

## OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDAD CIVIL

*Alexis Mondaca Miranda*  
Profesor de Derecho Civil  
Universidad Católica del Norte  
Antofagasta

RESPONSABILIDAD CIVIL POR WRONGFUL CONCEPTION. NEGLIGENCIA MÉDICA: INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE CUIDADO DEL CIRUJANO. CORTE DE APELACIONES DE ANTOFAGASTA, 2 DE MAYO DE 2012, ROL N° 373-11

### I. INTRODUCCIÓN

El fallo que comentamos se inserta en el campo de la responsabilidad civil asociada al nacimiento de un menor<sup>1</sup>, en concreto, se trata de un supuesto de *wrongful conception*. No debemos confundir dicha figura con otras que también se incluyen en la mencionada responsabilidad, temas de por sí polémicos, como los denominados *wrongful birth* *wrongful life*. Hablamos de *wrongful conception* si se ha producido el nacimiento de un niño sano, pero que no ha sido deseado.

Diversa es la situación a propósito de los casos de *wrongful birth* de *wrongful life*.

En el primero, el recién nacido presenta tanto taras físicas como psíquicas, por dicho motivo sus padres reclaman una indemnización de los perjuicios sufridos. Se ha sostenido

<sup>1</sup> MACÍA MORILLO (2005), p. 49. En el Derecho anglosajón, véase DONOVAN (1984).

que estaríamos en presencia de una pérdida de una chance, dado que, y según el tratamiento legislativo que se le otorgue al aborto, en virtud de un erróneo diagnóstico médico, que no ha advertido las taras presentes en el *nasciturus*, se ha impedido a la gestante la posibilidad de interrumpir su embarazo. En el segundo, todavía más polémico, es el propio nacido quien solicita se le indemnice por vivir con una discapacidad física. Podrá comprenderse que una eventual indemnización procedente en supuestos de *wrongful birth* de *wrongful life* ha generado una interesante discusión<sup>2</sup>, alegándose:

“los perjuicios alegados no se comparan con lo precioso de la vida humana”<sup>3</sup>.

Como señalábamos, la sentencia que origina este trabajo se centra en un caso de *wrongful conception*, esto es,

<sup>2</sup> TAPIA RODRÍGUEZ (2009), pp. 75-111. Véase, también, CORRAL TALCIANI (2013), pp. 154-156.

<sup>3</sup> DONOVAN (1984), p. 65. Véase, además, GLENDON (1991), p. 58; sentencia de la Corte Suprema de Texas de 19 de febrero de 1975, N° U.S. Report: 519 S.W.2d 846. Court N° B-4583 y Haberson vs Parke-Devis, (1984).

uno de los futuros padres se sometió a una intervención quirúrgica con el objeto preciso de lograr su esterilidad, pero no se obtuvo el resultado deseado, sino que, luego de transcurrido un tiempo, fueron concebidos dos menores, produciéndose con posterioridad el correspondiente nacimiento; de ahí la indemnización de perjuicios que se reclama, según explicaremos con mayor detalle a continuación.

## II. LOS HECHOS

Con fecha 7 de enero de 2011, el 4º Juzgado de Letras en lo Civil de Antofagasta, en causa caratulada “Currihual/Castillo”, rol C-6369-2009<sup>4</sup>, dictó sentencia condenando a un médico ginecólogo y obstetra a pagar una indemnización de \$3.676.421 por concepto de daño emergente, y la suma de \$40.000.000 a título de daño moral, aceptando, de este modo, la responsabilidad contractual del demandado.

Lo anterior debido a que la intención de la demandante, de treinta y ocho años, en forma conjunta con su marido, era de someterse la mujer a un procedimiento de sección de las trompas de falopio, procedimiento que tenía por finalidad evitar la unión de los gametos, impidiendo, de este modo, el embarazo en forma permanente. Así, se practicó una esterilización por laparoscopia el 2 de octubre de 2008.

