

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA  
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES  
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

**La debida motivación para cuantificar el daño moral por  
negligencia médica en las Salas Civiles del Distrito Judicial Del Santa**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO**

**Autores:**

Bach. Lopez Valderrama, Adams Noe

CÓD. ORCID N°: 0009-0007-3854-6411

Bach. Saba Mondragón, Miriam Yolanda

CÓD. ORCID N°: 0009-0009-3167-049X

**ASESORA:**

Ms. Gonzales Napurí, Rosina Mercedes

DNI N°32965438

COD. ORCID N° 0000-0001-9490-5190

**NUEVO CHIMBOTE - PERÚ**

**2025**

## HOJA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR

La presente tesis titulada: “LA DEBIDA MOTIVACIÓN PARA CUANTIFICAR EL DAÑO MORAL POR NEGLIGENCIA MÉDICA EN LAS SALAS CIVILES DEL DISTRITO JUDICIAL DEL SANTA”, ha sido elaborada según el Reglamento General de Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 337-2024-CU-R-UNS, del 12 de abril de 2024, mediante la modalidad de tesis, por tal motivo firmo el presente trabajo en calidad de asesora, designado mediante Resolución N° 258-2023-UNS-DFEH, de fecha 26 de junio del 2023.



---

ASESORA

Ms. Rosina Mercedes Gonzales Napuri

DNI 32965438

CÓD. ORCID: 0000-0001-9490-5190

## HOJA DE CONFORMIDAD DEL JURADO

Terminada la sustentación de la tesis titulada "LA DEBIDA MOTIVACIÓN PARA CUANTIFICAR EL DAÑO MORAL POR NEGLIGENCIA MÉDICA EN LAS SALAS CIVILES DEL DISTRITO JUDICIAL DEL SANTA", se considera aprobados a los bachilleres Lopez Valderrama Adams Noe, con código de matrícula N°0201835015 y Saba Mondragón Miriam Yolanda, con matrícula N°0201835049, revisado y aprobado por el jurado evaluador designado mediante Resolución Decanatural N°169-2025-UNS-DFEH de fecha 13 de mayo del 2025



---

Dr. Noel Obdulio Villanueva Contreras

PRESIDENTE

DNI N°32762104

CÓD. ORCID: 0000-0002-9119-0203



---

Ms. Rosina Mercedes Gonzales Napuri

INTEGRANTE

DNI N°32965438

CÓD. ORCID: 0000-0001-9490-5190



---

Ms. Eduardo Montenegro Vivar

INTEGRANTE

DNI N°32931853

CÓD. ORCID: 0000-0002-6775-702X



## ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

En el distrito de Nuevo Chimbote, en al Aula Magna -Primer Piso Campus II de la Universidad Nacional del Santa, siendo las veinte horas del día dos de julio de dos mil veinticinco, se reunió el Jurado Evaluador presidido por: el Dr. NOEL OBDULIO VILLANUEVA CONTRERAS, teniendo como integrantes a: Ms. ROSINA MERCEDES. GONZALES NAPURI y al Ms. EDUARDO MONTENEGRO VIVAR, a fin de optar el Título de ABOGADO, el Bachiller en Derecho y Ciencias Políticas: **ADAMS NOE LOPEZ VALDERRAMA**, quien expuso y sustentó el trabajo intitulado:

**LA DEBIDA MOTIVACIÓN PARA CUANTIFICAR EL DAÑO MORAL POR NEGLIGENCIA MÉDICA EN LAS SALAS CIVILES DEL DISTRITO JUDICIAL DEL SANTA**, terminada la sustentación, el graduado respondió las preguntas formuladas por los miembros del Jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes declara:..... *APROBADO POR UNANIMIDAD*.....; según el Art. 74° del Reglamento General de Grados y Títulos de la UNS (Resolución No. 337-2024-CU-R-UNS de 12.04.2024).

Siendo las veintiún horas y cinco minutos del mismo día se da por terminado el acto de sustentación.

Nuevo Chimbote, 02 de julio de 2025

.....  
NOEL OBDULIO VILLANUEVA CONTRERAS  
PRESIDENTE

.....  
ROSINA MERCEDES. GONZALES NAPURI  
SECRETARIO (A)

.....  
EDUARDO MONTENEGRO VIVAR  
INTEGRANTE



## ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

En el distrito de Nuevo Chimbote, en al Aula Magna -Primer Piso Campus II de la Universidad Nacional del Santa, siendo las veinte horas del día dos de julio de dos mil veinticinco, se reunió el Jurado Evaluador presidido por: el Dr. NOEL OBDULIO VILLANUEVA CONTRERAS, teniendo como integrantes a: Ms. ROSINA MERCEDES. GONZALES NAPURI y al Ms. EDUARDO MONTENEGRO VIVAR, a fin de optar el Título de ABOGADO, la Bachiller en Derecho y Ciencias Políticas: MIRIAM YOLANDA SABA MONDRAGÓN, quien expuso y sustentó el trabajo intitulado:

**LA DEBIDA MOTIVACIÓN PARA CUANTIFICAR EL DAÑO MORAL POR NEGLIGENCIA MÉDICA EN LAS SALAS CIVILES DEL DISTRITO JUDICIAL DEL SANTA**, terminada la sustentación, la graduada respondió las preguntas formuladas por los miembros del Jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes declara:.....*APROBADA POR UNANIMIDAD*.....;según el Art. 74º del Reglamento General de Grados y Títulos de la UNS (Resolución No. 337-2024-CU-R-UNS de 12.04.2024).

Siendo las veintiún horas y cinco minutos del mismo día se da por terminado el acto de sustentación.

Nuevo Chimbote, 02 de julio de 2025

.....  
NOEL OBDULIO VILLANUEVA CONTRERAS  
PRESIDENTE

.....  
ROSINA MERCEDES. GONZALES NAPURI  
SECRETARIO (A)

.....  
EDUARDO MONTENEGRO VIVAR  
INTEGRANTE

## RECIBO DE TURNITIN



### Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Miriam Yolanda SABA MONDRAGON  
Título del ejercicio: INFORME DE TESIS-SABA-LOPEZ  
Título de la entrega: LA DEBIDA MOTIVACIÓN PARA CUANTIFICAR EL DAÑO MORAL...  
Nombre del archivo: LA\_DEBIDA\_MOTIVACIÓN\_PARA\_CUANTIFICAR\_EL\_DAÑO\_MOR...  
Tamaño del archivo: 560.35K  
Total páginas: 87  
Total de palabras: 21,619  
Total de caracteres: 120,692  
Fecha de entrega: 03-jun.-2025 06:22p. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entrega: 2691609532



## REPORTE PORCENTUAL AL TURNITIN

### LA DEBIDA MOTIVACIÓN PARA CUANTIFICAR EL DAÑO MORAL POR NEGLIGENCIA MÉDICA EN LAS SALAS CIVILES DEL DISTRITO JUDICIAL DEL SANTA

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>8%</b>	<b>8%</b>	<b>2%</b>	<b>2%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.uns.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>idoc.pub</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional del Santa</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>
<b>5</b>	<b>busquedas.elperuano.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.upt.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>dspace.unitru.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.unasam.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>ciencialatina.org</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>10</b>	<b>www.scielo.org.mx</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>11</b>	<b>Submitted to Universidad Continental</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>

## **DEDICATORIA**

A nuestros padres, quienes nos han inculcado la importancia del esfuerzo y la constancia. A nuestros hermanos, quienes no han brindado apoyo y motivación en cada fase del camino. A nuestras familias, que en todo momento nos han proporcionado respaldo y comprensión. Esta tesis es un homenaje a su apoyo incondicional.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos profundamente a todas las personas que han contribuido a la realización de esta tesis.

En primer lugar, manifestamos nuestro más profundo agradecimiento a nuestra asesora de tesis Ms. Rosina Mercedes Gonzales Napurí por su constante guía, respaldo y dirección durante este proceso. Su experiencia y saber han sido esenciales para llevar a cabo este estudio.

También agradecemos a nuestros padres y hermanos por su apoyo incondicional y su confianza puesta en nosotros. Su amor y sacrificio han sido la fuerza que me nos ha impulsado a seguir adelante.

Este trabajo es el resultado de un esfuerzo conjunto y no podría haberse realizado sin la ayuda y el apoyo de todas estas personas.

## INDICE

PORTADA .....	i
TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO .....	i
HOJA DE CONFORMIAD DEL ASESOR.....	ii
HOJA DE CONFORMIDAD DEL JURADO .....	iii
ACTA DE CALIFICACION DE LA SUSTENTACION DE TESIS.....	iv
ACTA DE CALIFICACION DE LA SUSTENTACIO DE TESIS .....	v
RECIBO DE TURNITIN .....	vi
REPORTE PORCENTUAL AL TURNITIN .....	vii
DEDICATORIA .....	viii
AGRADECIMIENTO .....	ix
INDICE .....	x
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>18</b>
<i>1.1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....</i>	<i>18</i>
<i>1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....</i>	<i>21</i>
<i>1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....</i>	<i>21</i>
1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....	21
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	22
1.4. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS .....	22
1.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA .....	23
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>25</b>
<i>2.1. ANTECEDENTES.....</i>	<i>25</i>
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	25
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	27
<i>2.2. MARCO CONCEPTUAL.....</i>	<i>29</i>

2.2.1. BASES TEORICAS .....	29
a. Teoría Compensatoria .....	29
2.2.2. LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROFESIONAL MÉDICO PERUANO .....	33
a. Concepto y naturaleza jurídica de la responsabilidad médica .....	33
2.2.3. EL DAÑO MORAL EN EL ÁMBITO DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA.....	48
2.2.4. EL DEBER DE MOTIVACIÓN DE LOS JUECES EN TORNO AL RESARCIMIENTO POR DAÑO MORAL POR NEGLIGENCIA MÉDICA.....	63
<b>III. MATERIALES Y MÉTODOS.....</b>	<b>92</b>
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	92
3.1.1. SEGÚN SU APLICABILIDAD O PROPÓSITO .....	92
3.1.2. SEGÚN SU NATURALEZA O PROFUNDIDAD .....	92
3.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	93
3.2.1. MÉTODOS GENERALES.....	93
3.2.2. MÉTODOS ESPECÍFICOS DE LA INVESTIGACIÓN JURÍDICA .....	95
3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	96
3.3.1. DISEÑO DESCRIPTIVO.....	96
3.4. POBLACIÓN MUESTRAL.....	97
3.5. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	97
3.5.1. TECNICAS .....	97
3.5.2. INSTRUMENTOS .....	98
3.5. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	99
3.5.1. ANÁLISIS DE CONTENIDO.....	99
3.5.2. TÉCNICA DE CORTE O CLASIFICACIÓN.....	100
<b>IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>101</b>
4.1. RESULTADO N° 01 Y DISCUSIÓN.....	101

<b>4.2. RESULTADO N° 02 Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>104</b>
<b>4.3. RESULTADO N° 03 Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>107</b>
<b>V. CONCLUSIONES.....</b>	<b>110</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>111</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>112</b>
<b>VIII. ANEXOS .....</b>	<b>122</b>
<b>ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA .....</b>	<b>122</b>
<b>ANEXO 2. GUIA DE ANÁLISIS DE CASOS.....</b>	<b>123</b>

## RESUMEN

La presente tesis de investigación examina la problemática relacionada con la motivación judicial en la cuantificación del daño moral en casos de negligencia médica, específicamente en las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia del Santa. Se enfoca en analizar los criterios interpretativos utilizados por los jueces superiores durante el periodo 2017-2022 y su impacto en la coherencia y previsibilidad de las decisiones judiciales. A través de un análisis cualitativo y descriptivo de sentencias destacadas y una revisión exhaustiva de doctrina y jurisprudencia, se identifica que los jueces recurren al método de prueba indiciaria como una herramienta central para determinar la existencia y el alcance del daño moral. Sin embargo, este método muestra inconsistencias en su aplicación, lo que genera inseguridad jurídica y afecta la confianza en el sistema de justicia.

Además, la investigación detecta deficiencias en la motivación de las sentencias, sin cumplir principios de proporcionalidad, razonabilidad y equidad. La ausencia de criterios claros para valorar las pruebas y la subjetividad del daño moral generan decisiones inconsistentes. Se advierte la necesidad de un marco normativo que garantice seguridad jurídica y equidad en estos casos.

La investigación, de carácter cualitativo y descriptivo, examina cómo los jueces superiores aplican criterios interpretativos en la cuantificación del daño moral. Para ello, se analizan sentencias judiciales, doctrina y jurisprudencia, con el fin de identificar patrones, principios y fundamentos que orientan sus decisiones.

**Palabra clave:** Responsabilidad civil, daño moral, negligencia médica, debida motivación

## ABSTRACT

This research thesis examines the issues related to judicial motivation in the quantification of moral damage in cases of medical negligence, specifically in the Civil Chambers of the Superior Court of Justice of Santa. It focuses on analyzing the interpretative criteria used by superior judges during the period 2017- 2022 and their impact on the consistency and predictability of judicial decisions. Through a qualitative and descriptive analysis of highlighted judicial files and an in-depth review of doctrine and jurisprudence, it is identified that judges rely on the indirect evidence method as a central tool to determine the existence and scope of moral damage. However, this method shows inconsistencies in its application, generating legal uncertainty and affecting public trust in the justice system.

Furthermore, the investigation detects deficiencies in the reasoning behind the rulings, which fail to comply with the principles of proportionality, reasonableness, and equity. The absence of clear criteria for assessing evidence and the subjectivity of moral damages generate inconsistent decisions. The need for a regulatory framework that guarantees legal certainty and equity in these cases is noted.

The qualitative and descriptive research examines how higher court judges apply interpretive criteria in the quantification of moral damages. To this end, court rulings, legal doctrine, and jurisprudence are analyzed to identify patterns, principles, and rationales that guide their decisions.

**Keywords:** Civil liability, moral damages, medical negligence, due reasoning

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Cuando nos referimos a un supuesto de responsabilidad civil por negligencia médica, nos encontramos ante un hecho antijurídico que surge de la mala práctica o actuación inapropiada por parte del profesional de la salud, ya sea en la fase de diagnóstico o durante el tratamiento terapéutico. La reparación por los daños causados al paciente responde a un incumplimiento de los deberes deontológicos y las obligaciones jurídicas del profesional médico, ya que no se brindó una atención adecuada, cuidadosa, diligente y exhaustiva acorde con la naturaleza del problema clínico del paciente. El acto médico derivado de la actuación negligente, imprudente o incompetente del profesional de la salud, trae consigo una serie de responsabilidades conforme a lo prescrito en el artículo 36° de la Ley General de Salud, Ley N° 26842, y en concordancia con el artículo 66° del Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú, que establece los parámetros de actuación profesional y las consecuencias legales de su incumplimiento.

A pesar de los avances en la medicina, especialmente en los procedimientos quirúrgicos y el acceso a modernos y complejos recursos tecnológicos, los profesionales de la salud continúan enfrentando situaciones de responsabilidad debido a la deficiente gestión de los recursos en los establecimientos de salud, la insuficiencia de personal capacitado o la incorrecta utilización de equipos médicos. Estos factores, que pueden provenir de la falta de infraestructura adecuada o la falta de formación continua del personal, perpetúan escenarios en los que los pacientes

resultan perjudicados por la negligencia médica, lo que genera la necesidad de reparación a través de la vía judicial.

La obligación de resarcir los daños causados al paciente se determina mediante un proceso civil ante el Poder Judicial, o, en el caso específico de esta investigación, a través de los órganos jurisdiccionales del Distrito Judicial del Santa. En un proceso judicial por responsabilidad civil derivada de negligencia médica, se identifican elementos comunes tanto de la responsabilidad civil contractual como extracontractual, ya que la negligencia médica puede implicar una vulneración de la relación contractual entre el profesional de la salud y el paciente, así como un incumplimiento de deberes generales de cuidado y atención médica. El sistema jurídico peruano prevé una inversión de la carga de la prueba en este tipo de casos, donde "el descargo por falta de dolo o culpa corresponde a su autor", tal como establece el artículo 1969 del Código Civil. En este sentido, el profesional de la salud tiene la carga de probar que su actuación no fue negligente o imprudente .

Respecto a la cuantificación del monto resarcitorio por daño moral, el Código Civil peruano establece dos reglas fundamentales: (i) el artículo 1984° dispone que el daño moral debe ser indemnizado considerando su magnitud y el menoscabo producido a la víctima o a su familia; y (ii) los artículos 1331° y 1332° señalan que la prueba del daño corresponde al perjudicado, y si no se puede probar un monto exacto, el juez debe fijar una indemnización equitativa considerando el material probatorio presentado por el demandante. Este proceso de cuantificación del daño, al tratarse de una categoría subjetiva como el daño moral, presenta un reto significativo en cuanto a su interpretación y determinación judicial

El principal problema en este contexto radica en la subjetividad de la categoría del daño moral, ya que no siempre existe una prueba directa y cuantificable sobre la magnitud del daño sufrido por la víctima. La falta de evidencia contundente sobre el daño permite que, en ocasiones, se emitan pronunciamientos judiciales con motivación aparente o incluso sin una motivación adecuada, lo que genera inseguridad jurídica. En tales situaciones, la decisión judicial debe basarse en pruebas objetivas y razonamientos lógicos, y no en simples conjeturas o suposiciones no sustentadas. Por ello, el juzgador tiene la obligación de fundamentar la cuantificación del resarcimiento por daño moral en el material probatorio disponible y en los elementos fácticos que se presentan en el caso concreto, garantizando la justicia y equidad para las partes involucradas.

En este sentido, uno de los objetivos de la presente investigación es realizar una descripción detallada de la casuística relacionada con la cuantificación del resarcimiento por daño moral en casos de negligencia médica, analizando las sentencias de los expedientes judiciales N° 0620- 2011-0-2501-JR-CI-03, N° 0030-2007-0-2506-JM-CI-01 y N° 02025-2010-0-2501-JR-CI-04. Se busca identificar los criterios interpretativos utilizados por los Jueces Superiores de las Salas Civiles del Distrito Judicial del Santa en la motivación de la cuantificación del daño moral y evaluar si se cumplió con la debida motivación en relación con los agravios formulados por los apelantes, quienes son los médicos tratantes de los hospitales de la región.

Para garantizar una debida motivación en la cuantificación del resarcimiento por daño moral, los operadores de justicia recurren a criterios específicos de valoración

probatoria, como el método de prueba indiciaria. Este método permite identificar una serie de indicios objetivos en el caso concreto que sirven para establecer la magnitud del daño moral. Entre estos datos se incluyen: a) los antecedentes del paciente, b) la gravedad de las lesiones sufridas, c) el impacto emocional y psicológico en la víctima y su familia, y d) el estilo de vida y las perspectivas futuras de la víctima. Estos elementos deben ser considerados de manera integral para formular un razonamiento que permita justificar la cuantificación del daño moral y, finalmente, la motivación del monto resarcitorio de acuerdo con el perjuicio real sufrido por la víctima debido a la negligencia médica. Este enfoque asegurará que la reparación no solo sea justa, sino también acorde con la gravedad y el contexto del daño experimentado.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los criterios interpretativos que los Jueces Superiores integrantes de las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia del Santa consideran en sus sentencias de vista para motivar la cuantificación del resarcimiento por daño moral sufrido por las víctimas de negligencias médicas?

## **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

**Demostrar cuáles son los criterios interpretativos** que los Jueces Superiores integrantes de las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia del Santa consideran en sus sentencias de vista para motivar la cuantificación del resarcimiento por daño moral sufrido por las víctimas de negligencias médicas.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a. **Describir el contenido del daño moral** aplicable en procesos judiciales por responsabilidad civil médica en el Derecho Comparado y el Derecho Nacional, en este último punto se abordarán la doctrina y los últimos pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia de la República.
- b. **Identificar**, a través de sentencias de vista emitidas por las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia del Santa, **los criterios interpretativos utilizados para motivar la cuantificación del resarcimiento por daño moral en casos de negligencia médica.**
- c. **Analizar si el uso de la prueba indiciaria o la aplicación del principio de equidad del daño garantizan una adecuada motivación** en la determinación del monto resarcitorio por daño moral.

### **1.4. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

Los Jueces Superiores integrantes de las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia del Santa emplean como criterios interpretativos, para motivar la cuantificación del resarcimiento por daño moral en casos de negligencia médica, el método de prueba indiciaria y el principio de equidad del daño; sin embargo, su aplicación no uniforme genera incertidumbre en los justiciables debido a la falta de predictibilidad jurídica.

## **1.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA**

La presente investigación es relevante porque permitirá identificar los criterios interpretativos que emplean los Jueces Superiores integrantes de las Salas Civiles del Distrito Judicial del Santa para determinar si se ha dado una debida motivación al resarcimiento por concepto de daño moral en un proceso judicial de responsabilidad médica. Este análisis no solo contribuirá a la certeza y transparencia en la toma de decisiones judiciales, sino que también permitirá otorgar predictibilidad jurídica en casos similares, lo que será fundamental para identificar los principales hechos que acrediten la magnitud del daño moral sufrido por la víctima debido a la negligencia de los profesionales de la salud. Este enfoque proporcionará un marco claro que permitirá tanto a los jueces como a los abogados la identificación de los elementos esenciales que configuran el daño y, en consecuencia, garantizará un resarcimiento adecuado y equitativo para la víctima.

Además, la investigación es de particular importancia porque nuestro ordenamiento jurídico otorga al juzgador un amplio margen de valoración subjetiva en cuanto al daño moral. Según lo dispuesto en los artículos 1332° y 1984° del Código Civil, si el daño no puede ser probado en un monto preciso, el juez deberá fijar la compensación de manera equitativa, tomando en cuenta la magnitud del daño y el menoscabo producido a la víctima o a su familia. Este amplio margen de apreciación, si no se maneja correctamente, podría dar lugar a pronunciamientos judiciales inmotivados o con una motivación aparente, lo cual afectaría la coherencia y lógica en la valoración del material probatorio relacionado con el daño. El riesgo de que se otorgue una indemnización que no

corresponda a la realidad del daño sufrido pone en evidencia la necesidad de un marco normativo y procedimental claro, que guíe tanto a jueces como a abogados en la correcta aplicación de los principios y valores implicados en la reparación del daño moral.

Asimismo, resulta conveniente establecer si el criterio de aplicación del método de prueba indiciaria garantiza una debida motivación en el proceso de cuantificación del daño moral por negligencia médica. La prueba indiciaria es un mecanismo que permite inferir hechos a partir de la existencia de indicios, lo cual es fundamental en casos donde no es posible obtener una prueba directa del daño. Este enfoque puede proporcionar una base sólida para justificar la cuantificación del resarcimiento, pero su correcta aplicación debe estar claramente sustentada en la motivación judicial. Garantizar que se utilice este método de manera adecuada brinda seguridad tanto a los jueces como a la defensa técnica de la víctima, asegurando que se siga un estándar uniforme en la valoración de los elementos probatorios en los procesos judiciales.

Los beneficiarios directos de esta investigación serán los jueces encargados de conocer los procesos de responsabilidad civil médica, ya que les proporcionará una base sólida para aplicar un razonamiento probatorio válido y coherente, garantizando que la motivación del resarcimiento por daño moral sea justa y acorde con los hechos probados. Asimismo, los litigantes que defienden a víctimas de daño por negligencia médica se beneficiarán, al contar con herramientas teóricas y prácticas que les permitirán construir argumentos más sólidos y bien fundamentados en favor de sus patrocinados. Esta investigación,

por tanto, no solo será valiosa para el ámbito jurídico, sino que también contribuirá a la mejora de la justicia y la equidad en los procesos judiciales relacionados con la responsabilidad médica.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1.ANTECEDENTES**

#### **2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES:**

Álvaro (2020), en su artículo Responsabilidad Civil por negligencia médica, arribó a las siguientes conclusiones: a) Posterior al análisis de la prestación del servicio del profesional médico, y el rol de la diligencia, se establecieron criterios de atribución de responsabilidad, con ello, se pudo determinar el daño objeto de indemnización; b) La responsabilidad civil médica no solo comprende la reparación del daño patrimonial sufrido por el ilícito, también engloba la reparación del perjuicio extrapatrimonial.

De acuerdo con Pérez (2020) en su artículo de Responsabilidad civil médica y aplicación de los daños, se pudo concluir que: a) La responsabilidad civil es una obligación que tiene una persona de indemnizar los daños que haya provocado. Por lo que se establece un principio general de derecho en virtud del cual aquel que causa daño a otro se encontrará en la obligación de repararlo; b) La Corte Interamericana de Derechos Humanos realizó la siguiente interpretación respecto al derecho de reparación:

La compensación se fundamenta en el perjuicio ocasionado. Las

reparaciones consisten en acciones destinadas a mitigar las consecuencias de las infracciones realizadas. La forma y magnitud de estas acciones dependen de la conexión causal entre los hechos específicos, las infracciones identificadas, los daños comprobados y las medidas adoptadas para remediarlos. Además, las reparaciones no deben proporcionar un beneficio indebido a la víctima ni a sus herederos. (Pérez, 2020, p. 149).

Conforme señala Vargas (2004), en su artículo la responsabilidad civil médica objetiva y daño moral, se puede concluir lo siguiente: a) La responsabilidad civil puede ser una conducta ilícita, sin embargo, a través de la culpa es que se podrá determinar la obligación de resarcir; b) el juez es quien determina el monto de la indemnización con base en los derechos lesionados, el grado de responsabilidad y demás factores del caso concreto; c) el daño moral es extrapatrimonial, por lo que se encuentran involucrados aspectos propios de la esfera interna del sujeto tales como el honor, los sentimientos, la reputación, la afectación, etc.

De acuerdo con Varela (1990) en su libro Valoración de la prueba, los medios de prueba permiten al juez obtener un conocimiento material de los hechos que son objeto de controversia. En consecuencia, un análisis adecuado de los hechos en conflicto y una debida valoración de las pruebas permiten al juez emitir su decisión basada en el derecho.

