

COMO CITAR ESTE ARTÍCULO:

Vargas-Pinto, T. y Rodríguez-Pinto, M.S. (2018). La equivocada aplicación del concepto civil de obligaciones de resultado en cirugías estéticas. El caso chileno a la luz de una condena penal colombiana. *Revista Jurídicas*, 15 (1), 110-130. DOI: 10.17151/jurid.2018.15.1.7.

Recibido el 22 de diciembre de 2017
Aprobado el 19 de abril de 2018

LA EQUIVOCADA APLICACIÓN DEL CONCEPTO CIVIL DE OBLIGACIONES DE RESULTADO EN CIRUGÍAS ESTÉTICAS. EL CASO CHILENO A LA LUZ DE UNA CONDENA PENAL COLOMBIANA*

TATIANA VARGAS-PINTO**
MARÍA SARA RODRÍGUEZ-PINTO***

RESUMEN

Se aborda un problema sorprendente en derecho penal general, específicamente chileno y colombiano: el reclamo de penas en cirugías estéticas solo con base en resultados lesivos. La clase de actividad médica y la actual exigencia de las “víctimas” han motivado el intento de extender la noción de las obligaciones de resultado del ámbito civil al penal. El objetivo central del trabajo es examinar tal proceder desde una metodología dogmática y práctica, con fuentes doctrinales fundamentales y el proceder jurisprudencial particularmente del caso chileno a partir de importantes resoluciones colombianas. Los resultados evidencian la falta de acuerdo sobre la noción misma de *obligaciones de resultado*, específicamente en Chile, y un riesgo de extensión de responsabilidad que encubre estas obligaciones a partir de criterios de imputación objetiva y de amplias consideraciones de previsibilidad. Finalmente, el estudio

cuestiona la noción y efectos de las obligaciones de resultado y las rechaza para establecer penas.

PALABRAS CLAVE: obligaciones de resultado, cirugía estética, responsabilidad penal, responsabilidad médica.

* El estudio se desarrolla dentro del marco del proyecto Fondecyt Regular N° 1151103 y es un producto del proyecto Fondecyt Regular N° 1150634.

** Doctora en Derecho. Profesora de Derecho Penal, Universidad de los Andes, Santiago, Chile. E-mail: tatianavp@uandes.cl. [Google Scholar](#).
ORCID: 0000-0002-0728-3846.

*** Doctora en Derecho. Profesora de Derecho Civil, Universidad de los Andes, Santiago, Chile. E-mail: msrodriguez@uandes.cl. [Google Scholar](#).
ORCID: 0000-0002-7319-3291.



THE WRONG APPLICATION OF THE CIVIL CONCEPT OF OBLIGATION TO THE RESULT IN AESTHETIC SURGERIES. THE CHILEAN CASE IN THE LIGHT OF A COLOMBIAN CRIMINAL CONVICTION

ABSTRACT

A surprising problem in general criminal law, specifically in Chile and Colombia is addressed: the claim of penalties in aesthetic surgeries only based on detrimental results. The kind of medical activity and the current demand of the “victims” have motivated the attempt to extend the notion of *obligations to the result* from the civil to the criminal sphere. The main objective of the work is to examine such a procedure from a dogmatic and practical methodology with the fundamental doctrinal sources and the jurisprudential procedure, particularly in the Chilean case, based on important Colombian resolutions. The results show the lack of agreement on the very notion of obligations to the result, specifically in Chile, and a risk of extension of liability that covers these obligations based on criteria of objective imputation and broad considerations of predictability. Finally, the study questions the notion and effects of obligations to the results and rejects them to establish penalties.

KEY WORDS: obligations to the results, cosmetic surgery, criminal responsibility, medical liability.

PROBLEMA DE DETERMINACIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL EN CIRUGÍA ESTÉTICA

El actual interés por las cirugías estéticas y sus repercusiones parece querer sobrepasar los límites conocidos de la responsabilidad penal, al dejar de lado la conducta del profesional de la salud e ir más allá de la responsabilidad exclusivamente civil. El resultado lesivo emerge como exigencia única para establecer responsabilidad en todo ámbito. En este sentido, especial reacción provocó un pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia colombiana de 11 de abril de 2012¹, que condenó penalmente a un cirujano plástico en Cali por lesiones postoperatorias culposas (artículos 111, 112 inciso segundo, 113 inciso segundo y 120 de la Ley 599 de 2000). Para configurar el ilícito la judicatura aplica por extensión consideraciones de previsibilidad de riesgos postoperatorios e infracción de normas de *lex artis*. La extensión de responsabilidad penal médica preocupa actualmente en Colombia aun fuera de cirugías estéticas (Guerra y Toro, 2016). En Chile es un problema que inquieta sobre todo desde la práctica civil.

La previsibilidad como mera posibilidad de conocer es un criterio amplio, especialmente si se prolonga más allá de la actividad quirúrgica. La relevancia de resultados lesivos parece fundarse en las características de las cirugías estéticas. Ellas parten desde una cierta normalidad, un sujeto sano (Romeo, 1981). Rosso (2013) destaca esta base incluso para excluir las “intervenciones de embellecimientos” de las prestaciones de salud. El paciente se somete voluntariamente a tales intervenciones con el objeto de lograr una perfección o, a lo menos, un mejoramiento. Esto explica que el facultativo busque determinados resultados, los que el paciente espera. Es en este contexto en el que el objeto de examen, lo relevante, pasa a ser el resultado y no la conducta del médico. Aparece la idea de un compromiso u obligación de resultados que procede de la responsabilidad civil contractual.

El derecho penal no habla de semejantes obligaciones, posiblemente por el rechazo de toda responsabilidad objetiva que supondría imputar un evento dañoso a un sujeto, sin exigir vínculo subjetivo alguno (Kindhäuser y Mañalich, 2011)². Esto se explica por el claro predominio de principios de culpabilidad y de responsabilidad subjetiva en el sistema penal continental en general (Cancio, 2010)³. Sin embargo, se enfatizan criterios de imputación objetiva de resultados que parecen relegar la imputación de la conducta sólo a creaciones de riesgos prohibidos con consideraciones generales de previsibilidad, como lo hace la citada sentencia

¹ Corte Suprema de Justicia. Sentencia 33920, 11 de abril de 2012. Magistrado Ponente: Augusto J. Ibáñez Guzmán.

² En Chile especialmente, Künsemüller (2016); Náquira, Izquierdo, Vial y Vidal. (2008). En Colombia, Salazar (2016); Sánchez (2013); Reyes (2008).

³ Si bien se discute la noción, fundamento y contenido de la culpabilidad, es admitida como base de imputación desde el rechazo del determinismo.

colombiana. Su examen es especialmente interesante por el común derrotero de Colombia y Chile respecto de la presunción de culpa en la responsabilidad civil y por exigencias similares de imputación objetiva en el ámbito penal.

Los estudios penales giran en torno a la delimitación de la imprudencia y a consideraciones anexas a su determinación, como el consentimiento informado (Hernández, 2010; Mayer, 2011). De igual forma, las sentencias sobre responsabilidad penal médica son en general por conductas imprudentes (Vargas, 2010). La atención a resultados como factor exclusivo de imputación en cirugías estéticas no suele ser recogida por la doctrina y la jurisprudencia penal, a pesar de los peligros que supondría encubrir obligaciones de resultados en la imputación penal.

¿Son las obligaciones de resultado un concepto extrapolable del derecho civil al derecho penal? En Chile no se ha planteado todavía el problema, como sí se ha hecho en la dogmática española (Benítez y Cruz, 2009). Sin embargo, la cuestión es relevante en la práctica, si se continúa con la tendencia de énfasis en el alegado desequilibrio entre el paciente-víctima y el facultativo-autor por exigencias probatorias (Romeo, 2007). Esto adquiere mayor interés frente a la actual Ley N° 20.584, de 2012, sobre derechos y deberes de los pacientes en atenciones de salud, y la preocupación por exigir un consentimiento informado de los llamados “eventos adversos”⁴. La misma admisión de responsabilidad penal médica general es reciente en Chile. La discusión se remonta a los años ochenta (Garrido, 1986), con algunos casos anteriores (Venegas, 2007). Ya se ha advertido en el ámbito civil el mayor nivel de obligaciones de los médicos precisamente a partir de una legislación sobre derechos y deberes de los pacientes, como ocurrió en el caso alemán (Finn, 2015). Miranda (2015) destaca el aumento de litigios médicos en Chile y la influencia de la creciente conciencia de los pacientes por sus derechos.