En febrero de 2009, la demandante comenzó a sentirse mal. Además, se percató que su menstruación no le había llegado. Efectuadas las pertinentes

consultas médicas, se le diagnostica que estaba embarazada de gemelos. Lamentablemente, nacidas las menores, se les confirma un diagnóstico previo en el que se les avisaba la posibilidad de que estas tuviesen síndrome de Down. Todo este contexto haría procedente la indemnización del daño sufrido.

El 2 de mayo de 2012, la Corte de Apelaciones de Antofagasta, en causa rol 373-11<sup>5</sup>, conociendo de un recurso de apelación y de un recurso de casación en la forma, confirmó el fallo de primera instancia, según examinaremos.

## III. EL DERECHO

### 1. *Wrongful conception* *basada en negligencia médica*

Entendemos que, aunque ni las partes del juicio ni el tribunal (tanto el de primera como el de segunda instancia) utilicen en términos explícitos la expresión *wrongful conception*, el caso en comento obedece a un supuesto de dicha figura. Siguiendo a Macía Morillo, se trata de supuestos en que

“se plantea una demanda de responsabilidad por parte de uno o de ambos progenitores ante el nacimiento de un hijo que no habían planeado tener; nacimiento que, de hecho, se ha tratado de evitar. Aunque el niño nace sano (...), es precisamente el hecho del nacimiento no deseado el daño sobre el

<sup>4</sup> Sentencia disponible en [www.poderjudicial.cl](http://www.poderjudicial.cl)

<sup>5</sup> En [www.microiuris.cl](http://www.microiuris.cl), MJCH\_MJJ31872 | ROL:373-11, MJJ31872.

cual se establece la demanda: se reclama indemnización por los gastos que acarrea el nuevo miembro de la familia, así como (en ocasiones) daño moral por el embarazo no deseado<sup>6</sup>.

Así, en el considerando octavo del fallo del tribunal de alzada, se sostuvo lo siguiente:

“Que el hecho de un nacimiento no deseado a consecuencia de una esterilización frustrada, caso de autos, puede ocurrir que ella fracase y que la paciente quede embarazada. La frustración del objetivo de la operación puede deberse a error quirúrgico o ineficacia del método empleado, habiendo entonces, una infracción al deber de cuidado del cirujano y existiría un fundamento o antecedente de responsabilidad por negligencia”.

A mayor abundamiento, se agrega, en el mismo considerando:

“Sin embargo, este fracaso puede deberse a que la cirugía programada no asegura los resultados, de manera tal que el solo hecho del embarazo no fundamenta un caso de negligencia médica, en este caso el embarazo se debió, como se concluyó en el considerando Decimonoveno en la circunstancia que a la paciente no se le intervino la trompa izquierda”.

Insistimos en que el caso que nos ocupa es un supuesto de *wrongful conception*, aunque debemos reconocer que presenta la particularidad de que los menores no nacieron sanos. Pero lo central en dicha figura es el nacimiento de un menor no deseado, aunque esta nazca sano; luego, puede hablarse de *wrongful conception* también en el evento de nacimiento de un menor con problemas de salud, siempre que su concepción hubiese sido no buscada.

Teniendo presente que el demandado debía lograr la esterilidad de la actora, estamos en presencia de una obligación de resultado. Lo anterior no debería extrañarnos, puesto que, por regla general, las obligaciones de los profesionales son de medios, en palabras de Yzquierdo Tolsada:

“lo normal es que las actividades médicas se enmarquen en el cauce de las obligaciones de actividad o de medios, el Tribunal Supremo concluye de manera habitual diciendo que no basta, para que aflore la responsabilidad, que el resultado apetecido por ambas partes de la relación (el éxito, la curación) no se haya obtenido. La falta de éxito no determina por sí sola la responsabilidad, y el demandante deberá demostrar, por lo tanto, que existió culpa o negligencia en el facultativo<sup>7</sup>”.