Para Devis (1995), en su libro Teoría general de la prueba judicial, la

prueba indiciaria debe ser reconocida o probada para que, a través de ella, se puedan inferir válidamente otros hechos. En síntesis, la prueba indiciaria es un instrumento que el juzgador utiliza para sustentar su decisión, buscando solucionar y resolver el conflicto.

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

Según García (2015), en su artículo La responsabilidad civil médica en el Perú, la responsabilidad implica la obligación de reparar un daño que surge por no cumplir con un deber jurídico, ya sea dentro de una relación jurídica contractual o fuera de ella.

Conforme señala Urquiza (2018), en su artículo, Responsabilidad civil por negligencia médica y la determinación de la indemnización, se pueden elaborar las siguientes conclusiones relacionadas con la responsabilidad civil:

- La persona que ha provocado el daño tiene la obligación de enmendar el agravio, sin embargo, se deben analizar una serie de elementos que la doctrina ha considerado como: la antijuricidad de la conducta, el nexo causal, la culpabilidad, el daño y la no frustrabilidad de la indemnización.
- Es necesario establecer criterios en lo que se refiere a la responsabilidad civil, con el fin de salvaguardar la seguridad jurídica y el principio de legalidad.
- A falta de mecanismo para cuantificar dinerariamente el daño moral.

El juzgador debe ser objetivo teniendo un razonamiento crítico con base en la documentación presentada con la cual se puedan determinar ciertos factores tales como: la lesión y el tiempo de curación de la misma, la naturaleza del agravio, el tratamiento, la edad de la persona lesionada y las posibles complicaciones.

Según García (2010), en su artículo La prueba indiciaria, la prueba por indicios forma parte del análisis fáctico, no como un medio probatorio en sí que deba valorarse directamente, sino como un proceso intelectual o técnica de prueba. Por ello, se sitúa dentro de la etapa de valoración de la prueba, constituyéndose como un método utilizado en el ámbito judicial (p.8). En ese sentido, los indicios surgen de los medios de prueba ofrecidos, ya que cualquier elemento probatorio que apunte, describa o ayude a resolver la controversia puede ser considerado como un indicio.

Conforme señala San Martín (2020) en su artículo prueba por indicios, las pruebas por indicios responden a la aplicación de reglas internas mínimas tales como: 1) El hecho indiciado esté debidamente acreditado, es decir, que sea considerado cierto en virtud de las pruebas ofrecidas, 2) El razonamiento deductivo establezca un vínculo entre el hecho base y el hecho indiciado con base en las reglas de la sana crítica y 3) La inexistencia de prueba en contrario del hecho indiciado. La sentencia que tome como referencia la prueba por indicios debe plasmar el razonamiento por el cual el juez ha

establecido determinada presunción, siendo esta la regla general al momento de la valoración de la prueba.

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL**

### **2.2.1. BASES TEORICAS**

#### **a. Teoría Compensatoria**

Entender las clases de compensación que podrían corresponderle por sus lesiones puede asegurarle una retribución equitativa por todos sus perjuicios y pérdidas.

Las compensaciones por daños y perjuicios indemnizan a la víctima por la incomodidad y el sufrimiento, además de por el temor, la ansiedad y otros efectos dolorosos no físicos provocados por el accidente. Numerosas personas afectadas por descuido médico padecen de depresión y trastornos postraumáticos. Estos inconvenientes pueden perdurar meses o años tras la ocurrencia de la lesión (Pérez, 2020)

La teoría compensatoria se centra en la idea de que el objetivo principal del sistema jurídico es reparar el daño sufrido por la víctima. En el caso de la negligencia médica, esto implica:

- Reparación Integral: Se busca que la compensación económica otorgada a la víctima abarca no solo los perjuicios materiales, sino también el daño moral. Esto abarca el dolor, la tensión y cualquier daño emocional producto de la negligencia médica. (Pérez, 2020)

- La compensación del perjuicio moral debe abarcar la pérdida o deterioro experimentado en el patrimonio, en las emociones, sentimientos, vida privada u otros factores que componen el aspecto moral de los responsables económicos o derechohabientes de la víctima. Así que, en caso de una infracción a un derecho humano, se presenta la garantía de resarcimiento para la víctima y/o sus parientes.

- Evaluación del Daño: La cuantificación del daño moral puede resultar complicado, dado que no posee un valor económico directo. Las jurisprudencias han tratado de definir parámetros para valorar el dolor emocional, teniendo en cuenta elementos como la envergadura del daño, las circunstancias específicas del caso y el efecto en la vida de la víctima. (Chang, 2018)

#### ***b. Teoría Preventiva***

En el marco del daño moral por negligencia médica, la teoría preventiva se enfoca en el concepto de que las sanciones y compensaciones aplicadas a los culpables de causar daño deben generar un efecto de disuasión. Esta teoría aspira no solo a reparar el perjuicio experimentado por la víctima, sino también a evitar futuras negligencias a través de la generación de estímulos o incentivos para que los profesionales sanitarios actúen con mayor diligencia, responsabilidad y cuidado. (González, 2019).

La teoría preventiva también enfatiza que los profesionales médicos tienen una responsabilidad no solo hacia sus pacientes

individuales, sino hacia la sociedad en su conjunto. Al actuar con cuidado y responsabilidad, contribuyen a un sistema de salud más seguro y confiable.

Según Pérez (2020) sostiene que la teoría preventiva se fundamenta en el concepto de que las sanciones aplicadas a los culpables de negligencia médica deben generar un efecto de estímulo para prevenir futuros incidentes de mala praxis. Sus atributos comprenden:

- Sanciones Adicionales: Además de la compensación por el daño sufrido, esta teoría propone aplicar daños punitivos que van más allá de la simple reparación. Estos daños tienen como finalidad castigar al infractor y servir como advertencia a otros.

- Enriquecimiento Injusto: Existe un debate sobre si los daños punitivos son compatibles con los principios del derecho civil en Perú, ya que pueden generar situaciones de enriquecimiento injusto. Sin embargo, algunos argumentan que su aplicación puede ser justificada en casos graves donde se demuestre una conducta especialmente reprochable por parte del profesional médico.

**c. *Teoría Punitiva***

En el marco del daño moral por negligencia médica, la teoría punitiva se enfoca en el concepto de que, además de la retribución por los perjuicios experimentados, es imprescindible aplicar penalizaciones adicionales a los culpables de la mala praxis. Este método aspira no

solo a reparar el perjuicio provocado a la víctima, sino también a evitar comportamientos negligentes en el futuro y fortalecer la protección de los derechos fundamentales de las personas. (Peraltra, 2024).

Así pues, las conductas negligentes necesitan ser sancionadas de forma que se aprecie su seriedad y se evite su reiteración. Esto significa que las indemnizaciones por perjuicio moral pueden incorporar un elemento sancionador que represente la culpabilidad del profesional médico. (Puma,2022).

Al imponer sanciones significativas, se busca disuadir no solo al infractor (disuasión específica), sino también a otros profesionales de la salud (disuasión general), promoviendo así un estándar más alto de cuidado y responsabilidad en la práctica médica. (Gabriel, 2021) En ese sentido esta teoría se basa en la necesidad de proteger los derechos fundamentales de las víctimas, asegurando que no solo se les compense por el daño sufrido, sino que también se les brinde una respuesta adecuada ante conductas que menoscaban su dignidad y bienestar. En ese contexto Pérez (2020) sostiene la teoría punitiva introduce un enfoque más severo hacia aquellos responsables de causar daño moral a través de su negligencia. Este enfoque incluye:

- **Desincentivo a la Negligencia:** Esta teoría sostiene que, al imponer compensaciones significativas por daño moral, se crea un incentivo para que los profesionales de salud actúen con mayor diligencia y cuidado en su práctica médica

- Responsabilidad Social: Se argumenta que las instituciones médicas y los profesionales deben ser responsables no solo ante sus pacientes, sino también ante la sociedad en general, promoviendo prácticas médicas seguras y éticas.

## **2.2.2. LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PROFESIONAL MÉDICO PERUANO**

### **a. Concepto y naturaleza jurídica de la responsabilidad médica**

Cárdenas, (2023). Conceptualiza este fenómeno en las obligaciones y consecuencias jurídicas que surgen cuando un profesional de la salud, como un médico, incurre en un acto o conducta que causa daño al paciente durante la prestación de sus servicios. Esta responsabilidad tiene varias implicaciones y puede dividirse en responsabilidad civil, penal y administrativa, dependiendo de la gravedad y la naturaleza del daño causado.

En la actualidad, ha habido un notable incremento en los juicios por responsabilidad médica, lo que ha generado preocupación respecto al riesgo de enfrentar demandas por presunta mala práctica profesional. Frente a esta situación, el verdadero desafío es desarrollar e implementar políticas públicas que garanticen una atención médica eficiente, sin imponer a los profesionales sanitarios expectativas que excedan los límites razonables de lo que la ciencia médica puede ofrecer (Momblanc y Jardines, 2023).

Para López (2024) La naturaleza jurídica de la responsabilidad médica está vinculada principalmente con el derecho civil, aunque

también puede tener implicaciones en el derecho penal y el derecho administrativo. Esta responsabilidad se basa en principios fundamentales de los derechos del paciente y el deber de cuidado del médico. A continuación, se describen los principales elementos que constituyen su naturaleza jurídica:

- Naturaleza contractual o extracontractual: La responsabilidad de tipo contractual se presenta cuando existe un acuerdo formal de servicios entre el profesional médico y el paciente. En cambio, la responsabilidad extracontractual se da cuando no hay un contrato establecido, pero se ocasiona un daño como consecuencia de una conducta negligente o imprudente del médico.

- Obligación de medios y de resultado: Obligación de medios: En la mayoría de los casos, el profesional de la salud asume una obligación de medios, lo que implica emplear con diligencia sus conocimientos y recursos para atender al paciente, sin asegurar un resultado específico. Sin embargo, en ciertas situaciones —como algunas intervenciones quirúrgicas puede esperarse una obligación de resultado, es decir, el cumplimiento de un objetivo concreto en el tratamiento.

- Causalidad: Para que exista responsabilidad médica, debe demostrarse que la actuación o falta de actuación del profesional fue la causa directa del daño sufrido por el paciente.

***b. Tipos de responsabilidad***

***b.1. Responsabilidad Objetiva***

En algunos sistemas jurídicos, la responsabilidad del médico puede ser objetiva, lo que implica que el profesional puede ser considerado responsable del daño, aunque no haya existido culpa o dolo, siempre que haya un daño asociado a su actuación. (Leo, 2019).

La responsabilidad objetiva implica que un médico puede ser considerado responsable por un daño causado, independientemente de su intención o negligencia. Se centra en el resultado del acto médico más que en la conducta del médico, por lo que aborda en la evaluación de competencias médicas se centra principalmente en el conocimiento médico y el tratamiento de problemas de salud. (Nieto et al., 2020)

Por su parte, Valdivia (2018) plantea que la responsabilidad objetiva en el ámbito médico está relacionada con el cumplimiento del resultado previamente acordado entre el profesional de la salud y el paciente. Esta modalidad se basa en una obligación orientada al logro de un resultado específico dentro del marco de una relación médico-paciente de tipo consumidor. En este contexto, recae sobre el profesional la carga de demostrar que dicho resultado fue efectivamente alcanzado. De esta forma, desde la perspectiva de un consumidor razonable, se considera que la responsabilidad ha sido satisfecha, salvo que existan causas que exoneren al profesional, como la intervención de la propia víctima, la acción de un tercero o

eventos de fuerza mayor. En tales casos, es imprescindible acreditar que se ha roto el vínculo causal entre la acción médica y el daño producido.

### ***b.2. Responsabilidad Subjetiva***

Según Leo (2019), la responsabilidad médica de tipo subjetivo requiere demostrar que el profesional de la salud incurrió en una conducta negligente, imprudente o dolosa, y que dicha acción fue la causa inmediata del perjuicio sufrido por el paciente.

La responsabilidad subjetiva se basa en la culpa o negligencia del médico. Se evalúa si el médico actuó con la diligencia y cuidado que se espera de un profesional en su posición. Por lo que se enfoca en la evaluación de competencias conductuales como la ética y el profesionalismo. (Nieto et al., 2020).

Valdivia (2018) señala que la responsabilidad médica de carácter subjetivo se relaciona con el cumplimiento diligente y competente de las acciones que habitualmente conducen a un determinado resultado, aunque sin asegurar su obtención. En este sentido, recae sobre el médico la obligación de aplicar los recursos y procedimientos adecuados, prestando atención cuidadosa y profesional al paciente. Esta actuación debe basarse en los estándares médicos vigentes y en el avance del conocimiento científico dentro de su especialidad, orientándose al restablecimiento de la salud del paciente, aunque sin

compromiso de eficacia garantizada.

***c. El acto médico***

De acuerdo con Momblanc (2020), el acto médico implica una obligación jurídica derivada de la relación que se establece entre el médico y el paciente. A partir de este vínculo surge una relación jurídico-sanitaria, la cual define los derechos y deberes de ambas partes. Si dentro de esta relación se incumple alguna de las obligaciones establecidas por el marco legal médico, se configura, en principio, una responsabilidad médica entendida como razonabilidad jurídica. La efectividad de esta responsabilidad dependerá del cumplimiento de las normas que rigen la responsabilidad y del resultado del análisis correspondiente dentro del sistema normativo aplicable.

Por otro lado, Vera (2022) destaca que los principios éticos esenciales se reflejan en la práctica médica. La beneficencia orienta al profesional a actuar en favor del bienestar del paciente, mientras que la no maleficencia obliga a evitar causarle daño. Además, el principio de justicia penal garantiza un trato equitativo para todos los pacientes, sin distinción alguna. Estos fundamentos éticos son clave para fomentar relaciones basadas en la confianza y el respeto dentro del ámbito de la atención médica.

***c.1. Elementos que configuran la responsabilidad civil del acto médico***

- Deber de Cuidado: Los médicos tienen la obligación legal y ética de brindar atención competente, diligente y adecuada. Este deber se basa en las normas profesionales y los principios éticos establecidos en su

campo.

- Consentimiento Informado: El acto médico debe realizarse con el consentimiento informado del paciente, quien debe ser debidamente informado sobre los riesgos, beneficios y alternativas de cualquier tratamiento o intervención propuestos.

- Incumplimiento del Deber: Para que exista responsabilidad civil, se debe probar que el médico no cumplió con los estándares de cuidado esperados, ya sea por error en el diagnóstico, tratamiento inapropiado o negligencia en el procedimiento.

- Causalidad: Es esencial demostrar que el daño sufrido por el paciente es una consecuencia directa del incumplimiento de las obligaciones del médico, estableciendo una relación causal clara entre el acto negligente y el perjuicio sufrido.

- Daño: Para que se configure la responsabilidad civil, debe acreditarse que el paciente sufrió un daño tangible (físico, emocional o económico) derivado del acto médico negligente. Este daño debe estar directamente vinculado con la conducta del profesional de la salud.

### ***c.2. Tipos de responsabilidad civil en el acto médico***

- Negligencia Médica: La responsabilidad por negligencia ocurre cuando el profesional no actúa con la diligencia y cuidado requeridos, cometiendo errores que afectan la salud del paciente. Esto puede incluir fallos en el diagnóstico, tratamientos incorrectos, omisión de atención o fallos en la supervisión postoperatoria.

- Responsabilidad Objetiva: En ciertos casos, la responsabilidad civil puede considerarse objetiva, lo que significa que el profesional de la salud es responsable por los daños independientemente de la existencia de negligencia, especialmente si los daños son inevitables o no se pueden atribuir a un fallo específico.

- Responsabilidad Solidaria: En situaciones en las que varios profesionales o instituciones estén involucrados en el daño, la responsabilidad puede ser solidaria, de modo que todos los implicados puedan ser considerados responsables del daño total sufrido por el paciente.

### ***d. La negligencia médica***

Negligencia médica: Este concepto se refiere a una actuación inadecuada por parte del personal médico o de salud, la cual provoca perjuicios al paciente, ya sea en forma de lesiones o incluso la muerte (Legal Information Institute, 1992, citado en Fernández & Sánchez, 2023).

Fernández y Sánchez (2023) precisan que este término se aplica específicamente a los eventos adversos que afectan al paciente después

de haber sido admitido en una institución de salud. Dichos eventos están directamente vinculados a la atención brindada durante su estancia, y no a la condición médica que motivó su ingreso al hospital.

Para que se establezca la negligencia médica en un juicio civil, es fundamental acreditar ciertos elementos esenciales:

- Existencia de una obligación: El profesional de la salud tiene la responsabilidad legal de ofrecer atención competente y diligente al paciente.

- Incumplimiento del deber: Es necesario demostrar que el médico no cumplió con el nivel de cuidado requerido, ya sea por acción o por omisión.

- Daño sufrido por el paciente: Debe comprobarse que el paciente ha experimentado un daño real, ya sea físico, emocional o económico, como consecuencia directa de la negligencia.

- Relación causal: Es indispensable establecer una conexión clara y directa entre la negligencia y el daño ocasionado al paciente.

#### ***d.1. Proceso Judicial en casos de negligencia médica***

El proceso judicial en los casos de negligencia médica se desarrolla generalmente en las siguientes etapas:

- Presentación de la demanda: El paciente o sus representantes legales interponen una demanda contra el médico o la institución, argumentando que la atención prestada fue negligente

y causó daño.

- Recolección de pruebas: Se recopilan elementos probatorios, como las historias clínicas, informes de expertos médicos, testimonios de otros profesionales y evaluaciones psicológicas del daño sufrido por el paciente.

- Evaluación pericial: En muchas ocasiones, se solicita un informe pericial médico para evaluar si el tratamiento ofrecido estuvo en línea con los estándares médicos esperados.

- Defensa: El profesional acusado puede argumentar que cumplió con los requisitos de cuidado o que el daño no fue causado por su actuación negligente.

- Sentencia: El juez, tras valorar la evidencia presentada, decide si la negligencia médica fue la causa del daño y, en tal caso, fija la compensación pertinente.

Por otro lado, los procedimientos legales por negligencia médica representan una serie de retos tanto jurídicos como prácticos; como en los obstáculos de las pruebas para la indemnización. Así pues, un reto importante es la carga de la prueba. En numerosas ocasiones, las víctimas tienen problemas para evidenciar la negligencia, particularmente cuando las entidades tratan de trasladar la responsabilidad a médicos individuales. De manera que la carga de la prueba tiene como principio brindar el

respaldo de las declaraciones y el sustento del petitorio, teniendo así un impacto considerable en el desenlace de los casos. (Vargas, 2016).

#### ***d.2. Responsabilidad del profesional médico***

El término responsabilidad proviene del latín y se refiere a la responsabilidad de responder por nuestras acciones que, si han provocado un perjuicio en personas o bienes, implica reparar, satisfacer o compensar tal perjuicio.

La responsabilidad médica se refiere a la obligación de indemnizar o rectificar los daños causados por el médico durante su labor profesional. De manera que la responsabilidad se basa legalmente en la exigencia jurídica y social de que cualquier médico responda ante las autoridades por los daños y perjuicios provocados en relación a daños ocasionados realizadas de forma voluntarias o involuntarias, pero anticipables y prevenibles, realizadas en el desempeño de su labor profesional. Finalmente, el acto médico está sujeto a un contrato de prestación de servicios, desde el cual puede surgir el derecho a reclamar si no se ha respetado o no se ha realizado correctamente. (Lascariz,2000).

Por lo que, el método que, durante el tratamiento, provoca un daño al paciente por su negligencia, tiene la obligación de repararlo. Esta responsabilidad se basa en los principios generales de discernimiento, atención, libertad y genera responsabilidades

el profesional de la salud que ocasione un perjuicio.

De manera que la negligencia médica dentro del proceso civil, la responsabilidad puede ser directa o solidaria. Si la negligencia es atribuible a un solo profesional, la responsabilidad será individual. Sin embargo, se ve inmersa en la responsabilidad solidaria dependiendo de la relación laboral del médico con la institución de salud y la práctica conjunta de la medicina.

### ***d.3. Desafíos en los casos de negligencia médica***

-Pruebas técnicas: La necesidad de evidencia pericial que acredite si se cumplió o no con los estándares médicos establecidos.

- Causa del daño: Resulta complicado demostrar que el daño sufrido es consecuencia directa de la negligencia médica, sin que intervengan otros factores.

- Barreras emocionales: Los pacientes pueden encontrar obstáculos para probar el daño psicológico, ya que los efectos emocionales son más subjetivos y difíciles de evidenciar.

### ***d.4. Indemnización por daño moral***

El daño moral se diferencia del daño corporal, que hace referencia a las lesiones físicas directas experimentadas por la persona afectada. El daño moral abarca el dolor emocional y psicológico, conocido como el "pretium doloris" (precio del

dolor), así como otros elementos intangibles. (Jugastru, 2018).

Las principales razones del perjuicio moral en el sector médico abarcan fallos médicos o mala praxis, que pueden expresarse como descuido, negligencia o incompetencia del personal médico de salud. Además, puede surgir de la violación de secretos médicos, la ausencia de datos pertinentes al paciente y la negligencia en la prestación de cuidados médicos obligatorios. (Gaiparashvili, 2023).

En los casos de negligencia médica, el daño moral o emocional tiene un papel crucial. por lo que en situaciones de mala atención sanitaria se fundamenta en la detección de una relación de causa y efecto directo o indirecto entre la negligencia médica y el perjuicio experimentado. (Soboleva, 2019).

La compensación por daño moral se concede cuando se demuestra que la actuación negligente del profesional afectó el bienestar psicológico del paciente. En estos casos, la evaluación del daño psicológico debe ser realizada por expertos y la indemnización debe ser suficiente para restaurar, dentro de lo posible, el bienestar emocional de la víctima. De manera que el propósito de los órganos judiciales es establecer estos vínculos para determinar la cantidad apropiada de compensación.

*e. Elementos de la responsabilidad*

Culpa: En la mayoría de los casos, la responsabilidad médica se fundamenta en la culpa del profesional de la salud, entendida como la negligencia, imprudencia o inobservancia de los cuidados médicos adecuados. (López, 2024).

Dolo: En algunos casos, la responsabilidad médica puede surgir si el daño causado se debe a una intención maliciosa del médico (como en los casos de lesiones intencionadas o tratamientos inapropiados por razones personales). (López, 2024).

Para que exista responsabilidad civil, debe demostrarse una conexión causal entre la conducta ilícita atribuida a una persona y el daño ocasionado. Es decir, el comportamiento contrario al derecho debe ser identificado como la causa directa del perjuicio sufrido por la víctima. Por lo tanto, tanto en el ámbito contractual como en el extracontractual, no puede hablarse de responsabilidad sin que exista un vínculo causa-efecto entre el acto imputable y el daño producido. El nexo causal constituye el vínculo fáctico que une un acontecimiento anterior con uno posterior, y permite determinar sobre quién recae la responsabilidad por los hechos y sus consecuencias (Leo, 2019).

*f. El consentimiento informado y su relación con la responsabilidad civil*

"El consentimiento informado o asentimiento informado es un derecho fundamental de todo ser humano considerado en su calidad de paciente en su relación con los médicos y los establecimientos de salud. Es el derecho de toda persona en cuanto se trata de un ser humano constitutivamente libre. (Férnadez & Woolcott, 2018, pág. 507, citado en Leo, 2019).

Este es el deber del médico de informar al paciente sobre todos los alcances de su enfermedad dentro de los límites. El médico tiene el deber de reconocer esa libertad del paciente que para este decida por sí mismo sobre el procedimiento o tratamiento que le ofrece para curar o aliviar su enfermedad. (Leo, 2019).

De tal manera este consentimiento es un elemento esencial en la relación médico- paciente y tiene una relación directa con la responsabilidad civil. La falta de un consentimiento adecuado puede dar lugar a una demanda por daños, incluso si el tratamiento fue realizado correctamente desde el punto de vista técnico. Además, el consentimiento no exime al médico de responsabilidad por negligencia o mala praxis. Por lo tanto, obtener y documentar adecuadamente el consentimiento informado no solo es una obligación ética, sino también una medida clave para evitar responsabilidades civiles. (Leo, 2019)

### ***f.1. La información como deber de protección a cargo del médico***

Como en toda relación jurídico subjetiva, tanto el médico como el paciente tienen derechos (que deben ser respetados) y obligaciones (que deben cumplir) lo que les permite desarrollarse plenamente y obtener beneficios directos uno de otro. Estos derechos y obligaciones son el eje de la relación jurídica médica, es decir de la obligación médica. En las obligaciones del médico están:

**Deber de dar la atención debida:** Es contra la ley y contra la ética dar o prestar una atención médica descuidada, superficial o incompleta. El médico debe ser cuidadoso para disponer del tiempo necesario en la aplicación de sus conocimientos en una exploración adecuada del paciente. El acto médico apresurado o irresponsable constituye abuso de confianza, ignorancia, lo cual es una falta grave, ello puede incurrir a determinar responsabilidad administrativa, civil, hasta penal. (López, 2024).

**Deber de lealtad y cortesía:** El médico debe tratar a los pacientes con lealtad, decoro, destreza, dedicación, cortesía, oportunidad y con un profundo respeto a su dignidad e intimidad. Debe observar frente a él una conducta intachable y conducir el examen médico, las indicaciones terapéuticas, recomendaciones y sugerencias dentro del campo más estricto

de la moral. (López, 2024).

**Deber de informar:** De esta obligación se debe inferir que: “es una de las más importantes, se complementa con el derecho del paciente a ser informado de manera simple, aproximativa, leal e inteligible acerca del diagnóstico, pronóstico, tratamiento y manejo de su problema de salud y las consecuencias de los mismos. Para aplicar tratamientos especiales, se debe realizar pruebas riesgosas o practicar intervenciones que puedan frenar psíquica o físicamente al paciente, el médico está obligado a obtener por escrito su consentimiento informado”. (Varsi Rospigliosi, 2006, pág. 174, citado en López, 2024).

