

Por último, se precisa que debido al daño ocasionado se origina para la actora una situación de dependencia, de incomodidad consigo misma, de depresión aguda por su limitación física, de frustración en la realización de sus actos físicos, de gastos consecuentes de tal daño moral respecto del que ella no dio causa, de inseguridad en su proceder por lo que le queda de vida, y de malestar y sentimiento de odio y resentimiento por el daño que padece irreversiblemente, de ahí que se deba condenar a los demandados por tales conductas ilícitas, culpables y dañosas ya analizadas y precisadas a fin de reparar en lo posible tales daños a la accionante, y sirviendo para ejemplificar que todo el que causa un daño, sea físico o moral, está obligado a repararlo de acuerdo a todos lo antes valorado, pues esa es la intención del legislador respecto de la eficacia de la indemnización dineraria del daño moral contemplada en la ley.

En consecuencia, tomando en cuenta que el daño físico del que también derivó el daño moral aludido, ocurrió el once de junio de mil novecientos noventa y siete, es decir, hace tres años y diez meses, y que los demandados ya tenían varios años de ejercer su profesión y obtener ingresos antes de esa fecha, e incluso los doctores codeemandados han seguido obteniendo altos ingresos en el desempeño de sus labores así como la persona moral demandada, pues como se consideró anteriormente, en el año de mil novecientos noventa y nueve los primeros citados mantuvieron saldos promedios en sus cuentas bancarias muy importantes y elevados en dinero, y la sociedad demandada percibió como utilidad más de veinte veces lo

que los doctores reflejaron en sus cuentas bancarias y acciones sociales de esa misma sociedad para ese año de mil novecientos noventa y nueve, por lo que atendiendo al lapso de tiempo transcurrido desde la operación de la actora, así como a que todos los demandados ya tienen varios años de prestar sus servicios y por ende de obtener buenos y cuantiosos ingresos, se determina que por haber lesionado gravemente de manera culposa y antijurídica los sentimientos, decoro, la vida privada, la configuración física (sentido de la vista en el lado izquierdo de ambos ojos de forma permanente) y los aspectos psíquicos de MARCELA R. G., y considerando que el valor de tales afectaciones es diverso para cada persona, pero atendiendo al grado alto de la gravedad de la culpa de los demandados, y a que la situación económica de la actora también se ve mermada, de acuerdo a que el promedio de vida de una persona que es de setenta años en la actualidad, y a que la accionante es una profesional de la Medicina, y a que tiene un nivel de vida medio superior, y que cuando sucedió el daño referido la misma tenía cincuenta años de edad, es notorio que los veinte años restantes que conforme al promedio de vida le quedaron desde ese momento, es lo que sirve como parámetro para estimar que con atención a lo que una persona de clase media alta dedicada a esa profesión de médico percibía en aquél entonces, y que aproximadamente era de veinte mil pesos mensuales, esa afectación producida a la actora por la que se le imposibilitó para trabajar por ese lapso restante de su vida le producirá una disminución en su situación económica, al ya no poder percibir ingresos

como producto de un trabajo remunerado a un profesional de nivel medio superior acorde a las circunstancias de la actora por el resto de su vida, es decir, por los siguientes veinte años que le quedaban de vida a partir del daño moral. Además de que tendrá que atender las necesidades subsecuentes que conlleva el daño moral que se le ocasionó, y que notoriamente se advierte que corresponde a una vigilancia, cuidado y ayuda de una persona capacitada y especializada para atenderla todo el día de todos los días de los restantes veinte años que le quedan en promedio de la vida a la accionante (en siete mil pesos aproximado a la época del daño moral), así como para solventar medicinas (en dos mil pesos aproximados a la época del daño moral), terapias médicas relacionadas con el daño moral aludido (en dos mil pesos aproximados a la causación de la afectación), así como tratamientos psiquiátricos especiales (en quinientos pesos aproximados a la época del citado daño moral), lo cual arroja un valor aproximado a esa fecha de estos últimos cuatro conceptos, de once mil quinientos pesos mensuales por los siguientes veinte años que le quedan de vida de acuerdo al promedio general del ser humano; por lo que resulta que de la adición de veinte mil pesos más la cantidad de once mil quinientos pesos, se obtiene la suma de treinta y un mil quinientos pesos mensuales, la que multiplicada por doce meses que tiene el año calendario, resulta como monto anualizado la suma de trescientos setenta y ocho mil pesos, y que esta última cantidad multiplicada por veinte (que es el número de años que le restan a la actora conforme al promedio general de vida, y considerada su

edad física al tiempo de la afectación mencionada), se obtiene la cantidad de SIETE MILLONES QUINIEN-TOS SESENTA MIL PESOS 00/100 M. N., lo cual representa un indicador del monto dinerario que sirva para reparar el citado daño en torno a la disminución de la capacidad económica de la actora, así como por la afectación de los valores morales ya indicados y analizados que fueron lesionados por los demandados; ello sin que pase desapercibido para esta Sala que esa determinación en dinero puede verse subsecuentemente influida por los fenómenos inflacionarios y económicos del país, pero que se cuantifica en esa cantidad para resarcir el daño moral causado a la accionante por la conducta omisiva referida de los enjuiciados. Por estas razones, los demandados deben pagarle a la accionante en concepto de reparación de dicho daño moral, la suma de SIETE MILLONES QUINIEN-TOS SESENTA MIL PESOS 00/100 M. N., ya que eso meridianamente resarcirá tales afectaciones y posibilitará a la actora para sufragar todas las necesidades subsecuentes y relativas a tal daño moral que tendrá que realizar para siempre; además de que esa suma dineraria solo representa un poco más de un tercio de la utilidad que obtuvo la persona moral demandada en mil novecientos noventa y nueve, y un aproximado de un lustro y medio de los saldos promedio de los codemandados físicos, que es notoriamente superado por el tiempo que tienen ejerciendo profesionalmente y obteniendo ingresos de acuerdo a la edad física que manifestaron en sus generales al desahogar su confesional respectivamente, al grado de tener amplia capacidad económica y tener

acciones de capital social de la codemadada moral; y sin dejar de observar que ambos doctores al ser accionista de la clínica demandada, por esa sola circunstancia, sus acciones sociales les representan un poder adquisitivo y de riqueza muy superior al común denominador de nuestra sociedad que recibe el salario mínimo, amén de que acorde al valor real de los activos de la sociedad enjuiciada, se desprende que ésta cuenta con diversos bienes entre los que se encuentran inmuebles, y es notorio que ese tipo de bienes no bajan de valor, sino al contrario, se plusvalizan con el paso del tiempo debido a los fenómenos inflacionarios que ocurren en este país, de ahí que tengan una vasta solvencia y fuente de riqueza, y por ello deban pagar a la actora tal indemnización por la grave responsabilidad que tienen frente a ésta, debido a la grave lesión de sus valores morales, por la grave responsabilidad profesional en que incurrieron, por la merma en la situación económica de la actora, y por las circunstancias especiales de este caso que ya fueron analizados en términos de lo determinado al apreciar esos extremos de esa acción ejercitada, a la luz del artículo 1916 del Código Civil para esta ciudad; por lo que tal condena deberá quedar redactada en los resolutivos de esta sentencia.