El interés práctico actual motiva las consideraciones que siguen sobre las reales exigencias de atribución penal en cirugías estéticas, especialmente por el riesgo de utilizar criterios civiles no conocidos en profundidad y faltos de idoneidad para la configuración de responsabilidad penal. Aquí se postula el rechazo de la extrapolación del concepto de obligaciones de resultado desde el origen y desarrollo de estas obligaciones en derecho civil al campo penal. De allí que se ponga énfasis en aspectos civiles y se presente la jurisprudencia más reciente frente a postulados básicos del derecho penal.

⁴ Destaca la inclusión de “eventos adversos” en el artículo 4° de la ley dentro de los derechos de las personas en la atención de salud, específicamente frente a la información de tales eventos. La sola consideración del daño puede llevar a establecer responsabilidad. Se rescata desde ya que la idea de que tales eventos sean ‘evitables’, mira a la conducta del profesional y no al mero resultado.

UN CASO OBJETIVO DE ATRIBUCIÓN DE RESULTADOS

Es posible observar un cambio en la medicina en general que ha repercutido en las obligaciones que se asignan a los profesionales médicos. La medicina como actividad liberal *ad honorem* se caracterizaba por la relación de confianza entre médico y paciente (De las Heras, 2008; Rodríguez, 2012). El desarrollo científico junto con el cobro económico y la despersonalización de la relación médico-paciente son factores que han promovido la transformación de obligaciones de medios en obligaciones de resultado. De todas formas, se acepta que la obligación del médico es la de prestar un servicio adecuado y diligente, para conseguir un resultado u objetivo, es decir, una obligación de medios⁵. Sin embargo, la tendencia a reconocer en la obligación del facultativo el compromiso de un resultado sí repercutiría en cirugías estéticas, por el fin de ‘mejoramiento’, por la técnica empleada o conocimientos técnicos y por su carácter voluntario⁶. Se han admitido obligaciones de resultados en prestaciones voluntarias fuera de la cirugía estética, como el mejoramiento de la visión⁷.

El problema requiere responder básicamente tres preguntas: ¿qué es una obligación de resultados?; ¿existen obligaciones de resultado en cirugía estética? Y si existen, ¿qué repercusiones tienen? A continuación, se ofrece un análisis de estas cuestiones.

Noción y efectos de las obligaciones de resultado

Como se anticipó, la distinción entre obligaciones de medio y obligaciones de resultado proviene del derecho civil, se atribuye a Demogue (1925). Por tal razón tiene especial relevancia el desarrollo dogmático y jurisprudencial civil. Luego se hará el examen frente a pautas del derecho penal.

Toda obligación es un vínculo que supone un deber para el sujeto comprometido (deudor) y un derecho para aquel en cuyo favor se establece el contenido de deber (acreedor). Una obligación de resultado implica que el deudor asegura efectos, sin atender a su conducta. Por ejemplo, el vendedor de una cosa tiene la obligación

⁵ Particular relevancia tiene el artículo 21 Código de Ética Profesional del Colegio Médico de Chile de 2011: “Ningún médico, por la misma naturaleza de la ciencia y del arte que profesa, puede asegurar la precisión de su diagnóstico ni garantizar la curación del paciente.” Además, la regulación conserva la relación de confianza como principio fundamental, coherente con una actividad médica determinada por los medios: “El médico atenderá profesionalmente a su paciente en una relación de confianza y respeto, que garantice la libertad y autonomía de ambos” (artículo 17). Las obligaciones de medios se admiten en la práctica en general, 4° Juzgado Civil de Santiago. Sentencia 13703-2012, 17 de marzo de 2015. Juez Titular: Verdugo; 4° Juzgado Civil de Santiago. Sentencia 29766-2010, 24 de octubre de 2014. Juez Titular: Verdugo; Corte de Apelaciones de Santiago. Sentencias 524-2013, 7 de abril de 2014. Ministro Presidente: Juan Cristóbal Mera; Corte de Apelaciones de Temuco. Sentencia 854-11, 14 de noviembre de 2011. Ministro Presidente: Julio César Grandón; Corte Suprema. Sentencia 6384-2008, 30 de noviembre de 2009. Ministro redactor: Hugo Dolmestch.

⁶ En Chile tal actividad se ha considerado incluso un acto de consumo desde la modificación de la Ley del Consumidor, N° 19.496, por la Ley N° 19.955, Rosso (2013).

⁷ Por ejemplo, 15° Juzgado Civil de Santiago. Sentencia 9058-2005, 26 de septiembre de 2011. Juez Titular: C.L.M.

de entregarla, resultado que se cumple con la entrega efectiva de la cosa vendida. Las obligaciones de dar son siempre de resultado. El escultor que se obliga a esculpir una obra y entregar el resultado, cumple con la escultura misma; es decir, asume una obligación de hacer, que es de resultado. Si no cumple, puede todavía exonerarse de la obligación y de responsabilidad por imposibilidad absoluta para la ejecución actual de la obra debida (ex artículo 534 Código Procesal Civil chileno). Basta la prueba de la insatisfacción del resultado como suficiente incumplimiento, pero el juicio de responsabilidad se realiza presumiendo la culpa o imputando responsabilidad objetiva al deudor⁸.

La doctrina civil acepta la distinción teórica entre obligaciones de medios y de resultado. Sin embargo, no hay consenso sobre los presupuestos que permiten calificar una obligación como de medios o de resultado. Un intento reciente de sistematización de los parámetros para distinguir entre estas dos categorías puede verse en Garzón y Parada (2015). Tampoco hay coincidencia sobre las posibles consecuencias de calificar determinadas obligaciones de una u otra manera. El hecho del incumplimiento tendría, en los contratos que engendran obligaciones de resultado, las siguientes consecuencias. Primero, el derecho del acreedor a exigir que se haga de nuevo el servicio (ex artículos 1489 y 2002 Código Civil chileno); o, alternativamente, a optar por la resolución del contrato, el derecho a pedir la devolución del precio pagado por él (artículo 1489 Código Civil chileno). Por el hecho del incumplimiento que causa un daño, el acreedor que es víctima del mismo, podría también pedir la indemnización de los perjuicios resultantes de la infracción del contrato (artículos 1489 y 1553, 3ª Código Civil chileno).

Según el artículo 1547 del Código Civil chileno, el deudor puede ser obligado además a indemnizar perjuicios solo si el resultado lesivo le es imputable por culpa o dolo (Rodríguez, 2014). El resultado insatisfactorio del incumplimiento de una obligación de resultado no modifica la carga de la prueba. El incumplimiento se presume imputable al deudor; y queda de cargo suyo probar las causas por las que podría exonerarse de responsabilidad (artículo 1547, inciso 3º Código Civil chileno). El incumplimiento de una obligación de resultado no acarrea *per se* un agravamiento de la responsabilidad. Sólo si la víctima prueba que el perjuicio es imputable a dolo (civil) del deudor se produce un agravamiento de la responsabilidad, que consiste en que el deudor responde no solo de los perjuicios que se previeron o pudieron preverse, sino también de “todos los perjuicios que

⁸Veremos al examinar la práctica civil varias sentencias que requieren prueba de la diligencia debida por el “médico-deudor” según reglas de responsabilidad contractual, como 2º Juzgado Civil de Concepción. Sentencia 409-2012, 21 de julio de 2014. Juez Titular: S.M.S. Otras resoluciones se remiten a efectos y causas extrañas a la conducta del agente, propio de la responsabilidad objetiva. Así, Corte Suprema. Sentencia 21373-2015, 10 de marzo de 2016. Ministro Redactor: Abogado integrante Jorge Lagos. Sin embargo, no desconoce una obligación de medios. Declara que “la naturaleza de la obligación contraída por el demandado no se satisface únicamente con aplicación rigurosa de la *lex artis*, sino con la obtención del resultado convenido, de manera que sólo operará la liberación de responsabilidad por causas extrañas, esto es, por ausencia de causalidad, por fuerza mayor o hecho de la víctima o de un tercero.”

fueron una consecuencia inmediata o directa de no haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento” (artículo 1558, Código Civil chileno). La calificación de una obligación de hacer como de resultado, o bien, la constatación de su incumplimiento no produce por sí misma la modificación de la carga de la prueba o el agravamiento de la responsabilidad del deudor (Jordano, 1991).