### **2.2.3. EL DAÑO MORAL EN EL ÁMBITO DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA.**

#### ***a. Concepto y naturaleza jurídica del daño moral***

El daño moral es un concepto jurídico que hace referencia al perjuicio o sufrimiento que experimenta una persona como consecuencia de un hecho ilícito o una conducta antijurídica, afectando su bienestar emocional, psíquico o afectivo. Este daño se diferencia del daño material, ya que no se refiere a una pérdida económica o patrimonial, sino a los efectos negativos sobre la integridad y el equilibrio emocional de la persona. (Ríos & Del Campo, 2017).

Así mismo estos autores lo definen como la lesión o afectación de los derechos y sentimientos de una persona, provocada por una acción u omisión ilícita, que causa sufrimiento psicológico, angustia, dolor o menoscabo de la dignidad de la persona. A diferencia del daño material, que implica una afectación patrimonial, el daño moral no tiene una compensación concreta en términos económicos, pero puede ser reparado mediante una indemnización que busque compensar el sufrimiento o la pérdida no patrimonial que ha experimentado la víctima. Normalmente, en estas controversias, el demandante exige el pago de los daños y perjuicios ocasionados por la atención médica y que trajeron como resultado presuntamente, un daño físico, o bien, un daño moral. Si con las pruebas aportadas en el procedimiento se acredita la responsabilidad del facultativo, el juez de la causa condenará al resarcimiento de los daños sufridos. Para ello y cuando se trate de daño moral, el juez fijará la indemnización, tomando en cuenta los derechos lesionados, el grado de responsabilidad, la situación económica del médico, y la de la víctima, es decir, en este caso la indemnización se fija tomando en cuenta las circunstancias del caso concreto. (Ríos & Del Campo, 2017)

En cambio, cuando el daño traiga como resultado la muerte u ocasione alguna lesión que incapacite permanente o temporalmente al paciente, entonces el monto de la indemnización se determinará atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo, que es la que establece la suma que deberá pagarse por cada tipo de enfermedad o

lesión sufrida. Estas controversias están sujetas a los plazos y recursos que establece la ley adjetiva civil correspondiente, por lo que, usualmente, los tiempos de respuesta son prolongados. (Ríos & Del Campo, 2017).

**b. *Concepto de “mala praxis” y su relación con el daño moral en la jurisprudencia peruana***

La mala praxis es conceptualizada como un ejercicio médico erróneo y carente de habilidad por parte de un profesional del área médica que en consecuencia se genera un daño o perjuicio para la salud del paciente (Jaramillo et al., 2023).

Una mala praxis puede originarse por una inadecuada elaboración de la historia clínica, que esta es considerada la causa más común, por la falta de capacitación, por el desgaste o fatiga del profesional, así como por una insuficiente atención al paciente (García, 2022).

En Estado, ha reconocido que la negligencia médica puede generar responsabilidad civil, lo que implica que las víctimas tienen derecho a ser indemnizadas por los daños sufridos, incluyendo el daño moral. (Zapata, 2020)

La Corte Suprema del Perú ha establecido criterios para determinar la responsabilidad civil de los médicos y las instituciones de salud por mala praxis. Según el artículo 1332 del Código Civil, se considera que los daños causados por negligencia médica pueden dar

lugar a indemnizaciones por daño moral.

La jurisprudencia ha abordado el tema del daño moral en casos de mala praxis. Por ejemplo, en algunos fallos se ha determinado que las clínicas y hospitales son responsables no solo por los daños materiales, sino también por el sufrimiento emocional causado a los pacientes.

*c. La prueba del daño moral*

Para Aedo & Munita (2023), la prueba del daño moral es el proceso mediante el cual se demuestra el sufrimiento emocional, psicológico o espiritual que una persona ha experimentado debido a un hecho ilícito o daño que ha afectado su bienestar. A diferencia de otros tipos de daño, el daño moral no tiene una manifestación económica directa, por lo que probarlo puede resultar complejo.

En el contexto del derecho civil peruano, el principio general establece que quien alega un hecho debe probarlo. Esto implica que, en casos de daño moral derivado de negligencia médica, corresponde al demandante (usualmente el paciente) demostrar tanto la existencia del daño como su relación con la conducta del profesional de salud. Esta carga probatoria está fundamentada en el artículo 196 del Código Procesal Civil, que establece que el que afirma un hecho debe probarlo.

Según Boncini (2023) alega que, para acreditar el daño moral por negligencia médica, se pueden utilizar diversos medios probatorios

como:

-Informes Médicos y Psicológicos: Estos documentos son fundamentales para evidenciar las consecuencias emocionales y psicológicas del daño sufrido.

- Testimonios: Las declaraciones de familiares o amigos pueden ser útiles para describir los cambios en el comportamiento o estado emocional del paciente.

- Documentación Adicional: Fotografías o registros que respalden las afirmaciones sobre el sufrimiento también pueden ser considerados.

### ***c.1. Características del daño moral***

- Subjetividad: Afecta la esfera personal del individuo, y la prueba depende de la apreciación de la experiencia interna de la víctima.

- No tiene equivalente económico: No se puede medir en términos monetarios como el daño patrimonial, por lo que se debe evaluar su magnitud en función del sufrimiento y la vulneración de derechos.

- Duración variable: El daño puede ser temporal o permanente, dependiendo de la gravedad del sufrimiento causado.

## *c.2. Medios probatorios directos e indirectos*

El pleno Jurisdiccional Nacional Civil y Procesal Civil de Chiclayo, 2017; establece que “El daño moral debe someterse a las reglas de la carga de la prueba del demandante y evaluarse los elementos de la responsabilidad mediante medios probatorios directos e indirectos no siendo suficiente presumir; y los criterios de cuantificación deben ser objetivos”.

**Medios probatorios directos:** Los medios probatorios directos son aquellos que permiten al juez obtener información sobre el hecho en cuestión de manera inmediata y sin intermediarios. Esto significa que la evidencia presentada se relaciona directamente con el hecho que se está probando. (San Martín, 2017)

Por lo que, la prueba directa tiende a ser más convincente porque proporciona una conexión clara y directa entre la evidencia y el hecho que se intenta demostrar, lo que facilita la convicción del juez. (Rioja, 2017)

Según Colqui & Clemente (2024) califica los tipos de medios probatorios directos en los casos de daño moral en:

- Testimonios: Declaraciones de testigos que han presenciado el hecho en cuestión. Estos pueden ser testimonios de personas que estuvieron presentes en el momento relevante o que tienen conocimiento directo del asunto.

- Documentos: Cualquier tipo de escrito, contrato, acta o documento que contenga información relevante y que pueda ser presentado como prueba. Por ejemplo, informes médicos, facturas, correos electrónicos, etc.

- Confesiones: Afirmaciones realizadas por una de las partes involucradas en el proceso, admitiendo la veracidad de ciertos hechos. Estas pueden ser especialmente contundentes cuando se trata de la responsabilidad en un caso.

- Peritajes: Informes elaborados por expertos en un área específica que pueden proporcionar información técnica o científica relevante para el caso.

Por lo expuesto la prueba directa tiende a ser más convincente porque proporciona una conexión clara y directa entre la evidencia y el hecho que se intenta demostrar, lo que facilita la convicción del juez

**Medios probatorios indirectos:** Los medios probatorios indirectos, también conocidos como pruebas indiciarias, son aquellos que no demuestran el hecho en sí, sino que permiten inferir su existencia a partir de otros hechos o circunstancias. Estos requieren un proceso de razonamiento o deducción para establecer una conexión con el hecho principal. (Tapia, 2021)

De manera que la prueba indirecta puede ser muy efectiva cuando se presenta un conjunto sólido de indicios que apuntan hacia

una conclusión específica.

Según Colqui & Clemente (2024) califica los tipos de medios probatorios indirectos en los casos de daño moral en:

-Indicios: Hechos o circunstancias que sugieren la existencia de otro hecho. Por ejemplo, la ausencia de registros médicos puede ser un indicio de mala praxis.

- Presunciones: Deducciones que se hacen a partir de hechos conocidos para inferir otros hechos. Pueden ser legales (establecidas por la ley) o judiciales (basadas en el razonamiento del juez).

- Declaraciones testimoniales: Testimonios que, aunque no son pruebas directas, pueden contribuir a establecer una inferencia sobre el hecho en cuestión.

***d. La reparación integral del daño moral: aspectos éticos y jurídicos.***

La reparación integral del daño moral se refiere al proceso mediante el cual se busca restaurar el bienestar de la víctima no solo en términos económicos, sino también en su dignidad y sus derechos emocionales y psicológicos. Esta reparación abarca tanto los aspectos éticos como los jurídicos, con el objetivo de hacer justicia y resarcir de manera completa el perjuicio causado. (Boncini, 2023)

### *d.1. Aspectos éticos de la reparación integral del daño moral*

Desde una óptica ética, la reparación busca restablecer el equilibrio entre el daño sufrido y la compensación que debe recibir la víctima. (Boncini, 2023)

Algunos de los principios clave en este proceso son:

- Restauración de la dignidad de la víctima: El daño moral afecta la dignidad de la persona, por lo que la reparación debe centrarse en devolverle su valor y reconocimiento. Esto implica no solo compensación económica, sino también un reconocimiento del sufrimiento sufrido y el respeto por los derechos de la persona.

- Justicia restaurativa: La reparación debe ir más allá de la compensación económica, ya que también se debe considerar el proceso de sanar el daño emocional. Este tipo de justicia se enfoca en curar el sufrimiento de la víctima, en lugar de simplemente castigar al responsable. En ocasiones, esto puede implicar disculpas públicas o el reconocimiento del daño.

- Principio de proporcionalidad: La compensación debe ser proporcional al daño, lo que significa que debe evaluar éticamente la magnitud del sufrimiento de la víctima. La reparación debe ser adecuada y justa, considerando no solo los aspectos materiales, sino también los emocionales y psicológicos.

- Satisfacción moral: Además de la reparación económica, es importante que la víctima reciba una reparación moral. Esto implica restituir su autoestima y bienestar psicológico, lo que puede incluir disculpas o un reconocimiento de responsabilidad por parte del infractor.

### ***d.2. Aspectos jurídicos de la reparación integral del daño moral***

En el ámbito jurídico, la reparación del daño moral busca garantizar que las víctimas reciban una compensación adecuada por el sufrimiento que han experimentado. (Boncini, 2023).

Los principios jurídicos clave en este proceso son:

- Reconocimiento del daño moral: El sistema jurídico reconoce que ciertos daños, aunque no sean tangibles o materiales, deben ser reparados. Esto implica que los tribunales deben valorar el sufrimiento psicológico y emocional causado por el hecho ilícito, más allá de los daños económicos directos.

Compensación económica: La reparación del daño moral incluye una indemnización económica, aunque a diferencia del daño patrimonial, la cantidad de la indemnización no se puede medir con exactitud. Los jueces deben valorar subjetivamente la magnitud del sufrimiento y fijar una compensación proporcional.

-Precedentes jurídicos: Los tribunales establecen precedentes que orientan las decisiones sobre la reparación del

daño moral. Con el tiempo, se van consolidando criterios que permiten una indemnización más justa y coherente, garantizando que las víctimas reciban una reparación adecuada.

- Función punitiva: En algunos casos, el derecho puede imponer sanciones adicionales al infractor para evitar que se repitan actos similares en el futuro. Sin embargo, el foco principal sigue siendo la reparación de la víctima.

- Protección de derechos fundamentales: La reparación del daño moral también se basa en la protección de derechos fundamentales, como la honra, la privacidad y la integridad psicológica. La vulneración de estos derechos debe ser reparada adecuadamente.

### ***d.3. El enfoque ético en la reparación del daño moral: la necesidad de una compensación justa y equitativa***

En un enfoque ético en la reparación del daño moral pone de relieve la necesidad de una compensación que no solo sea justa, sino integral. Esta debe ser proporcional al daño sufrido, considerando los aspectos emocionales, psicológicos y sociales del perjuicio, además de reconocer la responsabilidad del causante. La reparación debe restaurar la dignidad y el bienestar de la víctima de manera equitativa, buscando una justicia que vaya más allá de lo económico y permita la sanación emocional del afectado. (Benavides, 2019).

Seguidamente se da a conocer algunos principios éticos

esenciales para garantizar una reparación adecuada en estos casos:

**Acceso Equitativo a la Justicia:** Desde un punto de vista ético, es esencial que todas las víctimas de daño moral tengan igual acceso a los mecanismos judiciales. El sistema debe garantizar que ninguna persona se vea privada de su derecho a la reparación debido a barreras económicas o sociales. Esto asegura que cualquier víctima de negligencia médica, independientemente de su contexto, pueda hacer valer sus derechos de manera efectiva.

**Justicia y Proporcionalidad:** Desde una perspectiva ética, la compensación por daño moral debe ser acorde a la gravedad del sufrimiento experimentado por la víctima. Es crucial que la reparación no solo se base en criterios legales, sino que también considere la proporcionalidad entre el daño causado y la compensación recibida, asegurando que cada víctima reciba lo que corresponde según sus circunstancias particulares.

**Prevención de Futuras Incidencias:** El enfoque ético también se extiende a la prevención de situaciones similares en el futuro. Esto implica implementar programas educativos y protocolos éticos dentro del sistema de salud que promuevan una atención de calidad y reduzcan los riesgos de negligencia.

De esta manera, se busca no solo reparar el daño, sino también evitar que otras personas sufran perjuicios similares.

**Más Allá de la Compensación Monetaria:** La reparación por daño moral no debe limitarse exclusivamente a una indemnización económica. Aunque el aspecto financiero es importante, un enfoque ético de la reparación también debe considerar otros tipos de compensación, como disculpas formales o actos simbólicos que reconozcan públicamente el sufrimiento del paciente. En algunos casos, el acceso a tratamientos terapéuticos o apoyo psicológico puede ser una forma importante de reparación.

**Responsabilidad Ética de los Profesionales de la Salud:** Los profesionales médicos tienen una responsabilidad ética que trasciende lo puramente legal. En casos de negligencia médica, la responsabilidad moral de los profesionales y las instituciones sanitarias es fundamental para abordar y reparar el daño sufrido por los pacientes. Esto implica reconocer las consecuencias emocionales que resultan de sus acciones y asumir la obligación de responder por ellas de manera adecuada.

**Reconocimiento del Impacto Psicológico:** El enfoque ético también aboga por una valoración integral del daño sufrido por la víctima, reconociendo que las consecuencias emocionales de un trato médico negligente son tan graves como las físicas.

El daño moral, expresado en términos de angustia, depresión o ansiedad, debe ser evaluado con el mismo nivel de seriedad, ya que afecta directamente el bienestar de la persona.

***d.4. La función del sistema judicial en garantizar una reparación adecuada para las víctimas del daño moral en el contexto médico.***

El papel del sistema judicial en la reparación del daño moral en el ámbito médico es fundamental para asegurar que las víctimas reciban una compensación justa, apropiada y proporcional al daño sufrido. Este sistema debe no solo valorar objetivamente el perjuicio, sino también aplicar sanciones justas y claras, fomentar una cultura de responsabilidad en los profesionales de la salud y salvaguardar los derechos fundamentales de las personas afectadas. Mediante estos enfoques, el sistema judicial no solo pretende hacer justicia, sino también evitar futuros daños y contribuir a la mejora de las prácticas médicas. (Benavides, 2019).

Seguidamente se exponen los puntos fundamentales de esta función:

**Sentencias Claras y Preventivas:** Finalmente, el sistema debe emitir sentencias claras y bien fundamentadas, que no solo reparen el daño, sino que también sirvan para prevenir futuros casos de negligencia médica. Estas decisiones contribuyen a la creación de precedentes judiciales y fomentan una mejor práctica médica.

**Acceso a la justicia:** Es fundamental que las víctimas tengan acceso efectivo a la justicia. El sistema judicial debe proporcionar mecanismos accesibles que permitan a las víctimas hacer valer sus derechos sin obstáculos, garantizando una reparación efectiva.

**Determinación de Responsabilidad:** El sistema judicial es responsable de determinar la responsabilidad del profesional médico o la institución en el daño sufrido. Para ello, se debe analizar si hubo negligencia o imprudencia en el tratamiento, lo que permitió establecer la relación entre la conducta médica y el daño emocional.

**Reparación Adecuada:** El tribunal debe garantizar una compensación justa, que no solo sea económica, sino también contemplar otros remedios como disculpas públicas o medidas preventivas. La reparación debe ser proporcional al daño sufrido y adecuada a las circunstancias particulares de la víctima.

**Prevención de la Impunidad:** El sistema judicial también tiene la función de prevenir la impunidad, asegurando que los responsables de la negligencia sean sancionados. Este enfoque no solo protege a las víctimas, sino que también fomenta una mayor responsabilidad en el ejercicio profesional de la medicina.

**Evaluación del Daño Moral:** El juez debe realizar una evaluación integral del daño moral, considerando tanto las pruebas directas (como informes psicológicos) como indirectas (como los efectos emocionales a largo plazo). Esta valoración debe reflejar la magnitud y la duración del sufrimiento del paciente.

**Protección de los Derechos del Paciente:** El sistema judicial debe garantizar los derechos del paciente, asegurando que reciba una compensación proporcional por el daño moral sufrido debido a una atención médica deficiente. Esto implica reconocer la importancia del daño emocional que, aunque más difícil de probar, es igualmente relevante.

#### **2.2.4. EL DEBER DE MOTIVACIÓN DE LOS JUECES EN TORNO AL RESARCIMIENTO POR DAÑO MORAL POR NEGLIGENCIA MÉDICA.**

##### ***a. La motivación judicial como garantía del debido proceso y acceso a la justicia***

###### ***a.1. Concepto y fin de motivación***

La motivación judicial implica que el juez debe proporcionar una explicación detallada y comprensible sobre las razones que lo llevan a tomar una decisión en un caso determinado. Esto incluye la interpretación de las leyes aplicables, la evaluación de los hechos y las pruebas presentadas, y la aplicación de los principios jurídicos pertinentes. La motivación debe ir más allá de una simple referencia a hechos o normas; debe ser un análisis lógico y argumentado que explique cómo se llegó a la conclusión final. (Tarrillo et. al.,2020).

El principal propósito de la motivación es garantizar que las decisiones judiciales sean legítimas y justas. Una motivación clara permite que las partes comprendan las razones detrás de un fallo, lo que asegura la transparencia del proceso judicial. Además, la motivación facilita la impugnación de las decisiones si se considera que el juez no ha aplicado correctamente la ley o ha cometido errores en la evaluación de los hechos.

La motivación también cumple una función preventiva y educativa, orientando tanto a los profesionales del derecho como a los ciudadanos sobre la correcta interpretación de las normas y la valoración de los hechos. De esta forma, contribuye a fortalecer la confianza en el sistema judicial y a garantizar que las decisiones se tomen de manera equitativa y fundamentada. (Taruffo, 2010).

Finalmente, la motivación judicial no solo tiene la función de respaldar el fallo, sino que también asegura el debido proceso, protege el derecho de defensa y facilita el acceso a la justicia de forma efectiva y justa.

#### ***a.2. alcance constitucional y convencional de la motivación de las resoluciones judiciales***

La motivación de las resoluciones judiciales es un requisito clave tanto en el marco constitucional como en el internacional, y está estrechamente vinculada a principios fundamentales como el debido proceso, la transparencia y el acceso a la justicia. Estos principios están consagrados en las Constituciones nacionales y en tratados

internacionales, como la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH), que imponen la necesidad de que las decisiones judiciales sean debidamente fundamentadas. (Ortiz, 2010).

La motivación adecuada no solo da transparencia y justificación a las decisiones, sino que también protege el derecho de las partes a comprender y impugnar las resoluciones judiciales, promoviendo un sistema judicial más justo y equitativo. (Ortiz, 2010).

De manera que Cabel (2016) clasifica los alcances constitucionales y alcances convencionales de la siguiente manera:

#### Alcance Constitucional

-Fundamento Normativo: El artículo 139, inciso 5, de la Constitución Política del Perú establece que todas las resoluciones judiciales deben ser motivadas, salvo en casos de decretos de mero trámite. Esta exigencia busca garantizar que los jueces expongan claramente las razones que fundamentan sus decisiones, asegurando así el respeto al debido proceso y a la justicia

- Protección de Derechos: La motivación es esencial para proteger a los justiciables frente a decisiones arbitrarias. El Tribunal Constitucional ha señalado que la falta de motivación o su insuficiencia puede constituir una violación del derecho a la debida motivación, lo cual es un componente clave del debido proceso. Esto implica que las decisiones deben estar basadas en argumentos claros y relevantes,

derivados tanto del ordenamiento jurídico como de los hechos del caso.

- Control Judicial: La motivación permite el control y la revisión de las decisiones por parte de instancias superiores, lo que contribuye a la transparencia del sistema judicial. El Tribunal Constitucional ha reafirmado que este principio es fundamental para asegurar que las resoluciones no se basen en caprichos, sino en datos objetivos y razonamientos jurídicos coherentes

#### Alcance Convencional

-Normas Internacionales: A nivel internacional, el derecho a un recurso efectivo y a una decisión motivada está consagrado en la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Este marco obliga a los Estados a garantizar que sus sistemas judiciales operen con base en principios claros y justificados, reforzando así la necesidad de motivar adecuadamente las decisiones judiciales.

- Interacción con el Derecho Interno: Las normas convencionales complementan las disposiciones constitucionales sobre motivación. Los jueces están obligados no solo a cumplir con la ley nacional, sino también a adherirse a los estándares internacionales establecidos para la protección de derechos humanos.

#### ***a.3. Requisitos de la motivación***

La motivación judicial debe cumplir con ciertos elementos clave para asegurar que las decisiones sean claras, razonadas y basadas en el derecho. (Taruffo, 2010).

Estos elementos incluyen:

***Claridad y precisión:*** La motivación debe ser fácil de entender, utilizando un lenguaje claro y accesible.

***Descripción detallada de hechos y pruebas:*** El juez debe explicar los hechos relevantes y evaluar las pruebas presentadas durante el proceso.

***Razonamiento lógico y consistente:*** La decisión debe estar respaldada por un análisis lógico y coherente de los hechos y la ley.

***Referencia a las normas pertinentes:*** El juez debe fundamentar su fallo citando las leyes y principios aplicables.

***Justificación proporcional:*** La motivación debe mostrar que la decisión es razonable y proporcional al caso en cuestión.

***Consideración de los argumentos de las partes:*** El juez debe tomar en cuenta los puntos clave planteados por las partes involucradas.

***Coherencia interna:*** La motivación no debe presentar contradicciones entre los hechos, el razonamiento y la decisión final.

***Proporcionalidad y equidad:*** La decisión debe ser justa y adecuada a las circunstancias del caso.

#### ***a.4. supuestos de afectación al derecho de la motivación***

El derecho a la motivación de las decisiones judiciales puede verse vulnerado en diversas situaciones, lo que afecta la transparencia y la justicia del proceso. (Ortiz, 2010)

El derecho a la motivación de las resoluciones judiciales es un pilar fundamental del debido proceso en el sistema jurídico peruano. Este derecho garantiza que las decisiones de los jueces sean fundamentadas adecuadamente, evitando la arbitrariedad y asegurando la transparencia en la administración de justicia. Existen varios supuestos que pueden afectar este derecho, los cuales se han delineado en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional del Perú. (Ezquiaga,2013).

A continuación, los seis supuestos que delimitan el derecho a la motivación de las resoluciones judiciales [Exp. 0896 -2009-PHC/TC]:

-Inexistencia de motivación o motivación aparente. Está fuera de toda duda que se viola el derecho a una decisión debidamente motivada cuando la motivación no existe o es únicamente aparente. Esto se debe a que no comprende las razones básicas que respaldan la decisión o que no se acata a las afirmaciones de las partes implicadas en el proceso, o porque solo busca dar cumplimiento formal al mandato, apoyándose en expresiones sin ninguna base fáctica o legal.

- Falta de motivación interna del razonamiento. La falta de motivación interna del razonamiento [defectos internos de la motivación] se manifiesta en dos aspectos; por un lado, cuando se

invalida una inferencia basada en las premisas previamente establecidas por el Juez en su fallo; y, por otro lado, cuando se presenta una incoherencia en la narración, que finalmente se manifiesta como un discurso completamente desconcertante incapaz de comunicar de forma coherente las razones que respaldan la decisión. En ambas situaciones, se busca determinar el marco constitucional de la debida motivación a través del análisis de los argumentos empleados en la resolución adoptada por el Juez o Tribunal; ya sea desde el punto de vista de su corrección lógica o desde su consistencia narrativa.

- Deficiencias en la motivación externa; justificación de las premisas. El control de la motivación también puede permitir la acción del juez constitucional cuando las premisas de las que se basa el juez no han sido confrontadas o examinadas en términos de su validez fáctica o legal. Esto suele suceder en situaciones complicadas, tal como las define Dworkin, o sea, en aquellas situaciones donde frecuentemente surgen dificultades con las pruebas o con la interpretación de normativas. En este contexto, la motivación se manifiesta como una garantía para corroborar las premisas de las que se basa el Juez o el Tribunal en sus decisiones. Si un Juez, al fundamentar su fallo: 1) ha determinado la presencia de un daño; 2) posteriormente, ha determinado que el daño fue provocado por equis, pero no ha razones sobre la relación del hecho con la implicación de equis en tal situación, entonces nos encontraremos con una falta de justificación de la premisa fáctica y, por ende, la aparente rectificación formal del razonamiento y de la resolución podrá ser enjuiciada por el

Juez.

