condes, a fojas 268 la exhibición de los siguientes documentos: 1) Ficha clínica íntegra y actualizada de don Carlos Serka Mimica y 2) Formulario de constancia información al Paciente Ges (ex Auge), audiencia que se realizó a fojas 401, oportunidad en que la demandada Clínica Las Condes exhibió sólo el documento signado con el N°1.

**VIGÉSIMO PRIMERO:** Que el demandado Dr. Roberto Larrondo Carmona rindió prueba documental consistente en:

1.- Copia de declaración prestada por el Dr. Francisco Javier Soto Silva, médico cirujano, especialista en neurología, en la Fiscalía Local de Las Condes, con fecha 20 de agosto de 2009, en la investigación Ruc 0910010089-1, rolante a fojas 119.

2.- Copia de declaración prestada por el Dr. Luis Alejandro Pedraza Castillo, médico cirujano, especialista en Neurología, en la Fiscalía Local de Las Condes, con fecha 24 de agosto de 2009, en la investigación Ruc 0910010089-1, rolante a fojas 123.

3.- Copia de artículo denominado "Policy Statement on Lumbar Spinal Fusion Surgery", (Declaración de la Política sobre cirugía de fijación en la Columna Lumbar"), emitido por la "International Society for the Advancement of Spine Surgery" (Sociedad Internacional para el



Avance de la Cirugía de Columna Vertebral), de fecha octubre de 2013, rolante a fojas 188.

4.- Copia del informe médico legal N°1927-2011, emitido por el Dr. Alex Valdivia Pérez, traumatólogo Forense del Servicio Médico Legal, de fecha 20 de julio de 2011 y su ampliación de fecha 5 de diciembre de 2013, emitida por el Dr. Gerardo de la Fuente Ceballos, Traumatólogo Forense del Servicio Médico Legal, evacuados respecto de la causa penal Ruc 0910010089-1, Rit 5126-2009, ante el 4° Juzgado de Garantía de Santiago, rolante a fojas 221.

5.- Un ejemplar del Currículum Vitae del Dr. Roberto Larrondo Carmona, rolante a fojas 228.

6.- Fotocopia de certificado de título de médico cirujano otorgado a don Roberto Larrondo Carmona por la Universidad de Chile con fecha 4 de enero del año 1985, rolante a fojas 250.

7.- Fotocopia de certificado de título de especialista en Ortopedia y Traumatología otorgado a don Roberto Larrondo Carmona por la Universidad de Chile con fecha 13 de diciembre del año 1988, rolante a fojas 251.

8.- Fotocopia del certificado de especialidad, en que consta que don Roberto Larrondo Carmona es reconocido como especialista en Ortopedia y Traumatología, emitido por CONACEM con fecha 1 de octubre de 1992, rolante a fojas 252.

9.- Fotocopia del certificado emitido por Clínica Las Condes, en que consta que al Dr. Roberto Larrondo Carmona, Socio Fundador, se le reconoce su compromiso a 30 años de la Fundación del Departamento de Traumatología de Clínica Las Condes, del año 2012, rolante a fojas 253.

10.- Fotocopia de certificado emitido por la "Asociación para el estudio de fijación interna", en que consta que el Dr. Roberto Larrondo Carmona asistió al primer Curso de Espina AQ como profesor entre el 3 y el 5 de Abril de 1997, en Santiago de Chile, cuya traducción es: "AO-Internacional. Asociación para el estudio de fijación interna, rolante a fojas 254.



11.- Fotocopia de certificado emitido por la Sociedad norteamericana de columna, en que consta que dicha sociedad eligió de entre sus miembros al Dr. Roberto Larrondo Carmona, en reconocimiento a su dedicación al campo del tratamiento e investigación de la columna vertebral, de fecha 1 de noviembre de 1999, cuya traducción es: "La Sociedad Norteamericana de la columna ha elegido como miembro a Roberto Larrondo MD, en reconocimiento a su dedicación al campo de la investigación y cuidado de la columna", rolante a fojas 255.

12.- Fotocopia de certificado emitido por la "Sociedad Chilena de Ortopedia y Traumatología", en que consta que se le ha conferido el título de Socio Activo al Dr. Roberto Larrondo Carmona, de fecha 17 de noviembre de 2000, rolante a fojas 256.

13.- Fotocopia de certificado emitido por la "Sociedad Internacional de Cirugía Ortopédica y de Traumatología", en que consta que se le confirió la calidad de miembro al Dr. Roberto Larrondo Carmona, del año 1995, rolante a fojas 257.

14.- Fotocopia de certificado emitido por la "Sociedad americana de la espalda" en que consta que el Dr. Roberto Larrondo, tras haber cumplido con todos los requisitos necesarios, fue elegido miembro de la sociedad americana de la espalda, de fecha 21 de agosto del año 2000, cuya traducción es: "Sociedad Americana de la espalda. Una asociación médica fundada en Oakland, California en 1982, rolante a fojas 258.

15.- Fotocopia de certificado emitido por la "Sociedad americana del dolor", en que consta que el Dr. Roberto Larrondo, fue aprobado como miembro de dicha sociedad y en consecuencia posee los derechos y privilegios que ello conlleva, cuya traducción es: "Sociedad americana de dolor", rolante a fojas 259.