Se suele afirmar que ante una obligación de resultado, es decir, frente a un resultado insatisfactorio o lesivo, el profesional médico sólo se podría exonerar de responsabilidad si se prueba que este resultado es producto de un caso fortuito, de fuerza mayor o de un evento ajeno —de un tercero o de la propia víctima— (Azar, 2012)⁹. Sin embargo, por el incumplimiento de una obligación de medios (probada por la infracción de protocolos de *lex artis*)¹⁰, el profesional médico está en una situación equivalente: sólo podría exonerarse de responsabilidad probando caso fortuito, fuerza mayor, hecho de un tercero o de la víctima; es decir, por un problema objetivo de conexión entre el resultado y la conducta del profesional obligado.

Se observa que la clase de obligación, según su objeto (de medios o de resultado), no es determinante para la atribución de responsabilidad civil. Además, la distinción entre ambas obligaciones a veces se diluye cuando el aseguramiento de un resultado se suma a una conducta diligente para establecer una obligación de resultado o cuando al hacer diligente como objeto debido se añade el aseguramiento de alguna consecuencia. En este sentido, Venegas (2007) construye las obligaciones de medios con atención al comportamiento del deudor, sin atender al resultado; pero cuando se refiere a las obligaciones de resultado simplemente parece sumar un resultado determinado sin dejar de lado la conducta comprometida. Veremos que en la práctica la distinción parece irrelevante. Sin perjuicio de estas consideraciones, interesa ahora establecer si realmente existen obligaciones de resultado en cirugía estética y sus repercusiones en responsabilidad civil para luego examinarlo penalmente.

¿Obligaciones de resultado en cirugía estética?

En la doctrina española se discutió por un tiempo si en la medicina voluntaria o satisfactiva la obligación de los agentes de la salud era de medios o de resultado. Hoy esta discusión está superada por la opinión de que se trata siempre de una obligación de medios (Cabanillas, 1993; De Ángel, 2006). El europeo *Draft Common Frame of Reference* (IV.C.-8, p. 104) asume claramente la postura de ver

⁹ Aun frente a la objetivación del caso fortuito, Baraona (1997) rescata la previsibilidad del evento. Incluso habla de riesgo previsto (conocido) cuando se refiere a la imprevisibilidad del caso fortuito.

¹⁰ Barros (2010) aclara que exigir semejante prueba no supone torcer el artículo 1547 del Código Civil chileno, que remite la prueba de la diligencia a quien haya debido emplearla, sino que proviene precisamente de la asunción de obligaciones de medios.

en todos los contratos de servicios de tratamientos médicos, de medicina curativa o satisfactiva, el compromiso de obligaciones de medios (Crespo, 2013).

En Chile, la mayoría de los juicios civiles en cirugía estética giran en torno a obligaciones de resultado. La existencia de estas obligaciones lleva a aplicar un régimen de responsabilidad contractual que presume la culpa del “médico deudor”, según el artículo 1547 Código Civil chileno¹¹. Sin embargo, llama la atención la forma en que se recogen estas obligaciones y sus exigencias en pronunciamientos recientes de la Corte Suprema de Chile. Así, la sentencia de 25 de noviembre de 2013¹² señala 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 resultado parece sumarse al contenido de la prestación comprometida, sin aislarse de la obligación de medios. Igualmente, la Corte explica la procedencia de la obligación de resultados con referencia a la prestación de servicios:

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. (Corte Suprema, Sentencia 8307-12)¹³

El resultado insatisfactorio demuestra el incumplimiento. Pero pesa todavía en el demandado la prueba liberatoria: el caso fortuito, la fuerza mayor, el hecho de terceros o el hecho de la víctima. La responsabilidad civil contractual se configura mediante la prueba del incumplimiento y la falta de prueba exoneratoria por parte del demandado. El incumplimiento de un resultado puede generar consecuencias civiles determinadas (como el derecho del acreedor a exigir que se haga de nuevo el servicio o que se le devuelva lo pagado). Este incumplimiento no asigna automáticamente responsabilidad civil al deudor (ni por culpa presunta ni de modo objetivo).

También destacan las condiciones exigidas por el tribunal para dar por establecida la existencia de una obligación de resultado: “se requiere de una convención expresa de las partes a ese respecto, o bien, que ella se infiera de la voluntad común de aquéllas plasmada en las características del caso concreto y así”, con cita expresa de Barros (2010), agrega “la notoria desproporción entre el riesgo asumido y el efecto que el paciente soporta es el antecedente más claro para

¹¹ Artículo 1457: “La prueba de la diligencia o cuidado incumbe al que ha debido emplearlo; la prueba del caso fortuito al que lo alega.” El descuido no tendría que probarse. La existencia de esta disposición puede explicar la falta de acuerdo general respecto del régimen de responsabilidad en torno a la presunción de culpa o la responsabilidad objetiva en la jurisprudencia y dogmática nacional.

¹² Corte Suprema. Sentencia 8307-12, 25 de noviembre de 2013. Ministro redactor: Nivaldo Segura.

¹³ Así se ha expresado, Corte Suprema. Sentencia 8307-12, 25 de noviembre de 2013. Ministro redactor: Nivaldo Segura.

dar por establecida una obligación médica de resultado” (p. 680). La “notoria” desproporción entre el “riesgo asumido” y el “efecto” pone especial atención en la conducta del profesional, su nivel de riesgo. Rodríguez (2012) advierte que en la creación de riesgos existe un factor de atribución por la realización de la conducta peligrosa, más allá de la sola prueba del daño y por eso distingue una especial “nueva culpa” de la responsabilidad objetiva. Esto se ha entendido igualmente para fundar una responsabilidad objetiva excepcional (Corral, 2013).

No tiene sentido la sola verificación de la concurrencia del riesgo, que es objetivo; es decir, existe o no existe una amenaza para el bien jurídico. El factor de atribución de la conducta interesa en cuanto el agente conocía la peligrosidad del comportamiento, y así se entiende la relación de desproporción notoria que exige Barros entre el nivel de riesgo asumido por el agente y el daño para el paciente. Si bien hay un riesgo de establecer responsabilidad objetiva o presumir la culpa solo por realizar una conducta calificada de peligrosa, la posibilidad desaparece con la peligrosidad concreta conocida por el agente. Así lo reconoce Ariza (2013) frente a la condena del cirujano de Cali citada al comienzo, al advertir que de la calificación de peligrosidad de una actividad no se sigue *a priori* la exclusión de la culpa.

No es claro qué procede realmente, si se exigen ambas obligaciones o si la obligación de resultado es preferente; tampoco hay certeza sobre las consecuencias de la admisión o inclusión conjunta de obligaciones de resultado. La admisión de obligaciones de resultado es más grave cuando se trata de la procedencia de una sanción penal por el riesgo de extender criterios civilistas de presunción de culpa, aunque sea simplemente legal por la inversión de la carga de la prueba *contra reo*. Interesa cuestionar ya en el ámbito civil si se aceptan sólo obligaciones de resultado y qué consecuencias tiene.

Los tribunales parecen no atribuir responsabilidad civil por el sólo incumplimiento de un resultado

La mayoría de las sentencias revisadas desde el 2000 afirman obligaciones de resultado junto con obligaciones de medios¹⁴. Sin embargo, no hay uniformidad sobre las consecuencias. En ocasiones se resuelve con un sistema de presunción de culpa, como la sentencia de la Corte Suprema de 10 de marzo de 2016¹⁵.

