

Revista Chilena de Derecho Privado

Revista Chilena de Derecho Privado

ISSN: 0718-0233

claudia.bahamondes@udp.cl

Universidad Diego Portales

Chile

Pizarro Wilson, Carlos

Corte Suprema, 25 de noviembre de 2013, N° de ingreso Corte Suprema 8.307-12.

Revista Chilena de Derecho Privado, núm. 22*, 2014, pp. 257-260

Universidad Diego Portales

Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370838888007>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDAD CIVIL

Carlos Pizarro Wilson

Profesor de Derecho Civil
Universidad Diego Portales

CORTE SUPREMA, 25 DE NOVIEMBRE DE 2013, N° DE INGRESO CORTE SUPREMA 8.307-12.

La masificación de la cirugía estética ya es una realidad en Chile. La lucha por lucir joven, atractivo, algo así como el triunfo contra el insoslayable paso del tiempo se ha instalado en nuestro país. La dictadura de la belleza y la juventud se estableció, como en toda la región, impulsando el florecimiento de clínicas especializadas en estética, algunas con más o menos infraestructura, lo que muchas veces dificulta enfrentar los áleas de cualquier intervención quirúrgica. Sobre lo que existe consenso es que la denominada cirugía estética carece de fin terapéutico. No existe una necesidad asociada a una enfermedad lo que se pretende remediar con la cirugía estética. Es un simple me quiero ver distinto ante la insatisfacción de la persona con su cuerpo.

En el caso aquí analizado, una señora se realizó una operación de liposucción de caderas y con posterioridad fue intervenida para practicarle un refinamiento de la primera operación, así como un implante mamario y una abdominoplastia. Ante la insatisfacción de los resultados, la demanda-

da requirió una indemnización, pero la clínica se defendió señalando que el resultado desfavorable fue el resultado del consumo de tabaco de la actora.

La sentencia de primera instancia y confirmada por la Corte de Apelaciones condenó a los demandados a las indemnizaciones que ahí se indican. Contra la sentencia se dedujo recurso de casación en el fondo. La demandada expuso en su recurso de nulidad:

“Expone la impugnante que se equivoca el sentenciador al considerar la sola declaración de voluntad de las partes como única fuente de la obligación convenida y, conforme a ella, calificar como de resultado la obligación de autos, por cuanto aun tratándose de una cirugía estética mayor, resulta físicamente imposible, al tenor del artículo 1461 del código sustantivo, que se pueda comprometer un resultado determinado, dada la naturaleza de la intervención, error que permite al fallo, equivocadamente, presumir el supuesto incumplimiento de su parte como culpable, haciendo recaer en el deudor la prueba de la diligencia”.

De esta manera, a partir de las reglas del objeto intentó controvertir la existencia de obligaciones de resultado en el ámbito médico, dado el álea inherente a esa actividad, lo que redundaría en que dichas obligaciones serían físicamente imposibles, lo que arrojaría su nulidad. De ahí que aseverar que no podría presumirse su culpa, siendo improcedente que a ella le tocara probar la diligencia.

En otro acápite señaló la sentencia:

“postula la demandada que el fallo desconoce una serie de infracciones de la actora que constituyen las causas del resultado acontecido, ya que desobedeciendo las indicaciones médicas prescritas, no abandonó el hábito de fumar pese a habersele informado suficientemente sobre los riesgos de tal adicción, influyendo su propia conducta en el resultado estético final e infringiendo así sus deberes como mandante de los servicios contratados, incurriendo en mora en el cumplimiento de sus obligaciones, todo lo cual impidió que el médico pudiese satisfacer las propias en forma eficaz”.

Esto correspondería al hecho de la víctima o, más bien en este caso, a una concausa de la víctima, aunque este argumento se desestimó por falta de prueba acerca del efecto del tabaquismo en los resultados de la cirugía.

Y en un ámbito más procesal alegó todavía la recurrente, conforme lo

relata la sentencia de casación, contra la desconsideración del fallo con el informe elaborado por el departamento de Medicina Legal de la Universidad de Chile,

“siendo que dicho instrumento acredita el cumplimiento de la lexartis en el procedimiento practicado y concluye que existe evidencia científica para relacionar el hábito de fumar en el post operatorio con el tipo y localización de las complicaciones que sufrió la actora”.

La sentencia recurrida afirmó:

“Que tocante a la naturaleza de las obligaciones generadas por el contrato de prestación de servicios médicos convenido, la sentencia declara que el compromiso de los demandados consistió en la obtención de un resultado y no en la aplicación de la debida diligencia, aserto al que se arriba luego de analizar la prueba testimonial y documental producida en juicio”.