Sirve de apoyo a lo precedente, los siguientes criterios jurisprudenciales:

DAÑO MORAL. FUNDAMENTACIÓN DE SU CUANTIFICACIÓN.— A diferencia de los daños y perjuicios de naturaleza material causados según las circunstancias a que se alude en el artículo 1913 del Código Civil para el Dis-

trito Federal, que debe repararse a elección de la víctima u ofendido restableciendo el estado de cosas que tenían antes de la causación del daño cuando ello sea posible o en el pago en dinero equivalente a los daños y perjuicios causados o bien, en la hipótesis de que el daño recaiga en las personas y produzca la muerte o incapacidad total o permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de la reparación se determinará atendiendo a lo que dispone la Ley Federal del Trabajo en su parte relativa, porque así lo dispone expresamente el segundo párrafo del artículo 1915 de dicho ordenamiento sustantivo, la reparación del daño moral que define e instituye el primer párrafo del artículo 1916 del Código Civil citado, debe hacerse de acuerdo a las prevenciones contenidas en los diversos párrafos de dicho artículo y, específicamente, en lo que concierne al monto de la indemnización. De acuerdo a las disposición contenida en el cuarto párrafo de dicho artículo. La anterior determinación se fundamenta en la naturaleza inmaterial del daño moral que es diferente a los daños o perjuicios derivados de lo que la doctrina y la ley denominan responsabilidad objetiva. Por eso la ley estableció la procedencia de la indemnización pecuniaria tratándose de la causación de los daños morales independientemente de las circunstancias de que se hayan causado o no daños materiales, es decir,

instituyó la autonomía del daño moral a que se ha hecho referencia.

**TERCER TRIBUNAL COLEGIADO EN
MATERIA CIVIL DEL PRIMER CIRCUITO.**

I.3o.C. 346 C.

Semanario Judicial de la Federación, Octava
Época, Tomo VII-Abril, página 169.

DAÑO MORAL. REQUISITOS NECESARIOS PARA QUE PROCEDA SU REPARACIÓN.— De conformidad con el artículo 1916 y, particularmente con el segundo párrafo del número 1916 *Bis*, ambos del Código Civil vigente en el Distrito Federal, se requieren dos elementos para que se produzca la obligación de reparar el daño moral; el primero, consistente en que se demuestre que el daño se ocasionó y, el otro, estriba en que dicho daño sea consecuencia de un hecho ilícito. La ausencia de cualquiera de estos elementos, impide que se genere la obligación relativa, pues ambos son indispensables para ello; así, aunque se acredite que se llevó a cabo alguna conducta ilícita, si no se demuestra que ésta produjo daño; o bien, si se prueba que se ocasionó el daño pero no que fue a consecuencia de un hecho ilícito, en ambos casos, no se puede tener como generada la obligación resarcitoria. Por tanto, no es exacto que después de la reforma del 1 de enero de 1983, del artículo 1916 del Código Civil, se hubiese ampliado el concepto de

daño moral también para los actos lícitos; por el contrario, al entrar en vigor el artículo 1916 *Bis*, se precisaron con claridad los elementos que se requieren para que la acción de reparación de daño moral proceda.

**QUINTO TRIBUNAL COLEGIADO EN
MATERIA CIVIL DEL PRIMER CIRCUITO.**

I.5o.C.J/39.

Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Octava Época, Tomo 85, enero de 1995, página 65.

DAÑO MORAL. FIJACIÓN DEL.— De lo estipulado por el artículo 1916 del Código Civil del Distrito Federal aplicable en materia federal en toda la República se concluye que el monto de la reparación del daño moral debe ser fijado por el juzgador de instancia de manera potestativa, y sólo debe atender a los derechos lesionados, al grado de la responsabilidad, a la situación económica del responsable y de la víctima, así como de las demás circunstancias del caso.

**SEGUNDO TRIBUNAL COLEGIADO DEL
SEXTO CIRCUITO.**

Semanario Judicial de la Federación, Octava Época, Tomo XIV-Julio, página 527.

IV.— En relación a los agravios que esgrimió la code-
mandada *CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO
SOCIAL, S. A. de C. V.*, se declaran infundados por lo
siguiente.

En primer lugar, porque no existe violación alguna de los preceptos legales que indica ni perjuicio alguno en su contra con la decisión del *a quo* relativa a que quedó demostrado en autos la responsabilidad contractual de la empresa hospitalaria, porque con independencia de la contratación que hizo la actora con los otros dos codemandados doctores para que la operaran, resulta que la *CLÍNICA LONDRES* estuvo obligada con la actora a prestarle el servicio hospitalario necesario y oportuno a la misma durante y después de tal operación médica, pues ése es su deber en términos de lo que disponen los artículos 50 y 51 de la Ley General de Salud, de lo que se concluye que la consideración de la Juez del conocimiento en ese sentido es correcta y no agravia a la apelante.

Contrariamente a lo que indica la recurrente, se determina que sí existió negligencia de la misma que la responsabiliza en términos del artículo 2615 del Código Civil para el Distrito Federal, en la prestación del servicio pactado para la actora, pues de las periciales médicas aportadas al proceso se desprende que sí es común que se tomen como medidas precautorias para ese tipo de operaciones el que se tenga sangre disponible del mismo tipo del paciente intervenido, más aún, cuando la operación se practicó en las instalaciones de la demandada moral, con sus instrumentos y con la intervención de su personal de enfermería, médico y administrativo correspondiente, de ahí que si no se observó ese deber de cuidado de la persona moral en cita por conducto de sus empleados respectivos, es inconcuso que esa omisión es ilícita y fue lo que

causó los daños a la actora, y que quedaron precisados en el considerando que antecede.