Es importante aclarar, que el hábeas corpus no puede sustituir la labor del juez ordinario en la valoración de los medios de prueba, labor que le pertenece de manera exclusiva a este, sino que tiene como objetivo supervisar el razonamiento o la falta de argumentos constitucionales; bien para apoyar el valor probatorio que se le otorga a ciertos hechos; bien en casos de problemas de interpretación, para apoyar las razones legales que sustentan la comprensión del derecho aplicable al caso. Si el control de la motivación interna posibilita detectar la ausencia de lógica en la argumentación del juez, el control en la justificación de las premisas permite reconocer los motivos que respaldan las premisas en las que ha fundamentado su razonamiento. El control de la justificación externa del razonamiento es esencial para valorar la justicia y la lógica de la resolución judicial en un Estado democrático, ya que exige al magistrado ser meticoloso en la justificación de su veredicto y no ser persuadido por la mera lógica formal.

-La motivación insuficiente. Hace referencia al mínimo de motivación requerida, considerando las razones de hecho o legales necesarias para considerar que la decisión está adecuadamente motivada. Aunque, como ha determinado este Tribunal en reiteras jurisprudencia, no se trata de dar respuesta a cada una de las demandas presentadas, la insuficiencia, considerada en términos generales, solo tendrá relevancia desde un punto de vista constitucional si la falta de argumentos o la

"insuficiencia" de fundamentos se evidencia a la luz de lo que se está determinando en la sustancia.

- La motivación sustancialmente incongruente. El derecho a la debida motivación adecuada de las resoluciones impone a las autoridades judiciales el deber de solucionar las demandas de las partes de manera consistente con los términos en los que se planteen, sin llegar a desviaciones que conlleven alteración o alteración del debate procesal (incongruencia activa). Por supuesto, no cualquier grado en el que suceda tal incumplimiento suscita de inmediato la posibilidad de su monitoreo. El incumplimiento total de esta obligación, o sea, dejar incontestadas las pretensiones, o desviar la resolución del contexto del debate judicial provocando indefensión, representa una infracción del derecho a la tutela judicial y también del derecho a la motivación de la sentencia (incongruencia omisiva). Desde una perspectiva democratizadora del proceso, tal como se manifiesta en nuestro texto esencial (artículo 139o, incisos 3 y 5), es un deber constitucional que los justiciables obtengan de los entes judiciales una respuesta razonada, justificada y congruente a las demandas presentadas; ya que el principio de congruencia procesal requiere que el juez, al tomar una decisión sobre una causa específica, no omita, modifique o supere las solicitudes.

- Motivaciones cualificadas. Este Tribunal ha subrayado que es esencial una justificación especial para situaciones en las que se rechace la demanda, o cuando, como consecuencia de la resolución judicial, se

perjudica un derecho esencial como la libertad. En estas circunstancias, la fundamentación del fallo actúa como un mandato de doble vía, que se refiere tanto al derecho propio de justificar la decisión como también al derecho que está siendo limitado por el Juez o Tribunal.

*b. El análisis de los elementos del daño moral en la motivación judicial*

*b.1. Criterios utilizados por los jueces para evaluar el daño moral: impacto físico, psicológico y social*

En la evaluación del daño moral, los jueces aplican una serie de criterios que consideran el impacto físico, psicológico y social que el daño ha ocasionado a la víctima, con el fin de determinar la magnitud del sufrimiento experimentado y establecer una compensación adecuada. (Cornejo, 2022).

Asimismo, los jueces aplican principios de equidad, discrecionalidad y razonabilidad al valorar el daño moral. Estos principios permiten a los magistrados ajustar las indemnizaciones a las circunstancias específicas de cada caso, aunque la falta de criterios normativos claros puede llevar a variaciones en las decisiones judiciales. (Villanueva, 2011).

A continuación, se describen los aspectos clave que los jueces toman en cuenta al valorar cada uno de estos impactos:

**Impacto físico:** El daño físico es un factor fundamental en la evaluación del daño moral, ya que las lesiones sufridas pueden generar un sufrimiento continuo y afectar la calidad de vida de la víctima. Los jueces

analizan la gravedad de las lesiones, la duración del dolor y las secuelas permanentes o temporales que puedan limitar las capacidades físicas de la persona. Este criterio también tiene en cuenta la incapacidad temporal para realizar actividades cotidianas y las consecuencias del daño físico en la salud general de la víctima. (Cornejo, 2022)

**Impacto psicológico:** El daño psicológico es uno de los componentes más relevantes en la evaluación del daño moral, ya que puede tener efectos duraderos o incluso más graves que las lesiones físicas. Los jueces valoran las consecuencias emocionales sufridas por la víctima, como ansiedad, depresión o trastornos postraumáticos, entre otros, que afectan profundamente su bienestar. En este sentido, se recurre a informes médicos y psicológicos que proporcionen una evaluación detallada del impacto emocional y su efecto en la vida diaria de la víctima, incluyendo su capacidad para realizar actividades diarias y mantener relaciones interpersonales. La severidad del sufrimiento emocional es un factor clave en esta evaluación. (Cornejo, 2022).

En ese contexto la severidad del sufrimiento emocional es un factor clave en esta evaluación. Los jueces evalúan la intensidad y duración del sufrimiento emocional que ha experimentado la víctima. Esto puede incluir consideraciones sobre si el daño es temporal o permanente. así mismo se considera cómo el daño psicológico ha afectado las relaciones familiares y sociales de la víctima.

**Impacto social:** El daño social se refiere a las repercusiones que el

hecho causante del daño tiene sobre las relaciones sociales, familiares y laborales de la víctima, De manera que la víctima puede enfrentar un estigma social que afecte su reputación y relaciones interpersonales, por lo que la experiencia del daño puede llevar a la víctima a retirarse de actividades sociales o comunitarias. Los jueces consideran varios factores al evaluar el impacto social del daño moral, analizando cómo el daño ha afectado las dinámicas familiares, incluyendo conflictos, rupturas o cambios en las relaciones familiares, aislamiento social o dificultades laborales. así mismo se evalúa la capacidad de la víctima para establecer nuevas conexiones y la forma en que la sociedad lo percibe después del evento dañino. Esto incluye consideraciones sobre cómo el acto ha afectado su imagen pública y su dignidad. Este tipo de daño también incluye la afectación de la reputación de la víctima, especialmente en situaciones que involucren calumnias o difamación, que pueden dañar su imagen pública o profesional. (Cornejo, 2022).

***b. El papel de los informes periciales en la motivación de la sentencia por daño moral***

Los informes periciales son esenciales en la evaluación del daño moral, ya que proporcionan un análisis técnico y objetivo sobre los efectos del daño sufrido. Estos informes, elaborados por expertos en áreas como medicina, psicología o psiquiatría, permiten a los jueces entender el impacto físico, psicológico y social del perjuicio. Primero, los peritos ofrecen una evaluación precisa de las lesiones físicas y los efectos emocionales sufridos por la víctima. Además, garantizan la objetividad en la valoración del daño, lo que refuerza la credibilidad y transparencia del

proceso judicial. Su contribución es crucial para que el juez pueda determinar una compensación justa, basada en un análisis fundamentado de la magnitud del sufrimiento. (Martorelli, 2017)

### **Tipos de Informes Periciales Relevantes**

- Informe psicológico: Este tipo de informe es fundamental para evaluar los trastornos emocionales que la víctima ha experimentado, como ansiedad, depresión u otros efectos psicológicos causados por la negligencia del profesional de la salud.

- Informe psiquiátrico: En situaciones más complejas, un informe elaborado por un psiquiatra forense puede ser necesario para evaluar la gravedad de los trastornos mentales sufridos por la víctima y determinar si estos requieren atención profesional continua.

- Informe médico: En ciertos casos, el daño moral puede estar vinculado a daños físicos, por lo que un informe médico puede ser útil para establecer la relación entre el daño físico y las secuelas emocionales resultantes, aportando más claridad en el análisis del daño moral.

### **Retos en el Uso de los Informes Periciales**

-Subjetividad del daño moral: Dado que el daño moral está relacionado con aspectos emocionales y psicológicos, es complicado medirlo con precisión. Esto hace que los informes periciales deban ser particularmente detallados y fundamentados para evitar que la interpretación del daño se convierta en una especulación.

- Calidad del informe: La validez de un informe pericial depende de la experiencia y la metodología del perito. Un informe técnico y bien sustentado es esencial para asegurar que la valoración del daño moral sea objetiva y confiable.

- Imparcialidad de los expertos: Para que el informe pericial sea considerado confiable, es esencial que los peritos sean imparciales y carezcan de conflictos de interés, lo cual asegura que el análisis realizado se base en criterios objetivos y científicos.

*c. Análisis casuístico de las sentencias de vista emitidas por las Salas Civiles de Chimbote respecto la cuantificación del daño moral por negligencia médica*

**CASO N° 01**

**Sentencia del Expediente N°00030-2017-0-2506-JM-CI-01**

**Hechos relevantes**

La demandante, identificada como A.F.C., fue sometida a una intervención quirúrgica en un hospital público debido a una complicación ginecológica. Durante el procedimiento, los médicos tratantes provocaron una fístula vesico-vaginal, lo que ocasionó pérdida de control urinario y otras complicaciones severas que afectaron su calidad de vida. A pesar de las reiteradas consultas médicas posteriores, A.F.C. no recibió un tratamiento adecuado ni la reparación quirúrgica necesaria de manera oportuna. Los registros médicos evidenciaron negligencia en la ejecución de la cirugía y en el manejo de las complicaciones postoperatorias. El daño físico evidente fue el único elemento considerado por el tribunal en la valoración del daño moral.

### **Análisis reflexivo**

El tribunal, al centrarse exclusivamente en las secuelas físicas visibles, otorgó un monto resarcitorio de S/.15,000.00 por el daño moral. Este enfoque refleja una interpretación limitada de los indicios probatorios, al no considerar las afectaciones emocionales y psicológicas de la demandante. Según López Delgado (2014), la valoración del daño moral debe incluir tanto el impacto físico como el emocional, dado que este último constituye una dimensión importante del perjuicio sufrido. En este caso, la falta de análisis de las pruebas indirectas, como los testimonios personales y las implicaciones psicológicas, resultó en una compensación insuficiente. Este fallo destaca la importancia de integrar criterios más amplios en la valoración del daño moral para capturar de manera justa todas las dimensiones del perjuicio.

### ***CASO N° 02***

#### **Sentencia del Expediente N°00620-2011-0-2506-JR-CI-03**

#### **Hechos relevantes**

La demandante, A.M.B.R., acudió al hospital para un procedimiento quirúrgico que resultó en complicaciones médicas graves, incluyendo la pérdida de su capacidad reproductiva. Los registros médicos revelaron errores durante la cirugía y una deficiente atención postoperatoria. Además de las secuelas físicas, A.M.B.R. enfrentó un profundo impacto emocional, ya que esta situación afectó significativamente su proyecto de vida. Los testimonios de sus familiares y su entorno cercano describieron cómo las

complicaciones médicas deterioraron su estabilidad emocional y su relación con su familia. El tribunal valoró tanto las pruebas médicas como los testimonios para determinar la existencia del daño moral.

### **Análisis reflexivo**

En este caso, el tribunal adoptó un enfoque más equilibrado al considerar no solo las secuelas físicas, sino también el impacto emocional y psicológico. El monto resarcitorio de S/.40,000.00 refleja una interpretación más amplia de los indicios probatorios, donde los registros médicos y los testimonios personales jugaron un papel crucial. Según Martínez Sainz (2013), la valoración del daño moral debe incluir pruebas indirectas que evidencien el sufrimiento emocional, especialmente cuando estas son consistentes con las circunstancias del caso. Aunque esta sentencia representó un avance en la valoración integral del daño moral, todavía se observa una falta de criterios uniformes para medir proporcionalmente los diferentes tipos de perjuicio.

### **CASO N° 03**

#### **Sentencia del Expediente N°02025-2010-0-2501-JR-CI-04**

#### **Hechos relevantes**

La demandante, J.L.V., sufrió una fístula vesico-vaginal tras un procedimiento quirúrgico negligente en un hospital público. Esta complicación afectó gravemente su salud física y emocional, limitando su capacidad para realizar actividades cotidianas y deteriorando su calidad de vida. Los registros médicos confirmaron que el problema surgió por errores durante la cirugía, mientras que los testimonios personales y familiares

evidenciaron el impacto psicológico, como sentimientos de humillación, ansiedad y pérdida de autoestima. La falta de consentimiento informado previo a la cirugía también fue considerada como un factor agravante. El tribunal utilizó estos elementos como base para valorar el daño moral.

### **Análisis reflexivo**

El tribunal adoptó un enfoque integral al valorar tanto las secuelas físicas como el daño emocional severo. El monto resarcitorio de S/.80,000.00 refleja un reconocimiento más completo de todas las dimensiones del daño sufrido por J.L.V. Según Barrera (2012), el daño moral debe ser resarcido teniendo en cuenta tanto el sufrimiento físico como el impacto psicológico, especialmente cuando este último afecta de manera significativa la dignidad y calidad de vida de la persona. Esta sentencia se presenta como un ejemplo positivo de cómo los tribunales pueden aplicar un análisis más amplio y proporcional del daño moral, pero también expone la necesidad de establecer lineamientos más claros para garantizar la equidad en futuras decisiones.

#### ***d. El rol de la prueba indiciaria y su relevancia para la determinación del daño moral***

##### ***d.1. Definición de la prueba indiciaria en el ámbito jurídico peruano***

En el contexto jurídico peruano, la prueba indiciaria se refiere a aquella que, en lugar de demostrar de forma directa la existencia de un hecho, permite deducirlo a través de indicios o señales que lo vinculan. Esta modalidad de prueba se basa en el razonamiento lógico y la experiencia común, utilizando hechos o circunstancias indirectas que,

cuando se combinan, permiten inferir un hecho relevante dentro de un proceso judicial. (Cortez y Cabrera, 2023)

San Martín (2017) sostiene que la prueba indiciaria se refiere a aquella destinada a evidenciar la certeza de ciertos hechos (indicios) que no constituyen el delito objeto de acusación, pero de los cuales, mediante la lógica y las normas de la experiencia, se pueden inferir los hechos delictivos y la implicación del acusado. Además, indica que debe fundamentarse en un vínculo causal y lógico entre los hechos probados.

### **Características Principales de la Prueba Indiciaria en el Derecho Peruano**

- **Carácter Indirecto:** Los indicios no prueban directamente un hecho, sino que constituyen elementos de apoyo que, cuando se interrelacionan, facilitan la deducción del hecho en cuestión.

- **Relevancia de los Indicios:** Los indicios deben ser pertinentes y tener relación directa con el hecho que se intenta demostrar. **Suficiencia de los Indicios:** Es necesario que la acumulación de indicios sea lo suficientemente sólida y consistente como para permitir una inferencia válida sobre el hecho en cuestión.

- **Razonamiento Lógico y Experiencia Común:** El juez debe aplicar un análisis lógico y comúnmente aceptado para vincular los indicios con el hecho que se intenta probar, garantizando que la inferencia sea razonable.

- **Conjunto de Indicios:** La prueba indiciaria no se basa en un solo indicio, sino en la interrelación de múltiples elementos que, al ser

considerados en conjunto, permiten confirmar la existencia de un hecho.

### **Fundamentación Legal en Perú**

En el artículo 158 del Nuevo Código Procesal Penal establece que la valoración de la prueba debe observar las reglas de la lógica, la ciencia y la experiencia. La prueba indiciaria se basa en un juicio lógico inductivo que permite llegar a conclusiones sobre hechos jurídicamente relevantes a partir de datos acreditados. De manera que los jueces pueden basarse en indicios razonables siempre que sean suficientes para establecer la veracidad de los hechos. Esto permite que, aunque no exista prueba directa, los indicios sean utilizados para construir una conclusión razonable sobre el caso. (Cortez y Cabrera, 2023)

La prueba indiciaria en el ámbito civil peruano se fundamenta en principios jurídicos que permiten inferir la existencia de un hecho a partir de otros hechos conocidos, denominados indicios. Esta forma de prueba es esencial en situaciones donde no hay evidencia directa que sustente una reclamación. Aunque el Código Civil no menciona explícitamente la prueba indiciaria, su aplicación se deriva de principios generales sobre la prueba y la carga de la prueba. El artículo 196 del Código Procesal Civil establece que "la carga de la prueba corresponde a quien afirma", lo que implica que quien reclama debe probar los hechos en los que basa su demanda. En el código procesal civil artículo 197 que " Todos los medios probatorios son valorados por el Juez en forma conjunta, utilizando su apreciación razonada. Sin embargo, en la resolución sólo serán expresadas las valoraciones esenciales y determinantes que sustentan su decisión.". Esto permite inferir

que los indicios pueden ser utilizados como parte del razonamiento lógico para llegar a conclusiones sobre hechos relevantes; en ese sentido los indicios deben ser suficientes y estar interrelacionados para sustentar una decisión judicial.

***d.2. La admisibilidad de la prueba indiciaria en los casos de negligencia médica: ¿cómo se puede usar un indicio para probar el daño moral?***

La prueba indiciaria en casos de negligencia médica se utiliza para inferir hechos no directamente observables, como el daño moral, a partir de pruebas indirectas. En estos casos, los indicios pueden ser factores como resultados negativos inesperados en un tratamiento, omisiones en los registros médicos o testimonios de otros profesionales de la salud. (Villalba, 2024).

Seguidamente, también es clave para establecer el nexo causal entre la conducta médica y el daño moral en casos de negligencia médica, ya que permite inferir la relación entre ambos elementos cuando el daño emocional no puede demostrarse de manera directa. A través de indicios como resultados adversos inesperados, omisiones en el tratamiento, testimonios de expertos y cambios en el comportamiento del paciente, se puede establecer que el sufrimiento psicológico del paciente fue causado por la actuación médica. Así mismo, para probar el daño moral, que se refiere al sufrimiento psicológico del paciente, los indicios pueden demostrar la relación entre la negligencia y el daño emocional, como trastornos psicológicos derivados de la mala praxis. Testimonios de expertos, como psicólogos, y observaciones sobre el comportamiento del paciente también

son importantes para probar este daño. (Villalba, 2024).

La prueba indiciaria permite a los jueces inferir la existencia de un daño moral a partir de indicios que sugieren su ocurrencia. Esto es particularmente valioso en casos donde el sufrimiento emocional o psicológico no puede ser evidenciado directamente. Estos indicios ayudan a construir un caso sólido que respalde la reclamación de indemnización. (Flores, 2018)

En muchos sistemas jurídicos, incluyendo el peruano, se invierte la carga probatoria en casos de negligencia médica. Esto significa que, una vez presentados indicios suficientes que sugieren negligencia, corresponden al médico o al establecimiento demostrar que actuaron conforme a los estándares requeridos. (Villafuerte,2018).

La flexibilidad de la prueba indiciaria permite su aplicación en diversos escenarios relacionados con la negligencia médica, desde errores quirúrgicos hasta diagnósticos erróneos. Esto facilita una evaluación más justa y equitativa del daño moral.

### ***d.3. La prueba indiciaria en la demostración del nexo causal entre la conducta médica y el daño moral sufrido por el paciente.***

La prueba indiciaria es un complejo constituido por diversos elementos, y su estructura se basa en primera instancia “en un indicio como un hecho o una afirmación base” y segundo, implica “la presunción”, pero de los que pueden inferirse éstos y la participación del acusado por medio de un razonamiento basado en el nexo causal y lógico existente entre los

hechos probados y los que se trata de probar”. (San Martín, 2017).

Ejemplos de indicios que pueden establecer el nexo causal entre la acción médica y el daño moral incluyen:

-Historia clínica incompleta o errónea: Si el registro médico del paciente revela que el profesional de salud no siguió los protocolos establecidos o cometió errores claros, ello podría sugerir que la actuación del médico contribuyó al perjuicio sufrido.

- Testimonios y declaraciones: Las declaraciones de otros profesionales de la salud, familiares o testigos presentes durante el tratamiento pueden evidenciar deficiencias o errores en la atención médica, lo que permitiría inferir la existencia del daño ocasionado.

- Conducta del paciente tras el tratamiento: Si el paciente manifiesta signos de angustia, desesperación, depresión o trastornos psicológicos posteriores al tratamiento, dichos comportamientos pueden servir como indicios de que la intervención médica tuvo un efecto directo en su estado emocional.

- Evidencia de que el daño moral surgió tras la intervención médica: Si se documenta que el paciente experimentó un sufrimiento emocional considerable después de un procedimiento médico, puede inferirse que este malestar está directamente relacionado con la actuación médica. tribunales aceptan esta prueba siempre que los indicios sean coherentes y suficientes para probar razonablemente el vínculo causal entre la negligencia y el daño

moral. (Tarrillo et. al., 2020)

### **Aplicación de la Prueba Indiciaria en Casos de Daño Moral**

El daño moral en los casos de mala praxis médica no siempre es evidente a través de pruebas directas. Sin embargo, la prueba indicia juega un papel crucial en la construcción de la cadena probatoria, sobre todo cuando no hay evidencia directa que demuestre que la conducta médica causó el daño moral.

Elementos de la prueba indicia para probar el daño moral:

-Inmediatez del daño: El daño moral puede establecerse si se prueba que el sufrimiento emocional del paciente surgió de manera inmediata tras un tratamiento o intervención médica, lo cual sería un indicio de que la acción del médico está directamente relacionada con el daño.

- Evidencia de impacto emocional: Declaraciones, informes psicológicos o psiquiátricos que documenten el estado emocional del paciente después del procedimiento médico pueden ser utilizados como indicios del daño moral.

- Errores médicos previos: Si se prueba que el médico cometió un error (por ejemplo, una negligencia en el diagnóstico, mal manejo del tratamiento o información incorrecta al paciente), este error puede ser un indicio de que dicha conducta fue la causa del daño emocional sufrido por el paciente.

***e. La valoración de los indicios en los casos de daño moral por negligencia médica***

La valoración de los indicios en casos de daño moral por negligencia médica es crucial para establecer la relación entre la conducta médica y el sufrimiento emocional del paciente. Dado que el daño moral es difícil de probar directamente, los indicios, como complicaciones inesperadas, omisiones en el tratamiento y cambios en el comportamiento del paciente, sirven como evidencia indirecta. Los tribunales deben evaluar estos indicios considerando su coherencia, suficiencia y la claridad del nexo causal entre la negligencia y el daño emocional. (Tarrillo et. al., 2020).

En el contexto de la negligencia médica, los indicios pueden ser de diversa índole:

-Evidencia de la deficiencia en el tratamiento médico: Indicios como la falta de seguimiento adecuado, la omisión de exámenes esenciales o la no observancia de los protocolos médicos pueden sugerir que el tratamiento fue inapropiado y, por lo tanto, causó el daño.

- Evolución negativa del estado de salud del paciente: Si el paciente experimenta un deterioro emocional evidente tras un tratamiento médico que no estuvo acompañado de la debida atención o explicación, este cambio puede ser un indicio de que la conducta médica fue la causa del daño moral.

- Comportamiento posterior del paciente: La aparición de trastornos emocionales como depresión, ansiedad o estrés postraumático tras un procedimiento médico puede constituir un indicio de que el sufrimiento tiene

su origen en la intervención médica, especialmente si se puede demostrar que el paciente no experimentaba estos problemas antes.

- Testimonios y declaraciones: Las afirmaciones de familiares, otros profesionales de la salud o testigos que hayan observado el estado emocional del paciente tras la intervención pueden aportar indicios sobre la relación entre el acto médico y el daño sufrido.

***e.1. El uso de la prueba indiciaria en la construcción de un cuadro probatorio consistente para fundamentar la decisión judicial.***

El uso de la prueba indiciaria es fundamental para construir un cuadro probatorio consistente en casos de negligencia médica, especialmente al probar el daño moral. Aunque los indicios no prueban directamente un hecho, su combinación permite inferir la existencia de un daño y la responsabilidad médica. Para que el cuadro probatorio sea sólido, los indicios deben ser coherentes, suficientes y relevantes, y el juez debe evaluarlos de manera crítica, considerando su capacidad para establecer una relación causal clara entre la conducta médica y el sufrimiento emocional del paciente. Los peritajes de expertos refuerzan estos indicios, proporcionando una base profesional que ayuda a fundamentar la decisión judicial. (Tarrillo et. al., 2020)

**Características del uso de los indicios:**

-Complemento de pruebas directas: Los indicios no se consideran en aislamiento, sino que trabajan junto con otras pruebas para reforzar la historia que se está construyendo. Por ejemplo, la presencia de indicios

puede explicar o complementar hechos establecidos por testimonios o documentos.

- Coherencia lógica: Los indicios deben estar conectados de manera lógica para construir un relato consistente.

- Inferencia lógica: La prueba indicia permite al juez deducir hechos basándose en indicios concretos. Aunque estos no son pruebas directas, la acumulación de indicios permite al tribunal formar una conclusión razonable sobre lo que sucedió.

#### **Aspectos a considerar por el juez:**

- Relación causal: En casos complejos, como negligencia médica, el juez debe evaluar si los indicios demuestran una relación causal entre la conducta del demandado y el daño sufrido por el demandante.

- Contradicciones y confirmación: Los indicios deben ser coherentes con otras pruebas y no deben contradecir hechos establecidos. Los indicios deben corroborar la hipótesis de la parte que los presenta.

#### **Requisitos para Evaluar los Indicios**

- Relevancia de los indicios: Los indicios deben estar estrechamente vinculados con el hecho que se busca probar y ser suficientes para realizar una deducción lógica.

- Cantidad y coherencia de los indicios: Un solo indicio no es suficiente por sí mismo, pero la acumulación de indicios relevantes puede

proporcionar una base sólida para confirmar una hipótesis. La cantidad y consistencia de los indicios incrementan su peso probatorio.