**VIGÉSIMO SEGUNDO:** Que la parte demandada del Dr. Roberto Larrondo Carmona, rindió prueba testimonial, compareciendo los testigos Francisco Javier Soto Silva, Lyonel André Beaulieu Lalanne y Luis Alejandro Pedraza Castillo, conjuntamente con la demandada Clínica Las Condes a fojas 310 y siguientes y fojas 321 y siguientes.



Así como al testigo Marcelo Arnaldo Pérez Cáceres a fojas 333 conjuntamente con el demandante.

**VIGÉSIMO TERCERO:** Que la parte demandada Clínica Las Condes rindió prueba documental, ordenada custodiar bajo el N°2215-2014, consistente en:

1.- Informe de los estudios de electromiografía y neuroconducción del sr. Carlos Serka Mímica, de fecha 5 de junio de 2013, suscrito por el Neurólogo, Dr. Francisco Javier Soto Silva Soto, autorizados ante notario.

2.- Informe de Reunión Clínica de la Unidad Columna Vertebral de Clínica Las Condes, de fecha 10 de octubre de 2008, a la que asisten los Drs. Lyonnel Beaulieu, Andrés Chahin, Roberto Larrondo, Samuel Pantoja, Ricardo Pérez, Roberto Postigo y Julio Urrutia, suscrito por los mismos.

3.- Informe de Reunión Clínica del 27 de octubre de 2008, en que asisten los Drs. Ricardo Pérez y Roberto Larrondo, ambos traumatólogos, el Dr. Luis Pedraza, neurólogo, quien lo suscribe, encontrándose su firma autorizada ante Notario Público, y el demandante acompañado por su madre.

4.- Resumen de las atenciones ambulatorias y hospitalizadas efectuadas en Clínica Las Condes al demandante, suscrito por la Directora de Servicios Médicos, de la misma, Dra. May Chomali.

5.- Certificado de fecha 5 de febrero de 2009, suscrito por el Médico Traumatólogo Ricardo Pérez Bassi.

6.- Informe de examen de electromiografía y neuroconducción, efectuado al demandante por el médico neurólogo don Francisco Javier Soto Silva, de fecha 19 de octubre de 2007.

7.- Exámenes de electromiografía y neuroconducción efectuados al demandante por el Dr. Luis Pedraza, de fechas 29 de agosto de 2008 y 13 de octubre de 2008.

8.- Examen de electromiografía y neuroconducción efectuado por el Dr. Ricardo Hughes García, de fecha 25 de marzo de 2008.



- 9.- Examen de tomografía Columna Luimbosacra efectuado al demandante, con fecha 10 de abril de 2008, por Dr. Jorge Cordovez.
- 10.- Examen de resonancia magnética de columna lumbar efectuado al demandante por el doctor Marcelo Gálvez, de fecha 8 de octubre de 2008, posterior a la cirugía de 2007.
- 11.- Examen de Columna Lumbar y Lumbosacra AP L Funcionales, efectuado al demandante con fecha 8 de septiembre del año 2010, por la Dra. Sara Muñoz Chiamil, en que se constata que no existen daños en la columna producidos por la cirugía de 2007.
- 12.- Examen radiológico de columna lumbosacra, de fecha 12 de marzo de 2008, efectuado al demandante por el Dr. Manuel Fernández Acosta.
- 13.- Examen radiológico de columna lumbar, efectuado al demandante con fecha 18 de diciembre de 2007, con posterioridad al intervención quirúrgica, por el Dr. Christian Linderman Rusque, que da cuenta de un estrechamiento del disco L5-S1 y que no hay problemas con las barras de fijación.
- 14.- Examen radiológico de columna lumbar Ap-1, efectuado al demandante con fecha 9 de abril de 2009, por la Dra. Claudia Astudillo Abarca, en que una vez más no se detecta problema a raíz de la cirugía de 2007.
- 15.- Examen de columna lumbar de fecha 18 de diciembre de 2007, posterior a la intervención quirúrgica de ese año, efectuado por la Dra. Evelyng Faure, este examen constata la discopatía L5-S1.
- 16.- Examen de resonancia magnética de columna lumbosacra, efectuado al actor el 16 de octubre del año 2007, previo a la intervención quirúrgica efectuada el día 22 del mismo mes, por la Dra. Alejandra Torres González.
- 17.- Registro de consulta médica ambulatoria traumatológica del demandante de fecha 10 de mayo de 2011, con el doctor Roberto Postigo.
- 18.- Registro de consulta médica ambulatoria traumatológica del demandante de fecha 29 de abril de 2011, con el doctor Roberto



Postigo, evolución de una intervención quirúrgica del año 2007 no es causa del problema en la pierna derecha.

19.- Registro de consulta médica ortopédica y traumatológica del demandante, de fecha 7 de septiembre de 2010, con el doctor Aliro San Martín Méndez.

20.- Ficha médica del demandante, con su transcripción mecanografiada.

21.- Hoja de admisión del demandante a Clínica Las Condes, de fecha 16 de agosto del año 2007, y Protocolo Operatorio, con su transcripción mecanografiada.

22.- Hoja de intervención a urgencia de Clínica Las Condes de fecha 18 de diciembre de 2007, junto con su informe de atención de urgencia de fecha 19 de diciembre del mismo año, correspondientes al actor .