También son infundadas las apreciaciones de la inconforme, por las que trata de evadir su responsabilidad inherente a la omisión ilícita de tener sangre disponible al momento en que se le practicó la operación a la actora, pues la circunstancia de que los médicos codemandados no hayan solicitado dicho fluido vital no la exime de cumplir con su obligación de prever dicho riesgo, pues es claro que lo que está en juego es la vida de una persona, y que atento a que el riesgo de la intervención practicada a la accionante fue aumentando por el cuadro que conformó sus antecedentes, es evidente que la persona moral a través de sus empleados respectivos no debieron consentir en la realización de la operación de la actora hasta que se obtuviera sangre suficiente de su mismo tipo sanguíneo, de ahí que tales imprudencias sean lo que origina la responsabilidad *aquiliana* de la apelante por los daños causados a la enjuiciante. Y sin que tampoco obste que dos días después de la operación un diverso médico haya ordenado que transfundieran sangre a la actora, ni quién haya dado tal orden, puesto que para esa fecha el daño ya estaba causado y ya se había verificado la omisión ilícita y culposa de todos los demandados, por lo que no le para perjuicio las consideraciones que en ese aspecto hizo la *a quo*, debiendo estarse además a lo antes determinado en el considerando que antecede respecto de las pruebas periciales y la responsabilidad civil contractual de la apelante, para los efectos legales a que haya lugar.

En segundo, porque el hospital demandado por ser una institución médica de tercer nivel, debe contar con un banco de sangre y con todo lo necesario para realizar las intervenciones quirúrgicas más riesgosas en la Medicina, atento lo ordenado por los artículos 45 y 49 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos. También conforme a lo dispuesto por el artículo 51 de la Ley General de Salud y los artículos 7, fracciones I, II, III, IV y V, 9 y 69 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, la atención médica y el servicio médico que debió recibir la parte actora, señora MARCELA R. G., no sólo por parte de los codemandados, señores ANTONIO S. C., en su carácter de Médico Tratante y Cirujano, y MAURICIO K. K., como Médico Anestesiólogo, sino también de la *CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL, S. A. de C. V.*, en su carácter de Establecimiento para la Atención Médica, debió otorgarse y ejecutarse en base a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica. En consecuencia, el Doctor ANTONIO S. C., como perito en la intervención quirúrgica que le practicó a la actora, señora MARCELA R. G., para corregir el aplastamiento entre quinta, sexta y séptima vértebras de la columna en su porción cervical, conocidas como C5, C6 y C7, aplastamiento diagnosticado por el propio Doctor ANTONIO S. C., y el Doctor MAURICIO K. K., Anestesiólogo, y por ende, conocedores de la historia clínica de la paciente actora, de sus padecimientos y/o enfermedades, así como

de los riesgos y consecuencias de esa intervención quirúrgica –pre-operatoria, durante y post-operatorio–, debieron requerir previamente a esa intervención quirúrgica, atento lo dispuesto por los artículos 45 y 49 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, al representante legal y/o al médico responsable del banco de sangre y plasma de la *CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL, S. A. de C. V.*, la disposición de unidades de sangre tipo *O RH (-) NEGATIVO*, y a ésta le correspondía obtener desde el momento mismo que supo de la intervención quirúrgica a practicar por los dos médicos citados, esto es, a partir de que se internó la paciente actora, ya que se trató de una intervención quirúrgica programada, las unidades suficientes de sangre tipo *O RH (-) NEGATIVO*. Lo que no hizo.

El Doctor ANTONIO S. C., en la diligencia de veinte de mayo de mil novecientos noventa y nueve, al contestar las posiciones cuatro, cinco, seis, siete, ocho, nueve y trece, reconoce:

- No haber ordenado la realización de exámenes pre-operatorios a la paciente actora;
- No haber conocido el resultado íntegro de los análisis y exámenes pre-operatorios practicados a la paciente actora;
- No haber practicado la intervención quirúrgica en base a los resultados pre-operatorios de la paciente actora;

- No haber tenido conocimiento de que la paciente actora, antes de la intervención quirúrgica, tenía trece punto cinco gramos de *hemoglobina*, cantidad que reconoce debe tener una persona de las características físicas de dicha demandante;
- No haber ordenado al personal de la *CLÍNICA LONDRES* o al personal de apoyo, tener a su disposición todos los elementos necesarios para realizar la cirugía; y
- No haber ordenado al personal de la *CLÍNICA LONDRES* o al personal de apoyo, tener a su disposición las unidades de sangre necesarias para el caso de cualquier contingencia.

El Doctor MAURICIO K. K., en la diligencia de veinte de mayo de mil novecientos noventa y nueve, al contestar las posiciones doce y la primera verbal, reconoce:

- No haber ordenado al personal de la *CLÍNICA LONDRES* o al personal de apoyo, tener a su disposición las unidades de sangre necesarias para el caso de cualquier contingencia; y
- Haber tenido conocimiento de que a la paciente actora le fueron transfundidos dos litros de sangre.

Si bien aclara que esa transfusión se practicó al día y medio después de la operación, porque probablemente el sangrado lo presentó en el post-operatorio y no en el acto quirúrgico; esto no lo demostró.

Asimismo el testigo Doctor JORGE H. T., en su declaración de seis de julio de mil novecientos noventa y

nueve, al contestar las preguntas nueve, diez, catorce, quince, dieciséis, diecisiete, dieciocho, veinte y veintiuno, afirmó:

- Que al término de la intervención quirúrgica, la paciente actora fue trasladada a recuperación post-operatoria;
- Que la paciente actora estuvo en recuperación una hora o un par de horas, siendo trasladada a su habitación;
- Que en la misma fecha en que se practicó la intervención quirúrgica y ya estando la paciente actora en su habitación, fue visitada por el declarante “*notándola muy pálida*”, además de que la paciente actora le refirió que tenía “*problemas de memoria y no veía parte del campo visual*”;
- Que a la paciente actora se le tuvo que practicar una transfusión sanguínea por dos situaciones. La primera, porque presentó una *hemoglobina* que es un marcador de seis a siete gramos, cuando que al quirófano entró con más de trece gramos por decilitro; y la segunda, porque continuaba con problemas para la visión que la neuroftalmóloga identificó como *heminoxia*.