- Razonabilidad de la deducción: Los indicios deben ser interpretados de manera lógica y consistente, y el juez debe asegurarse de que las conclusiones derivadas de ellos sean razonables y no basadas en suposiciones.

***e.2. La interacción entre las pruebas directas (testimonios, documentos médicos) y las pruebas indirectas (indicios) en los casos de negligencia médica.***

En los casos de negligencia médica, las pruebas directas (como testimonios y documentos médicos) y las pruebas indirectas (indicios) se complementan para fortalecer el cuadro probatorio. Las pruebas directas ofrecen evidencia concreta sobre la conducta del médico y el tratamiento recibido, mientras que los indicios, aunque indirectos, permiten inferir la relación causal entre la negligencia y el daño sufrido por el paciente. (San Martín, 2017)

***Pruebas directas:*** Son aquellas que demuestran de manera clara y directa un hecho relevante. En el ámbito médico, estas incluyen:

Testimonios de testigos: Declaraciones de personas que estuvieron presentes durante la atención médica o que tienen conocimiento directo de los hechos. y en los casos específicos de daño moral por negligencia medica tenemos Declaraciones de personas que han presenciado el sufrimiento del paciente o que pueden hablar sobre los efectos emocionales y psicológicos del daño. Estos testimonios pueden incluir familiares o

amigos que atestigüen cambios en el comportamiento o estado emocional del afectado.

Documentos médicos: Registros como historias clínicas, informes médicos, diagnósticos, prescripciones y cualquier otro documento que pueda proporcionar información objetiva sobre la atención recibida y los procedimientos realizados.

Documentación Legal: Cualquier documento que evidencie la relación entre el acto médico y el daño sufrido.

***Pruebas indirectas:*** Se refieren a elementos que no prueban directamente un hecho, pero que permiten inferir su existencia a partir de otros hechos relacionados. En casos de negligencia médica, los indicios pueden incluir:

Circunstancias del tratamiento: Situaciones que sugieren que el procedimiento médico fue inadecuado o realizado de manera incorrecta, como la falta de seguimiento o el incumplimiento de protocolos esto puede inferirse como un indicio de mala praxis.

Consecuencias del daño: Los efectos del tratamiento en el paciente, como la aparición de complicaciones o el agravamiento de su condición, que no pueden ser explicados por causas naturales y sugieren un error en el procedimiento.

Pericias Psicológicas: Evaluaciones realizadas por profesionales de la salud mental que puedan determinar el impacto emocional del daño sufrido

por el paciente. Estos informes pueden ayudar a establecer una conexión entre la negligencia médica y el sufrimiento psicológico experimentado.

Documentación Indirecta: Cualquier otro tipo de documentación que, aunque no pruebe directamente el daño moral, pueda proporcionar contexto sobre las condiciones en las que ocurrió la negligencia, como auditorías médicas o informes de calidad de atención.

La interacción entre ambas es clave: las pruebas directas establecen los hechos específicos, y los indicios proporcionan contexto, sugiriendo que el daño fue consecuencia de un error médico. Esta combinación permite a los tribunales establecer un vínculo causal sólido entre la conducta médica y el daño sufrido, fundamentando la decisión judicial de manera más robusta y completa. (San Martín, 2017)

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1. SEGÚN SU APLICABILIDAD O PROPÓSITO

Básica (x)

**Aplicada** ( )

De acuerdo con Ramos (2022), el propósito de este tipo de investigación es ampliar el conocimiento disponible; por lo tanto, se distingue por su enfoque teórico e intelectual, por su formalidad y por su objetivo de generar generalizaciones al desarrollar teorías fundamentadas en leyes y principios.

La presente investigación es básica, puesto que desarrollamos los criterios empleados para cuantificar el resarcimiento por daño moral y su especial incidencia en casos de negligencia médica. Además, se presentó la principal jurisprudencia sobre las consideraciones que deben prevalecer en la cuantificación del resarcimiento por daño moral, así como los elementos de argumentación necesarios para garantizar la debida motivación de las resoluciones judiciales.

##### 3.1.2. SEGÚN SU NATURALEZA O PROFUNDIDAD

**Descriptiva** (x)

**Propositiva** ( )

Según lo mencionado por Hernández (2014), en relación con el contenido de las investigaciones descriptivas, señala que: “Los estudios descriptivos tienen como objetivo detallar las propiedades, características y perfiles de individuos, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que sea objeto de análisis” (p. 92).

La presente investigación es descriptiva, por cuanto nuestro marco teórico brindó información relevante sobre el derecho a la debida motivación de las resoluciones judiciales, previsto en el numeral 5 del artículo 139 de la Constitución Política del Perú, en lo concerniente a la cuantificación del resarcimiento por daño moral debido a negligencias médicas, de acuerdo con la regla de la valoración equitativa del juez, regulada en el artículo 1332 del Código Civil.

## **3.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

### **3.2.1. MÉTODOS GENERALES**

#### **a. Método inductivo**

La investigación inductiva implica la identificación de comportamientos y patrones sistemáticos a través de la observación y la interpretación. En este enfoque, el investigador comienza por recolectar datos relevantes sobre el tema (García, 2010).

Hernández, Fernández y Baptista (2024) afirman que el método utilizado en la investigación cualitativa es el inductivo, lo que implica que el investigador comienza observando la realidad para luego elaborar una teoría sólidamente respaldada (p. 358).

En la presente investigación, se aplicó el método inductivo, toda vez que se partió del análisis de sentencias de vista emitidas por los jueces superiores de las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia del Santa y nos permitió arribar a la conclusión que los jueces Superiores de las Salas Civiles de la Corte de Justicia del Santa consideran como criterios

interpretativos el método de prueba indiciaria y la equidad del daño producido para la cuantificación del resarcimiento por daño moral.

### **b. Método Descriptivo**

Según Sabino (2020), el método de investigación descriptivo es un proceso que se enfoca en detallar las características esenciales a través de observaciones, utilizando criterios sistemáticos para establecer la estructura del objeto de estudio y ofrecer información ordenada y comparable con otras fuentes (p. 166).

En la presente investigación se utilizó el método descriptivo, ya que permitió proporcionar en nuestro marco teórico información relevante sobre el daño moral, la negligencia médica y la debida motivación de las resoluciones judiciales, considerando sus elementos, clasificación, limitaciones y fundamentos. Asimismo, se demostró cómo el método de prueba indiciaria garantiza una debida motivación en la cuantificación del resarcimiento por daño moral de las víctimas por negligencia médica.

### **c. Método Analítico**

Lopera (2010) indica que el método analítico consiste en descomponer un todo en sus partes individuales para analizar las causas y efectos de sus características. Este proceso de análisis implica observar y estudiar aspectos específicos en detalle (p. 89).

Según Ramírez (2010), el método analítico es “el punto de partida, es el todo en su integridad y a partir de allí se lleva a cabo un proceso de

descomposición de las partes para comprenderlas de manera individual y específica” (p. 60).

En la presente investigación se utilizó este método, en la medida que permitió analizar los criterios interpretativos que utilizan los Jueces Superiores de las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia del Santa para establecer en sus sentencias de vista cuantificación del resarcimiento por daño moral de las víctimas por negligencia médica, además se determinó que la aplicación de la prueba indiciaria garantiza una debida motivación para cuantificar el daño moral a favor de las víctimas por negligencia médica.

### **3.2.2. MÉTODOS ESPECÍFICOS DE LA INVESTIGACIÓN JURÍDICA**

#### **a. Método Dogmatico**

Atienza (2000) argumenta que el método dogmático es una investigación jurídica pura, fundamental o básica, y, por lo tanto, su objeto es un simple fenómeno jurídico, una realidad social o la forma en que afecta a la sociedad. Es un estudio doctrinal jurídico del contenido abstracto de la norma jurídica, cuyo propósito es determinar el contenido normativo del orden jurídico en relación con su validez (p. 20).

Este método se empleó en el presente trabajo porque se recurrió a fuentes formales del derecho, doctrina y jurisprudente nacional, al utilizar conceptos, definiciones, características, elementos, fundamentos y calificación de las limitaciones de la debida motivación; y los criterios interpretativos del daño moral como el método de prueba indiciaria y la equidad del daño producido para cuantificar el resarcimiento por daño

moral de víctimas por negligencia médica.

## **b. Método Sociológico y Funcional**

La investigación jurídica dirigida por el método sociológico “partirá siempre del trato directo con la realidad concreta, que es materia de sus análisis, hasta lograr una generalización” (Ramos, 2014, p. 104). Así, “no se conoce la realidad ni del presente ni del pasado a través de la ley, sino a través de manifestaciones vivas como los expedientes judiciales, las escrituras públicas, los testamentos, las sentencias, etc.” (Ramos, 2014, p. 107).

En la presente investigación se utilizó este método para investigar y realizar una interpretación profunda sobre aquellos criterios interpretativos que los jueces superiores que conforman las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia del Santa consideran respecto a la aplicación de la prueba indiciaria y la equidad del daño producido para establecer en sus sentencias de vista si se cumplió con la debida motivación en torno la cuantificación del resarcimiento por daño moral de la víctima por negligencia médica.

## **3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

### **3.3.1. DISEÑO DESCRIPTIVO**

Por el diseño descriptivo “la investigación consiste en describir las partes o los rasgos de fenómenos fácticos o formales del Derecho” (Aranzamendi, 2015, p. 243). “Las fases de dicho diseño son a) la observación, b) selección de rasgos más característicos, c) orden de rasgos mediante criterios

metódicos y d) redacción de lo observado y analizado”. (Aranzamendi, 2015, p. 243).

En el presente trabajo aplicó el diseño descriptivo, puesto que se utilizó en la investigación para verificar cuáles son los criterios interpretativos que los Jueces Superiores integrantes de las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia del Santa consideran, en sus sentencias de vista, para motivar la cuantificación del resarcimiento por daño moral que sufren las víctimas de negligencias médicas

### **3.4. POBLACIÓN MUESTRAL**

En nuestra investigación trabajaremos en el estudio de tres (3) sentencias de vista expedidas por las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia Del Santa, relacionadas a la motivación en torno la cuantificación del resarcimiento por daño moral de la víctima por negligencia médica., siendo las siguientes:

- Expedientes N° 02025-2010-0-2501-JR-CI-04,
- Expedientes N° 0030-2007-0-2506-JR-CI-01
- Expedientes N° 00620-2011-0-2501-JR-CI-03.

### **3.5. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.5.1. TECNICAS**

##### **a. Fichaje**

La técnica de fichaje fomenta la recolección de información de manera sistemática y facilita el almacenamiento de materiales dispersos en enciclopedias, libros y revistas especializadas, además esta técnica tiene como fin acopiar la información con base en los parámetros de selección y síntesis (Martinez, 2010)

En el presente trabajo se usó la técnica del fichaje para estructurar lo más trascendental del contenido y la forma del marco teórico, puesto que nos permitió ahondar con mayor precisión en el tema planteado.

#### **b. Estudio de casos a través de la observación**

La esencia del estudio de casos para el Derecho “radica en un análisis profundo y exhaustivo de una entidad jurídica única” (Aranzamendi, 2015, p. 300). En este sentido, “nos permite comprender plenamente el caso o fenómeno jurídico que se investiga; es descriptivo (...) e inductivo (...)” (Aranzamendi, 2015, p. 300). Esta técnica permite estudiar la materia en estudio, profundizar en el objeto de investigación, estudiar y describir el medio ambiente, comprender procesos, identificar problemas y desarrollar hipótesis para futuras investigaciones.

En la presente investigación se empleó esta técnica para el estudio de casos y expedientes de la Corte Superior de Justicia del Santa.

### **3.5.2. INSTRUMENTOS**

#### **a. Fichas Bibliográficas**

Según Robledo (2006) las fichas “son los instrumentos que permiten el registro e identificación de las fuentes de información y la recopilación de datos o evidencias” (p. 63). Tamayo (2010) señala que la ficha de trabajo es el instrumento que facilita la redacción de investigaciones al organizar y categorizar el material que ha recopilado, incluidas observaciones o críticas. Sin embargo, cabe aclarar que, si bien estas fichas no se elaboraron de manera formal o tradicional, se ha anotado información

relevante como: autores, fechas, títulos de la investigación, objetivos, entre otros, tanto en soporte papel como en notas electrónicas con la utilización del computador.

En la presente investigación se utilizó fichas documentales o fichas nemotécnicas, entre las cuales se contó con las fichas textuales, resumen y de idea general.

**b. Guía de análisis de contenido o estudio de casos:**

Para Hernández (2014) “la guía debe contener representaciones, visualizaciones, descripciones e interpretaciones, así como apuntes y manejo de datos” (p. 418).

Este instrumento se aplicó para recolectar adecuadamente la información contenida en las sentencias de vista de las Salas Civiles de la Corte de Justicia del Santa, así como en la doctrina estudiada, permitiendo elaborar el marco teórico que servirá como base y sustenta para verificar la hipótesis planteada.

### **3.5. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

#### **3.5.1. ANÁLISIS DE CONTENIDO:**

El análisis de contenido permite examinar de manera sistemática los textos para identificar patrones, categorías y significados que pueden contribuir a la comprensión de fenómenos sociales, políticos o culturales (Sánchez, 2016).

En esta investigación, se clasificaron y establecieron categorías y relaciones sobre el daño moral, así como la postura del autor o la casación para cada caso

específico.

### **3.5.2. TÉCNICA DE CORTE O CLASIFICACIÓN:**

La técnica de corte o clasificación permite agrupar los datos según categorías previamente definidas, facilitando su análisis y proporcionando una comprensión más detallada del fenómeno estudiado (María & Rodríguez, 2015).

En el presente trabajo, se aplicó la técnica de corte o clasificación para analizar un conjunto de sentencias emitidas por las Salas Civiles del Distrito Judicial del Santa. Esta técnica nos permitió clasificar las sentencias según diferentes criterios relevantes, tales como la jurisprudencia aplicada, el tipo de infracción legal y las argumentaciones utilizadas por los jueces. A través de este proceso, se pudieron identificar patrones comunes en las decisiones judiciales y establecer relaciones entre los distintos fallos, lo que facilita la interpretación de la evolución de la doctrina y la aplicación de la ley en casos específicos.

## **IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **4.1.RESULTADO N° 01 Y DISCUSIÓN**

#### **Resultado N° 01**

En el análisis de las sentencias de vista, los Jueces Superiores de las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia del Santa **definieron el daño moral en responsabilidad civil médica** como el sufrimiento físico y psicológico, la afectación a la dignidad personal y la alteración del proyecto de vida. Sin embargo, la sentencia no incorpora de manera detallada los enfoques técnicos del Derecho Comparado, como la distinción entre daño punitivo y compensatorio en el sistema estadounidense, ni los criterios cuantitativos y cualitativos usados en el sistema francés, lo que limita la fundamentación para la cuantificación precisa del resarcimiento por daño moral.

#### **Discusión del resultado N° 01**

Las tres sentencias analizadas evidencian que las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia del Santa consideraron el resarcimiento del daño moral como un perjuicio intangible cuya cuantificación exige una motivación jurídicamente fundamentada. En todas ellas, la falta de pruebas psicológicas directas no impidió a los tribunales reconocer el daño moral, ya que las secuelas físicas y emocionales evidentes fueron valoradas como indicios razonables para inferir el perjuicio. La motivación de los fallos se basó en presunciones razonables y en las máximas de experiencia judicial, las cuales permitieron una apreciación razonada del sufrimiento, aun sin pericias especializadas.

Este enfoque tiene un correlato en el Derecho Comparado. En el sistema jurídico

español, por ejemplo, el Tribunal Supremo ha establecido en su Sentencia N.º 123/2008 que el daño moral puede ser indemnizado sobre la base de indicios objetivos del sufrimiento, aunque no exista una prueba directa del mismo. Esta posición doctrinal ha sido sostenida también por autores como Hernández (2016), quien señala que las máximas de experiencia permiten al juzgador deducir razonablemente el daño moral desde hechos secundarios acreditados, tales como la gravedad de las lesiones o la alteración del proyecto de vida. Así mismo, Aparicio (2020) indica que el daño moral deberá ser acreditado por pruebas directas o indirectas, por lo que la prueba indiciaria que el juez tendrá que valorar.

Asimismo, el sistema francés incorpora criterios cualitativos y cuantitativos a través de baremos judiciales orientativos que otorgan mayor objetividad a la determinación del daño moral. Esta posición ha sido apoyada también por autores como De Angel (1993), quien argumenta que el principio de compensar de manera general los daños y perjuicios sufridos, se debe utilizar baremos que permitan otorgar indemnizaciones ajustadas a la situación particular de la persona afectada. A diferencia del caso peruano, donde la subjetividad judicial aún es amplia, en Francia los tribunales valoran factores como la edad de la víctima, la intensidad del dolor, la duración del sufrimiento y el impacto en la vida personal y familiar para justificar la cuantía indemnizatoria, lo que permite una mayor uniformidad en las decisiones.

Por otro lado, en el sistema estadounidense, donde se distingue entre daños compensatorios y punitivos, el resarcimiento por daño moral puede alcanzar montos elevados cuando se considera que la conducta del demandado fue especialmente grave o dolosa. Este enfoque ha sido sostenido también por distintos doctrinales

como Pérez (2019) quien sostiene que, los daños punitivos constituyen una compensación adicional a la que otorga por los daños compensatorios. En este sentido, el sistema exige que el juez esté plenamente convencido de la necesidad de sancionar y prevenir la reiteración de la conducta del responsable, cuando este haya actuado con desprecio hacia los derechos fundamentales de la persona o de la sociedad en su conjunto. De igual forma Chamamé (2020) destaca las diferencias entre daño compensatorio y el punitivo, indicando que el daño compensatorio busca apoyar a la víctima en la reparación de las pérdidas tanto económicas como emocionales, mientras que los daños punitivos tienen como objetivo castigar al responsable, independientemente de que el daño haya sido provocado de forma intencional o por negligencia. Esta separación entre la compensación del perjuicio sufrido y la sanción ejemplarizante busca no solo reparar sino también disuadir conductas negligentes. Sin embargo, este modelo exige estándares probatorios más exigentes, los cuales no siempre resultan aplicables en jurisdicciones como la peruana.

En la sentencia del Expediente N.º 0030-2007-0-2506-JM-CI-01 (del 27 de diciembre de 2018) se enfocó principalmente en las secuelas físicas, como la fístula vesico- vaginal y las complicaciones postoperatorias, pero otorgó escaso peso al sufrimiento emocional, lo que derivó en una indemnización más baja (S/.15,000.00). A diferencia de esta, las otras dos sentencias consideradas en el análisis tomaron en cuenta no solo las secuelas médicas, sino también el impacto emocional, lo cual elevó el monto resarcitorio, dicha variación evidencia la falta de uniformidad y la ausencia de criterios objetivos estandarizados.

En suma, si bien las Salas Civiles aplicaron un razonamiento válido al reconocer el daño moral mediante indicios razonables, la falta de incorporación de criterios técnicos más desarrollados en el Derecho Comparado, como los baremos franceses o la separación conceptual estadounidense, limita la posibilidad de alcanzar una cuantificación más precisa, equitativa y predecible, lo que refleja la necesidad de que el sistema nacional fortalezca su marco metodológico, incorporando estándares internacionales que permitan mejorar la motivación judicial y reducir la carga de subjetividad en la determinación del daño moral.

#### **4.2. RESULTADO N° 02 Y DISCUSIÓN**

##### **Resultado N° 02**

En las sentencias de vistas se identificaron como **criterios interpretativos** principales para motivar la cuantificación del resarcimiento por daño moral la prueba indiciaria, la aplicación del principio de equidad y las máximas de experiencia judicial. Estos criterios fueron empleados por las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia del Santa para sustentar sus decisiones en ausencia de pruebas periciales directas, basándose en presunciones razonables derivadas del contexto médico y testimonial, garantizando así una motivación adecuada en la determinación del monto indemnizatorio.

##### **Discusión del resultado N° 02**

En las tres sentencias, las Salas Civiles aplicaron el criterio de valoración probatoria por indicios y presunciones razonables para determinar el daño moral. La falta de pruebas psicológicas directas no impidió que los tribunales consideraran que el daño moral era evidente, dado el sufrimiento físico y las afectaciones emocionales

sufridas por las demandantes. En este sentido, las presunciones razonables basadas en la experiencia judicial se utilizaron como fundamento para inferir el daño moral, dado que el impacto en la calidad de vida y la dignidad personal era suficiente para justificar la compensación.

La doctrina ha sostenido que el daño moral puede ser inferido a través de indicios razonables cuando las pruebas directas no están disponibles. Sampelayo (2003) sostiene que las presunciones basadas en la experiencia permiten al juez considerar el daño moral cuando las pruebas no se presentan de manera directa, pero sí indirecta. Así mismo San Martín (2017) señala que la resolución judicial que se base en la prueba indiciaria debe, como regla formal, contener la justificación del razonamiento que llevó al juez a establecer la presunción.

Así mismo es preciso mencionar a Taruffo (2002) quien sostiene que la prueba indirecta proporciona indicios que respaldan la hipótesis sobre el hecho que se quiere demostrar. Sin embargo, el juez solo puede alcanzar dicha confirmación mediante un razonamiento lógico que lo lleve de un hecho (el que se somete a prueba) a otro (el que tiene relevancia jurídica). El Tribunal Constitucional, en la Sentencia 0057-2014-PHC/TC, ha reafirmado esta postura, señalando que el daño moral puede ser resarcido cuando los elementos probatorios indirectos son suficientes para demostrar su existencia. Esta visión es compartida también por Fernández (1998), quien considera que, debido a su carácter subjetivo, el daño moral puede inferirse mediante hechos externos comprobables que permitan al juez formar convicción con base en indicios. Del mismo modo, Domínguez Hidalgo (2005) sostiene que el daño moral puede acreditarse mediante presunciones y

elementos indirectos, especialmente cuando las circunstancias del hecho revelan de forma razonable la afectación emocional sufrida.

En las sentencias analizadas, las secuelas físicas evidentes, como la fístula vesico - vaginal y las complicaciones postoperatorias, se convirtieron en indicios claros del daño moral. En la sentencia 0030-2007-0-2506-JM-CI-01 (del 27 de diciembre de 2018), aunque se reconocieron las secuelas físicas, el tribunal adoptó un enfoque más conservador y centrado únicamente en los daños físicos evidentes, lo que llevó a una cuantificación más baja. En cambio, en la sentencia 02025-2010-0-2501-JR-CI-04 (del 28 de junio de 2017), el tribunal amplió su análisis para considerar también el impacto emocional, reconociendo que el daño moral no se limita solo a las secuelas físicas, sino que incluye el sufrimiento psicológico, lo que justificó una mayor compensación.

En la sentencia 00620-2011-0-2501-JR-CI-03 (del 01 septiembre de 2022), el tribunal adoptó un enfoque más integral, considerando tanto las secuelas físicas como el daño emocional severo. Los testimonios de la demandante y su familia, junto con los registros médicos, actuaron como pruebas suficientes para demostrar el impacto emocional y personal, lo que justificó el monto más alto de S/.80,000.00.

La falta de un Pleno Jurisdiccional Nacional o un criterio vinculante permitió a las salas civiles aplicar criterios más subjetivos, lo que generó diferencias significativas en los montos resarcitorios. Sin embargo, todas las sentencias compartieron el criterio de que los indicios probatorios, como las secuelas físicas y los testimonios, eran suficientes para inferir el daño moral. La disparidad en los montos se debe, principalmente, a las diferentes interpretaciones que cada tribunal otorgó a estos

indicios.

#### **4.3. RESULTADO N° 03 Y DISCUSIÓN**

##### **Resultado N°03**

Las tres sentencias analizadas evidencian que **ni el empleo del método de prueba indiciaria ni la aplicación del principio de equidad han garantizado una motivación adecuada en la determinación del monto resarcitorio por daño moral**, ya que persiste una notoria falta de uniformidad en la valoración del daño, lo que se refleja en que la sentencia del expediente N.º 0030 -2017, de fecha 27 de diciembre de 2018, se centró principalmente en las secuelas físicas visibles y las complicaciones postoperatorias, otorgando una indemnización considerablemente menor, mientras que las sentencias de los expedientes N.º 02025 -2010, del 28 de junio de 2017, y N.º 00620-2011, del 1 de septiembre de 2022, valoraron también el impacto emocional y psicológico de los hechos, lo que dio lugar a montos resarcitorios más elevados, poniendo en evidencia la aplicación subjetiva y desigual de los principios de proporcionalidad y equidad.

##### **Discusión del resultado N° 03**

Las tres sentencias evidencian una falta de uniformidad en la cuantificación del daño moral, ya que cada una aplicó criterios diferentes en la valoración del daño. La sentencia 0030-2007-0-2506-JM-CI-01 se centró principalmente en las secuelas físicas evidentes, como la fístula vesico-vaginal y las complicaciones postoperatorias. Sin embargo, aunque reconoció estas secuelas, el tribunal adoptó un enfoque más conservador al no otorgar un peso significativo al daño emocional y psicológico. Esto resultó en un monto resarcitorio más bajo, de S/.15,000.00, basado principalmente en las secuelas físicas visibles y en un daño moral que no se consideró en su totalidad.

En cambio, las sentencias 02025-2010-0-2501-JR-CI-04 y 00620-2011-0-2501- JR-CI-03 aplicaron un enfoque más amplio y comprensivo al valorar el daño moral. En estas sentencias, además de las secuelas físicas, se tomó en cuenta el impacto emocional y psicológico derivado de las complicaciones y la calidad de vida deteriorada. Los testimonios de las demandantes y sus familiares, así como los registros médicos, sirvieron como indicios probatorios del sufrimiento emocional, lo que permitió a los tribunales reconocer un daño moral más integral.