En las obligaciones de medio el deudor respectivo deberá aplicar to-

<sup>6</sup> MACÍA MORILLO (2005), p. 53.

<sup>7</sup> YZQUIERDO TOLSADA (2006), p. 84.

dos sus conocimientos y la diligencia debida a fin de obtener un resultado determinado, en el caso del médico, por ejemplo, la recuperación de la salud de su paciente. Por excepción la obligación del galeno pasa a ser de resultado. Lo último sucede si así se ha pactado explícitamente, como sucede en el caso que comentamos, puesto que, en conformidad a los estándares propios de la medicina moderna, una operación de ligamientos de trompas de falopio, vía laparoscopia, debe cumplir con dicho objetivo<sup>8</sup>.

En efecto, la obligación del demandado de ligar las trompas de falopio de la actora, derivada del contrato de prestación de servicios médicos celebrado, es una obligación de resultado. Esto es, el deudor debió haber proporcionado la satisfacción de un interés del acreedor,

“en forma directa e inmediata (...) mediante la obtención de un resultado, el cual integra la prestación”<sup>9</sup>,

<sup>8</sup> BARROS BOURIE (2006), p. 662. En ausencia de convenio expreso, también será de resultado la obligación del galeno si así se deduce de la interpretación de la voluntad común de las partes. Según Fernando Noriega, “La voluntad expresa de las partes, según las normas generales de los contratos, puede atribuirle a la obligación de un médico el alcance de una obligación de resultado. No obstante, es evidente que los médicos son reacios a obligarse a determinados resultados, por lo que este tipo de obligaciones convencionales son muy excepcionales (...) Se trata, en general, de situaciones en que el paciente tiene derecho a esperar que la intervención médica no le acarree riesgos, de forma tal que el médico (o el hospital) se obliga derechamente a proveer el resultado perseguido”, NORIEGA POTOČNJAK (2011), p. 86.

<sup>9</sup> PEÑAILILLO ARÉVALO (2003), p. 223.

En este caso, lograr la esterilidad de la actora. Según alegó el demandado, el resultado esperado no pudo concretarse, dado que la presencia de “una gran cantidad de adherencias” impidió identificar la trompa izquierda, cuestión que no pudo probar, así se indica en el considerando décimo.

En suma, lleva la razón el sentenciador al calificar como una obligación de resultado la incumplida en la especie por el demandado, como se afirma en el considerando séptimo:

“Que coincide esta Corte que el acuerdo de voluntades celebrado entre las partes, sobre una operación de esterilización laparoscópica a la demandante de autos, programada para el día 2 de octubre de 2008, deviene en una obligación de resultado, por la cual el profesional de la medicina debe actuar con seguridad, cuidado y destreza, complementado además, con el deber de proporcionar el beneficio pretendido por la parte que contrata, atendida las especiales características de la misma, y del objetivo perseguido por la paciente, su marido y en conocimiento del médico demandado”.

En el caso que nos convoca existió negligencia médica. En efecto, se produjo un incumplimiento del deber de seguridad, cuidado y destreza del cirujano, y además, operó una omisión del deber de informar. En este sentido, uno de los deberes que pesan sobre los médicos es el deber de información,

el que incluye como uno de sus contenidos, el no escatimar al paciente el

“conocimiento de su estado de salud, posibilidad de curación o incurabilidad, terapéuticas más aconsejadas, etc.”<sup>10</sup>.

El médico debe proporcionar a su paciente toda la información necesaria en ordena obtener el mejor tratamiento que en la especie sea aconsejable.