¹⁴ Se ha cuestionado especialmente la determinación de obligaciones de resultado por consideraciones subjetivas de la víctima. Por ejemplo, Corte Suprema. Sentencia 7402-2016, 9 de junio de 2016. Ministros: Patricio Valdés; Héctor Carreño; Guillermo Silva y R.M.D.

¹⁵ Corte Suprema. Sentencia 21373-2015, 10 de marzo de 2016. Ministro redactor: Abogado integrante Jorge Lagos. Así también, Corte Suprema. Sentencia 21373-2015, 10 de marzo de 2016. Ministro Redactor: Abogado integrante Jorge Lagos; Corte de Apelaciones de Santiago. Sentencia 2436-2014, 24 de noviembre de 2014. Ministra redactora: María Cecilia González.

Declara que se trata de una obligación de resultado, con un régimen de responsabilidad objetiva, pero prescinde de esta obligación porque la sentencia recurrida había asumido una obligación de medios. En otros pronunciamientos se exige la prueba de una conducta descuidada¹⁶, que reconoce relevancia real a las obligaciones de medio, incluso si se admiten obligaciones de resultado.

Además, varias sentencias recientes recurren a los fundamentos de Barros (2010) que destacan el riesgo de la intervención por la “notoria desproporción entre el riesgo asumido y el efecto que el paciente soporta” (p. 680); aunque resuelvan presumiendo la culpa como la misma resolución de 2013 citada¹⁷. La idea también se ha recogido dentro de una concepción mixta de la obligación que sería de “medios acentuada”¹⁸. Semejante consideración revela exigencias respecto de la conducta misma, que Jorge (1990) considera al destacar el deber de información comprendido en la “obligación del médico de ponderar, no sólo la necesidad, sino también los riesgos y beneficios que puedan derivarse de la intervención quirúrgica a realiza” (p. 24). La información de riesgos admite también un alea que queda fuera del control del agente (Martínez-Cárdenas, 2009).

En síntesis, las obligaciones de resultado no parecen puras y simples, y la mayoría de las sentencias admiten los efectos de la consideración de obligaciones de medios por la prueba de conductas descuidadas. Asimismo, varios fallos, que resuelven con presunción de culpa, agregan argumentos que toman en consideración la entidad de los riesgos asumidos en la conducción. Interesa ahora observar cuáles son las principales tesis de los autores nacionales.

La dogmática civil no se satisface con la frustración de un resultado

La mayoría de los autores chilenos también conecta obligaciones de resultado con obligaciones de medio, pero además acepta la prueba de la diligencia debida. Domínguez (2008) muestra la recepción en el ordenamiento civil chileno de obligaciones de medio para profesiones liberales y específicamente para la médica. Observa que el desequilibrio de la prueba de la diligencia debida en el ámbito médico, en perjuicio del paciente, explica la opción en sistemas comparados por

¹⁶ Corte de Apelaciones. Sentencia 231-2015, 19 de noviembre de 2015. Ministra redactora: Rosa Mackay; Corte de Apelaciones de Valparaíso. Sentencia 2169-2014, 14 de julio de 2015. Ministro redactor: Jorge Fernández; Corte de Apelaciones de Concepción. Sentencia 1558-2014, 28 de enero de 2015. Ministro redactor: Abogado integrante Eduardo Darritchon; 2º Juzgado Civil de Concepción. Sentencia 3836-2012, 27 de febrero de 2015. Juez Titula: S.M.S.

¹⁷ Esta consideración aparece aun antes, Corte Suprema. Sentencia 5849-2009, 28 de enero de 2011. Ministro redactor: Sergio Muñoz. Se mantiene además en las últimas resoluciones: Corte Suprema. Sentencia 21373-2015, 10 de marzo de 2016. Ministro Redactor: Abogado integrante Jorge Lagos. Esta resolución además es poco clara, pues además remite a obligaciones de medio. En este sentido, Corral (2016) advierte sobre la confusión respecto de obligaciones de medio, que no suponen presunción. Este mismo reconocimiento explica que vincule la solución con obligaciones de resultado, a pesar de admitir que implican responsabilidad objetiva.

¹⁸ En este sentido, la Corte de Apelaciones de Concepción. Sentencia 1558-2014, 28 de enero de 2015. Ministro redactor: Abogado integrante Eduardo Darritchon, recoge la indeterminación de la doctrina sobre la existencia real de obligaciones de resultado.

obligaciones de resultado¹⁹; pero advierte que la admisión de estas obligaciones supone otro desequilibrio en perjuicio del profesional. Aclara que en el derecho civil chileno, especialmente en la práctica²⁰, no ha habido distinción entre ambas obligaciones, pues el resultado esperado se entiende incorporado a la obligación aun en las obligaciones de hacer.

La falta de interés práctico de la distinción también se ha explicado desde la culpa, en cuanto su constatación también procede en obligaciones de resultado para determinar la obligación de indemnizar perjuicios que puede tener el infractor del contrato (Vidal y Brant, 2013). Es posible constatar una tendencia a acercar ambas obligaciones en la dogmática extranjera, especialmente española (Marín, 2012). Puede ser que este acercamiento entre obligaciones de medio y de resultado se deba también a una particular noción de resultado, que se concibe a modo de comportamiento. En este sentido, Azar (2012) advierte sobre las diversas acepciones del concepto de resultado desde presupuestos fenomenológicos, que devela al menos siete y entre ellas su definición como comportamiento con arreglo a determinado modelo de conducta.

Pocos admiten realmente en Chile obligaciones de resultado en cirugías estéticas. Pizarro (2011) enseña la confusión al exigir la prueba de la diligencia debida cuando se habla de responder por resultados, a propósito de la sentencia de la Corte Suprema de 12 de septiembre de 2011. Precisa que si se califica como obligación de resultado la culpa no procede, se configura una responsabilidad objetiva²¹. Sólo admite como causa de exención de responsabilidad la fuerza mayor. En realidad, se ocupa de la noción de obligación de resultado más que afirmar su procedencia en cirugía estética, aunque lo admite como no novedoso. Al aceptarlo considera la misma tesis de Barros (2010), que pone énfasis en la notoria desproporción entre riesgo asumido y el efecto para el paciente. Posteriormente Pizarro (2014) tampoco

¹⁹ El desequilibrio probatorio en perjuicio del paciente explica el sistema de “doble vía” alemán descrito por Finn (2015), que distingue entre error de tratamiento y falta de información. Concibe esta última falta como responsabilidad por resultados. Carga al médico la prueba de la información según estándares de cuidado, a diferencia del error de tratamiento que exige al paciente acreditar el fallo. La falta de información repercute en el consentimiento del paciente-víctima y no necesariamente en la responsabilidad, menos por resultados. Tal distinción puede explicar la falta de sentencias civiles alemanas que basadas en obligación de resultados. En el ámbito penal se distingue la incidencia de la información, relevante para el consentimiento válido, de su repercusión en la determinación de responsabilidad. En este sentido particularmente en Alemania, Puppe (2007).

²⁰ Así, recogen tesis indiferencia con prueba de la diligencia debida, Corte de Apelaciones. Sentencia 231-2015, 19 de noviembre de 2015. Ministra redactora: Rosa Mackay; Corte Suprema. Sentencia 7402-2016, 9 de junio de 2016. Ministros: Patricio Valdés; Héctor Carreño; Guillermo Silva y R.M.D. También la presunción del artículo 1547 lleva a sostener la irrelevancia de la clasificación obligaciones de medio y de resultado. Barcia (2010) admite que con esa norma no es útil la distinción. La aplicación del artículo 1547 con independencia de la clase de obligación se ha acogido expresamente, como Corte Suprema. Sentencia 6779-2007, 30 de marzo de 2009. Ministro redactor: Sr. Araya; 2° Juzgado Civil de Concepción. Sentencia 409-2012, 21 de julio de 2014. Juez Titular: S.M.S. Cárdenas (2008) anota el rechazo tradicional de la clasificación por el artículo 1547, pero admite su aceptación por la doctrina nacional y niega su aplicación a obligaciones de medios.