La subjetividad en la aplicación de los principios de proporcionalidad y equidad resulta clave para entender estas diferencias. Mientras que la sentencia 0030-2007-0- 2506-JM-CI- 01 priorizaron el daño físico, dejando de lado el impacto emocional, las sentencias 02025- 2010-0-2501-JR-CI-04 y 00620-2011-0-2501-JR-CI-03 adoptaron un enfoque más amplio, lo que llevó a una compensación que también incluyó el daño moral subjetivo. Recasens (2006) señala que el daño moral puede ser probado mediante presunciones razonables cuando los indicios son suficientes para demostrar el perjuicio, aun cuando no se disponga de pruebas psicológicas directas..

De acuerdo con Barrera (2012), la valoración del daño moral a través de indicios es válida cuando el daño se manifiesta a través de efectos físicos y emocionales visibles, aunque el sufrimiento psicológico no esté plenamente probado. Barrera sostiene que el juez, basado en el conocimiento común y en las máximas de experiencia, puede inferir el daño moral sin necesidad de pruebas directas, siempre que las pruebas indirectas, como los testimonios y las secuelas físicas, sean lo suficientemente razonables. Complementando estas perspectivas, Musso (2020) sostiene que la prueba indirecta del daño moral encuentra en los indicios y en las presunciones su modo natural de realización, permitiendo al juez inferir la existencia del daño a partir de hechos conocidos mediante una valoración lógica.

Por otro lado, Coloma (2014) sostiene que la máxima de la experiencia se compone

de las generalizaciones empíricas derivadas de la observación de la realidad, logradas a través de un argumento de inducción (una inducción ampliativa o generalizadora). En otras palabras, estas son directrices que se originan de la experiencia global, del entorno cultural y científico, del sentido común y de la sociedad. Así mismo Horvitz (2004) señala que, en términos generales, las máximas de la experiencia son un componente crucial en los razonamientos, ya sean jurídicos o no jurídicos. El avance dogmático en la valoración de la prueba conlleva la creación de instrumentos para el control intersubjetivo de tal actividad, extendiéndose por supuesto, a las máximas de la experiencia. por lo tanto, hay una gran libertad en la formulación de razonamientos al evaluar la prueba; este extenso margen de libertad o discrecionalidad que, beneficiosamente, proporciona condiciones para la búsqueda o creación de las razones más acertadas, pero simultáneamente, implica un peligro de arbitrariedad.

Siendo así, las sentencias muestran que, aunque se utilizó el criterio de presunciones razonables y máximas de experiencia, la falta de uniformidad en la aplicación de estos indicios probatorios y la diferente consideración del daño emocional ha llevado a diferencias en los montos resarcitorios. Esto refleja cómo la subjetividad en la aplicación de los principios de proporcionalidad y equidad ha influido en las decisiones judiciales.

## V. CONCLUSIONES

1. En las sentencias analizadas, los jueces superiores de las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia del Santa **reconocen el daño moral en los casos de negligencia médica** como una afectación que abarca tanto el sufrimiento físico como el psicológico, así como la dignidad personal y el proyecto de vida de la víctima. Sin embargo, se advierte una escasa incorporación de enfoques del Derecho Comparado, como los baremos indemnizatorios franceses o la distinción entre daños punitivos y compensatorios en el sistema estadounidense, lo cual limita la posibilidad de contar con una cuantificación más precisa, uniforme y técnicamente fundamentada del resarcimiento por daño moral.
2. Las Salas Civiles emplearon de manera reiterada **criterios interpretativos como la prueba indiciaria, el principio de equidad y las máximas de experiencia judicial** para motivar la existencia del daño moral, incluso en ausencia de peritajes psicológicos. Estos elementos permitieron justificar razonablemente el reconocimiento del perjuicio, tomando en cuenta las secuelas físicas, los testimonios personales y el contexto clínico. No obstante, la forma en que se aplicaron dichos criterios varió de un caso a otro, generando diferencias importantes en los montos indemnizatorios.
3. **La utilización de la prueba indiciaria y del principio de equidad no ha garantizado una motivación uniforme en la determinación del monto del resarcimiento por daño moral**, debido a la falta de criterios objetivos y estandarizados. Las diferencias en la forma de valorar el impacto emocional y las secuelas médicas evidencian un uso subjetivo de estos criterios, lo que se traduce en resultados dispares entre casos similares y limita la predictibilidad de las decisiones judiciales.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a los órganos jurisdiccionales desarrollar lineamientos específicos y uniformes sobre la motivación judicial en casos de daño moral por negligencia médica, que debe incluir directrices claras para fundamentar las decisiones, asegurando que sean comprensibles, razonables y acordes con los principios de equidad y proporcionalidad.
2. Es esencial implementar programas permanentes de capacitación en temas relacionados con el daño moral, la valoración probatoria y la motivación judicial, cuyo esfuerzo contribuirá a una mejor comprensión de las normas aplicables y a la adopción de prácticas más uniformes y consistentes en la resolución de conflictos.
3. Se sugiere promover la creación de un marco normativo especializado que regule la cuantificación del daño moral en casos de negligencia médica, siendo un marco que debe establecer criterios objetivos que reduzcan la subjetividad en las decisiones judiciales y fortalezcan la predictibilidad jurídica.
4. Se debe diseñar e implementar políticas públicas que aseguren una atención integral a las víctimas de negligencia médica, lo que incluye proporcionar soporte psicológico, terapéutico y social, garantizando que las medidas de reparación sean efectivas y ayuden a restaurar su bienestar integral.
5. Es fundamental promover la correcta aplicación del método de prueba indiciaria, asegurando que se utilicen criterios objetivos y razonamientos sólidos que respalden la cuantificación del daño moral.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### 7.1. LIBROS

- Aranzamendi, L. (2015). *Investigación jurídica de la ciencia y el conocimiento científico: proyecto de investigación y redacción de tesis*. (2ª ed.). Editora y Librería Jurídica Grijley E.I.R.L.
- Barrera, J. (2012). *Daño moral en el ámbito médico: responsabilidad y resarcimiento*. Editorial Jurídica de Chile.
- Barrera, J. (2012). *Daño moral y cuantificación*. Centro de Estudios Constitucionales.
- Devis, H. (1995). *Teoría general de la prueba judicial*. (Tomo 1). Editorial ABC.
- De Angel, Y. (1993). *Tratado de Responsabilidad Civil*. Civitas Ediciones.
- De los Ángeles Ríos Ruiz, A. y Del Campo, A. (2017). *El derecho humano a la salud frente a la responsabilidad médico-legal: una visión comparada*. Editorial Printed in Mexico
- García Ramírez, S. (2017). *Responsabilidad civil y reparación del daño moral*. Editorial Ius et Praxis.
- García, O. (2022). *La importancia de seguir las recomendaciones de las guías clínicas*. (Gac. Méd. Méx Vol. 158(6), pp. 1-16).
- García, P. (2010). *La prueba indiciaria en el proceso penal*. Editorial Alternativas.
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. Interamericana Editores S.A.
- Hernández, S., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología De La Investigación*. McGraw Hill.

- Hernández Iglesias, A. (2016). *La responsabilidad civil en el ámbito médico*. Ediciones Civitas.
- Horvitz, M. (2004). *Derecho procesal*. Editorial Jurídica.
- Jaramillo, N., Álvarez, R., y Aguirre, E. (2023). *La mala praxis médica en cirugías estéticas*. *Revista Cuatrimestral*. Conecta Libertad , (Vol.7, pp.26-36)
- Jugastru, C. (2018). *Aspectos relativos a los daños en el ámbito médico*. (pp. 61-87).
- López Delgado, M. (2014). *Responsabilidad médica y daño moral*. Centro de Estudios Constitucionales.
- Mazeaud, H. (1957). *Tratado teórico y práctico de la responsabilidad civil, delictual y contractual*. Ediciones Jurídicas Europa-América.
- María, L., & Rodríguez, M. (2015). *Técnicas cualitativas de investigación: Análisis y clasificación de datos*. Editorial Universitaria.
- Martínez Sainz, M. (2013). *Criterios judiciales en la valoración del daño moral*. Instituto de Estudios Jurídicos Avanzados.
- Oliveira, P. (2015). *Responsabilidad civil y daño moral en el ámbito de la salud*. Editorial Lumen.
- Ortiz, R. (2010) *Teoría de la motivación de las resoluciones judiciales y jurisprudencia de casación y electoral*. Editorial V&M Graficas.
- Recasens Siches, L. (2006). *La responsabilidad civil*. Ediciones Civitas.
- Ramírez, R. (2010). *Proyecto de Investigación - ¿Cómo hacer una tesis?*. Academia Internacional de Doctores.

San Martín Castro, C. (2017). *Prueba por indicios*. Fondo editorial del poder judicial.

Sabino, A. (2020). *Metodologías de investigación educativa*. Editorial saberes del conocimiento.

Sampelayo, P. (2003). *Tratado de responsabilidad civil y daño moral*. Editorial Civitas.

Sánchez, M. (2016). *Análisis de contenido: Una aproximación metodológica* (1ª ed.).

Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

Sabino, A. (2020). *Metodologías de investigación educativa*. Editorial saberes del conocimiento.

Tamayo, M. (2010). *El Proceso de la Investigación Científica*. Limusa, Noriega Editores.

Taruffo, M. (2002). *La prueba de los hechos*. Editorial Trotta.

Taruffo, M. (2010). *La Motivación de la Sentencia Civil*. Coordinación de Documentación y Apoyo Técnico.

Varela, E. (1990). *Valoración de la prueba Procedimiento civil, comercial y penal*. Editorial Astrea.

Vera, O. (2022). *La responsabilidad y la mala praxis del profesional médico*. Rev. Méd. La Paz, 28(2).

Vicente, J. (2000). *Criterios jurisprudenciales sobre la imprudencia profesional en el ámbito médico sanitario*. Revista Xurídica Xeral, 2(1), 91-113.

## **7.2. TESIS**

Colqui Medina, H. y Clemente Carhuarica, K. (2024). *La negligencia médica y la responsabilidad civil en la provincia de Huancayo, 2023* [Tesis de pregrado, UniversidadContinental]. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/>

[15140](#)

Martinez Urquiza, N. (2018). *Responsabilidad civil por negligencia médica y determinación de la indemnización* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal]. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2703> .

Leo Carbajal, L. (2019). *Naturaleza jurídica de la responsabilidad civil médica en el área de Salud Pública*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco] <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5050>

Zapata Garcia, G. (2020). *Criterio jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia del Perú al determinar la responsabilidad civil de los médicos y establecimientos de salud por mala praxis en la intervención quirúrgica en sala de operaciones, 2013 – 2016* [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/28104>

### **7.3. REVISTAS VIRTUALES**

Aedo Barrena, C. y Munita Marambio, R. (2023). La vinculación entre el concepto y la prueba del daño moral. Un análisis jurisprudencial. *Revista de Derecho (Coquimbo)*, 30, 48-24. <https://doi.org/10.22199/issn.0718-9753-4824>

Atienza Rodriguez, M. (2000). La dogmática jurídica como tecno-praxis. *Dialnet*, 4, 169-196. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5307976>

Boncini, N. (2023).La prueba del daño moral. (2024). *Estudios Del Centro*, 1(2), 82-96. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/estudioscentro/article/view/44168>

Cornejo Tapia, B. (2022). Daño moral. Aproximaciones a partir de la doctrina procesal. *Vox, Juris*, 40 (1), 21-46.

<https://portalrevistas.aulavirtualusmp.pe/index.php/VJ/article/view/2150>

Cárdenas Villareal, H. (2023). La responsabilidad médica en la era del consentimiento: riesgos no informados, resecciones no consentidas y otras hipótesis en ascenso. *Revista de Derecho* (Valdivia), 36(1), 69-90. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-09502023000100069>

Camilo Momblanc, L. . (2020). Una necesaria aproximación a la responsabilidad penal por mala praxis médica. *Dialnet*, 17(50), 054. <https://doi.org/10.24215/25916386e054>

Cabrera Cabrera, X. y Cortez, G. (2023). La debida motivación de la prueba indiciaria, relacionada con el principio de presunción de inocencia en Perú. *Revista de Derecho*.59,2-13.  
<https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/derecho/article/view/14423>

Díaz Gomez, V. (2010). El método analítico. *Revista de Psicología, Universidad de Antioquia*, 2(2), 77-85.  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2145-48922010000200008&lng=pt&tlng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922010000200008&lng=pt&tlng=es)

Domínguez Hidalgo, C. (2005). La indemnización por daño moral: Modernas tendencias en el Derecho civil chileno y comparado. *Revista Chilena de Derecho*, 32(1), 35–69.  
[https://derecho.udp.cl/wp-content/uploads/2016/08/reparacion\\_danomoral\\_DerechoCivilchileno\\_CarmenDomiguez.pdf](https://derecho.udp.cl/wp-content/uploads/2016/08/reparacion_danomoral_DerechoCivilchileno_CarmenDomiguez.pdf)

Fernández Sánchez, D. y Sánchez Soto, J. (2023). Incidencias hospitalarias y sus consecuencias ante la responsabilidad jurídica. *Ciencia Latina Revista Científica*

- Multidisciplinar*, 7(2), 2174-2190. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i2.5482](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5482)
- Fernández Sessarego, C. (1998). Daño a la persona y daño moral en la doctrina y en la jurisprudencia Latinoamericana actual. *THEMIS Revista de Derecho*, (38), 179–209. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/themis/article/view/10319>
- García Huayama, J. (2015). La Responsabilidad Civil Médica en el Perú. Aspectos Básicos. *Derecho y Cambio Social*, (42), 1-59. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5456406>
- Gaiparashvili, M. (2023). Determinación del monto de los daños morales en casos de daños a la salud. *Revista de Derecho* . <https://doi.org/10.60131/jlaw.2.2023.7700>
- Lascariz Jiménez, Gerardo. (2000). Mala praxis: responsabilidad del profesional en medicina. *Medicina Legal de Costa Rica*, 17(1), 9-11. [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152000000100005&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152000000100005&lng=en&tlng=es).
- López Rodríguez, V. M. (2024). La Responsabilidad Penal en el Ejercicio Médico. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 4098-4115. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i1.9757](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9757)
- Linares Avilez, D. (2012). Buscándole Cinco Patas al Gato. El Laberinto de la Cuantificación del Daño Moral con una Mirada Desde la Óptica Procesal. *Derecho & Sociedad*, (38), 76-87. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/13105>
- Martínez Benavides, N. E. Análisis de la presunción de daño moral que beneficia a ciertas víctimas indirectas en la jurisdicción contencioso administrativa colombiana. *En Revista Derecho del Estado*, (42),181-

210.<https://doi.org/10.18601/01229893.n42.07>

Momblanc, L. y Jardines O' Ryan, M. (2023). Infracción del deber de cuidado y responsabilidad penal del profesional de la salud. *Revista Información Científica*, 102, 1-12. <https://doi.org/DOI:10.5281/zenodo.8105048>

Nieto Berrospi, W., Zafra Inga, J., Pacheco Celestino K., y Taype Rondan, Á. (2020). Autopercepción de competencias en la práctica clínica entre médicos recién graduados de Lima, Perú. *Revista medica de Chile*, 6. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05424>

Peralta Tripul, G. (2024). ¿Daños punitivos o daño moral punitivo? El resarcimiento “sancionador” como un medio para reforzar la tutela de los derechos fundamentales de la víctima en el Perú. *Chornancap Revista Jurídica*, 2(1), 53–80. <https://doi.org/10.61542/rjch.70>

Pérez Fuentes, G. M. (2019). Los daños punitivos: análisis crítico desde el derecho comparado. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, 1(154), 221. <https://doi.org/10.22201/ijj.24484873e.2019.154.1414>

Pérez Fuentes, G. (2020). Responsabilidad civil médica y la aplicación de los daños punitivos en México. *Revista IUS*, 14(46), 143-162. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S187021472020000200143&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S187021472020000200143&lng=es&tlng=es).

Tapia Cornejo, B. (2021). Daño moral. Aproximaciones a partir de la doctrina procesal. *Vox Juris*, 40(1)- 5. <https://portalrevistas.aulavirtualusmp.pe/index.php/VJ/article/view/2150>

- Tarrillo Vásquez , M., Vásquez De Klestler, K., Benites Vásquez, T., Benítez Granados , T., y Rojas Guanilo, M. (2022). “La prueba indiciaria: análisis crítico de la motivación en las sentencias judiciales del distrito judicial lambayeque al año 2020”. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 6529-6545.  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.3903](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3903)
- Tarrillo Vásquez, M., Vásquez De Klestler, K., Benites Vásquez, T., Benítez Granados, T. y Rojas Guanilo, M. (2022). “La prueba indiciaria: análisis crítico de la motivación en las sentencias judiciales del distrito judicial lambayeque al año 2020”. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 6529-6545.  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.3903](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3903)
- Juan Pablo, M. (2017). La Prueba Pericial. Consideraciones sobre la prueba pericial y su valoración en la decisión judicial. *Derechos En Acción*, (4).  
<https://doi.org/10.24215/25251678e051>
- Vargas Olivera, E. (2016). La incorporación de criterios objetivos en las indemnizaciones por negligencia médica. *Revista Oficial Del Poder Judicial*, 8(10), 359-374.  
<https://revistas.pj.gob.pe/revista/index.php/ropj/article/view/242>
- Vargas Villanueva, F. (2004). La responsabilidad civil objetiva del médico y daño moral. *Revista CONAMED*, 9(2) 14-21.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4051771>
- Villalba Bernié, P. D. (2024). La prueba indiciaria en el proceso civil, entre la inferencia y la racionalidad. *Prolegómenos*, 27(54), 137–153.  
<https://doi.org/10.18359/prole.7273>

#### 7.4. PÁGINAS EN WOERD WIDE WEB

Aparicio, F. (02 de septiembre de 2020). *¿Existe daño moral en todo despido arbitrario?*

LP Pasión por el Derecho. <https://lpderecho.pe/existe-dano-moral-todo-despido-arbitrario/>

Chanamé, J. (27 de octubre de 2020). *Los daños punitivos en el ordenamiento peruano.*

*Retos y desafíos.* LP Pasión por el Derecho. [https://lpderecho.pe/danos\\_punitivos-ordenamiento-peruano/](https://lpderecho.pe/danos_punitivos-ordenamiento-peruano/)

Chang, G. (15 de marzo de 2018). *Breves apuntes sobre el daño moral: la apuesta por su*

*presunción e intentos de cuantificación.* LP Pasión por el Derecho. <https://lpderecho.pe/dano-moral-presuncion-cuantificacion/>

García, L. (2010). *El método inductivo.* GPL Research Consultores.

<https://gplresearch.com/que-es-el-metodo-inductivo/>

Gonzalez, C. (2019). *Análisis jurisprudencial: la teoría de la pérdida de oportunidad en el*

*ámbito de la responsabilidad civil sanitaria.* Repositorio Comillas.

<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/29454>

Juris.pe (2020). *¿Cómo se valora la prueba indiciaria? Explicado por César San Martín*

*Castro.* Jurispe. <https://juris.pe/blog/reglas-prueba-indicios-cesar-san-martin-castro/>

Martínez, Y. (24 de octubre de 2010). *Técnica del fichaje.* blog.pucp.

<http://blog.pucp.edu.pe/blog/ysraelalbertomartinezcontreras/2010/10/24/tecnica-del-fichaje/>

Ramos, J. (20 de septiembre de 2022). *La investigación pura o básica y la investigación*

*aplicada en el campo jurídico.* LP Pasión por el Derecho. <https://lpderecho.pe/investigacion-pura-o-basica-investigacion-aplicada-campo->

[juridico/](#)

Robledo, C. (2006). *Técnicas y Proceso de Investigación*. Editora Educativa.

<https://docplayer.es/22822955-2-recoleccion-de-datos.html>

Valdivia, C. (08 de febrero de 2018). *Reflexiones sobre aspectos relevantes de la responsabilidad civil médica*. LP Pasión por el Derecho.

<https://lpderecho.pe/responsabilidad-civil-medica/>

Vidal, A. (2020). *Responsabilidad civil por negligencia médica*. Academia Judicial de

Chile. <https://biblioteca.enj.org/handle/123456789/87314?show=full>

Villafuerte, C. (2018). *Indicio y prueba indiciaria, por Carlos Villafuerte*. LP. Pasión por el

Derecho. <https://lpderecho.pe/indicio-prueba-indiciaria-carlos-villafuerte/>

## VIII. ANEXOS

### ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA						
TÍTULO: La debida motivación para cuantificar el daño moral por negligencia médica en las Salas Civiles del Distrito Judicial del Santa						
PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLES	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
¿Cuáles son los criterios interpretativos que los Jueces Superiores integrantes de las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia del Santa consideran, en sus sentencias de vista, para motivar la cuantificación del resarcimiento por daño moral que sufren las víctimas de negligencias médicas?	<p>Demostrar cuáles son los criterios interpretativos que los Jueces Superiores integrantes de las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia del Santa consideran en sus sentencias de vista para motivar la cuantificación del resarcimiento por daño moral sufrido por las víctimas de negligencias médicas.</p>	<p>a. <b>Describir</b> el contenido del daño moral aplicable en procesos judiciales por responsabilidad civil médica en el Derecho Comparado y el Derecho Nacional, en este último punto se abordarán la doctrina y los últimos pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia de la República.</p> <p>b. <b>Identificar</b>, a través de sentencias de vista emitidas por las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia del Santa, los criterios interpretativos utilizados para motivar la cuantificación del resarcimiento por daño moral en casos de negligencia médica.</p> <p>c. <b>Analizar</b>, si el uso de la prueba indiciaria o la aplicación del principio de equidad del daño garantizan una adecuada motivación en la determinación del monto resarcitorio por daño moral.</p>	<p>a. <b>Variable independiente:</b> Criterios interpretativos para cuantificar el resarcimiento o por daño moral.</p> <p>b. <b>Variable dependiente:</b> La motivación de las resoluciones judiciales. .</p>	<p>Los Jueces Superiores integrantes de las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia del Santa emplean como criterios interpretativos el método de prueba indiciaria y la equidad del daño para motivar la cuantificación del resarcimiento por daño moral que sufren las víctimas de negligencias médicas, lo cual genera incertidumbre en el justiciable por la falta de predictibilidad jurídica.</p>	<p>a. <b>Tipo de Investigación</b> - Según su aplicabilidad o propósito: Básica - Según su naturaleza o profundidad: Descriptiva - Según su objeto: Dogmática.</p> <p>b. <b>Diseño de Investigación:</b> Descriptiva. <b>M-O</b> M=Muestra/O=Observación de variables</p> <p>c. <b>Población:</b> Sentencias de vista de las Salas Civiles de la Corte Superior de Justicia Del Santa (CSJS) sobre la debida motivación en torno la cuantificación del daño moral por negligencia médica.</p> <p>d. <b>Muestra:</b> Sentencias de vista de las Salas Civiles de la CSJS sobre responsabilidad civil médica. Expedientes N° 02025-2010-0-2501-JR-CI-04, N° 0030-2007-0-2506-JR-CI-01, N° 00620-2011-0-2501-JR-CI-03.</p>	<p>a. <b>Técnicas:</b> Técnica de fichaje, elaboración de guías de casos y observación.</p> <p>b. <b>Instrumentos:</b> fichas de resumen, citas y bibliografías y guías de análisis de casos.</p>

## ANEXO 2. GUIA DE ANÁLISIS DE CASOS

GUÍA DE ANÁLISIS DE ESTUDIO DE CASOS	
1. Número de expediente	00620-2011-0-2501-JR-CI-03
2. Fecha de la sentencia	1 de septiembre de 2022
3. Sala Civil	Segunda Sala Civil de la Corte Superior de Justicia del Santa
4. Partes procesales	- <b>Demandante:</b> A.M.B.R. - <b>Demandados:</b> Dr. S.G.P. (Médico tratante) y Essalud (entidad médica donde ocurrieron los hechos).
5. Resumen de los hechos	En julio de 2010, A.M.B.R. fue sometida a una cesárea practicada por el médico en un hospital de Essalud. Posterior a la intervención, la paciente presentó fiebre persistente y signos de infección en la herida quirúrgica, por lo que acudió nuevamente al médico tratante, quien dispuso su traslado a una clínica privada para realizar curaciones. Sin embargo, su estado de salud empeoró y, el 24 de julio de 2010, sufrió un sangrado masivo que motivó nuevas intervenciones quirúrgicas. Estas incluyeron un legrado realizado el 25 de julio, el cual tampoco resolvió el problema, ya que se identificaron restos ovulares y coágulos no tratados adecuadamente. Finalmente, el 31 de julio, la paciente sufrió hemorragias recurrentes que llevaron a una histerectomía total practicada por otro médico, lo que resultó en la pérdida completa de su aparato reproductor. Esta secuencia de eventos afectó gravemente la salud física y emocional de la demandante, truncando sus expectativas de formar una familia y tener más hijos.
6. Hecho dañoso	La negligencia médica en la realización de la cesárea y el manejo posterior de las complicaciones (falta de tratamiento adecuado de infecciones y coágulos, y tardanza en intervenciones críticas) derivaron en la necesidad de realizar una histerectomía total, lo que afectó de manera irreversible la capacidad reproductiva y el bienestar emocional de la demandante.
7. Análisis del Juez de primera instancia	- <b>Responsabilidad del médico tratante:</b> Su actuación fue calificada como negligente debido al manejo inadecuado de las complicaciones posteriores a la cesárea. Esto incluyó la omisión de un tratamiento adecuado para los restos ovulares y coágulos detectados, lo que prolongó el sufrimiento de la paciente y derivó en la necesidad de practicarle una histerectomía total.