23.- Ficha de hospitalización, que en su Hoja de Admisión de fecha 16 de abril de 2008 registra el ingreso del actor para una infiltración L5-S1. Por dolor lumbociático derecho, firmada por el demandado, Dr. Larrondo y el Dr. Ricardo Pérez. Se incorpora además el consentimiento firmado del paciente, Sr. Serka, y su historia clínica, y alta médica con su transcripción mecanografiada.

24.- Resumen de la historia clínica del demandante, de fecha 27 de agosto de 2012, suscrito por el Doctor Roberto Larrondo Carmona.

25.- Artículo de literatura médica denominado “The Impact of Adjacent Segment Degeneration on the Clinical Outcome After Lumbar Spinal Fusión”, con su correspondiente traducción, de los Drs. Jun Young Yang, June-Kyu Lee y Ho-SupSong.

**VIGÉSIMO CUARTO:** Que la parte demandada Clínica Las Condes rindió prueba testimonial, presentando a los testigos Francisco Javier Soto Silva, Lyonel André Beaulieu Lalanne y Luis Alejandro Pedraza Castillo, conjuntamente con la parte demandada por el Dr. Larrondo a fojas 310 y siguientes y fojas 321 y siguientes, y Andrés Alfredo Chahin Ferreyra a fojas 317 y Luis Ricardo Pérez Bassi a fojas 339.



**VIGÉSIMO QUINTO:** Que a fojas 264 la parte demandante solicitó la designación de perito médico en la especialidad de traumatólogo y ortopedia, así como la parte demandada por el Dr. Larrondo y Clínica Las Condes a fojas 263 y 118 respectivamente, siendo designado a fojas 441 el perito doctor Alberto Martí Gougain, quien evacuó su informe a fojas 462.

**VIGÉSIMO SEXTO:** Que a fojas 478 se decretó como medida para mejor resolver la dispuesta en el artículo 159 N°1 del Código de Procedimiento Civil, agregándose el acta de audiencia de comunicación de no perseverar llevada a efecto el 2 de febrero de 2015 en la causa RIT N° 5126-2009 seguida ante el Cuarto Juzgado de Garantía de Santiago, respecto de don Luis Larrondo Carmona, y certificado que da cuenta del sobreseimiento definitivo a su favor, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 250 letra a) del Código Procesal Penal, allegada a fojas 480 de autos.

**VIGESIMO SÉPTIMO:** Que a partir de lo reconocido por las partes en sus escritos de discusión y la prueba documental acompañada por las mismas, son hechos indubitados del presente juicio:

1.- Que don Carlos Serka Mimica, con antecedentes desde 1996 de problemas de salud en su columna vertebral, incluyendo dos intervenciones quirúrgicas, el día 16 de octubre de 2007, y a la edad de 43 años, es atendido en la consulta médica ubicada en la Clínica Las Condes por el traumatólogo don Luis Larrondo Carmona, por un intenso dolor en la zona lumbar izquierda, disponiendo el profesional su hospitalización en dicho centro asistencial ese mismo día.

2.- Que en la orden de hospitalización se deja constancia por el médico Larrondo que el diagnóstico de ingreso es lumbociática izquierda, y que el actor había sido operado de artrodesis columna lumbar, ordenándose la ingesta de diversos medicamentos (analgésicos y antiinflamatorios) y la práctica de resonancia magnética y radiografía de la columna lumbar.



3.- Que desde el 16 al 22 de octubre de 2007, el actor se mantuvo hospitalizado, realizándose exámenes y consumiendo medicamentos indicados por el médico Larrondo.

4.- Que el 22 de octubre de 2007, don Carlos Serka Mimica fue intervenido quirúrgicamente en Clínica Las Condes por el cirujano traumatólogo don Roberto Larrondo Carmona, consignándose como diagnóstico preoperatorio HNP L4-L5 izquierda (hernia núcleo pulposo ubicada en el segmento L4-L5 izquierdo) y artrodesis lumbar L5-S1 ya operada (en el año 2005).

5.- Que en el protocolo operatorio se establece asimismo que la cirugía realizada corresponde a una resección HNP L4-L5 izquierda y la fijación y artrodesis de columna lumbar L4 sacro.

6.- Que el día 25 de octubre de 2007 don Carlos Serka Mimica fue dado de alta por el médico tratante demandado.

**VIGÉSIMO OCTAVO:** Que la demanda deducida en estos autos corresponde a una acción de indemnización de perjuicios por incumplimiento contractual, lo que implica la concurrencia y acreditación de los siguientes requisitos por parte del actor para efectos de ser acogida su pretensión: a) Que entre las partes exista un contrato de prestación médica; b) Que el médico haya actuado con negligencia culpable; c) Que la acción del médico haya producido un daño en la persona del paciente; y d) Que exista relación de causalidad entre el acto culposo y el daño resultante.

**VIGÉSIMO NOVENO:** Que atendida la naturaleza jurídica de la acción incoada en autos, y de conformidad a lo dispuesto en el artículo 1698 del Código Civil, corresponde a la parte demandante probar cada uno de los requisitos mencionados precedentemente.

Sobre el particular es necesario aclarar que la presunción de culpa que pesa sobre el deudor en el ámbito contractual, según lo dispuesto en el artículo 1547 inciso tercero del Código Civil, y que en este caso concreto sería aplicable al médico, no resulta extrapolable a esta relación contractual por tratarse precisamente de una obligación de medios (y no de resultados), en que el profesional no se obliga a



otorgar ni garantiza conseguir el beneficio perseguido por el paciente, sino que más bien proporcionar sus servicios orientados a dicho fin, de manera que si el resultado esperado no es obtenido –sanar la dolencia-, no conduce necesariamente a un escenario de incumplimiento y, menos aún, que éste sea culpable.