El incumplimiento contractual que funda la indemnización a la que fue condenado el demandado consistió en la culpa existente a propósito del deber de actuar con seguridad, cuidado y destreza y no en la falta de información al paciente relativa al resultado de su operación, por cierto, lo último es demostrativo de la negligencia del médico al no ligar la trompa izquierda. En este sentido, se indica en el considerando duodécimo:

“No se trata que esta falta de información sustente la responsabilidad del médico, como lo hace la sentencia en alzada, sino que la misma es demostrativa que el demandado, por negligencia, no intervino la trompa izquierda. Resulta evidente que de ser efectivo lo señalado por el demandado se hubiera preocupado de informar en forma inmediata, clara y precisa a la demandada que la intervención no había podido producir el efecto esperado y que, además, ello se debía a una afección de la

trompa izquierda que requería tratamiento, sin perjuicio de consignarlo en los documentos que entregó a la demandante, pues se trata de una cuestión de tal trascendencia que nada explica que lo haya omitido”.

Sin perjuicio de lo anterior, claro es que en virtud de la omisión de informar al paciente acerca de la no obtención del resultado debido, la actora continuó en situación de fertilidad. De haberse respetado el deber mencionado, la mujer y su marido hubiesen podido tomar las medidas pertinentes a fin de evitar un futuro embarazo. Resulta de toda evidencia que dicha conducta del galeno no es coincidente con lo que exige la *lex artis*; al no proporcionar la información debida su actuar fue culpable, pero a ello precedió la negligencia consistente en no ligar la trompa de falopio izquierda.

A este deber se refiere el considerando décimo del fallo analizado en los siguientes términos:

“Que las relaciones médico paciente se regulan por el principio de que no se puede realizar una intervención quirúrgica o aplicar un tratamiento riesgoso o doloroso sin el consentimiento ilustrado y libre del interesado, respetando el principio de autodeterminación y deriva en el llamado ‘deber general de cuidado con el paciente del profesional’. Esta información debe ser comprensible y suficiente para el paciente. Además, este deber de infor-

<sup>10</sup> LÓPEZ MESA (2007), pp. 42-43.

mación es completado por el ‘deber de consejo’, que supone recomendar un camino de acción de conformidad con la práctica médica”.

Como lo indica Philippe Le Tourneau, el galeno debe avisar plenamente al paciente

“del costo y los riesgos de los cuidados propuestos, de la evolución probable de su estado, etc.; así, él debe disponer de una información suficiente sobre el índice limitado de los efectos benéficos de la intervención quirúrgica que se le propone”<sup>11</sup>.

En suma, relevante nos resulta ser el fallo en comento, dado que se refiere al ámbito de la responsabilidad civil derivada del nacimiento de un menor, específicamente, se trata de un supuesto de *wrongful conception*, aunque, como hemos señalado, en parte alguna el sentenciador utiliza dicha terminología. Con todo, se admite la indemnización del *pretium doloris* en sede contractual, y se rechazan, en razón de su carácter de indirectos (insistimos, en nuestra opinión se trata de daños directos, pero imprevistos), los daños relativos a la crianza y manutención de menores con síndrome de Down, construyéndose la imputabilidad del incumplimiento sobre la base de la culpa del demandado, quien infringiendo la *lex artis*, no cerceó una trompa de falopio, violando, de esta manera, el deber de seguridad, cuidado, y destreza, demostrando,

todavía más, su negligencia al no informar al paciente de los resultados de la operación a que se sometió.

## 2. El daño

Con respecto al daño, existen dos aspectos que nos parece necesario destacar, el primero se refiere al daño moral y el segundo, a los daños indirectos.

Pronunciándose sobre el daño moral, fundado en la depresión reactiva de la demandante, con lo que se hace referencia al *pretium doloris*, se expresó en el considerando décimo octavo:

“Que en relación al daño moral, la doctrina y la jurisprudencia de la Corte Suprema la han concedido en el ámbito contractual, estimando que el concepto jurídico de daños abarca toda forma de éstos, tanto patrimonial como extrapatrimonial, comprendiendo el perjuicio, dolor o molestia que se cause, por lo cual, debe entenderse que corresponde el perjuicio pecuniario como el de carácter inmaterial. El artículo 1556 del Código Civil no limita la reparación en materia contractual al daño emergente y al lucro cesante, desde que no excluye al daño moral, por lo que es procedente en materia contractual la reparación del daño extrapatrimonial”.