En su declaración de nueve de noviembre de mil novecientos noventa y nueve, al contestar la pregunta cinco, afirmó que en el post-operatorio la paciente actora refirió *hemianopsia*, falta de memoria, observándose muy pálida y la *hemoglobina* se encontraba en un nivel cincuenta por ciento menor al que tenía en el pre-operatorio.

- Que el tratamiento que se siguió por la *hemoglobina*, consistió en transfusión de sangre de dos a tres paquetes globulares. Cada paquete consta de aproximadamente doscientos cincuenta mililitros de sangre;
- Que la transfusión de sangre fue ordenada por el declarante. Al contestar a la repregunta que se le formuló en relación a dicha respuesta, contestó que “*supone que la transfusión de sangre también fue ordenada por el Dr. S. C.*”, y en la declaración que rindió el nueve de noviembre de mil novecientos noventa y nueve, al contestar la pregunta número tres, afirmó que fue el declarante y el Doctor L. Q., quienes ordenaron la transfusión. Lo que fue corroborado por el Doctor ANTONIO S. C., al contestar la posición número veintiocho; y
- Que la transfusión de sangre se tuvo que practicar cuarenta y ocho horas después de la intervención quirúrgica, entre otras razones, porque en el banco de sangre de la *CLÍNICA LONDRES*, no había sangre del tipo específico de la paciente actora. Nótese que dicho testigo, es Jefe de la Unidad de Terapia Intensiva de la *CLÍNICA LONDRES*, según lo afirmado por la actora, señora MARCELA R. G., en el hecho diez de la demanda, origen del expediente 585/98.

La falta de sangre *O RH (-) NEGATIVO*, se corrobora a mayor abundamiento, con los dictámenes de los Doctores ALEJANDRO EFRAÍN B. H., perito de la parte actora,

CARLOS GILBERTO C. R., perito de la codemandada *CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL, S. A. de C. V.* y JOSÉ ANTONIO C. E., perito tercero en discordia, quienes al contestar la pregunta nueve del interrogatorio de la demandante, señalaron que de la documentación contenida en la historia clínica de dicha actora, se desprende que los Doctores ANTONIO S. C. y MAURICIO K. K. no contaban con unidades de sangre para transfundir a la actora.

A las pruebas confesionales a cargo de los Doctores ANTONIO S. C. y MAURICIO K. K. se les da valor probatorio pleno, porque fueron hechas por personas capaces de obligarse, con conocimiento de causa y sin coacción ni violencia, además de versar sobre hechos propios de los absolventes y que les perjudican, siendo aplicables las siguientes jurisprudencias:

PRUEBA CONFESIONAL. ALCANZA PLENO VALOR CUANDO ES CLARA Y PRECISA.— Si bien es cierto que la prueba confesional puede decidir una controversia y ser bastante para resolverla, haciendo inútil el estudio de otros medios de convicción, esto sólo es admisible cuando la confesión es expresa, clara y perfectamente referida a los términos de la controversia, de manera que, sin lugar a dudas, implique el reconocimiento de la pretensión o bien de la excepción opuesta.

Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Tomo VII, Abril de 1998,

Tesis I.1o.T. J/34, página 669, Tesis de jurisprudencia de Tribunales Colegiados de Circuito.

PRUEBA CONFESIONAL, VALOR DE LA.— Tratándose de la prueba confesional, sólo tiene valor probatorio pleno lo que el confesante admite en su perjuicio, pero no en lo que le beneficia, pues para que esto tenga valor necesita ser demostrado.

Apéndice de 1995, Tercera Sala, Séptima Época, Tomo IV, Parte SCJN, Tesis 329, página 222. Tesis de jurisprudencia.

CONFESIÓN CALIFICADA, PRUEBA DE LA.— Si existen elementos que afecten la verosimilitud de la confesión calificada, el acusado debe probar las circunstancias excluyentes o las modificativas atenuantes que al emitirlas introdujo en su favor.

Apéndice de 1995, Primera Sala, Sexta Época, Tomo II, Parte SCJN, Tesis 103, página 59. Tesis de jurisprudencia.

A la testimonial a cargo del Doctor JORGE H. T. se le da valor probatorio porque fue testigo presencial, y el hecho de que preste sus servicios para la *CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL, S. A. de C. V.* no afecta su credibilidad, siendo aplicables las siguientes jurisprudencias:

TESTIGOS DEPENDIENTES ECONÓMICAMENTE DE LA PARTE QUE LOS PRE-

SENTA.— Aún cuando los testigos dependan económicamente de la parte que los presenta, esa circunstancia no es suficiente para desestimar sus dichos considerándolos parciales, porque la Suprema Corte ha establecido que para desvirtuar un testimonio de esta clase, es preciso justificar con razones fundadas que los testigos no son dignos de fe, puesto que el hecho de que sean empleados o dependientes de la parte que los presenta, no afecta por sí solo su imparcialidad, ni significa un uso imprudente del arbitrio judicial para valorar dicha prueba.

Apéndice de 1995, Tercera Sala, Sexta Época, Tomo IV, Parte SCJN, Tesis 393, página 262. Jurisprudencia 394 (Sexta Época), pág. 1175, Tercera Sala, Cuarta Parte, *Apéndice 1917-1975*; anterior *Apéndice 1917-1965*, jurisprudencia 372, pág. 1121.

TESTIGOS PRESENCIALES, IDONEIDAD DE LOS.— Para la validez de una prueba testimonial, no solamente se requiere que las declaraciones sobre un hecho determinado sean contestadas de manera uniforme por todos los testigos, sino que, además, el valor de dicho medio de convicción depende de que los atestes sean idóneos para declarar, en cuanto esté demostrada la razón suficiente por la cual emiten su testimonio, o sea, que se justifique la verosimilitud de su presencia en donde ocurrieron los hechos.

QUINTO TRIBUNAL COLEGIADO EN
MATERIA DE TRABAJO DEL PRIMER CIR-
CUTO.

I.5o.T.J/13.

Octava Época, Gaceta número 22-24, pág. 198; *Semanario Judicial de la Federación*, tomo IV, Segunda Parte-2, pág. 667. Tribunales Colegiados de Circuito, *Apéndice de 1995*, Octava Época, Tomo VI, Parte TCC. Tesis 1070, página 740. Tesis de jurisprudencia.

TESTIGOS. COINCIDENCIA EN SUS DECLARACIONES.— Si los testigos declaran con relación a un mismo hecho, resulta obvio que sus declaraciones deben ser coincidentes para merecer crédito, y de esa coincidencia no puede inferirse que necesariamente los testigos fueron previamente aleccionados, si la parte quejosa no acredita que incurrieron en errores o falsedades.

TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA DE
TRABAJO DEL TERCER CIRCUITO.

III. T. J/16.

Semanario Judicial de la Federación, Séptima Época, volumen 90, Quinta Parte, página 31, tesis de rubro: "TESTIGOS. COINCIDENCIA EN SUS DECLARACIONES".

Tribunales Colegiados de Circuito, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena

Época, Tomo VI, noviembre de 1997, página 453.

Tesis de jurisprudencia.

A la pericial a cargo de los Doctores ALEJANDRO EFRAÍN B. H., CARLOS GILBERTO C. R. y JOSÉ ANTONIO C. E., por ser coincidentes en las respuestas al interrogatorio de la actora y por ser peritos en la materia.

En esa virtud, es clara la negligencia y/o culpa de los tres demandados, Doctor ANTONIO S. C., Doctor MAURICIO K. K. y la *CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL, S. A. de C. V.*, por lo que lo alegado por esta última, es infundado.

En tercero, porque si bien es cierto que el perito tercero en discordia manifestó que: “la *angiografía* que consta en autos sí determina una lesión en la arteria vertebral izquierda, que se encuentra del lado contrario al lado del abordaje quirúrgico realizado por el Dr. C., ciertamente considero difícil una lesión en esta arteria, pero coincido con otros peritos que intervienen en que no es imposible dicha lesión”. “Consta en el historial quirúrgico de la actora una cirugía tres años antes (*sic*) una *tiroidectomía*, que también pudo lesionar dicha arteria”, también lo es de que con la declaración del testigo, Doctor JORGE H. T., descrita en el cuerpo de esta sentencia, remitiéndose al lector a su contenido íntegro en obvio de repeticiones, y con el mismo dictamen del perito tercero en discordia, Doctor JOSÉ ANTONIO C. E., al dar respuesta a las preguntas once, trece, dieciséis y diecisiete del interrogatorio o cuestionario de la parte actora, afirmó que los médicos tratantes en la nota post-quirúrgica, refieren a

una pérdida sanguínea durante el acto quirúrgico de “200 cc”, lo que no es exacto, ya que durante la realización del acto quirúrgico se presentó un sangrado importante y mucho mayor de los “200 cc” reportados, y la *tomografía axial* computarizada y la *arteriografía* existentes en autos demuestran el tipo de lesión y la zona correspondiente al daño que sufrió la arteria vertebral izquierda en el nivel de la zona intervenida quirúrgicamente. Respuesta a la once: “Sí, en la nota post-quirúrgica se refiere una supuesta pérdida sanguínea de “200 cc”. Pero dicha cantidad no corresponde al reporte de la biometría hemática del 12 de junio de 1997 que reporta tan sólo 7 grs/dl de *hemoglobina* con *hematocrito* en 21%, siendo que el reporte fechado el 6 de junio de 1997 indica 13.2 grs/dl de *hemoglobina* y un *hematocrito* de 40%, lo cual indica que durante la realización del acto quirúrgico se presentó un sangrado importante y mucho mayor de los “200 cc” reportados”. Respuesta a la trece: “No existe congruencia. Según los médicos tratantes sólo se perdieron “200 cc” de sangre durante el acto quirúrgico, pérdida que no hubiera ameritado transfusión. Tomando en cuenta que le fueron transfundidos una unidad de sangre total y un paquete globular estamos hablando de un total de “900 cc” lo que da una diferencia de “700 cc”. Respuesta a la dieciséis: “No considero creíble el reporte de que durante el acto quirúrgico hubiese un sangrado de sólo “200 cc”, mismos que no hubieran obligado a una transfusión, ni hubieran provocado que la *hemoglobina* tuviera un descenso tan grande de 13.5 a 7 grs/dl”. “Comparto plenamente la opinión que emite el Dr.

EFRAÍN B. H., en su dictamen en cuanto a la metodología para calcular la pérdida de sangre que durante el evento quirúrgico tuvo la hoy actora y que estimó en no menos de “1500 cc” durante dicho evento quirúrgico.”. Respuesta a la diecisiete: “Una *encefalopatía anoxo-isquémica* consecuencia directa de una mala oxigenación secundaria a una pérdida sanguínea masiva”. “La referida *encefalopatía anoxo-isquémica* se traduce clínicamente en el deterioro de la memoria de la paciente y efectivamente es causa de la *hemianopsia homónima* izquierda que la hoy actora padece. Médicos calificados corroboran los diagnósticos”. “La *tomografía axial* computarizada y la *arteriografía* existentes en autos son contundentes en cuanto a que demuestran el tipo de lesión y la zona correspondiente al daño que sufrió la arteria vertebral izquierda en el nivel de la zona intervenida quirúrgicamente”. Y con los dictámenes de los doctores ALEJANDRO EFRAÍN B. H., perito de la demandante y CARLOS GILBERTO C. R., perito de la codemandada *CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL, S. A. de C. V.*, hacen inverosímil la pretensión de la apelante en el sentido de que ésta y los Doctores ANTONIO S. C. y MAURICIO K. K. no son responsables de las lesiones que presenta la actora –*hemianopsia* bilateral izquierda, producida por *isquemia* secundaria del acto quirúrgico y *encefalopatía anoxo-isquémica* (sufrimiento en el tejido cerebral)–. En efecto, los peritos coinciden al contestar la pregunta trece del interrogatorio o cuestionario de la actora, en que no existe congruencia entre la pérdida de sangre que según los Doctores ANTONIO S. C. y MAU-

RICIO K. K. tuvo la paciente actora con la que efectivamente le fue transfundida, ya que los dos doctores demandados reportaron una pérdida de "200 cc" de sangre, y a la actora le fueron transfundidos un paquete globular y una unidad de sangre (incluso el perito de la CLÍNICA LONDRES, esgrime que le fueron transfundidos a la enjuiciante un total de "1000 ml" de sangre, y el perito de la actora y el tercero en discordia coinciden en que la cantidad transfundida de sangre fue de "900 cc"). Asimismo, los citados peritos coinciden en que dichas transfusiones se practicaron a la actora los días trece y quince de junio de mil novecientos noventa y siete, con lo que su nivel de *hemoglobina* subió a "10.5 grs/dl" (gramos por decilitro) al contestar la pregunta doce respectiva; y que la diferencia entre la pérdida de sangre y la transfundida fue según el perito de la CLÍNICA LONDRES de "800 ml" y según el perito de la actora y el tercero en discordia de "700 cc" al dar contestación a la pregunta catorce del cuestionario de la demandante, por lo que la pérdida de sangre de la enjuiciante que reportaron los médicos no corresponde a la que realmente sufrió, puesto que después de dos días le tuvieron que transfundir entre "700 y 800 cc" de sangre a través de una unidad de sangre y un paquete globular para que su nivel de *hemoglobina* llegara a "10.5" gramos por decilitro. Aceptación que desde luego evidencia no sólo a los Doctores ANTONIO S. C. y MAURICIO K. K., sino también a la CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL, S. A. de C. V., porque debido a que no previnieron tener disponible unidades de sangre del tipo de la

actora, a ésta no se le transfundió sangre oportunamente, y de ello derivó el daño físico causado.