Así lo reconoce el profesor Enrique Barros Bourie en su obra “Tratado de Responsabilidad Extracontractual”, al consignar sobre el punto: “En otras palabras, la situación estratégica de las partes es análoga en un juicio de responsabilidad contractual por incumplimiento de una obligación de medios a la de un juicio de responsabilidad extracontractual regido por el estatuto general de la culpa probada, porque, en uno y otro caso, quien demanda soporta el riesgo de que no sea posible mostrar la negligencia del demandado” (página 660).

En el mismo sentido, doña Josefina Tocornal Cooper en su libro “La responsabilidad civil de clínicas y hospitales”, expone: “Sin embargo, en la responsabilidad médica, aunque haya habido un compromiso contractual de mejorar a un enfermo, lo usual es que no garantice un resultado; el fracaso en la obtención del beneficio esperado no puede ser calificado por sí solo como un incumplimiento” (página 256). Para reafirmar “No lograr la mejora en la salud por parte del prestador no significa incumplimiento, incluso un empeoramiento del paciente tampoco es en sí mismo un incumplimiento, pues a lo que se obliga el deudor, profesional o establecimiento de salud, sólo es a hacer un esfuerzo diligente para restablecer salud del paciente, pero no lo asegura” (página 257).

**TRIGÉSIMO:** Que entrando en el análisis de cada uno de los requisitos de responsabilidad mencionados, y en particular, sobre la existencia del contrato de prestación médica celebrado con el demandado doctor Larrondo, el mismo no es cuestionado por dicho profesional, desprendiéndose asimismo de los hechos no controvertidos que efectivamente el paciente señor Carlos Serka Mimica y el médico señor Luis Larrondo Carmona consintieron en



recibir y proporcionar las atenciones médicas por una remuneración, asistencia que fue efectivamente otorgada.

**TRIGÉSIMO PRIMERO:** Que, ahora, los incumplimientos (y a la vez negligencias) que el actor acusa habría incurrido el doctor Larrondo Carmona en la ejecución del contrato de prestación médica, se pueden traducir a los siguientes:

a) No existir justificación para realizar la cirugía como primera opción, en vez de un tratamiento conservador.

b) No informar acerca de los riesgos de la intervención quirúrgica practicada al momento de otorgar su consentimiento.

c) No informar que el diagnóstico correspondía a una patología cubierta por el Plan de Garantía Explícitas de Salud (AUGE actualmente GES) vigente a la época de la operación.

d) Incurrir en negligencia en la cirugía practicada, dado que no se logró la descompresión del nervio en la zona L4-L5, obteniéndose el resultado contrario –su compresión o estrechamiento-, provocándole un dolor crónico lumbar y en extremidades inferiores irradiado hacia el pie derecho.

**TRIGÉSIMO SEGUNDO:** Que, como se ha indicado, la cirugía realizada al señor Serka Mimica correspondió a una artrodesis de columna lumbar L4 sacro y resección HNP L4-L5 izquierda.

A partir de las múltiples explicaciones y antecedentes médicos aportados en juicio, se puede afirmar que, por un lado, la “artrodesis vertebral” consiste en una intervención quirúrgica en la que se fijan dos o más piezas óseas de la columna (vértebras), de modo que con el tiempo se conviertan en un solo hueso sólido. Generalmente se realiza para corregir la inestabilidad de la columna vertebral, dado que algunas lesiones o el simple desgaste natural pueden causar que algunos de los huesos de la columna vertebral se deslicen o salgan de su lugar, lo que puede causar dolor de espalda o comprimir los nervios, causando dolor o debilidad en las piernas (también [www.Intermountainhealthcare.org](http://www.Intermountainhealthcare.org)).



Y por otro lado, la “hernia del núcleo pulposo” (HNP) tiene lugar cuando este núcleo (que es una estructura de tejido blando) se desplaza por fuera del anillo que forma el límite del disco entre vértebras, produciéndose con mayor frecuencia en la región lumbar de la columna vertebral (parte inferior de la columna), especialmente en los niveles denominados L4-L5 (los más bajos) y L5-S1, porque dicha zona carga con la mayor parte del peso del cuerpo (también [www.spineuniverse.com](http://www.spineuniverse.com)).

**TRIGÉSIMO TERCERO:** Que establecido el objeto de la cirugía practicada, corresponde analizar el primer incumplimiento alegado por el actor, esto es, la falta de justificación de dicha intervención.

Que, en este punto, es necesario partir el análisis considerando la historia clínica del demandante. Conforme al documento acompañado por la demandada Clínica Las Condes titulado “Resumen de documentación”, es posible dejar por sentado que don Carlos Serka Mimica desde el año 1992 presenta variada patología traumática en extremidades superiores e inferiores, practicándosele diversas operaciones por tales dolencias (fractura de fémur bilateral, fractura expuesta antebrazo izquierdo, fractura de cúbito izquierdo, entre otras).