²¹ También en términos objetivos y con alusión a la mera prueba de la obligación, Baraona (1997). En la misma línea Peñailillo (2009), aunque considera la culpa al determinar el caso fortuito.

lo establece concretamente, sino que se limita a señalar que esas obligaciones son excepcionales justamente por “el aleas del resultado”.

Algunos simplemente refieren las obligaciones de resultado a cirugías estéticas y a otros procedimientos en los que existen objetos determinados, como exámenes de laboratorio (Tomasello, 1994; Corral, 2013). Así lo acepta Corral (2013), aunque reconoce el régimen objetivo en obligaciones de resultado. En el mismo sentido, Cárdenas (2008). Probablemente Corral acoge la presunción por estar regulada especialmente y al distinguir en forma clara el régimen para obligaciones de medio, que supone prueba positiva del descuido²². Venegas (2007) considera obligaciones de resultado también en cirugías reconstructivas y en tratamientos de esterilización y trasplante de órganos (referido a la intervención y buena calidad del órgano), aunque al definir las obligaciones de resultado no descarta el comportamiento debido (el resultado se suma a la prestación) y en todo caso afirma que el centro del problema no es la presunción de culpa.

De todas formas, la referencia a un contrato de arrendamiento de servicios es constante, únicamente las características del servicio parecen cambiar en cirugías estéticas. Tomasello (1994) no desconoce la existencia conjunta de obligaciones de medio y estima que el contrato es en esencia de arrendamiento de servicios, aunque se someta a las reglas del mandato. Es interesante la precisión de Vázquez (2009), en el ámbito civil español. Afirma que el contrato de arrendamiento de servicios (*locatio conductio operarum*) no se pierde, aunque se aproxima notoriamente a uno de arrendamiento de obra (*locatio conductio operis*). Considera que la obligación de medios se intensifica con más obligaciones vinculadas con la información de riesgos. Algunas diferencias se observan vinculadas con la existencia del objeto del contrato y la mayor intensidad de obligaciones de medios con determinadas obligaciones de información de riesgos relacionadas con la entidad de los riesgos asumidos. La obligación de información mayor está conectada con la clase de conducta riesgosa que se asume, tal como se ha advertido desde las consideraciones de Barros en Chile. Para el sistema alemán, Finn (2015) recoge el alcance de la obligación de informar, como obligación de resultado, según el nivel de riesgo. Aconseja un principio de información “sobre las perspectivas de éxito y eventuales consecuencias nocivas de una intervención médica” de modo “más extensa e insistente cuanto menos necesaria es esta desde el punto de vista médico” (p. 65). La consideración exclusiva de resultados puede tener relevancia con objetos que existen y que difícilmente se dan en conductas que tienen por objeto un ser humano. Este punto es de especial interés en responsabilidad penal.

²² También en la práctica se rechaza la presunción en obligaciones de medio, así Corte Suprema. Sentencia 6778-2008, 12 de abril de 2011. Ministro redactor: abogado integrante Ricardo Peralta. Sin embargo, se mantienen resoluciones que recurren a la presunción para obligaciones de medio y fundado en tesis de Pizarro, como 4° Juzgado Civil de Santiago. Sentencia 29766-2010, 24 de octubre de 2014. Juez Titular: Verdugo.

CONSECUENCIAS PRELIMINARES

La doctrina civil que afirma que las obligaciones de hacer pueden distinguirse, según su objeto, en obligaciones de medios y de resultado, adquiere particular interés cuando el obligado es un profesional de la salud. La promesa de mejoramiento en tratamientos de cirugía estética tiende a considerarse una obligación de resultado. La distinción ha parecido útil en la casuística de los tribunales para facilitar la prueba del incumplimiento. La insatisfacción total o parcial del resultado se consideraría suficiente prueba de un incumplimiento cuando el deudor se obliga a la prestación de ese resultado. Si no fuera así, el paciente-víctima de un resultado insatisfactorio, habiendo cumplido con la carga de alegar y probar el resultado insatisfactorio que configura el incumplimiento, quedaría expuesto a la prueba de la diligencia o cuidado del demandado, carga que incumbe, según el artículo 1547 del Código Civil chileno, al que ha debido emplearla.

Sin embargo, demostrado el incumplimiento por el resultado insatisfactorio, queda a disposición del demandado la posibilidad de exonerarse de responsabilidad probando caso fortuito, fuerza mayor, algún hecho ajeno o, incluso, imputable a la víctima. La sola prueba del incumplimiento no basta para atribuir responsabilidad al demandado. Sí pesa sobre él la carga de alegar y probar hechos que lo exoneren de responsabilidad. El incumplimiento de obligaciones de resultado no tiene por efecto automático la responsabilidad civil del facultativo, ni siquiera por presunción de culpa. Él responde por falta de cuidado, y a él incumbe la carga de la prueba que podría liberarlo de responsabilidad civil (ex artículo 1547 Código Civil chileno).

DEFORMACIÓN Y REAFIRMACIÓN DE LA IMPUTACIÓN PENAL

La respuesta penal frente a obligaciones de resultado parece evidente. La atribución de responsabilidad penal por la frustración de un resultado se contrapone a principios penales básicos, como los de culpabilidad, responsabilidad subjetiva o presunción de inocencia (en general, Silva, 1994). La presunción de derecho de responsabilidad es claramente inconstitucional en el campo penal. Aún se cuestiona la presunción legal de culpa, con inversión de la carga de la prueba (que posibilita al médico acreditar su diligencia) porque opera *contra reo*. El principio *in dubio pro reo* exige absolver en caso de duda razonable (en Chile, Horvitz y López, 2004; Carnevali y Castillo, 2011; Nogueira, 2013; Ortego, 2013)²³. La misma estructura del

²³ La exigencia proviene de la presunción de inocencia, recogida en el artículo 340 Código Procesal Penal chileno: "Convicción del tribunal. Nadie podrá ser condenado por delito sino cuando el tribunal que lo juzgare adquiriere, más allá de toda duda razonable, la convicción de que realmente se hubiere cometido el hecho punible objeto de la acusación y que en él hubiere correspondido al acusado una participación culpable y penada por la ley. El tribunal formará su convicción sobre la base de la prueba producida durante el juicio oral. No se podrá condenar a una persona con el solo mérito de su propia declaración."

delito se ha determinado a partir de la noción de conducta, según si ella contempla elementos subjetivos o estos aparecen también o exclusivamente en la culpabilidad como reproche por el injusto cometido²⁴. Con independencia del lugar que ocupen las consideraciones subjetivas, los juicios de atribución penal siempre consideran elementos objetivos y elementos subjetivos, dolo o imprudencia.

Incluso la llamada teoría de la imputación objetiva se desarrolla en el ámbito penal con Honig (2009) como relación normativa de riesgo entre la conducta jurídicamente relevante y el resultado desde consideraciones subjetivas. Manifiesta que “el contenido del juicio de imputación dependerá de la originalidad teleológica de las actuaciones de voluntad humana” (pp. 115-120). La preocupación por aspectos subjetivos en la imputación objetiva se mantiene (Kindhäuser, 2008; Mañalich, 2011). Así se ha reflejado en la práctica médica en la que, a pesar de los escasos pronunciamientos dolosos, la mayoría de las sentencias se ocupa de delimitar las exigencias de la imprudencia. De allí que el rechazo de la noción de obligaciones de resultado en el campo penal debiera ser categórico (Ruíz, 2003). Esto coincide con los planteamientos más recientes de la dogmática civil, que rechaza la noción de obligaciones de resultado tanto para los tratamientos médicos de medicina curativa como para los de medicina voluntaria o satisfactiva, tal como refleja el europeo *Draft Common Frame of Reference* (IV.C.-8, p. 104).