En esa tesitura, es clara la negligencia médica de los doctores demandados y de la *CLÍNICA LONDRES*, porque no obstante de ser profesionales y de dar atención hospitalaria y quirúrgica, omitieron prever el citado riesgo al no contar con sangre disponible del tipo sanguíneo de la actora para el caso de ser necesario, como resultó serlo, porque sí fue menester transfundirla debido a que sufrió una pérdida masiva e importante de sangre, lo cual le causó el daño cerebral ocurrido por la falta de irrigación de sangre a su cerebro, y consecuentemente se tradujo esa afectación a la vista de la demandante, pues perdió la visión del lado izquierdo de ambos de sus ojos de forma irreversible, derivado directamente de esas omisiones y/o negligencias de los tres demandados, siendo patente su culpa frente a la actora por el daño que ésta padece y padecerá de por vida.

También debe darse valor pleno a las respuestas que el perito de la actora y el tercero en discordia dieron a las preguntas quince, dieciséis, diecisiete, diecinueve, veintiuno, veintidós, veintitrés, veinticuatro, veinticinco, veintiséis, veintiocho, veintinueve y treinta y nueve del interrogatorio de la demandante, porque con las mismas quedó demostrado el daño físico que presenta la accionante, y surgido como consecuencia de la cirugía a que fue sometida por los dos doctores demandados en las instalaciones y con instrumentos de la sociedad demandada, debido a la negligencia de los tres como producto de omisiones ilícitas.

Así, de los cuestionamientos referidos se desprende que existe un método científico para medir la pérdida de sangre en forma aproximada, y que se estima por la cantidad de sangre contenida en los aspiradores, gasas, compresas así como por una determinación de *hemoglobina* y *hematocrito* seriado cada veinte minutos, según la intensidad del sangrado, y cuando el *hematocrito* llega a niveles de treinta por ciento debe transfundirse sangre, porque si no se hace así se compromete la seguridad del paciente; y que el encargado de evaluar la pérdida sanguínea es el anestesiólogo (en este caso correspondió al Doctor MAURICIO K. K.); y que debido a que el nivel de *hemoglobina* de la actora al momento de iniciarse la operación era de “13.5 grs” y un *hematocrito* del cuarenta por ciento, y por el estudio que se le hizo por un médico tercero al día siguiente de la operación se refirió a una pérdida de sangre de hasta “1692 cc”, lo que es más del cincuenta por ciento del volumen circulante de la paciente, y de ello fue necesario transfundirle sangre, por lo que no es creíble el reporte de los médicos demandados de “200 cc”, como pérdida de sangre de la actora; además de que las consecuencias de la pérdida de sangre que sufrió la paciente actora se tradujeron en una *encefalopatía anoxo-isquémica* (sufrimiento en el tejido cerebral), que causa deterioro en la memoria y la *hemianopsia homónima* izquierda que hoy padece la actora; que ese daño consistió en la disminución de los campos visuales; que ese daño se produjo por un sufrimiento de tejido cerebral por deficiente aporte sanguíneo; que además existen los dictámenes de la Doctora ARIADNA S. L. y el Doctor J. R.,

por los que concluyen que la actora padece *hemianopsia* bilateral izquierda, producida por *isquemia* secundaria del acto quirúrgico; y que por ende, tal daño se derivó de la operación practicada a la actora. En el expediente clínico, consta que los demandados no realizaron una valoración integral previa de la actora, no existe valoración de un médico internista, no hay una valoración pre-anestésica, no se previó el provisionamiento de sangre del tipo de la actora como acto precautorio, aún sabiéndose el alto riesgo de la cirugía; no consta que la institución hospitalaria haya previsto la disponibilidad de sangre *O RH (-)* **NEGATIVO**, a pesar de saber de la escasez de ese tipo de sangre y de que tal institución hospitalaria cuenta con la disponibilidad de un banco de sangre; que no obstante que se presentó un sangrado masivo no se realizó su reposición en tiempo, cantidad y calidad; no consta una monitorización de *hematocrito* por parte del anestesiólogo aún cuando se presentó una pérdida de sangre mayor del cincuenta por ciento del volumen circulante; y que la paciente actora no fue canalizada al área de terapia intensiva como se requería.

Con todo lo cual, queda acreditada la negligencia y culpa de los tres demandados en la atención médica y prestación de servicios médicos, causándose a la paciente actora un daño irreversible al perder la visión lateral izquierda de ambos ojos y sufrir el deterioro de su memoria al afectarse el tejido de su cerebro por la falta de irrigación de sangre, pues al haber sido lesionada su arteria vertebral izquierda perdió sangre en cantidad considerada por los expertos como “*masiva*”, y fue menester trans-

fundirla para no seguir comprometiendo su salud. La transfusión de sangre no se practicó de inmediato, entre otras razones, porque la *CLÍNICA LONDRES*, en su banco de sangre no tenía sangre tipo *O RH (-) NEGATIVO*, y los Doctores ANTONIO S. C. y MAURICIO K. K. no la solicitaron previamente a la intervención quirúrgica, por lo que es inconcuso que los tres demandados son directamente responsables de los daños causados a la enjuiciante, actualizándose la hipótesis normativa del artículo 2615 del Código Civil Federal y su correlativo del Código Civil para el Distrito Federal, que a la letra dispone:

“Artículo 2615.— El que preste servicios profesionales sólo es responsable, hacia las personas a quienes sirve, por negligencia, impericia o dolo, sin perjuicio de las penas que merezca en caso de delito”.