Es decir, se sigue con la tendencia que, a partir de la década de 1990, acepta la reparación de dicho daño en el ámbito contractual.

<sup>11</sup> LE TOURNEAU (2007), p. 400.

A propósito de los daños cuya indemnización se solicitó, en concepto del actor, debían resarcirse todos aquellos gastos derivados de la crianza y manutención de menores aquejados de síndrome de Down, los que pueden ascender a cantidades considerables de dinero. No obstante lo dramático que nos pueda parecer el caso que comentamos, algunas partidas de daño, en concepto del tribunal, deben rechazarse por no cumplir con la debida relación de causalidad, en razón de tratarse de daños indirectos, como sucedería con el hecho de padecer las gemelas de síndrome de Down, consecuencia no derivada, en forma directa, del incumplimiento contractual que se habría verificado en la especie. Así se expresó en el considerando décimo sexto:

“Que teniendo presente lo anterior, por concepto de daño emergente, se procederá a decretar el pago de los gastos directos que irrogó los gastos de la operación laparoscópica y de parto de sus hijas, más no aquellos correspondientes a atenciones, exámenes y enfermedades de las hijas de la demandante porque no constituyen un daño directo, atendido que no son una consecuencia inmediata, directa y necesaria del incumplimiento, más aún no puede sostenerse que la enfermedad síndrome de Down que aqueja a las menores sea una consecuencia directa de ese incumplimiento.”

Por nuestra parte, agregamos lo que sigue: acertada es la decisión del sentenciador al rechazar la indemnización de los daños relativos a la crianza de menores con síndrome de Down. Pero debemos efectuar un matiz: no pensamos que el motivo de dicho rechazo sea el carácter de indirectos de los referidos daños, puesto que, en la especie, sí se da el nexo causal. Basándonos en el artículo 1558 del *Código Civil*, daño directo es aquel que es una consecuencia inmediata o directa del incumplimiento contractual. En palabras de Hernán Corral, analizando la causalidad contractual,

“Los casos más frecuentes de incumplimiento se producen simplemente por una inacción del deudor. Es decir, la responsabilidad contractual en la mayoría de los casos será una responsabilidad por omisión; por no haber hecho lo que se debía hacer”.

En el supuesto que nos ocupa, el deber de actuar del médico tiene su origen en el contrato:

“Es el contrato el que inviste en posición de garante al deudor a favor de los intereses del acreedor tutelados por la prestación”<sup>12</sup>.

Considerando la omisión que constituye la causa de los daños que analizamos, es posible que se hubiesen presentado dos escenarios. En primer lugar, al no cortar ambas trom-

<sup>12</sup> CORRAL TALCIANI (2010), p. 159.

pas de falopio, la consecuencia podría haber sido el embarazo de la demandante. En segundo término, la señalada omisión podría ser la causa del embarazo de una mujer, pero, además, de una particularidad de este; el nacimiento de menores afectados de cierta enfermedad, en la especie, de síndrome de Down. En el caso que comentamos sucedió el segundo supuesto. Así, la causa es el no cercenamiento de una trompa de falopio y, el efecto, el embarazo y posterior nacimiento de niños que sufren de determinada enfermedad mental. Sea que hubiese operado cualesquiera de las dos situaciones descritas, de todos modos, afirmamos la existencia de una relación de causalidad entre la omisión del médico y los daños alegados por la actora, puesto que se trata de consecuencias que derivan de manera inmediata del incumplimiento contractual del médico. Cuestión diversa es determinar si tales perjuicios fueron o no previsibles.