En cuanto a intervenciones realizadas a su columna lumbar previas a la cuestionada, cabe tener presente que en el año 1996 es operado por hernia del espacio L5-S1 derecha; mientras que en septiembre del año 2005 se le practica una discectomía con fasetomía L5-S1 izquierda, completándola con una artrodesis L5-S1 en el mismo lado.

**TRIGÉSIMO CUARTO:** Que dicho historial médico fue conocido por el traumatólogo Larrondo Carmona, cuando el actor concurrió a la Clínica Las Condes aquejado con una lumbociática izquierda aguda, ordenando su hospitalización, en conjunto con la práctica de diversos exámenes y el suministro de medicamentos paliativos al dolor que presentaba.



**TRIGÉSIMO QUINTO:** Que el examen de resonancia magnética de columna lumbosacra practicado por la doctora Alejandra Torres González el 16 de octubre de 2007, informa: “Gran protusión discal focal pósterio-extremadamente lateral y foramidal izquierda de L4-L5 con componente extruído y ascendente del plano discal asociado a elementos inflamatorios, que llega a contactar el trayecto preforaminal de la raíz L3 izquierda y contacta y desplaza y se asocia a algunos signos de radiculitis de la raíz L4 izquierda en su trayecto intratecal y origen dural”.

**TRIGÉSIMO SEXTO:** Que, asimismo, el examen preoperatorio de Electromiografía y Neuroconducción efectuado al actor el 19 de octubre de 2007 e informado por el neurólogo Francisco Soto Silva, da cuenta de un compromiso del territorio radicular S1 bilateral y del territorio radicular L5 izquierdo de grado moderado y curso subagudo a crónico.

**TRIGÉSIMO SÉPTIMO:** Que dicho doctor informante, don Francisco Soto Silva, presentado como testigo de las demandadas, a fojas 310, declaró haber participado directamente en la atención otorgada al actor en el período preoperatorio y en control post operatorio, ratificando su informe e indicando que el paciente ingresó en un estado de invalidez, postración y dolor intratable refractario a la morfina en su pierna izquierda. Afirma que recibió un oportuno y diligente diagnóstico de su hernia lumbar L4-L5 izquierda, extruida y con comprensión radicular L5 izquierda en la imagen de resonancia, con absoluto correlato clínico en los síntomas de su pierna izquierda y un estudio neurofisiológico de electromiografía que refrendaba el diagnóstico, y conforme a esta patología no tenía otra opción que la resolución quirúrgica con artrodesis del segmento dado sus cirugías previas, procedimiento que fue realizado en forma oportuna y sin incidente alguno, recuperando al paciente en forma inmediata de su invalidante dolor y postración que lo afectaba en el periodo preoperatorio. Agrega que en atención a que el paciente ya tenía una artrodesis o fijación de segmento inferior –L5-S1-, hacía



absolutamente indicado fijar el segmento superior tal como lo hizo el doctor Larrondo, ya que de lo contrario la posibilidad de inestabilidad y reproducción de síntomas se hace mayor.

Reafirma que no existía otra alternativa de solución de la patología y que el único camino de acción era la resolución quirúrgica y artrodesis del segmento.

**TRIGÉSIMO OCTAVO:** Que a la misma conclusión de haber sido absolutamente necesaria la intervención practicada al actor, es a la que arriban los testigos doctores Andrés Chahin Ferreyra (“En mis manos no existía otra alternativa más que la disectomía y fijación del segmento L4-L5” a fojas 317); doctor Lyonel Beaulieu Lalanne (“la cirugía era absolutamente necesaria independientemente del dolor que tenía el paciente había un conflicto que estaba generando un daño a la raíz nerviosa el cual de no haber sido resuelto en forma quirúrgica deja secuelas irreversibles del nervio”, a fojas 321); doctor Marcelo Pérez Cáceres (“en este caso en particular en que existía una hernia lumbar extruida con riesgo de una enfermedad transicional esto es afectar los segmentos por encima y por debajo del nivel a operar me parece que era la mejor de las alternativas y es la que yo la habría ofrecido al paciente”, a fojas 333).

**TRIGÉSIMO NOVENO:** Que conforme al artículo 384 regla 2ª del Código de Procedimiento Civil, la declaración de dos o más testigos contestes en el hecho y sus circunstancias esenciales, sin tachas, legalmente examinados y que den razón de sus dichos, podrán constituir prueba plena cuando no haya sido desvirtuada por otra prueba en contrario, regla que unida al resto de los antecedentes aludidos, lleva a esta sentenciadora a estimar que la operación quirúrgica a que fue sometido el actor era el procedimiento apropiado de acuerdo a su estado e historial.

**CUADRAGÉSIMO:** Que la declaración de la testigo del demandante doña Carmen Cerda Aguilar, prestada a fojas 179, médico especialista en medicina legal y anatomía patológica, quien declara que la decisión de intervenir quirúrgicamente al señor Serka



fue apresurada por parte del doctor Larrondo, dado que se aplicó un tratamiento conservador por un período limitado, no logra desvirtuar lo ya consignado, en atención a que la misma profesional reconoce que su estudio se realizó con parte de la ficha clínica, lo que priva de rigor y de la posibilidad de atribuirle un mayor mérito probatorio.

**CUADRAGÉSIMO PRIMERO:** Que el segundo incumplimiento alegado por el actor consiste en no haber sido informado por su médico tratante acerca de los riesgos que implicaba su intervención quirúrgica.