Frente a la poca atención de las obligaciones de resultado y al riesgo de su inclusión en materia penal, tiene relevancia el análisis que hacen los colombianos Guzmán, Arias y Moreno (2012) de la sentencia que condena penalmente a un cirujano plástico en Cali, citada en el principio. Sus consideraciones interesan, respecto de esta sentencia, por el riesgo de que se continúe apelando al concepto civilista de obligaciones de resultado, a pesar de que la Corte Suprema de Justicia colombiana aluda a criterios de imputación de la conducta. Por esas mismas razones, Ariza (2013) destaca el criterio de atribución del comportamiento tanto en materia penal como en la civil. Los riesgos de atribución de responsabilidad, con base en resultados, aparecen en la consideración de lesiones postoperatorias que se busca imputar objetivamente al agente por el mínimo subjetivo de haber asumido riesgos globales y generalmente previsibles. Este mínimo subjetivo, como posibilidad amplia de conocimiento de la peligrosidad general de la conducta, se acerca bastante a la mera consideración de nexos objetivos con el resultado, sustrato enteramente insuficiente para imputar responsabilidad penal.

El rechazo de semejante sentencia tiene especial relevancia en países como Chile y Colombia, si se tiene en cuenta que tanto la doctrina chilena como la colombiana

²⁴ Si bien desaparecen enfrentamientos entre tesis causalistas de la conducta y tesis finalistas en la doctrina chilena del s. XXI, se distinguen tendencias. Por ejemplo, Politoff, Matus y Ramírez (2004) rechazan presupuestos finalistas para incluir todos los elementos subjetivos en la culpabilidad. Matus y Ramírez (2015) mantienen la estructura. Por su parte, la última edición de Náquira (2015) recoge las principales consecuencias finalistas que aprecian el dolo y la culpa en el injusto.

han desarrollado la idea de presunción de responsabilidad civil extracontractual (Rosso, 2016). La calificación de estos hechos comenzó con la técnica de considerarlos una presunción simplemente legal de responsabilidad civil del autor; que luego transitó hacia una presunción de derecho, para llegar en Colombia a una responsabilidad objetiva.

Guzmán *et al.* (2012) advierten este peligro en Colombia a raíz de la sentencia expuesta. Afirman siempre la procedencia de obligaciones de medios y conectan su crítica con el origen de la noción, en la obra de Demogue. Recuerdan que Demogue introduce la distinción según el objeto del contrato²⁵. Si el objeto existe o se espera que exista puede asumirse una obligación de resultado. Por otro lado, no puede haber obligaciones de resultado si el objeto depende en todo o parte del azar²⁶. Señalan que ello ocurre siempre que el “elemento material es un organismo vivo que reacciona de manera autónoma” (p. 107). También en cirugía estética el objeto escaparía al control del médico y no sería susceptible de ser calificado como una obligación de resultado. Los autores en general aceptan la posibilidad de obligaciones de resultado en actividades médicas cuando el objeto se puede esperar como en radiología, medicina nuclear o laboratorio. Pero rechazan la imputabilidad penal por insatisfacción de resultados en tratamientos de cirugía estética. Hay pronunciamientos en Colombia que, con base en la distinción por el objeto, resuelven por obligaciones de medios en cirugía estética, aunque conserven casos de obligaciones de resultado²⁷. Afortunadamente, además, sentencias recientes han rescatado la relevancia de la conducta de los médicos frente a daños postoperatorios, como la Sentencia de la Corte Suprema de Justicia colombiana 6062-2017, de 4 de mayo de 2017.

Aunque no hay claridad sobre las consecuencias del incumplimiento de obligaciones de resultado, algunas obligaciones médicas podrían calificarse como de resultado en cirugías estéticas y en otros procedimientos cuyos resultados son esperables, como exámenes de laboratorio y clínicos.

Las intervenciones de cirugía plástica pueden ser concebidas como resultado en cuanto el médico ha prometido lograr una determinada reparación estética. Lo mismo puede predicarse de la hemoterapia, la radiología, la anatomopatología y los análisis bioquímicos, en que lo contratado es un determinado resultado o fin. (Corral, 2013, p. 291)

²⁵ Azar (2012) advierte que la distinción aparece antes con Osti. Asimismo, observa que la noción de resultado precede a la clasificación y que existen líneas de pensamiento y antecedentes ya desde las acciones contractualistas en derecho romano. La influencia previa de Osti se infiere con Baraona (1997), aunque mantiene la sugerencia de Demogue, y más directamente con Peñailillo (2009).

²⁶ No suele advertirse para cirugías estéticas. Así, Corte Suprema. Sentencia 7215-2014, 19 de enero de 2015. Ministro redactor: Abogado integrante Jorge Lagos. Al parecer, sí lo tiene en cuenta Tapia (2003) al limitar las obligaciones de resultado a la entrega de información; a obligaciones vinculadas con materiales de salud y a obligaciones relativas a exámenes o análisis simples.

²⁷ Por ejemplo, Corte Suprema de Justicia. Sentencia 20001-3103-005-2005-00025-01, 5 de noviembre de 2013. Magistrado: Ariel Salazar.

En este sentido la sentencia del 12° Juzgado Civil de Santiago de 11 de junio de 2014²⁸ resuelve un caso sobre elaboración de una prótesis, que “depende primordialmente de la técnica, por cuanto el profesional cuenta con los medios y el tiempo para poder ofrecer un trabajo preciso, del que sea esperable un resultado, no existiendo factores que puedan escapar del control del profesional”, aunque también cita de ejemplo la cirugía estética para admitir obligaciones de resultado. Igualmente, el tribunal señala que hay infracción a la *lex artis* al no obtenerse el resultado esperado, al mismo tiempo porque “hay negligencia” por tal infracción. No hay, una vez más, definición de efectos de las obligaciones de resultado fuera de la consideración de obligaciones de medios. Incluso se ha admitido obligaciones de resultado y sus consecuencias para establecer responsabilidad civil en “intervenciones quirúrgicas simples, donde la aleatoriedad ligada a la obtención del resultado es escasa o nula”²⁹. Este caso podría ser más riesgoso aún pues considera las repercusiones reales de las obligaciones de resultado, sin atender al cuidado debido, respecto de supuestos en los que el objeto del contrato en realidad depende en parte del azar y, por tanto, no es esperable. La menor aleatoriedad de la intervención se refiere a una cirugía ocular mínima para mejorar la vista, en la que su carácter voluntario junto con una base relativamente normal que espera un mejoramiento parece primordial. Las pautas coinciden con las de una cirugía estética y, con ello, los peligros de admitir obligaciones de resultado pueden llegar al examen penal como ocurrió con la condena del cirujano colombiano citado.

Puede ser que la indeterminación de efectos civiles en cirugías estéticas se deba a la falta de atención por la definición y origen de las obligaciones de resultado, cuando en el hecho el objeto no depende de la conducta del profesional médico. Por tal razón se busca tener claridad sobre lo que las cosas son y sus repercusiones. Establecer una obligación de resultado propia, como hace Pizarro, supone comprometerse con la concurrencia del objeto esperado sin atender a la diligencia debida. Pero exige a la vez negar su presencia en toda actividad en la que el objeto dependa de algún modo del azar, como las que recaen en el cuerpo humano. De hecho, Pizarro (2014) considera excepcionales estas obligaciones en la actividad médica al recordar que “sigue siendo un oficio marcado por el aleas del resultado” (p. 840). Este *alea* proviene precisamente del objeto de la actividad médica, el cuerpo humano (Romeo, 1981). Es cierto que el criterio del azar puede resultar algo impreciso e insuficiente, desde que siempre existe el riesgo de incumplimiento por la misma existencia del caso fortuito, como lo precisa Azar (2012). Señala que no hay un verdadero *alea* y a la vez cita para la mayoría de los casos el “derecho a esperar razonablemente un acto determinado” (pp. 244 y 245). Parece que la noción de resultado se toma como conducta y la distinción prestación-resultado se cae. Es cierto que no basta la idea de acaso, pues el riesgo de no producción de resultados existe siempre. No interesan riesgos que dependan de un factor ajeno a la conducta,

²⁸ 12° Juzgado Civil de Santiago. Sentencia 6845-2008, 11 de junio de 2014. Juez titular: D.M.S.G.B.