La Corte Suprema hace suyos los dichos de la sentencia recurrida, en la cual se sostuvo:

“...la cirugía plástica con fines meramente estéticos no puede encasillarse dentro de las llamadas obligaciones de prudencia, ya que encierra en si misma la existencia de una finalidad o bien la promesa de obtener un resultado, a

diferencia de lo que sucede con la cirugía plástica con fines reconstructivos y la medicina asistencial, las cuales procuran, con los medios que poseen y en el contexto en que se desenvuelven, lograr la mejora del paciente ajustando su obrar a la *lexartis*".

Y en palabras de la propia Corte Suprema se estableció:

"Que, los errores de derecho que la recurrente asegura han cometido los sentenciadores tienen su origen y derivan de la declaración que formulan respecto a la naturaleza de la obligación contraída por los demandados, la que correspondería a un resultado estético y no solamente al deber de aplicar la debida diligencia en la intervención que practicaron. Siendo este el *quid* de la controversia jurídica que desarrolla el arbitrio de ineficacia, ha de señalarse, según han razonado acertadamente los jueces recurridos, que aparece como indubitado que la finalidad del contrato celebrado entre las partes, aun cuando pudiera catalogarse como una prestación de servicios médicos, fue el ofrecimiento de servicios destinado a causar un mejoramiento en la armonía corporal de la paciente o un embellecimiento o mejoramiento de su aspecto físico. Así fue ofertado por los demanda-

dos y ese fue el preciso propósito perseguido por la actora al contratarlos. Por ello es que la obligación contraída por los demandados no se satisface únicamente con la aplicación rigurosa de la técnica y arte de la profesión médica sino que con la obtención del resultado convenido, el que *ad initium* no es un hecho físicamente imposible, por cuanto eso fue lo ofrecido y acordado".

La Corte Suprema afirma que la obligación es de resultado y que no se satisface sólo con el cumplimiento de la *lexartis*, debiendo cumplirse el resultado convenido, que lo asume como una cuestión distinta a la técnica y arte de la profesión.

Pero a continuación afirma que resulta aplicable el artículo 1547 inciso 3º, conforme el cual el deudor debe probar la diligencia debida. Es decir, entiende que el compromiso del médico en cirugías estéticas en que está ausente el fin terapéutico deben calificarse como de resultado. Al referirse a qué debe entenderse por obligaciones de resultado, al menos desde el punto de vista de su cumplimiento, se señala que no basta con la técnica y el arte, sino que el compromiso es mayor, el resultado mismo asegurado por el contrato, el que señala debe ejecutarse de buena fe.

Aquí existe una contradicción lógica. No puedo asegurar que no basta para entender que se cumplió con la prueba de la diligencia o el cumplimiento de la *lexartis* y acto seguido, presumir la culpa. Cuando se alude a una presunción de culpa debe enten-

derse que el deudor queda liberado si prueba la ausencia de culpa o, lo que es lo mismo, la prueba que cumplió con su prestación adecuando su conducta a la diligencia que le era exigible conforme la teoría de prestación de culpas prevista en el mismo artículo 1547. Esto es lo que he afirmado al referirme a la responsabilidad objetiva en el ámbito médico¹. Tratándose de cirugías estéticas no estamos frente a una prestación aleatoria, sino que el compromiso del médico es con el producto que se vende. El objetivo de ese contrato es un resultado estético asegurado. Si no se obtiene dicho resultado aflora la inejecución, la que no admite excusa por vía de diligencia. Desempeñarse como un buen médico no es lo acordado en este tipo de intervenciones. Sino que lo que se busca es un escultor del cuerpo, que compromete dejarlo como lo mostró a la paciente mediante modelaciones computacionales. En consecuencia, la naturaleza de la responsabilidad debe estimarse objetiva, no siendo aplicable el artículo 1547 (útil sólo a las obligaciones de medios), sino que

el artículo 1556 que no alude a la culpa, al señalar los daños derivados de los distintos tipos de incumplimiento que distingue.

La Corte Suprema se ha situado en la senda correcta. Solamente falta reconocer los resultados de calificar una obligación como de resultado. La evolución de la responsabilidad médica exige en cirugías meramente estéticas una mirada más estricta del prestador del servicio, debiendo considerarse en caso de incumplimiento una responsabilidad objetiva. Nos encontramos distantes del médico que con su arte y técnica intenta curar a un enfermo. Acá la sociedad es la que padece la enfermedad, al pretender lo que es imposible: rejuvenecer.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- PIZARRO WILSON, Carlos. (2014). “La obligación de resultado en el contrato médico: hacia una responsabilidad objetiva”, en *Estudios de Derecho Civil*. Valdivia: Universidad Austral (en prensa).

¹ PIZARRO (2014).