Por lo que lo alegado por la *CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL, S. A. de C. V.* es infundado, ya que a mayor abundamiento, si bien es cierto que los Doctores JORGE H. T. y WILFRIDO L. Q., estuvieron presentes en la intervención quirúrgica de la paciente actora, también lo es de que el primer profesionista, en su declaración de nueve de noviembre de mil novecientos noventa y nueve, afirmó —véase respuesta a la pregunta cinco— haber estado en el quirófano diez o quince minutos, y que una vez que la actora estuvo anestesiada y las cosas iban evolucionando bien, se retiró del quirófano y volvió a ver a la enjuiciante en la sala de recuperación. Esto quiere decir que dicho profesionista estuvo presente en el momento que anestesiaron a la actora, en el

momento en que quedó anestesiada ésta y al inicio de la intervención quirúrgica, pero no en todo su desarrollo, lo que contradice al Doctor WILFRIDO L. Q., cuando éste afirma en su declaración de nueve de noviembre citado —véase respuesta a la pregunta tres— que durante la cirugía participó el Doctor S. C., el Doctor K. K., como anestesiólogo, y el Doctor JORGE H. T. quien “estuvo durante lapsos de la cirugía”. En consecuencia, el Doctor JORGE H. T., no tuvo participación alguna en la intervención quirúrgica de la enjuiciante.

Es cierto que el Doctor JORGE H. T., en su declaración de seis de julio de mil novecientos noventa y nueve, al contestar la pregunta número veintiuno, afirma que no había evidencia de *hemorragia* activa por ninguna vía, pero también lo es de que al contestar la pregunta catorce, afirmó que la enjuiciante tenía una *hemoglobina* que es un marcador de seis a siete gramos, cuando había entrado con más de trece gramos por decilitro al quirófano, y en su declaración de nueve de noviembre del año citado, al contestar la pregunta cinco, afirmó que la *hemoglobina* se encontraba en un nivel cincuenta por ciento menor al que tenía en el pre-operatorio, observando a la paciente “*muy pálida*”. Lo declarado por dicho testigo al contestar las preguntas catorce y cinco, coincide con los dictámenes periciales de los Doctores ALEJANDRO EFRAÍN B. H., perito de la parte actora; CARLOS GILBERTO C. R., perito de la *CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL, S. A. de C. V.* y JOSÉ ANTONIO C. E., perito tercero en discordia, ya analizados.

En consecuencia, la verdad legal es que a la paciente enjuiciante se le tuvieron que hacer transfusiones sanguíneas los días trece y quince de junio de mil novecientos noventa y siete, con lo que su nivel de *hemoglobina* subió a “10.5 grs/dl” (gramos por decilitro). La diferencia entre la pérdida de sangre y la transfundida fue según el perito de la *CLÍNICA LONDRES* de “800 ml” y según el perito de la actora y el tercero en discordia de “700 cc”, por lo que la pérdida de sangre de la enjuiciante que reportaron los Doctores ANTONIO S. C. y MAURICIO K. K. no corresponde a la que realmente sufrió, puesto que después de dos días le tuvieron que transfundir entre “700 y 800 cc” de sangre a través de una unidad de sangre y un paquete globular para que su nivel de *hemoglobina* llegara a “10.5” gramos por decilitro. Por consiguiente, no se le da valor probatorio a lo declarado por el testigo WILFRIDO L. Q., en el sentido de que “fue una cirugía limpia” y “no hubo ninguna complicación” ya que su testimonio se encuentra desvirtuado por la declaración misma del testigo Doctor JORGE H. T. y los tres dictámenes de los peritos mencionados.

Quedó probado con las tres periciales citadas y el testimonio del Doctor JORGE H. T., y con el reconocimiento de contenido y firma de documentos a cargo de la Doctora ARIADNA S. L. y del Doctor JESÚS J. R., que a la señora MARCELA R. G. se le causó, por pérdida de sangre “masiva”, una *encefalopatía anoxo-isquémica* (sufrimiento en el tejido cerebral), que causa deterioro en la memoria y una *hemianopsia* bilateral izquierda, producida por *isquemia* secundaria del acto quirúrgico y, por ende, lo

asentado en la nota médica del Doctor JORGE H. T., en el sentido: “presenta *amaurosis* temporal izquierda. Reinterrogando: esto sucedió antes, relacionado con otro padecimiento quirúrgico y se recuperó en tres días”, carece de valor probatorio alguno, ya que a mayor abundamiento esa nota no fue ratificada por dicho profesionista y porque en el proceso civil 585/98, como puede verse de autos, no quedó acreditada la supuesta “*amaurosis*”. Asimismo, lo señalado por la Doctora ARIADNA S. L., en el sentido de que la paciente “No ve con “ojo izquierdo” cuadro similar hace tres años cuando fue operada por neoplasia tiroidea, se recuperó espontáneamente”..., y lo señalado por el médico oftalmólogo JESÚS J. R., en el sentido de que “*no podría relacionar dicho campo por sí sólo con el evento de la cirugía*”, no exime a los tres demandados de la responsabilidad en que incurrieron por su negligencia y/o culpa, ya que con las pruebas descritas en el cuerpo de esta sentencia quedaron acreditadas las lesiones irreversibles ocasionadas a la señora MARCELA R. G., por la lesión que sufrió su arteria vertebral izquierda durante la intervención quirúrgica que le fue practicada, como lo afirman los Doctores ALEJANDRO EFRAÍN B. H., perito de la parte actora, y JOSÉ ANTONIO C. E., perito tercero en discordia. En autos no existe prueba alguna con la que se acredite que esas lesiones hayan sido ocasionadas por el marcapaso por *síndrome del seno enfermo* que tiene la paciente actora, o por el cuadro similar del que se recuperó dicha paciente y que refiere la Doctora ARIADNA S. L. Dicho marcapaso y cuadro similar, así como el tipo sanguíneo de la señora R.,

poco común, y las cirugías previas que se le habían practicado, no hacen más que corroborar que la intervención quirúrgica a la que fue sometida la enjuiciante, era delicada y de alto riesgo, y que por ende, los dos médicos responsables y la *CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL S. A. de C. V.* debieron solicitar y obtener, respectivamente, las unidades de sangre necesarias del tipo *O RH (-) NEGATIVO*, previo, durante y posteriormente a esa intervención quirúrgica. Amén de que lo declarado por el perito tercero en discordia, en la junta de peritos de dos de marzo de dos mil, no desvirtúa el contenido íntegro de su dictamen, porque éste se robustece con las pruebas periciales de los Doctores ALEJANDRO EFRAÍN B. H. y CARLOS GILBERTO C. R., así como por la confesión expresa de los Doctores ANTONIO S. C. y MAURICIO K. K., descritas en el cuerpo de esta sentencia, el testimonio del Doctor JORGE H. T., y el reconocimiento de contenido y firma de documentos a cargo de los Doctores ARIADNA S. L. y JESÚS J. R., y por consecuencia con la *tomografía axial* computarizada y la *arteriografía* existentes en autos.