²⁹ 15° Juzgado Civil de Santiago. Sentencia 9058-2005, 26 de septiembre de 2011. Juez Titular: C.L.M.

sino aquellos que puedan controlarse, que atiendan a un criterio de imputación del comportamiento. La jurisprudencia española³⁰ recoge el sinsentido de distinguir la “medicina curativa” de la “medicina voluntaria o satisfactiva” con la separación entre obligaciones de medios y de resultado. El rechazo de obligaciones de resultado impide deformar exigencias de atribución penal, que tienen por objeto la conducta del agente para establecer el seguimiento o infracción de la norma penal y no la mera producción de efectos. La Corte Suprema de Justicia colombiana es clara respecto de las exigencias de imputación frente a los riesgos de la actividad médica.

Se trata de una ciencia no exacta cuya práctica demanda para el colectivo social la necesidad de aceptar como adecuada la eventual frustración de expectativas de curación o recuperación, siempre que no se trascienda a la estructuración de una aproximación al daño evitable o no tolerado. (...) únicamente bajo la creación o extensión de un riesgo no permitido por el ordenamiento legal o jurídicamente desaprobado –en relación con las normas de cuidado o reglas de conducta- que finalmente se concrete en la producción del resultado típico, transgresor de un interés jurídico protegido, habrá lugar a la imputación objetiva de aquél. (Corte Suprema de Justicia, Sentencia 32606)

Esta tesis es incluso coherente con la reserva de presupuestos subjetivos de imputación civil frente a la creciente objetivación de exigencias que afectaría las bases del sistema tradicional de imputación. Rosso (2016) advierte de esta tendencia civil en Chile aun en contra de las normas y habla de una penetración generalizada de responsabilidad objetiva ilimitada, que mina peligrosamente las “bases del subsistema jurídico romanista latinoamericano” (pp. 328-329).

³⁰ Como doctrina reiterada, Tribunal Supremo. Sentencia 330/2015, 17 de junio de 2015. Ponente: José Antonio Seijas; Tribunal Supremo. Sentencia 18/2015, 3 de febrero de 2015. Ponente: José Antonio Seijas; Tribunal Supremo. Sentencia 230/2014. Ponente: José Antonio Seijas; Tribunal Supremo. Sentencia 517/2013, 19 de julio de 2013. Ponente: José Antonio Seijas; Tribunal Supremo. Sentencia 463/2013, 28 de junio de 2013. Ponente: José Antonio Seijas. La falta de distinción entre cirugías estéticas y otras cirugías también se ha recogido últimamente en la jurisprudencia argentina, Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil. Sentencia 103.911/2012, 9 de septiembre de 2015. Juez de Cámara: M.A. De los Santos; Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil. Sentencia 065006/1997/CA002, 3 de septiembre de 2015. Juez de Cámara: Julia Álvarez; Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil. Sentencia 065674/2009/CA002, 13 de julio de 2015. Jueces de Cámara: S.P.; Ricardo Li Rosi; H. M.

CONCLUSIÓN

Para establecer responsabilidad civil, donde tuvo su origen la clasificación, muchos no distinguen entre obligaciones de medios y de resultado. Si bien en la práctica civil las definiciones no se han hecho equivalentes, para establecer responsabilidad los efectos de ambos tipos de obligación normalmente coinciden o no se separan. Esta falta de utilidad práctica es uno de los motivos que se sostiene para la correspondencia de las obligaciones. Si en todo caso se conserva la existencia de obligaciones de resultado, su aceptación debe admitir atención exclusiva a las consecuencias comprometidas, sin considerar la conducta cuidadosa o no del obligado. La genuina definición de obligaciones de resultado lleva, a la vez, a excluir su procedencia en toda actividad en la que la existencia del objeto de la obligación dependa en alguna medida del azar, como cirugías estéticas que tienen por objeto el cuerpo humano. De este modo, el real sentido de las obligaciones de resultado supone su exclusión del campo de la cirugía estética. Tal descarte refuerza las exigencias de imputación penal de la conducta y del resultado en ese ámbito, ya sea que se atienda a ambas obligaciones (de medios y de resultados), ya se sostenga el carácter unitario de la obligación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ariza, A. (2013). La responsabilidad médica como actividad peligrosa: Análisis de caso en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de Colombia. *Vniversitas*, 126, 15-37.
- Azar, A. (2012). *Obligaciones de medios y de resultado*. Buenos Aires, Argentina: La Ley.
- Barcia, R. (2010). *Lecciones de Derecho civil chileno. Tomo III. De la teoría de las obligaciones*. Santiago, Chile: Editorial Jurídica de Chile.
- Baraona, J. (1997). Responsabilidad contractual y factores de imputación de daños: apuntes para una relectura en clave objetiva. *Revista Chilena de Derecho*, 24, 151-177.
- Barros, E. (2010). *Tratado de responsabilidad extracontractual*. Santiago, Chile: Editorial Jurídica de Chile.
- Benítez, I. y Cruz, M. (2009). La imprudencia punible en el ámbito de la actividad médico-quirúrgica. En L. Morillas (Dir.); J. Suárez (Coord.). *Estudios jurídicos sobre responsabilidad penal, civil y administrativa del médico y otros agentes sanitarios*. Madrid, España: Dykinson.
- Cabanillas, A. (1993). *Las obligaciones de actividad y de resultado*. Barcelona, España: Bosch.
- Cancio, M. (2010). ¿Crisis del lado subjetivo del hecho? *Estudios de Derecho penal. Colección de Ciencias Penales. Palestra*, 2, 153-179.
- Cárdenas, H. (2008). La cobertura dogmática de la recepción jurisprudencial de la distinción obligaciones de medios/obligaciones de resultado (una aproximación a través de casos de responsabilidad médica). *Cuadernos de Análisis Jurídico, Colección de Derecho Privado*, 6, 45-84.
- Carnevali, R. y Castillo, I. (2011). El estándar de convicción de la duda razonable en el proceso penal chileno, en particular la relevancia del voto disidente. *Revista Ius et Praxis*, 2, 77-118.
- Corte Suprema de Justicia, Sentencia 32606. Magistrado Ponente: José Luis Barceló.
- Corral, H. (2013). *Lecciones de responsabilidad civil extracontractual*. 2ª Edición. Santiago, Chile: Editorial Jurídica de Chile.