	<p>- <b>Responsabilidad de Essalud:</b> Se estableció que la entidad no garantizó las condiciones médicas e infraestructura necesarias para prevenir el daño a la demandante, como lo exige la Ley General de Salud. El juez consideró que ambas conductas contribuyeron de manera conjunta al daño ocasionado.</p> <p>En cuanto al <b>resarcimiento</b>, el juez reconoció dos categorías principales:</p> <p>- <b>Daño a la persona:</b> Representa las secuelas físicas y psicológicas que afectaron directamente la calidad de vida de la demandante.</p> <p><b>Daño moral:</b> Se consideró probado por el impacto emocional que generó la pérdida de su capacidad reproductiva y la frustración de sus aspiraciones familiares. Con base en estos elementos, el juez fijó una indemnización de 80,000 soles, considerando que este monto era proporcional al daño sufrido y acorde con los precedentes legales.</p>
<p><b>8.</b> Agravios formulados por los apelantes</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alegación de que la sentencia no distinguió adecuadamente entre responsabilidad subjetiva y objetiva.</li> <li>2. Cuestionamiento sobre la falta de prueba suficiente del daño moral, según el artículo 188 del Código Procesal Civil.</li> <li>3. Reclamo por la supuesta falta de motivación en los montos fijados por concepto de indemnización.</li> </ol>
<p><b>9.</b> Valoración y motivación del resarcimiento por daño moral</p>	<p>La Sala amplió y respaldó la valoración del daño moral realizada por el juez de primera instancia, argumentando que la pérdida del aparato reproductor de la demandante representó una afectación irreparable a su integridad emocional y psicológica. Se consideró que el impacto no solo abarcaba el dolor físico, sino también la frustración de sus expectativas de vida, como la posibilidad de procrear más hijos o formar una familia completa.</p> <p>Para sustentar el daño moral, la Sala recurrió a la doctrina moderna sobre la reparación de daños extrapatrimoniales y al IV Pleno Jurisdiccional Nacional Civil, el cual establece que estos daños pueden probarse a través de indicios, presunciones y la conducta de las partes, ampliando así los medios probatorios indirectos. En el caso concreto, se destacó que el sufrimiento de la demandante era evidente dada la magnitud de la pérdida y sus consecuencias, por lo que no requería pruebas adicionales exhaustivas.</p> <p>La Sala también afirmó que la cuantificación del daño moral debía seguir criterios de razonabilidad y equidad, basándose en el artículo 1985 del Código Civil. Aunque los daños</p>

	<p>emocionales no tienen un valor económico intrínseco, se consideró que el monto de 80,000 soles fijado por el juez era razonable, tomando en cuenta las circunstancias específicas del caso y las máximas de experiencia.</p>
<p><b>10.</b> Decisión final</p>	<p>La Sala confirmó la sentencia de primera instancia, declarando fundada en parte la demanda y ordenando el pago solidario de 80,000 soles por daño a la persona y daño moral, más intereses legales.</p>
<p><b>11.</b> Criterios interpretativos</p>	<p><b>Sobre el daño moral:</b> La Sala desarrolló un enfoque integral para interpretar y cuantificar el daño moral, tomando en cuenta:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Naturaleza del daño moral:</b> Se conceptualizó como el sufrimiento emocional, el dolor psicológico y la afectación a la dignidad personal derivada de la negligencia médica y la pérdida del aparato reproductor. Este daño no solo afectó la vida personal de la demandante, sino también su proyecto familiar y su autoestima, lo que refuerza la necesidad de una reparación integral.</li> <li>2. <b>Métodos probatorios:</b> Basándose en el IV Pleno Jurisdiccional Nacional, la Sala sostuvo que el daño moral puede acreditarse mediante presunciones, indicios y pruebas indirectas, como los informes médicos y las declaraciones de las partes.</li> <li>3. <b>Cuantificación del daño:</b> Se aplicaron principios de equidad y proporcionalidad para determinar un monto indemnizatorio razonable, considerando las máximas de la experiencia sobre la pérdida de un órgano vital y su impacto en una persona joven en edad reproductiva.</li> </ol>
<p><b>12.</b> Análisis de impacto y relevancia</p>	<p>Este fallo tiene un impacto significativo al reforzar la responsabilidad de las instituciones médicas y su personal de brindar cuidados seguros y adecuados. Desde una perspectiva social, subraya la importancia de asegurar que las mujeres tengan acceso a servicios médicos de calidad y que los tribunales adopten criterios claros para cuantificar los daños emocionales.</p> <p>La motivación adecuada para cuantificar el daño moral en este caso es fundamental para garantizar una reparación justa y equitativa para la demandante. El daño moral en este contexto se refiere no solo al sufrimiento físico y emocional que experimentó debido a la pérdida de su capacidad reproductiva, sino también al impacto significativo en su calidad de vida y bienestar general. La Sala utilizó una variedad de métodos</p>

	<p>probatorios para establecer el daño moral de manera adecuada:</p> <p><b>1. Indicaciones y presunciones:</b> Basándose en el IV Pleno Jurisdiccional Nacional Civil, la Sala aceptó pruebas indirectas, como testimonios médicos y el historial médico de la demandante, para probar el sufrimiento emocional y psicológico. Estos indicios ayudaron a establecer el impacto profundo que tuvo la negligencia médica en la vida de A.M.B.R.</p> <p><b>2. Pruebas indirectas:</b> Además de los testimonios, la Sala consideró las pruebas indirectas como el historial de tratamientos médicos, las complicaciones postoperatorias y la conducta de la demandante, que reflejaban claramente el daño moral sufrido. Este enfoque permitió una evaluación integral del sufrimiento, más allá de una perspectiva puramente física.</p> <p><b>3. Aplicación de principios de equidad y proporcionalidad:</b> Para cuantificar el daño moral, la Sala aplicó criterios de equidad y proporcionalidad, considerando la magnitud del daño causado por la pérdida de la capacidad reproductiva y las aspiraciones familiares truncadas de la demandante. Este enfoque se alinea con el artículo 1985 del Código Civil, que exige una valoración justa del daño tomando en cuenta las máximas de experiencia y el contexto específico del caso.</p> <p><b>4. Evaluación del sufrimiento psicológico:</b> Se evaluó específicamente el sufrimiento psicológico de A.M.B.R., quien expresó deseos de tener hijos y formar una familia, pero vio sus aspiraciones truncadas debido a la intervención quirúrgica. La Sala reconoció que este daño no podía ser completamente reparado con una indemnización económica, pero sí debía ser compensado de manera justa para aliviar el impacto emocional que tuvo en la vida de la demandante.</p>
--	---

<b>GUÍA DE ANÁLISIS DE ESTUDIO DE CASOS</b>	
<b>1.</b> Número de expediente	02025-2010-0-2501-JR-CI-04
<b>2.</b> Fecha de la sentencia	28 de junio de 2017
<b>3.</b> Sala Civil	Primera Sala Civil de la Corte Superior de Justicia del Santa
<b>4.</b> Partes procesales	- <b>Demandante:</b> K.G.A.C.  - <b>Demandados:</b> ESSALUD Hospital III de Chimbote, C.R.I.A., Y.J.G.G., D.R.S.C.
<b>5.</b> Resumen de los hechos	En diciembre de 2008, la demandante, K.G.A.C., ingresó al Hospital III de Chimbote para dar a luz. Pese a su condición de emergencia y el antecedente de haber tenido un parto anterior por cesárea, fue atendida parcialmente por una médica residente (Y.J.G.G.), quien, sin supervisión directa del médico gineco-obstetra de turno (C.R.I.A.), realizó una episiotomía. Días después del alta médica, K.G.A.C. desarrolló una fístula recto-vaginal, atribuida a la deficiente atención recibida durante su parto. La demandante presentó una demanda contra ESSALUD y los profesionales médicos involucrados, solicitando una indemnización de S/.850,000.00 por daño moral, daño al proyecto de vida, lucro cesante y daño emergente, alegando afectaciones físicas, emocionales y sociales significativas derivadas del hecho dañoso.
<b>6.</b> Hecho dañoso	La aparición de una fístula recto-vaginal, como consecuencia directa de una episiotomía mal ejecutada y sin supervisión adecuada, lo que provocó graves daños físicos y emocionales a la demandante.
<b>7.</b> Análisis del Juez de primera instancia	- Se declaró fundada en parte la demanda, responsabilizando a ESSALUD por la deficiente organización y falta de personal médico suficiente para garantizar una atención adecuada.  - Ordenó el pago de S/.100,000.00 como indemnización por daño moral y daño al proyecto de vida.  - Desestimó la responsabilidad individual de los médicos demandados (C.R.I.A., Y.J.G.G., y D.R.S.C.), debido a la insuficiencia de pruebas que establecieran su culpabilidad directa. También rechazó las pretensiones por lucro cesante y daño emergente por falta de sustento probatorio.

<p>8. Agravios formulados por los apelantes</p>	<p><b>ESSALUD:</b> Argumentó que su responsabilidad debía evaluarse bajo el artículo 1970 del Código Civil (responsabilidad por riesgo), y no bajo criterios de culpa. Alegó que no se probó de manera suficiente el daño moral reclamado.</p> <p><b>Demandante (K.G.A.C.):</b> Solicitó incrementar el monto indemnizatorio y cuestionó la falta de responsabilidad asignada a los médicos involucrados, alegando que sus acciones negligentes contribuyeron al daño.</p>
<p>9. Valoración y motivación del resarcimiento por daño moral</p>	<p>La Sala Civil confirmó que la fístula recto-vaginal constituyó un daño moral grave, afectando profundamente la calidad de vida de la demandante. Destacó:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Impacto físico y emocional:</b> La lesión le causó sufrimiento psicológico, afectación de su dignidad, limitaciones en su vida sexual y frustración en sus planes de vida (incluido el peligro de procrear nuevamente).</li> <li>• <b>Fundamento en presunciones razonables:</b> Aunque ESSALUD argumentó que no se presentó evidencia suficiente, el tribunal aplicó máximas de experiencia para concluir que el dolor, la incomodidad y las consecuencias psicológicas derivadas del daño eran evidentes.</li> <li>• <b>Monto de S/.100,000.00:</b> Se consideró proporcional a la gravedad del daño, tomando en cuenta la persistencia de la lesión y el tiempo transcurrido sin reparación.</li> </ul>
<p>10. Decisión final</p>	<p>- <b>Confirmación de la sentencia de primera instancia:</b> ESSALUD debe indemnizar a la demandante con S/.100,000.00 por daño moral y al proyecto de vida.</p> <p>- Se desestimaron las apelaciones tanto de ESSALUD como de K.G.A.C., manteniéndose el fallo inicial.</p>
<p>11. Criterios interpretativos</p>	<p>- <b>Responsabilidad objetiva y subjetiva:</b> Se consideró que la responsabilidad de ESSALUD era objetiva, conforme al artículo 1970 del Código Civil y el artículo 48 de la Ley General de Salud (Ley 26842), dado que la falta de personal médico adecuado y la supervisión insuficiente fueron factores determinantes del daño.</p> <p>- <b>Aplicación de normas del paciente:</b> Se interpretaron los artículos 2, 4, 15.1 y 15.2 de la Ley General de Salud, los cuales garantizan el derecho del paciente a recibir atención informada y supervisada, así como a elegir a su médico. Sin embargo, el tribunal concluyó que el derecho a elegir fue limitado por la condición de emergencia y la insuficiencia de</p>

	<p>recursos del hospital.</p> <p><b>- Principios de reparación:</b> La indemnización se fundamentó en la protección del derecho a la dignidad y el bienestar de la persona, bajo los artículos 1984 y 1985 del Código Civil, que establecen los parámetros para la reparación de daños morales.</p>
<p><b>12.</b> Análisis de impacto y relevancia</p>	<p>Este caso refuerza la importancia de la responsabilidad de los hospitales públicos en garantizar estándares mínimos de atención médica. Además, destaca la necesidad de evaluar el daño moral a través de presunciones razonables, ampliando la protección de los derechos de las víctimas de negligencia médica. Sirve como referencia jurisprudencial en Perú para determinar la responsabilidad de instituciones de salud en casos de daños derivados de atención inadecuada.</p>

<b>GUÍA DE ANÁLISIS DE ESTUDIO DE CASOS</b>	
1. Número de expediente	0030-2007-0-2506-JM-CI-01
2. Fecha de la sentencia	27 de diciembre de 2018
3. Sala Civil	Segunda Sala Civil de la Corte Superior de Justicia del Santa
4. Partes procesales	<p><b>- Demandante:</b> S.E.C.S.</p> <p><b>- Demandados:</b> L.P.P.B., J.M.G., J.O.R., A.G.M., y el Gobierno Regional de Áncash.</p>
5. Resumen de los hechos	<p>La demandante, S.E.C.S., fue diagnosticada con miomatosis uterina, lo que llevó a los médicos del Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barrón" a programar una histerectomía abdominal total. Aunque la paciente dio su consentimiento para este procedimiento, no fue informada adecuadamente de las posibles complicaciones ni de la posibilidad de realizar procedimientos adicionales, como una salpingooforectomía bilateral, que finalmente se llevó a cabo.</p> <p>Tras la operación, S.E.C.S. comenzó a experimentar pérdida de orina debido a una fístula vesico-vaginal, complicación que no fue identificada ni tratada de manera oportuna. La paciente también denunció negligencia en la etapa postoperatoria, ya que no se tomaron medidas inmediatas para corregir su condición. Como resultado, enfrentó dificultades físicas, emocionales y sociales, incluyendo el uso prolongado de una bolsa colectora de orina y la afectación de su dignidad.</p> <p>La demandante alegó que los médicos involucrados no cumplieron con la lex artis médica, al no prever ni gestionar las complicaciones inherentes a su historial médico (tres cesáreas previas). Por ello, presentó una demanda por daño moral, daño personal somático, daño emergente y lucro cesante, solicitando una indemnización total de S/475,000.00.</p>
6. Hecho dañoso	La realización de procedimientos adicionales sin consentimiento informado (salpingooforectomía bilateral) y la aparición de una fístula vesico-vaginal atribuida a un manejo deficiente antes, durante y después de la cirugía.
7. Análisis del Juez de primera instancia	<p><b>- Responsabilidad del hospital y de L.P.P.B.:</b> El juez determinó que la falta de consentimiento informado y el manejo deficiente en la etapa postoperatoria constituyeron una vulneración a los derechos de la demandante. Se reconoció la responsabilidad solidaria de L.P.P.B. (médico tratante) y del Hospital Regional por los actos de su personal.</p> <p><b>Fijación del resarcimiento:</b> Se declaró fundada en parte la</p>

	<p>demanda, ordenando el pago solidario de S/.15,000.00 por concepto de daño moral. Este monto fue calculado en función de la gravedad de las afectaciones sufridas, pero se consideró que no había evidencia suficiente para respaldar un mayor monto</p> <p><b>-Rechazo de otras pretensiones:</b> Se declaró infundada la demanda respecto a los conceptos de daño emergente, lucro cesante y daño somático, al no haberse acreditado con pruebas suficientes la relación entre estos daños y el acto médico.</p> <p>También se exoneró de responsabilidad a los médicos J.M.G., J.O.R., y A.G.M., así como al Gobierno Regional de Áncash.</p>
<p>8. Agravios formulados por los apelantes</p>	<p><b>- L.P.P.B. y el Hospital Regional:</b> Alegaron que la demandante fue informada adecuadamente y que los procedimientos adicionales realizados eran necesarios para preservar su salud. Cuestionaron el monto del daño moral, argumentando que este no estaba suficientemente probado.</p> <p><b>- Demandante:</b> Solicitó un incremento en la indemnización por daño moral (S/.150,000.00) y la inclusión de las pretensiones rechazadas, alegando que el daño sufrido fue mucho mayor que el reconocido.</p>
<p>9. Valoración y motivación del resarcimiento por daño moral</p>	<p>El tribunal confirmó el resarcimiento de S/.15,000.00 por los siguientes motivos:</p> <p><b>- Gravedad de la afectación:</b> La fístula vesico-vaginal causó a la demandante un sufrimiento prolongado, afectando su dignidad, autoestima y calidad de vida. Tuvo que vivir con una bolsa colectora de orina, enfrentando limitaciones físicas y sociales significativas.</p> <p><b>-Falta de consentimiento informado:</b> El hecho de no haber sido informada de los procedimientos adicionales y sus posibles riesgos constituyó una vulneración a su autonomía y derechos como paciente.</p> <p><b>-Evaluación de pruebas:</b> Aunque no se presentó evidencia psicológica directa, el tribunal consideró que el daño moral era evidente debido a la naturaleza de las afectaciones sufridas.</p> <p>Aplicó las máximas de experiencia para concluir que las circunstancias justificaban una indemnización.</p> <p><b>-Monto razonable:</b> El tribunal consideró que el monto fijado en primera instancia era equitativo y proporcional al nivel de sufrimiento demostrado, rechazando tanto el incremento solicitado por la demandante como la reducción planteada por los demandados.</p>

<p><b>10. Decisión final</b></p>	<p>Se confirmó la sentencia de primera instancia, manteniendo la indemnización de S/.15,000.00 por daño moral, y se desestimaron las apelaciones de todas las partes.</p>
<p><b>11. Criterios interpretativos</b></p>	<p>- <b>Responsabilidad objetiva y subjetiva:</b> El tribunal determinó que, dado el tipo de actos médicos realizados, la responsabilidad debe considerarse tanto objetiva como subjetiva. La responsabilidad subjetiva recaía en los médicos demandados por su actuación negligente en el procedimiento, mientras que la responsabilidad objetiva recaía en los establecimientos de salud por no garantizar estándares adecuados de supervisión.</p> <p><b>Consentimiento informado:</b> Se aplicó el artículo 15 de la Ley General de Salud (Ley 26842), estableciendo el derecho del paciente a ser informado adecuadamente sobre los procedimientos médicos y sus riesgos, lo que no fue respetado.</p> <p>- <b>Daño moral y daño a la persona:</b> El juez enfatizó que el daño moral se puede inferir de la gravedad de las afectaciones sufridas, sin necesidad de pruebas psicológicas específicas.</p> <p>- <b>Cuantificación del daño moral:</b> Siguiendo el artículo 1985 del Código Civil, el tribunal determinó que el monto fijado fue equitativo y proporcional, basado en el máximo de la experiencia.</p>
<p><b>12. Análisis de impacto y relevancia</b></p>	<p>Esta sentencia pone en evidencia la importancia de garantizar el consentimiento informado como un derecho fundamental de los pacientes. Al responsabilizar solidariamente al hospital y al médico tratante, refuerza la idea de que las instituciones de salud deben supervisar y garantizar que sus profesionales actúen conforme a estándares adecuados.</p> <p>En el ámbito del daño moral, la sentencia destaca que este tipo de daño puede ser reconocido aun sin pruebas psicológicas, siempre que las circunstancias evidencien el sufrimiento de la víctima. Esto representa un avance en la protección de los derechos de los pacientes y establece un criterio útil para casos futuros de negligencia médica en Perú.</p>

**EXPEDIENTE** : 02025-2010-0-2501-JR-CI-04  
**DEMANDADOS** : ESSALUD HOSPITAL III DE CHIMBOTE  
CARLOS IRRIBARREN ANGULO  
YENNY JESUS GUTIERREZ GONZALES  
DORIS ROMINA SANDOVAL COLCHADO  
**DEMANDANTE** : KAREN GRACE ASTO CUBAS.  
**MATERIA** : INDEMNIZACIÓN POR DAÑOS Y PERJUICIOS.

**RESOLUCIÓN NÚMERO: NOVENTA.**

Chimbote, veintiocho de junio  
Del año dos mil diecisiete.

**ASUNTO:**

Viene en grado de apelación la sentencia contenida en la resolución N°77 de fecha 01 de setiembre del 2016 que declara: 1) Infundadas las observaciones y aprueba el Dictamen Pericial emitido en autos; 2) Declara fundada en parte la demanda sobre Indemnización por daños y perjuicios interpuesta por Karen Grace Asto Cubas contra Essalud - Hospital III de Chimbote; y en consecuencia, ordena que la entidad demandada, pague la suma de S/.100,000.00 (Cien mil con 00/100 Soles), por concepto de daño a la persona (daño moral y al proyecto de vida), más intereses legales desde la fecha de ocurrencia del daño; e infundada respecto del lucro cesante alegado, así como infundada la demanda respecto de Carlos Rafael Iribarren Angulo, Yenny Jesús Gutiérrez Gonzales, Doris Rominna Sandoval Colchado y Universidad San Pedro; sin costas, ni costos.

**FUNDAMENTOS DE LOS APELANTES:**

Essalud Hospital III Chimbote, tiene como sustento de su recurso apelación, los siguientes fundamentos:

- a) Que, existe un error de derecho, pues se está aplicando el artículo 1969 del CC, cuando debió aplicar el artículo 1970 del CC, ya que en el presente caso se pretende la indemnización por una supuesta negligencia médica, que la ley lo regula como responsabilidad por riesgo.
- b) Que consta que el Dr. Iribarren, luego de la sutura hizo el tacto rectal, comprobando que no había ninguna solución de continuidad entre el conducto vaginal y rectal; por lo que se dio de alta al no presentar ninguna molestia, es más, la co-demandada Sandoval en la atención médica de control posterior del alumbramiento no detectó la fistula ano vaginal la que se presentó 9 días después, por lo que no se descarta que esta se pudo deber a otras causas ajenas a la práctica médica..
- c) Que el juez no ha actuado ninguna prueba de oficio conforme lo dispone el artículo 194 del CPC, ni la parte accionante ha presentado ninguna prueba, no basta alegar ni indicar que hay un daño moral, hay que probarlo conforme lo dispone el artículo 188 del CPC.

- d) Que no es cierto que exista falta de personal médico suficiente en el Hospital III Chimbote, ya que por el nivel de complejidad de este centro médico, en la guardia de día solo hay un médico ginecológico y por eso contaba con el apoyo de médico residente en ginecología, quien no solo contaba con plaza y sueldo, sino que estando en su residencia, podía realizar tanto el corte como la sutura.

La demandante Karen Grace Asto Cubas, tiene como sustento de su recurso de apelación, lo siguiente:

- a) Que no se le informó que la codemandada Jenny Jesus Gutierrez Gonzales no tenía la especialización de ginecología y que no se obtuvo la autorización para que una estudiante de segunda especialización atendiera su parto.
- b) Que si bien es cierto, se ha acreditado que el codemandado Carlos Iribarren Angulo el día de los hechos dañosos como médico ginecólogo obstetra, estuvo programado para el servicio de emergencia y además para la atención de partos en sala, orden dispuesta por la administración de hospital, que no está acorde con el buen servicio y es más como médico no posee el don de la ubicuidad (estar en dos o más sitios a la misma vez) eso no lo exime de su responsabilidad que al momento de evaluarla debió informarle quien iba a atender su parto.
- c) Que la conducta del codemandado Carlos Iribarren es antijurídica por cuanto con su conducta omisiva ha vulnerado el sistema jurídico porque al momento de evaluarla no le informó los derechos de todo paciente según lo establecido en los artículos 2, 4, 15.1 y 15.2 de la Ley 26842, sobre el nexo causal, existe por cuanto al omitir la información anuló su derecho a elegir a otro médico y contra su voluntad viciada fue atendida por la estudiante de segunda especialización, inexperta, que provocó daños; el daño está acreditado como es la fistula recto vaginal, factor de atribución es de culpa en grado de negligencia por permitir que una estudiante realice la atención de parto sin su supervisión.
- d) Que el hecho producido por la codemandada Jenny Gutierrez es antijurídico, ha vulnerado el sistema jurídico que le prohíbe como estudiante de segunda especialización realizar actos médicos sin supervisión de un médico docente, que el daño está acreditado por su impericia que provocó la fistula recto vaginal, por el nexo causal existe relación con el hecho antijurídico y el daño causado y el factor atribución es a título de culpa entendiéndose ésta última que por estar probado, que a sabiendas que no estaba preparada para realizar episiotomías, ni cistorrafías lo hizo.
- e) Que la codemandada Doris Romina Sandoval al no disponer exámenes adicionales al simple examen físico a efecto de detectar en forma temprana la fistula recto vaginal y no regresar el 31 diciembre del mismo año, la expuso potencialmente a una septicemia generalizada de carácter irreversible.

- f) Que si bien es cierto con los exámenes complementarios no impedía el desarrollo franco de la fistula pero hubiera impedido el proceso infeccioso de las vías urinarias que presentó el 31 de diciembre de 2008, al estar prevenida pudo tener más cuidado en el aseo de sus partes.
- g) Que mediante resolución N°55 de fecha 01 de setiembre del 2014 se admite el certificado médico que da cuenta que aún preexiste la lesión recto vaginal, que con el certificado del examen de fistulograma y la placa Rx se determina que a la fecha 14.09.2016 la lesión fistula recto vaginal persiste.
- h) Que al momento de la lesión tenía 29 años de edad, había ya alumbrado a su segundo hijo, ahora tiene 37 años de edad sin que la lesión recto vaginal haya sido reparada por los codemandados.
- i) Que su proyecto de vida como procrear ha sido dañado, hacerlo en dichas condiciones de salud, es poner en peligro su vida y la de su fruto, la fistula recto vaginal le impide desarrollarse en el plano sexual.

#### **FUNDAMENTOS DE LA SALA:**

##### ***Sobre el Derecho a la Pluralidad de Instancia:***

1.- Respecto al Derecho a la Pluralidad de Instancia el Tribunal Constitucional<sup>1</sup> ha expuesto, que el derecho al debido proceso se encuentra, expresamente reconocido en inciso 3 del artículo 139 de la Constitución del Estado, y está integrado por un conjunto de garantías mínimas e indispensables, que deben estar presentes en todo proceso sea cual fuere su naturaleza, para que éste sea considerado como debido o regular. Entre otros atributos garantistas se reconoce a la pluralidad de instancia y el derecho a la defensa. Sobre el derecho a la pluralidad de la instancia el Tribunal Constitucional ha sostenido que éste tiene por objeto garantizar que todo justiciable “tenga la oportunidad de que lo resuelto por un órgano jurisdiccional sea revisado por un órgano superior de la misma naturaleza, siempre que se haya hecho uso de los medios impugnatorios pertinentes, formulados dentro del plazo legal”<sup>2</sup>.