Con dichas pruebas queda claro que los médicos responsables, Doctores ANTONIO S. C., MAURICIO K. K. y la *CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL, S. A. de C. V.*, pretendieron ocultar el sangrado real que padeció la actora en la intervención quirúrgica que le fue practicada, pues el dato de “200 cc” que como reporte de pérdida sanguínea se anotó en el expediente clínico respectivo no es creíble ni corresponde con los niveles de *hemoglobina* de la actora antes de la cirugía, e incluso

con los que aparecen reportados en el expediente clínico aportado al juicio en que se actúa, respecto de los días doce y diecisiete de junio de mil novecientos noventa y siete, ya que en el primero señalado se determinó que la actora tenía un nivel de *hemoglobina* de "6.0 grs/dl", y en el segundo era de "10.5 grs/dl" después de transfundida, ni corresponde con el volumen de sangre y paquete globular que le fue transfundido, por lo que es evidente que ese reporte constituye una alteración de la historia clínica de la actora. Más aún, cuando a simple vista se nota una sobreposición de la cifra "200" encima de otro dígito que aparece mecanografiado con máquina mecánica, lo que hace concluir que se trató de minimizar la negligencia para evadir su responsabilidad; y

En cuarto, porque a mayor abundamiento son aplicables para declarar infundados los agravios de la apelante, *CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL, S. A. de C. V.*, las consideraciones y razones jurídicas y valoración de pruebas que han quedado descritas en el cuerpo de esta sentencia, al declarar fundados los agravios de la apelante, señora MARCELA R. G., debiendo la apelante *CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL, S. A. de C. V.*, estarse a éstas y que en obvio de repeticiones se tienen por reproducidas en este acto como si se insertaran a la letra.

V.— Dado lo infundado de los agravios vertidos por la parte demandada, Doctores ANTONIO S. C. y MAURICIO K. K., y *CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL, S. A. de C. V.*, y lo fundado del recurso de apelación interpuesto por la parte actora, señora MARCELA

R. G., deberá modificarse la sentencia definitiva de fecha dieciséis de enero de dos mil uno, debiendo quedar en su parte resolutive, en los siguientes términos:

PRIMERO.— Ha sido procedente la vía ordinaria civil, en la que la parte actora, señora MARCELA R. G., probó la acción de responsabilidad contractual por daños derivada de la prestación de servicios hospitalarios ejercitada contra los Doctores ANTONIO S. C. y MAURICIO K. K. y *CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL S. A. de C. V.*, así como también quedó probada la acción de responsabilidad contractual por daño físico y moral derivada de hechos ilícitos en que incurrieron los citados codemandados.

SEGUNDO.— Resultó no probada la acción reconvenzional ejercitada por ANTONIO S. C., por lo que se absuelve a la señora MARCELA R. G. de las prestaciones reclamadas en la reconvencción.

TERCERO.— Se declara probada la acción de responsabilidad contractual por daños derivada de la prestación de servicios profesionales y de prestación de servicios hospitalarios ejercitada en contra de ANTONIO S. C. y MAURICIO K. K. y *SERVICIO MÉDICO SOCIAL S. A. de C. V.*

CUARTO.— Se condena a la parte demandada, Doctores ANTONIO S. C. y MAURICIO K. K. y *CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDI-*

CO SOCIAL, S. A. de C. V., al pago de las prestaciones reclamadas con los números dos y tres de la demanda, en los términos precisados en el tercer considerando de esta sentencia.

QUINTO.— Se condena a la parte demandada, Doctores **ANTONIO S. C.** y **MAURICIO K. K.** y **CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL, S. A. de C. V.**, a pagar a la señora **MARCELA R. G.**, la cantidad de **CIENTO TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS 00/100 M. N.** por concepto de reparación del daño físico causado a la enjuiciante, en términos del artículo 1915 del Código Civil Federal y su correlativo del Código Civil para el Distrito Federal, cantidad que deberán pagar los demandados en un plazo máximo de cinco días, contados a partir de que cause ejecutoria esta resolución.

SEXTO.— Se condena a la parte demandada, Doctores **ANTONIO S. C.** y **MAURICIO K. K.** y **CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL, S. A. de C. V.**, a pagar a la señora **MARCELA R. G.**, la cantidad de **SIETE MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS 00/100 M. N.** por concepto de reparación del daño moral causado a la enjuiciante, en términos del artículo 1916 del Código Civil para el Distrito Federal; pago que deberán realizar los demandados en un plazo máximo de cinco días contados a partir de que cause ejecutoria esta resolución.

SÉPTIMO.— Notifíquese.

VI.— Tomando en consideración que de todas las pruebas valoradas en el proceso 585/98 se desprende la temeridad y mala fe de la parte demandada, Doctores ANTONIO S. C. y MAURICIO K. K., y *CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL, S. A. de C. V.*, con fundamento en el artículo 140, párrafo primero, del Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, deberá condenarse a ésta al pago de los gastos y costas del proceso en ambas instancias, los que se cuantificarán en ejecución de sentencia.

Por lo expuesto y fundado, se

RESUELVE

PRIMERO.— Se declaran infundados los recursos de apelación interpuestos por la parte demandada, Doctores ANTONIO S. C. y MAURICIO K. K. y *CLÍNICA LONDRES, SERVICIO MÉDICO SOCIAL, S. A. de C. V.*

SEGUNDO.— Se declara fundado el recurso de apelación interpuesto por la parte actora, señora MARCELA R. G.

TERCERO.— Se modifica la sentencia definitiva pronunciada por la Juez Décimo Séptimo de lo Civil del Distrito Federal, de fecha dieciséis de enero de dos mil uno, quedando en los términos precisados en el cuerpo de la presente sentencia.

CUARTO.— Se condena a la parte demandada al pago de las costas causadas en ambas instancias.

QUINTO.— Notifíquese, y con devolución de los autos y documentos originales, remítase testimonio de esta resolución al *a quo* para los efectos legales conducentes, y, en su oportunidad, archívese el presente toca como asunto total y definitivamente concluido.