- Corral, H. (2016). Implantes mamarios y obligación de resultado. *El Mercurio Legal*. Recuperado de <http://www.elmercurio.com/Legal/Noticias/Análisis-Jurídico/2016/03/24/Implantes-mamarios-y-obligacion-de-resultado.aspx>.
- Crespo, M. (2013). Las obligaciones de medios y de resultado de los prestadores de servicios en el DCFR. *InDret*, 2, 1-45.
- De Ángel, R. (2006). El “resultado” en la obligación del médico. ¿Ideas sensatas que pueden volverse locas? *Estudios de Deusto*, 52 (2), 49-101.
- De las Heras, M. (2008). *Estatuto ético-jurídico de la profesión médica*. Madrid, España: Dykinson. t. II.
- Demogue, R. (1925). *Traité des obligations en général*. Tome V. Paris, Francia: Librairie Arthur Rousseau.
- Domínguez, C. (2008). El problema de la culpa presunta contractual y las obligaciones de medio y obligaciones de resultado: sus implicancias para la responsabilidad médica. *Colección de Derecho privado*, 6, 21-44.
- Finn, M. (2015). Aspectos fundamentales de la responsabilidad civil alemana en el ámbito de la cirugía estética. *Revista Chilena de Derecho*, 25, 55-75.
- Garrido, M. (1986). Responsabilidad del médico y la jurisdicción. *Revista Chilena de Derecho*, 13, 281-288.
- Garzón, D. y Parada, D. (2015). Las obligaciones de medio y de resultado y su incidencia en la carga de la prueba de la culpa contractual. *Universitas Estudiantes Bogotá*, 12, 241-252.
- Guerra, P. y Toro, M. (2016). Responsabilidad penal médica: comentario a la sentencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal, del 29 de junio de 2016, radicado 41245.M.P. José Luis Barceló Camacho. *Nuevo Foro Penal*, 87, 258-265.
- Guzmán, F., Arias, C. y Moreno, E. (2012). El ejercicio de la cirugía se encuentra en peligro, a propósito de la sentencia N° 33.920 de la Honorable Corte Suprema de Justicia sobre la condena a cirujano plástico de Cali. *Rev.Colom Cir.*, 27, 99-113.
- Hernández, H. (2010). Consentimiento informado y responsabilidad penal médica: una relación ambigua y problemática. *Cuadernos de Análisis Jurídico*. Colección Derecho Privado, 6, 167-185.
- Honig, R. (2009). Causalidad e imputación objetiva. En M. Sancinetti (comp.). *Causalidad, riesgo e imputación*. (Trad. M. Sancinetti). Buenos Aires, Argentina: Hammurabi. 105-134.
- Horvitz, M. y López, J. (2004). *Derecho procesal penal chileno*. Santiago, Chile: Editorial Jurídica de Chile. II.
- Jordano, F. (1991). Obligaciones de medios y de resultado. (A propósito de alguna jurisprudencia reciente.). *Anuario de Derecho Civil*. XLIV (I), 5-96.
- Jorge, A. (1990). *La imprudencia punible en la actividad médico-quirúrgica*. Madrid, España: Tecnos.
- Kindhäuser, U. (2008). El tipo subjetivo en la construcción del delito. (Traductor Mañalich, J.). *InDret*. 4, 1-35.
- Kindhäuser, U. y Mañalich, J.P. (2011). *Pena y culpabilidad*. Montevideo – Buenos Aires, Uruguay, Argentina: B de F.
- Künsemüller, C. (2016). *Culpabilidad y pena*. Santiago, Chile: Editorial Jurídica de Chile.
- Mañalich, J. (2011). El delito como injusto culpable. Sobre la conexión funcional entre el dolo y la conciencia de la antijuridicidad en el Derecho penal chileno. *Revista de Derecho*, 24, 87-115.
- Marín, A. (2012). Obligación de actividad versus obligación de resultado en la actividad médica curativa y/o asistencia. En L. Morillas (Dir.), F. Lledó (Coord.). *Responsabilidad médica civil y penal por presunta mala práctica profesional. El contenido reparador del consentimiento informado*. Madrid, España: Dykinson, 53-66.
- Martínez, M. (2011). La graduación del deber de cuidado en el delito culposo por actos de mala praxis médica: un análisis dogmático, jurisprudencial y económico. *Polít. Crim.*, 6 (12), 214-251.
- Martínez-Cárdenas, B. (2009). Análisis de la culpa en el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de prestación de servicios médicos. *Estud. Socio-Juríd.*, 11(2), 181-202.

- Matus, J. y Ramírez, M. (2015). *Lecciones de Derecho penal chileno. Fundamentos y límites constitucionales del Derecho penal positivo*. Santiago, Chile: Thomson Reuters - La Ley.
- Mayer, L. (2011). Autonomía del paciente y responsabilidad penal médica. *Revista de Derecho*, 37, 371-413.
- Miranda, F. (2015). Demandas por responsabilidad médica en Chile. Análisis de montos, condenas y duración. *Revista de Derecho Escuela de Postgrado*, 7, 79-102.
- Náquira, J., Izquierdo, C., Vial, P. y Vidal, V. (2008). Principios y penas en el Derecho penal chileno. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 10(r2), 1-71.
- Náquira, J. (2015). *Derecho penal chileno. Parte general*. 2ª Edición. Santiago, Chile: Thomson Reuters-La Ley. T. I.
- Nogueira, H. (2013). Consideraciones jurídicas sobre la jurisprudencia del Tribunal Constitucional sobre Tratados Internacionales y derechos esenciales contenidos en Tratados Internacionales, después de la Reforma Constitucional de 2005. *Estudios Constitucionales*, 2, 97-154.
- Ortego, F. (2013). La delimitación entre el principio «in dubio pro reo» y la presunción de inocencia en el proceso penal español. *Revista Chilena de Derecho y Ciencia Política*, 4(3), 11-30.
- Peñaillillo, D. (2009). Responsabilidad contractual objetiva. En C. Pizarro (coord.). *Estudios de Derecho civil IV. Jornadas Nacionales de Derecho Civil*. Olmué, 2008, 331-346.
- Pizarro, C. (2011). Obligaciones y responsabilidad civil. *Revista de Chilena de Derecho Privado*, 17, 241-245.
- Pizarro, C. (2014). El contrato médico. Calificación, contenido y responsabilidad. *Revista Chilena de Derecho*, 41 (3), 825-843.
- Politoff, S., Matus, J. y Ramírez, M. (2004). *Lecciones de Derecho penal chileno: Parte general*. Santiago, Chile: Editorial Jurídica de Chile.
- Puppe, I. (2007). La justificación de la intervención médica curativa. (Trad. Felipi Saborit, D.). *InDret*, 1, 1-14.
- Reyes, Y. (2008). La ubicación del dolo y la imprudencia en una concepción normativa de la teoría del delito. *Revista General de Derecho Penal*, 9, 1-24.
- Rodríguez, P. (2012). *Responsabilidad contractual*. Santiago, Chile: Editorial Jurídica de Chile.
- Rodríguez, M.S. (2014). Responsabilidad por incumplimiento de contratos de servicios. La protección del consumidor y del cliente por prestaciones defectuosas. *Revista Chilena de Derecho*, 41(3), 791-823.
- Romeo, C. (1981). *El médico y el Derecho penal*. Barcelona, España: Bosch.
- Romeo, C. (2007). Evolución del tratamiento jurídico-penal de la imprudencia del personal médico-sanitario. *Revista Jurídica de Castilla y León*, 13, 211-251.
- Rosas, J. (2011). La delimitación del deber de cuidado en la imputación de responsabilidad penal por imprudencia médica. *Doctrina y Jurisprudencia Penal*, 5, 3-33.
- Rosso, G. (2013). Aplicabilidad de la Ley del Consumidor a las intervenciones corporales con fines de embellecimiento. En C. Domínguez et al. (coords.). *Estudios de Derecho Civil III. Jornadas Nacionales de Derecho Civil*, Santa Cruz, 2012. Santiago, Chile: Thomson Reuters – Legal Publishing, 603-620.
- Rosso, G. (2016). *Los límites de la responsabilidad objetiva. Análisis en el ámbito de la responsabilidad extracontractual desde el derecho romano hasta el derecho civil latinoamericano moderno*. Ciudad de México, México: Universidad Nacional Autónoma de México – Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Ruíz, G. (2003). Responsabilidad penal médica. *Revista de Derecho*, 8, 1-11.
- Salazar, M. (2016). *Acción e imputación. Principio y concepto de culpabilidad*. Escuela dialéctica del derecho penal. Bogotá, Colombia: Ibáñez.

- Sánchez, S. (2013). La conducta punible en el Derecho penal colombiano: Análisis del artículo 9 del Código Penal. *Revista Nuevo Foro Penal*, 9(81), 13-67.
- Silva, J. (1994). Aspecto de la responsabilidad penal por imprudencia de médico anestesista. La perspectiva del Tribunal Supremo. *DS.*, 2, 41-58.
- Tapia, M. (2003). Responsabilidad civil médica: riesgo terapéutico, perjuicio de nacer y otros problemas actuales. *Revista de Derecho*, Universidad Austral, 15, 75-111.
- Tomasello, L. (1994). La responsabilidad civil médica. *Estudios de Derecho Privado*. Valparaíso, Chile, Edeval, 11-50.
- Vargas, T. (2010). La imprudencia médica. Algunos problemas de imputación de lo injusto penal. *Revista de Derecho*, Universidad Católica del Norte, 17 (2), 99-132.
- Vázquez, S. (2009). *Responsabilidad civil de los médicos*. Valencia, España: Tirant lo Blanch.
- Venegas, L. (2007). Factores de imputación en la responsabilidad civil médica. Evolución de la doctrina y jurisprudencia chilena. *Revista Escuela de Derecho*, 8, 11-71.
- Vidal, Á. y Brant, M. (2013). Obligación, incumplimiento y responsabilidad civil del mandatario en el Código Civil chileno. *Revista Chilena de Derecho*, 40 (2), 413-431.