Ahora bien, debemos tener presente que estamos en el ámbito de la responsabilidad contractual, por lo que resulta aplicable el artículo 1558. En síntesis, en su virtud, si el incumplimiento obedece a culpa, se indemnizan los daños directos previstos, si hay dolo, este actúa como un agravante de la responsabilidad del deudor, entre otros motivos, porque lo hace responder, además de los daños directos previstos, de los perjuicios directos imprevistos. Es decir, la citada norma excluye la indemnización de los daños directos imprevistos, salvo que exista dolo por parte del deudor. ¿Cuándo el daño es imprevisto?, ello sucede si las partes no han podido, al momento de

celebrarse el contrato, representarse su ocurrencia. Como lo ha planteado Hernán Corral:

“Lo que importa en definitiva no es que las partes efectivamente previeran la ocurrencia del daño sino de que pudieran preverlas. Se trata de un juicio, no de previsión efectiva, sino de previsibilidad, de que las partes estaban en situación de haber previsto aunque en realidad no lo hayan hecho”<sup>13</sup>.

Llegados a este punto nos preguntamos, ¿pudo preverse, al momento de celebrar el contrato, que el no cortar una trompa de falopio produciría como consecuencia el embarazo y nacimiento de dos menores aquejados de síndrome de Down?

Debemos distinguir entre, por una parte, el embarazo y, por la otra, el nacimiento de las menores con síndrome de Down. Con respecto a lo primero, sostenemos que fácilmente el galeno podía anticipar que, de cortar tan solo una trompa de falopio, era posible que la mujer quedase embarazada. Centrándonos en el segundo aspecto, creemos que la situación es distinta y que, en consecuencia, la respuesta debe ser negativa. En este sentido, pensamos que no pudo representarse el nacimiento de los infantes en dichas circunstancias, puesto que, a la época de celebración del contrato, en el evento de incumplimiento, no podía el demandado prever que los menores tendrían la tara mental aludida, dado que ella encuentra sus orígenes en un

<sup>13</sup> CORRAL TALCIANI (2010), pp. 17-18.

mayor número de cromosomas (se presenta una copia extra del cromosoma N° 21, o una parte del mismo, lo que se denomina Trisomía, lo que genera alteraciones a nivel del cerebro y del cuerpo). Tengamos presente que el síndrome puede ser heredado o congénito, en el caso que nos ocupa sucedió lo segundo, es decir, se produjo durante el desarrollo del embrión, no existiendo antecedentes hereditarios que hubiesen posibilitado efectuar un juicio de previsibilidad al momento de celebrarse el contrato. Más aún, no existe un conocimiento preciso de las causas que provocan el exceso de cromosomas. Cuestión diversa es que, durante el embarazo pudiese descubrirse<sup>14</sup> que los embriones padeciesen de la nombrada patología.

Por lo tanto, en definitiva, compartimos la decisión del sentenciador al no indemnizar los daños derivados del nacimiento de menores con síndrome de Down, pero no su fundamento, dado que tales perjuicios, si bien son directos, cumpliéndose a su respecto con el requisito constituido por la existencia del nexo causal, al emanar inmediatamente del incumplimiento contractual que provocó la *litis* cuya sentencia comentamos, son imprevistos, dado que el galeno al perfeccionarse el contrato no podía representarse su producción, razón por la que no deben ser indemnizados, a menos de existir dolo, situación que no se produjo en el caso que comentamos<sup>15</sup>, dado que el incumplimiento

operó en virtud de culpa del demandado, como hemos analizado en los párrafos precedentes.