**CUADRAGÉSIMO SEGUNDO:** Que al respecto consta copia de consentimiento informado para cirugía firmado por don Carlos Serka y el doctor Roberto Larrondo, sin fecha, relacionado con la ficha de ingreso N°218507-6, relativo a número de admisión, el que corresponde a un documento tipo que establece lo siguiente:

“El médico me ha informado y explicado la naturaleza y propósito de la cirugía, procedimiento y/o terapia médica señalada; las alternativas terapéuticas; y su pronóstico. Asimismo, me ha informado de los eventuales riesgos y complicaciones; la morbilidad y mortalidad asociada; y me ha advertido sobre otros riesgos y complicaciones menos habituales, pero que no pueden descartarse”.

**CUADRAGÉSIMO TERCERO:** Que dicho documento es estimado suficiente por esta magistrado en cuanto a satisfacer el derecho a la información de todo paciente relativo al procedimiento médico a que será sometido, toda vez que si bien es de un tenor genérico, comprende todos los supuestos que deben ser dados a conocer al paciente: procedimiento, riesgos y pronósticos.

Reafirma lo anterior, lo declarado por el neurólogo don Francisco Soto Silva a fojas 310, quien participó directamente en la atención del actor “ya que lo evalúe en interconsulta neurológica, lo examiné clínicamente, practiqué un examen de electromiografía y neuroconducción a este paciente y conversé con el paciente y su sra. esposa aclarando todas y cada una de las dudas que me expresaron”.



En este punto, no es posible obviar, una vez más, el historial del señor Serka Mimica, quien por haber sido sometido al menos a dos cirugías previas en su columna, no resulta ser un paciente inexperto en la materia, siendo dable presumir que la solicitud y entrega de información fue aún más instruida que en la generalidad de los casos, tornándose poco verosímil el que, dados esos antecedentes y su calidad de profesional (ingeniero), ello no haya ocurrido así.

**CUADRAGÉSIMO CUARTO:** Que el tercer incumplimiento invocado por el actor consiste en no haber sido informado que el diagnóstico correspondía a una patología cubierta por el Plan de Garantías Explícitas de Salud (GES) a la época de la operación.

**CUADRAGÉSIMO QUINTO:** Que, en este punto, el actor acompañó a los autos el documento titulado “Aprueba Garantías Explícitas en Salud del Régimen General de Garantías en Salud, N°44 de 9 de enero de 2007”, en que se incluye el tratamiento quirúrgico de hernia del núcleo pulposo lumbar.

Asimismo, se allegó Informe de Fiscalización N°55 de la Superintendencia de Salud de 17 de mayo de 2013, en que se deja constancia que el diagnóstico consignado tanto en la anamnesis como en el protocolo operatorio del actor es “H.N.P L4-L5” no existiendo copia de la notificación GES, junto con indicar que la Clínica Las Condes ha sido fiscalizada por esta materia en tres oportunidades, encontrándose en todas ellas casos GES sin notificación, motivo por el cual se resolvió multar al prestador con 100 UF por incumplimiento reiterado, a través de la Resolución Exenta N°215, del 20 de marzo de 2013.

**CUADRAGÉSIMO SEXTO:** Que si bien una de las intervenciones ejecutadas en el actor corresponde a una resección HNP L4-L5 izquierda, que estaría incluida dentro del Plan de Garantías Explícitas de Salud vigente en el año 2007, no fue acreditado que la artrodesis de columna lumbar L4 sacro se encontraba en la misma situación, cuestión del todo trascendente si ambos procedimientos se practicaron en una sola cirugía.



**CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO:** Que esta omisión en que habría incurrido el doctor Larrondo, -y que podría configurar un incumplimiento a sus obligaciones-requiere, para ser procedente la indemnización pedida por el actor, tener aparejado un daño efectivo que en el caso de autos no ha sido esgrimido ni probado.

En efecto, el actor únicamente se limita a señalar que no cumplió el profesional demandado con su obligación de notificar que la hernia núcleo pulposo era una patología con cobertura GES. Pero en caso alguno acreditó un daño, como habría sido, por ejemplo, que de habersele proporcionado dicha información habría accedido a la red de prestadores que su Isapre Vida Tres le ofrecía; que la cobertura de su plan de salud complementario era menos favorable que las del beneficio GES; que los tiempos de espera para su cirugía habrían sido menores, todos ellos beneficios que trae aparejada la cobertura.

Lejos de ello, no se puede desconocer que el actor ha sido atendido preferentemente en la Clínica Las Condes por sus dolencias traumatológicas, no proporcionándose antecedentes por el actor que ello habría variado de habersele comunicado que uno de sus padecimientos tenía cobertura GES, razón por la que tampoco se accederá a esta petición.

**CUADRAGÉSIMO OCTAVO:** Que el último incumplimiento en que el actor funda su demanda es que el médico Larrondo Carmona no habría conseguido con la cirugía el efecto esperado -la descompresión del nervio en la zona L4-L5-, sino que más bien todo lo contrario, su compresión, lo que ocasionaría dolor, principalmente en las extremidades inferiores; incumplimiento cuya explicación y análisis va indisolublemente ligada a la negligencia que también se imputa al facultativo.

**CUADRAGÉSIMO NOVENO:** Que en este punto es necesario tener en cuenta lo ya expuesto sobre la carga de la prueba en las obligaciones de medios. Sobre el particular expone doña Josefina Tocornal: “Entonces, haya infracción a un contrato con un resultado no esperado o bien se haya vulnerado el principio alterum non laedere, en



materia sanitaria la imputación por culpa o bien la imputación por infracción contractual se reducirá al cumplimiento o incumplimiento de la lex artis aplicada al caso. Como en principio las obligaciones sanitarias son de medios, en el sentido que generan obligaciones generales de cuidado, sean contractuales o extracontractuales sus fuentes, la víctima deberá acreditar la vulneración de la lex artis...” (La responsabilidad civil de clínicas y hospitales, Josefina Tocornal Cooper, página 154).

**QUINCUAGÉSIMO:** Que es un hecho que el 25 de octubre de 2007 el actor fue dado de alta de la cirugía practicada, con ausencia de dolor, según consta de su ficha clínica. Así lo declara también el neurólogo Francisco Soto Silva, a fojas 310, dado de alta sin dolor, caminando y con terapia analgésica menor por vía oral.

**QUINCUAGÉSIMO PRIMERO:** Que asimismo consta que el actor fue evaluado por el doctor Larrondo Carmona los días 31 de octubre, 14 de noviembre, y 17 y 24 de diciembre del año 2007 y 19 de marzo de 2008, consignándose en forma alternada, ausencia de dolor o presencia de éste en cintura y extremidades.

**QUINCUAGÉSIMO SEGUNDO:** Que el actor afirma que el dolor experimentado derivaría de una negligencia que se habría incurrido en la cirugía, apoyándose, principalmente, en el resultado de ciertos exámenes y la opinión de diversos especialistas a quienes consultó.

Así, el 18 de diciembre de 2007, el radiólogo doctor Christian Linderman Rusque informa estrechamiento del disco L5-S1 y de menor grado de L4-L5, cuestión corroborada por la radióloga Claudia Astudillo Abarca en su informe de 9 de abril de 2008, en que constata la disminución de amplitud de espacios L4-L5 y L5-S1.

**QUINCUAGÉSIMO TERCERO:** Que el actor fue atendido por numerosos médicos (Dr. Alfredo Elgueta; Dr. Camilo Arriagada; Dr. Bartolomé Marré; Dr. Ricardo Pérez Bassi; Dr. Pedraza; Dr. Alvaro Dowling; Dr. Luis Salinas; Dr. Marcelo Pérez; Dr. Aliro San Martín; Dr. Ali Bydon, entre otros), y sometido a distintos procedimientos, dando



lugar a disímiles diagnósticos, lo que lleva a presumir que no existe una causa clara o definida de la dolencia del demandante.

**QUINCUAGÉSIMO CUARTO:** Que, así, es necesario precisar que de los antecedentes reunidos y de lo expuesto por el propio demandante, los dolores postoperatorio se centran principalmente en la extremidad inferior derecha, apareciendo compromiso de la raíz S1 derecha, que no coincide con la pierna que fue objeto de la cirugía practicada en octubre de 2007, no habiéndose acreditado que se trate de la misma aflicción, o que al menos deriva de dicha operación.

Coincidente con lo anterior, es que el 16 de abril del año 2008 fue intervenido nuevamente, esta vez por el doctor Ricardo Pérez, teniendo como diagnóstico una neuritis S1 derecha y realizándole un bloqueo derecho raíz y extirpación nódulo fibroso cálcico desde extremo distal de herida operatoria de columna lumbar.

**QUINCUAGÉSIMO QUINTO:** Que, en el mismo sentido, la electromiografía y neuroconducción informada por el neurólogo don Luis Pedraza el 29 de agosto de 2008, da cuenta de un bloqueo completo del arco reflejo S1 derecho y signos electromiográficos de compromiso neuropático de grado leve.

**QUINCUAGÉSIMO SEXTO:** Que, aún más, la protusión discal L5-S1 derecho pequeña, que contacta la raíz S1, y que sería causante del dolor del actor, se encontraba presente en iguales características en la resonancia magnética preoperatoria efectuada en octubre de 2007, según lo constata la junta médica llevada a cabo el 10 de octubre de 2008.

Que en dicha reunión clínica, los médicos señores Beaulieu, Chahin, Larrondo, Pantoja, Pérez, Postigo y Urrutia revisan todos los exámenes radiológicos disponibles pre y post operatorios del actor, concluyendo que la hernia lumbar L4-L5 izquierda por la cual ingresó el paciente en octubre de 2007 fue tratada adecuadamente con la cirugía, resolviéndose su patología dolorosa de la extremidad inferior izquierda y desapareciendo la hernia; y que el dolor de su extremidad inferior derecha no guarda relación con la cirugía efectuada en octubre



de 2007, la que podría tener su origen por el contacto de la protusión discal derecha con la raíz S1 (documento custodiado bajo el N°2215-2014).

**QUINCUAGÉSIMO SÉPTIMO:** Que el testigo de la demandada Clínica Las Condes, el cirujano traumatólogo don Luis Pérez Bassi, quien en su oportunidad practicó la artrodesis L5 S1 al actor, en su declaración a fojas 339 corrobora que la lesión que presentaba el señor Serka era en una zona distinta a la operada por el señor Larrondo, en la raíz del espacio inferior y contralateral.