#### BIBLIOGRAFÍA CITADA

- BARROS BOURIE, Enrique (2006). *Tratado de responsabilidad extracontractual*. Santiago: Editorial Jurídica de Chile.
- CORRAL TALCIANI, Hernán (2010). *Contratos y daños por incumplimiento. Estudios sobre su régimen jurídico y la responsabilidad por incumplimiento*. Santiago: AbeledoPerrot LegalPublishing.
- CORRAL TALCIANI, Hernán (2013). *Leciones de responsabilidad extracontractual*. Santiago: Thomson Reuters.
- CORRETGER, Josep M. *et al.* (2005). *Síndrome de Down: Aspectos médicos actuales*. Barcelona: Editorial. Masson, para la Fundación Catalana del Síndrome de Down.
- DONOVAN, Patricia (1984). "Wrongful birth and Wrongful conception: The legal and moral issues". *Family Planning Perspectives*. Vol. 16. N° 2. New York.
- GLENDON, Mary Ann (1991). *Rights talk: The impoverishment of political discourse*, Nueva York, Free Press.
- LE TOURNEAU, Philippe (2007). "La responsabilidad médica en el Derecho francés actual", en Marcelo LÓPEZ MESA (dir.). *Tratado de responsabilidad médica*, Bogotá: Legis.
- LÓPEZ MESA, Marcelo (dir.) (2007). *Tratado de responsabilidad médica*. Bogotá: Legis.
- MACÍA MORILLO, Andrea (2005). *La responsabilidad médica por los diagnósticos preconcepcionales y prenatales (las llamadas acciones de wrongful birth*

<sup>14</sup> Sobre el particular, véase CORRETGER *et al* (2005).

<sup>15</sup> Así lo entendió el sentenciador en los considerandos séptimo, octavo y duodécimo.

y *wrongful life*). Valencia: Tirant lo Blanch.

NORIEGA POTOČNJAK, Fernando (2011).

*La negligencia médica ante la doctrina y la jurisprudencia nacionales*. Santiago: Ediciones Jurídicas de Santiago.

PEÑAILILLO ARÉVALO, Daniel (2003).

*Obligaciones. Teoría general y clasificaciones. La resolución por incumplimiento*. Santiago: Editorial Jurídica de Chile.

Sentencia de la Corte Suprema de Texas

de 19 de febrero de 1975, N° U.S. Report: 519 S.W.2d 846. Court N° B-4583. Disponible en [www.leagle.com/xmlResult.aspx?page=5&xml doc=19751365519SW2d846\\_11261.xml&docbase=CSLWAR1-1950-1985&SizeDisp=7](http://www.leagle.com/xmlResult.aspx?page=5&xml doc=19751365519SW2d846_11261.xml&docbase=CSLWAR1-1950-1985&SizeDisp=7) [Fecha de consulta: 15 de septiembre de 2014].

TAPIA RODRÍGUEZ, Mauricio (2009).

“Responsabilidad civil médica: riesgo terapéutico, perjuicio de nacer y otros problemas actuales”. *Revista de Derecho*. Vol. 15. N° 2. Valdivia.

YZQUIERDO TOLSADA, Mariano (2006).

“La responsabilidad de los profesionales –una selección de aspectos problemáticos vistos desde el derecho español–”. *Anales de Derecho UC. Temas de responsabilidad civil*. N° 1. Santiago.

### *Jurisprudencia citada*

Corte Suprema de Texas de 19 de febrero

de 1975, N° U.S. Report: 519 S.W.2d 846. Court N° B-4583. Disponible en [www.leagle.com/xmlResult.aspx?page=5&xml doc=19751365519SW2d846\\_11261.xml&docbase=CSLWAR1-1950-1985&SizeDisp=7](http://www.leagle.com/xmlResult.aspx?page=5&xml doc=19751365519SW2d846_11261.xml&docbase=CSLWAR1-1950-1985&SizeDisp=7).

Haberson vs Parke-Devis, (1984),

“Wrongful birth actions: The case against legislative curtailment”. *Harvard law review*. Vol. 100. N° 8. Disponible en <http://links.jstor.org/sici=0017811X%28199706%2900%3A8%3C2017%3AWBATCA%3E2.0.CO%3B2>, [Fecha de consulta: 16 de septiembre de 2014].