En la misma dirección, el testigo de la misma demandada, el doctor Luis Pedraza Castillo a fojas 328 afirma que el cuadro doloroso por el cual evaluó al actor a partir de agosto del año 2008, no se relacionaba con la cirugía de octubre de 2007, agregando que la patología de base, que son fenómenos degenerativos, discopatias o hernias discales, habitualmente son múltiples, por lo que no es infrecuente que un paciente presente durante su vida o el curso de la enfermedad compromisos de diferentes estructuras nerviosas que deben irse resolviendo en la medida que éstas se presenten.

Que el testigo del demandado Sr. Larrondo Carmona, el doctor Marcelo Pérez Cáceres, especialista en traumatología y ortopedia, con subespecialidad en cirugía de columna, en su declaración de fojas 333 y siguientes, ratifica que el médico Larrondo no había cometido ningún acto negligente en su actuar, habiéndose efectuado la cirugía de forma correcta y satisfactoria, y que las molestias que manifestaba en el año 2010, fecha en que atendió al actor, podían deberse a múltiples causas, debiendo avocarse a un proceso de reevaluación y tratamiento para aliviarlas. Indica que los exámenes solicitados (radiografías, scanner, resonancias magnéticas) concuerdan en mostrar una adecuada fusión de la artrodesis realizada, adecuado posesionamiento de los implantes y un compromiso radicular bilateral leve propio de su cuadro base.



**QUINCUAGÉSIMO OCTAVO:** Que el doctor Félix Arriagada, testigo del propio demandante, aclara a fojas 165 que las placas y tornillos de fijación están debidamente situadas.

**QUINCUAGÉSIMO NOVENO:** Que, en síntesis, se está ante un dolor del actor en la pierna contraria a la operada, descartándose que el mismo derive de una mala praxis médica en la cirugía efectuada en octubre de 2007, según así lo concluyen médicos que examinaron directamente al paciente, teniendo a la vista su historial clínico (multioperado de columna), y en una época próxima a la de la cirugía cuestionada, por lo que tales conclusiones tienen una autoridad superior y desde luego un mérito probatorio mayor.

**SEXAGÉSIMO:** Que lo anterior se refrenda con la ampliación al informe médico legal N°1927-2011, practicado a don Carlos Serka Mimica el 5 de diciembre de 2013 por el Servicio Médico Legal, allegado a fojas 225, el que concluye que revisado el historial completo del actor, no existen lesiones causadas por actos profesionales, sino evoluciones propias de la enfermedad que el paciente padecía y que son susceptibles de ocurrir.

**SEXAGÉSIMO PRIMERO:** Que como corolario de todo lo ya expuesto, el informe pericial acompañado a estos autos a fojas 462 y siguientes, y elaborado por el médico traumatólogo don Alberto Martí Gauguin, concluye que los procedimientos y tratamientos cuestionados por el actor se ajustaron a la lex artis y, particularmente, que la causa del dolor de la pierna contralateral (derecha) no fue secundario a ningún daño a una intervención quirúrgica y su etiología no fue posible precisarla a pesar de los múltiples exámenes realizados y las evaluaciones de los especialistas que declaran en el proceso.

**SEXAGÉSIMO SEGUNDO:** Que no resultando acreditado incumplimiento contractual alguno del demandado, doctor Luis Larrondo Carmona, y menos aún con negligencia de su parte, la acción deducida no podrá prosperar.

**SEXAGÉSIMO TERCERO:** Que el descarte del incumplimiento contractual del doctor Roberto Larrondo Carmona, repercute, por



lógica y natural añadidura, en el descarte de la responsabilidad del centro asistencial Clínica Las Condes, que necesariamente debe desprenderse de una infracción a la debida diligencia que a los contratantes les exige el artículo 1547 del Código Civil.

**SEXAGÉSIMO CUARTO:** Que el resto de los antecedentes probatorios rendidos en nada alteran el raciocinio hasta aquí vertido, por lo que resulta inoficioso extenderse en un mayor análisis de los mismos.

**SEXAGÉSIMO QUINTO:** Que en atención a lo dispuesto en el artículo 144 del Código de Procedimiento Civil, se condenará en costas a la parte demandante por haber sido totalmente vencida.

Por estas consideraciones y visto además lo dispuesto en los artículos 144, 160, 170, 254, 342 y siguientes del Código de Procedimiento Civil y 1698 y siguientes del Código Civil, se declara:

**I.- Que se rechazan las tachas** deducidas por los demandados respecto de los testigos de la demandante don Félix Camilo Arriagada Ríos, don Mario Seguel Lizama y doña Carmen Flora Cerda Aguilar, sin costas.

**II.- Que se rechazan las objeciones documentales** deducidas por las demandadas al otrosí de fojas 270 y 278, y por la demandante a lo principal de fojas 293, sin costas.

**III.- Que se rechaza en todas sus partes la demanda** de indemnización de perjuicios deducida a lo principal de fojas 9.

**IV.- Que se condena en costas** a la parte demandante.

Regístrese, notifíquese y archívense los autos, en su oportunidad.

Rol N° C-15836-2012.

Pronunciada por doña Daniela Royer Faúndez, Juez titular.

Autoriza don Iván Covarrubias Pinochet, Secretario Subrogante.



En **Santiago**, a **catorce** de **Mayo** de **dos mil dieciocho** , se notificó por el estado diario, la resolución precedente.



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

A contar del 13 de mayo de 2018, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y la Antártica Chilena sumar una hora, mientras que para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar dos horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>