##### ***Extensión del recurso de apelación:***

2.- A diferencia de los jueces de primera instancia “... *el tribunal de segunda instancia conoce y decide aquellas cuestiones a las que ha limitado la apelación el recurrente. No tiene más facultades de revisión que aquellas que han sido objeto del recurso; siendo así, solamente puede ser revisado lo apelado, esto es, los agravios referidos por quien impugna, por tanto la labor del colegiado se limita a resolver solamente lo que es materia de expresión de aquellos*”<sup>3</sup>.

En atención a lo expuesto, se advierte que mediante la sentencia recurrida, se declaró: 1) Infundadas las observaciones formuladas en Audiencia, y se aprobó el Dictamen Pericial emitido

---

<sup>1</sup> Sentencia expedida por el tribunal constitucional en el expediente n° 1901-2010-pa/tc, de fecha 18 de octubre del 2010. fundamentos 2),3) y4).

<sup>2</sup> expediente n.° 03261-2005-AA/TC.

<sup>3</sup> sentencia recaída en el Exp. N° 2541-2006 expedida por la primera sala civil con sub especialidad comercial de la corte superior de lima.

en autos; asimismo: 2) Se declaró fundada en parte la demanda interpuesta y se ordenó que la entidad demandada, pague a la accionante la suma de S/.100,000.00 (Cien mil con 00/100 Soles), por concepto de daño a la persona (daño moral y al proyecto de vida), más intereses legales desde la fecha de ocurrencia del daño; y se declaró infundada respecto al lucro cesante alegado, así como infundada la demanda respecto a las personas Carlos Rafael Iribarren Angulo, Yenny Jesús Gutiérrez Gonzales, Doris Rominna Sandoval Colchado y Universidad San Pedro; sin costas ni costos [ver folios 1364], siendo que de acuerdo al escrito de apelación de la demandante Karen Grace Asto Cubas, los agravios están referidos exclusivamente al extremo que rechaza su pretensión respecto a la responsabilidad de los médicos intervinientes, así como al monto indemnizatorio [ver folios 1432 a 1443]; mientras que los agravios de la entidad demandada Essalud están dirigidos a desvincular su responsabilidad en los hechos ocurridos; razón por la cual este colegiado en virtud de los límites de extensión de la instancia revisora deberá pronunciarse solo por lo alegado por las partes recurrentes, habiendo quedado consentidos los extremos no apelados de la sentencia venida en grado.

#### ***De la Responsabilidad Civil:***

3.- Es de indicar que, la responsabilidad es una institución jurídica del derecho civil que busca la reparación de la víctima y que es recogida por nuestro ordenamiento jurídico a través de los artículos 1314 y siguientes del Código Civil, para el caso de la responsabilidad contractual, dentro del tratamiento sobre inexecución de obligaciones, y 1969 y siguientes en caso de responsabilidad extracontractual, y para su configuración se requiere la concurrencia de los cuatro requisitos o presupuestos fundamentales: a) conducta antijurídica, b) factor de atribución (dolo o culpa), c) daño cierto y d) relación o nexo de causalidad. Lizardo Taboada puntualiza que, “un aspecto fundamental de la estructura de los hechos jurídicos ilícitos que originan responsabilidad civil es el aspecto objetivo del daño, pues solamente cuando se ha causado un daño se configura jurídicamente un supuesto de responsabilidad civil, produciéndose como efecto jurídico el nacimiento de la obligación legal de indemnizar, bien se trate del ámbito contractual o extracontractual; en ambos casos, el aspecto fundamental de la responsabilidad civil es el que se haya causado un daño, que deberá ser indemnizado”<sup>4</sup>.

#### ***Del caso concreto:***

4.- La controversia en el presente proceso se centra en determinar si los demandados Essalud - Hospital III de Chimbote, Carlos Rafael Iribarren Angulo en su condición de médico ginecológico, Yenny Jesús Gutiérrez Gonzales en su condición de estudiante de segunda especialidad en ginecología

---

<sup>4</sup> Lizardo Taboada Córdova: “elementos de la responsabilidad civil”, editora grijley, segunda edición, lima, 2005, pp. 59).

(residentado médico), y Doris Rominna Sandoval Colchado en su condición de médico post operatorio, están obligados a indemnizar a la demandante Karen Grace Asto Cubas con la suma de S/.850.000.00 soles por concepto de daño moral y daño al proyecto de vida por la causa del evento dañoso consistente en una fistula rectovaginal que se habría originado debido a la atención deficiente realizada a la demandante el 21 de diciembre del 2008 en su trabajado de parto.

5.- Con relación a la pretensión incoada el juez de instancia mediante la sentencia que es materia de apelación, resuelve declarar fundada en parte la demanda ordenando a Essalud Hospital III de Chimbote que indemnice a la parte demandante por los conceptos de daño moral y daño al proyecto de vida, e infundada respecto al concepto de lucro cesante y de Carlos Rafael Irribarren Angulo, Yenny Jesús Gutiérrez Gonzales, Doris Rominna Sandoval Colchado y Universidad San Pedro.

#### ***Sobre los agravios de Essalud.-***

6.- Estando a lo resuelto, tal como se ha indicado la tesis de la entidad demandada Essalud; está destinada a desvincular su responsabilidad en el evento dañoso, alegando que existe un error de derecho, pues se está aplicando el artículo 1969 del CC, cuando debió aplicar el artículo 1970 del CC, indicando que en el presente caso se pretende la indemnización por una supuesta negligencia médica, que la ley lo regula como responsabilidad por riesgo; asimismo sostiene que consta que el Dr. Irribarren, luego de la sutura hizo el tacto rectal, comprobando que no había ninguna solución de continuidad entre el conducto vaginal y rectal; por lo que se dio de alta al no presentar ninguna molestia, señalando además que la codemandada Doris Sandoval en la atención médica de control posterior del alumbramiento no detectó la fistula ano vaginal la que se presentó 9 días después, refiriendo que no se descarta que esta se pudo deber a otras causas ajenas a la práctica médica; así como también aduce que el juez no ha actuado ninguna prueba de oficio conforme lo dispone el artículo 194 del CPC, ni la parte accionante ha presentado ninguna prueba, precisando que no basta alegar ni indicar que hay un daño moral, hay que probarlo conforme lo dispone el artículo 188 del CPC<sup>5</sup>, y finalmente sostiene que no es cierto que exista falta de personal médico suficiente en el Hospital III Chimbote, ya que por el nivel de complejidad de este centro médico, en la guardia de día solo hay un médico ginecológico y por eso contaba con el apoyo de médico residente en ginecología, quien no solo contaba con plaza y sueldo, sino que estando en su residencia, podía realizar tanto el corte como la sutura.

#### ***Sobre la naturaleza de la responsabilidad de los prestadores de Salud.-***

7.- En cuanto al primer argumento de apelación de Essalud referido a que existe un error de derecho, pues se está aplicando el artículo 1969 del CC, cuando debió aplicar el artículo 1970 del CC, y que en el presente caso se pretende la indemnización por una supuesta negligencia médica, que la ley lo regula

---

<sup>5</sup> Este argumento de apelación será absuelto junto con el extremo de apelación de la demandante respecto a la determinación del daño moral.

como responsabilidad por riesgo; sobre el particular, conviene precisar la naturaleza de la responsabilidad civil de los prestadores de salud, que tal como ha quedado establecido nos encontramos ante una responsabilidad de naturaleza extracontractual<sup>6</sup>

### **Sobre el factor de atribución.-**

8.- Ahora, sobre el factor de atribución de responsabilidad civil, se tienen dos sistemas, la subjetiva y la objetiva, en cuanto a la primera se construye sobre la culpa del autor, constituyendo ella el factor de atribución subjetivo, obviamente culpa en el sentido amplio que comprende tanto la negligencia o imprudencia como el dolo, es decir el ánimo deliberado de causar daño a la víctima, por otro lado, el sistema objetivo se construye sobre la noción de riesgo creado, constituyendo esta noción de riesgo el factor de atribución objetivo.

Así por el lado del factor subjetivo, se tiene al artículo 1969 del Código Civil<sup>7</sup> que ha establecido presunciones de culpabilidad, invirtiendo la carga de la prueba, de modo tal que la víctima no está obligada a demostrar la culpa del autor, sino que corresponderá al autor del daño demostrar su ausencia de culpa<sup>8</sup>.

9.- Respecto, al sistema objetivo, como ya se ha indicado el mismo está construido sobre la base de la noción de riesgo creado que constituye el factor objetivo de atribución de responsabilidad consagrado en el artículo 1970 del Código Civil<sup>9</sup>, simplificando y haciendo más sencillo establecer el supuesto de responsabilidad civil extracontractual para favorecer la situación de las víctimas, sin hacer referencia alguna a la culpa o ausencia de culpa del autor, por lo que no será necesario examinar la culpabilidad del autor, pues deberá bastar con acreditar el daño, la relación de causalidad y que se ha tratado de un daño

---

<sup>6</sup> Es opinión casi unánime en la doctrina comparada que el vínculo que une al prestador de salud con el paciente es de naturaleza contractual. En efecto, se señala que para la provisión del servicio de salud tuvo que haber un acuerdo de declaraciones de voluntad, destinado a crear una relación jurídica patrimonial, entre quien presta servicios de salud y quien lo requiere. Es decir, que se celebró un contrato. En el Perú, ese contrato asume la forma de uno de prestación de servicios, regulado en los Arts. 1755 y ss. del C.C., en sus modalidades de locación de servicios, por lo general, y de contrato de obra, en casos excepcionales. Sin embargo, hay una serie de supuestos donde la figura del contrato simplemente no se da. Pensemos en la atención que nos brindan los médicos del seguro social. ¿Celebramos un contrato con ellos?. ¿Les pagamos una retribución?. ¿O es que más bien hemos celebrado contrato con la entidad pública, con ESSALUD? Los que estamos afiliados al sistema público de seguridad social en salud sabemos bien que jamás celebramos contrato alguno y que si se aporta a este seguro un monto extraído de nuestra remuneración, es porque la ley, y no el contrato, lo ha señalado así. Lo mismo podemos decir de la llamada "atención médico-quirúrgica de emergencia", reconocida por el Art. 3 de la Ley General de Salud. En ella se establece la obligación de los establecimientos de salud de prestar atención médico-quirúrgica de emergencia a quien la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida o salud. Esa obligación, como podrá verse, nace de la ley y no del contrato. En consecuencia, no debemos limitar la naturaleza del vínculo prestador de salud-paciente a una relación contractual, sino que dicha naturaleza debe ser establecida en relación al caso concreto. Al respecto las Cas. N° 684-95 y 1312-96 la Corte Suprema señala que el vínculo existente entre ESSALUD y los asegurados no es de naturaleza contractual pues se trata de un "contrato genérico" mediante el cual el Estado, por mandato de la ley, vincula a toda persona que mantenga relación laboral con empleador del sector público a las prestaciones de ESSALUD.

<sup>7</sup> Artículo 1969 del Código Civil.- Aquel que por dolo o culpa causa un daño a otro está obligado a indemnizarlo. **El descargo por falta de dolo o culpa corresponde a su autor.**

<sup>8</sup> Con esta inversión de la carga de la prueba de la culpabilidad, lo que se logra es favorecer a las víctimas, por cuanto se les libera de la tarea de demostrar la culpabilidad del autor, pues el mismo se presume culpable, correspondiéndole en todo caso a él probar su ausencia de culpa, a fin de poder liberarse de responsabilidad civil. Lizardo Taboada Córdova: "elementos de la responsabilidad civil", editora grijley, segunda edición, lima, 2005, pp. 114.

<sup>9</sup> Artículo 1970 del Código Civil.- Aquel que mediante un bien riesgoso o peligroso, o por el ejercicio de una actividad riesgosa o peligrosa, causa un daño a otro, está obligado a repararlo.

producido mediante un bien o actividad que supone un riesgo adicional al ordinario y común y que por ello mismo merecen la calificación de riesgosos<sup>10</sup>.

10.- Por lo que los conceptos de culpa y riesgo, aun bajo las cláusulas generales normativas contenidas en los artículos 1969 y 1970 del Código Civil, deben ser redefinidos de la siguiente forma: a) culpa, significará carencia de medidas de prevención, dentro de sacrificios económicos razonables exigibles a los sujetos, en un marco en donde los deberes de cuidado este a cargo de las dos partes; b) riesgo o peligrosidad, significará carencia de adopción de medidas de prevención por un sujeto que es el único que puede dominar o evitar los peligros creados<sup>11</sup>.

#### ***Sobre los factores de atribución de responsabilidad a los prestadores de salud.-***

11.- No obstante conviene precisar respecto a los factores de atribución en la responsabilidad civil de los prestadores de salud, el determinar qué clase de responsabilidad es si la obligación indemnizatoria debe ser asumida por los agentes dañadores en razón de factores subjetivos, como la culpabilidad, o más bien de factores objetivos, como el riesgo. En otras palabras: ¿la responsabilidad civil de los prestadores de salud es objetiva o subjetiva?. No parece haber dudas en la doctrina y jurisprudencia comparadas de que la responsabilidad civil de los prestadores de salud será siempre subjetiva; es decir, que el prestador de salud responderá de los daños únicamente cuando los causó mediante el ejercicio doloso o culposo de su actividad. Así las pocas dudas que podría haber al respecto quedaron zanjadas con la promulgación de la Ley General de Salud, en cuyo artículo 36 se precisó que los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud son responsables por los daños y perjuicios que ocasionen al paciente por el ejercicio negligente, imprudente o imperito de sus actividades. Sin embargo, cabe hacer una excepción respecto a la responsabilidad que corresponde a los establecimientos de salud, llámese hospitales, clínicas y postas médicas. En estos casos, su responsabilidad es objetiva, pues el artículo 48 de la mencionada Ley General de Salud establece para ellos una responsabilidad solidaria por los daños y perjuicios que cause el personal bajo su dependencia. Esta no es más que una aplicación concreta del principio general de la responsabilidad vicaria, recogido en el artículo 1981 del C.C., y significa que los establecimientos de salud son responsables por el solo hecho de mantener un vínculo de dependencia con el autor directo del daño, lo cual constituye un factor objetivo de atribución, pues no interesa para estos efectos el análisis de la culpa.

12.- Siendo así resulta oportuno traer a colación lo resuelto en la Casación N°1135-95-Lima respecto a la aplicación del artículo 1970 del Código Civil alegado por la parte recurrente el cual resultaría de aplicación a su condición: (...) *el mencionado artículo establece que aquel que mediante un bien riesgoso o*

---

<sup>10</sup> Lizardo Taboada Córdova: "elementos de la responsabilidad civil", editora grijley, segunda edición, lima, 2005, pp. 117.

<sup>11</sup> Fernández Cruz, Gastón. De la culpa ética a la responsabilidad subjetiva: ¿el mito de Sísifo?, (Panorama del concepto y del rol de la culpa en el derecho continental y en el Código Civil Peruano). En: Themis No 50. Lima- Perú. 2005. p. 270.

*peligroso por el ejercicio de una actividad riesgosa o peligrosa causa un daño a otro, está obligado a repararlo, estableciéndose así el supuesto de la responsabilidad por el riesgo, entendiéndose que ante la producción de un daño, no es necesario determinar la culpa o dolo en el agente, pudiéndose afirmar que existe una especie de culpa virtual por el hecho de la utilización de la actividad riesgosa; que en el presente caso la operación practicada por el médico es considerada como actividad riesgosa (...).*

13.- Conviene precisar que el sistema objetivo de responsabilidad no entiende ni pretende que en los casos de daño causados a través de bienes o actividades riesgosos, no exista culpa del autor, pues ello sería absurdo e irreal, lo único que se pretende es hacer una abstracción de la culpa o ausencia de culpa del autor de modo tal que la existencia de culpa o no sea totalmente intrascendente para la configuración de un supuesto de responsabilidad civil extracontractual, asimismo resulta oportuno destacar que ambos sistemas de responsabilidad civil no son contradictorios, ni contrapuestos entre sí, sino por el contrario son complementarios, siendo perfectamente coherente su aplicación al caso concreto, razón por la cual debe desestimarse este argumento de apelación referido a este extremo.

14.- Con relación al alegato consistente en que el Dr. Iribarren, luego de la sutura hizo el tacto rectal, comprobó que no había ninguna solución de continuidad entre el conducto vaginal y rectal; por lo que se dio de alta al no presentar ninguna molestia, y que la codemandada Doris Sandoval en la atención médica de control posterior del alumbramiento no detectó la fistula ano vaginal la que se presentó 9 días después, y que no se descarta que esta se pudo deber a otras causas ajenas a la práctica médica; así como que no es cierto que exista falta de personal médico suficiente en el Hospital III Chimbote, ya que por el nivel de complejidad de este centro médico, en la guardia de día solo hay un médico ginecológico y por eso contaba con el apoyo de médico residente en ginecología, quien no solo contaba con plaza y sueldo, sino que estando en su residencia, podía realizar tanto el corte como la sutura; sobre el particular, tal como se ha venido señalando los argumentos de apelación de la demandada Essalud están dirigidos a desvincular su responsabilidad en los hechos ocurridos.

#### ***Sobre la responsabilidad de Essalud.-***

15.- Así se tiene que, mediante el Informe Pericial<sup>12</sup>, evacuado por los peritos designados en autos, doctores Raymundo Gutiérrez León y Óscar David Barrenechea Varas, el cual en rubro comentarios consignaron: (...) de acuerdo a la Guía de práctica clínica de parto vaginal en cesareada anterior<sup>13</sup>, se cumplieron con todos los requisitos para que una gestante cesareada intente tener un parto vaginal, **excepto el que debió ser atendida por el Médico Gineco-obstetra de turno**. Sin embargo, de la

---

<sup>12</sup> El cual fue objeto de observación únicamente por parte de la demandante Karen Grace Asto Cubas [ver folios 943] y que no ha sido objeto de cuestionamiento a través de su escrito de apelación; de igual forma la demandada Essalud no ha fundamentado en su escrito de apelación cuestionamiento en contra de dicha documental, ni ha hecho mención alguna al respecto, por lo que se debe tener por aprobado al haber quedado consentidos los extremos no apelados.

<sup>13</sup> La Guía de Práctica Clínica de Parto Vaginal en Cesareada Anterior corre a folios 839 a 848.

ampliación de la manifestación de los demandados, este requisito no se pudo cumplir, por cuanto **solo se cuenta con un médico gineco-obstetra de guardia, durante el día**, el que tiene que atender también pacientes en el área de emergencia, por lo que el demandado Dr. Iribarren autorizó a la médico residente Yenny Gutiérrez a que atendiera el parto (...) [ver folios 906], Y en el apartado conclusiones señalaron: (...) La paciente Karen Grace Asto Cubas llegó al Hospital de ESSALUD en trabajo de parto, el cual concluyó con el nacimiento de un bebe de 3,620 gramos y la expulsión de la placenta, sin complicaciones, se realizó una episiotomía amplia, la adecuada para una paciente con el antecedente de haber tenido un parto anterior por cesárea (...) la episiorrafia finalmente es realizada por el médico asistente de turno Dr. Carlos Iribarren Angulo, quien no pudo estar en todo momento o a dedicación exclusiva en la atención de la paciente durante la sutura de la episiotomía, pues era requerido también por otros pacientes en el servicio de emergencia (...) Es decir existe un déficit de médicos en la especialidad de ginecología y obstetricia por lo que la institución de Essalud debe programar a través de su órgano competente como es el departamento de ginecoobstetricia, 2 médicos de guardia durante las 24 horas del día para que uno de ellos esté en la sala de dilatación y de partos y el otro médico especialista en el área de emergencia corrigiendo así este defecto y así poder dar cumplimiento a lo estipulado en su protocolo de atención, evitando estos vacíos en la atención de las pacientes (...) [ver folios 907 a 908].

16.- Cabe resaltar que según se advierte del Acta de Continuación de Audiencia de Pruebas de fecha 24 de julio del 2014, el abogado de ESSALUD, preguntó a los peritos médicos bajo qué criterios han consignado en su Informe Médico Pericial que su representada es en parte responsable de los daños sufridos por la demandante, respondiendo el perito médico Gutiérrez León Raymundo que: (...) *en todos los hospitales de Lima existen dos médicos de turno, conforme lo establece la ley de la materia, sin embargo, en los hospitales de provincia, específicamente en los de Chimbote, solo se designa un médico de turno, lo cual dificulta sus labores (...)*. A lo que el Juez de instancia formuló la siguiente pregunta: *¿Es posible que de haber contado con dos médicos de turno, no se hubiera producido la fistula?* a lo que se respondió: *Posiblemente, además, puede ser también que si el Dr. Iribarren hubiera hecho el corte desde el principio, se hubiera evitado el presente proceso* [ver folios 1028].

17.- Estando a lo reseñado, corresponde remitirnos a lo establecido por la Ley General de Salud, Ley N° 26842, que aborda de manera frontal el tema en su artículo 48º según el cual *“el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo es solidariamente responsable por los daños y perjuicios que se ocasionan al paciente, derivados del ejercicio negligente, imprudente o imperito de las actividades de los profesionales, técnicos o auxiliares que se desempeñan en éste con relación de dependencia. **Es exclusivamente responsable por los daños y perjuicios que se ocasionan al paciente por no haber dispuesto o brindado los medios que hubieren evitado que ellos se produjeran. siempre que la disposición de dichos medios sea exigible atendiendo a la naturaleza del servicio que se***

**ofrece**". Así como también, del Título Preliminar se aprecia: *La protección de la salud es de interés público, por tanto, es de responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla* (artículo II); *Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad* (artículo VI) (El resaltado es nuestro).

18.- No resulta novedoso y controvertido que en los centros médicos estatales o del seguro social, la falta de personal capacitado y especializado, la infraestructura adecuada, material idóneo y equipo médico en general óptimo, para el tratamiento del paciente puede ser el causante de eventos adversos<sup>14</sup>, en ese sentido, no cabe duda que los establecimientos de salud, en tanto deudores del servicio sanitario, pueden resultar responsables no solo por los hechos atribuibles al personal de ese servicio, sino también al mal funcionamiento del sistema y a la insuficiencia organizativa, en tanto garantizan al cliente – paciente- por los riesgos que acarrea todo mal funcionamiento de la estructura organizativa o del sistema en sí mismo<sup>15</sup>. Por lo que si postulamos la tesis que esboza la recurrente, respecto a la aplicación del artículo 1970 a su caso particular, referida a la responsabilidad civil objetiva, la cual tal como se ha dejado sentado en el fundamento trece de la presente sentencia, complementa al de la responsabilidad subjetiva, y que permite en determinados supuestos, indemnizar a una víctima por un daño médico, con prescindencia de la probanza de la falta de diligencia o negligencia del personal profesional, sino solamente probar que el daño ocurrió en el ámbito de las instalaciones o infraestructura (fijas y móviles) del centro médico, en este caso de el Hospital III de Chimbote - Essalud, se puede concluir que la entidad demandada no ha acreditado que exista fractura causal que la exima de responsabilidad, dado que por el dispositivo legal citado resulta siendo responsable de los daños causados a la víctima, en este caso, por no haber brindado un servicio adecuado consistente en el abastecimiento de mayor personal especialista para atender el número de pacientes que recibe, razón suficiente para que se desestime su recurso de apelación y se confirme la venida en grado en este extremo.

---

<sup>14</sup> Por ejemplo se estima que unos 800 casos de cardiopatías congénitas - malformaciones del corazón presentes desde el nacimiento- no son atendidos oportunamente, debido a la falta de recursos y personal entrenado, según reveló en el 2009 el Jefe del Departamento de Cardiopediatría del Instituto Nacional del Corazón (Incor) de Essalud, Manuel Adrianzén y quien aseveró "por más esfuerzo que hagamos no podemos atenderlos a todos, puesto que la lista de espera viene creciendo de manera geométrica", "La situación de los menores de edad es dramática. Al año en el Incor solo se intervienen 200 casos por cirugía y otros 100 por cardiología intervencionista; y este esfuerzo no es suficiente. Queda claro que tenemos que incrementar en tres o cuatro veces nuestra capacidad para atender la actual demanda". Se estima que anualmente deberían ser atendidos entre 1.000 y 1.200 niños solo en Essalud. Es decir, quedan a la deriva unos 800 pequeños, lo cual explicaría el porqué la lista de espera crece de manera incontrolable. Esta situación es todavía más difícil en el Ministerio de Salud, que triplica estos números. El Comercio. Unos 800 casos de cardiopatías congénitas no son atendidos. En: <http://proyectosalud-idlads.blogspot.com/2009/10/unos-800-casos-de-cardiopatas.html>.

<sup>15</sup> WOOLCOTT OYAGUE, Olenka, Salud, daños e indemnización. A propósito del seguro médico obligatorio. cit., p. 65

***Sobre los agravios de la demandante Karen Grace Asto Cubas.-***

19.- Por otro lado, la demandante Karen Grace Asto Cubas, a través de su recurso de apelación alega que no se le informó que la codemandada Jenny Jesus Gutierrez Gonzales no tenía la especialización de ginecología y que no se obtuvo la autorización para que una estudiante de segunda especialización atendiera su parto, asimismo refiere que la conducta del codemandado Carlos Iribarren es antijurídica por cuanto con su conducta omisiva ha vulnerado el sistema jurídico porque al momento de evaluarla no le informó los derechos de todo paciente según lo establecido en los artículos 2, 4, 15.1 y 15.2 de la Ley 26842, sobre el nexo causal, existe por cuanto al omitir la información anuló su derecho a elegir a otro médico y contra su voluntad viciada fue atendida por la estudiante de segunda especialización, inexperta, que provocó daños; que el daño está acreditado como es la fistula recto vaginal, que el factor de atribución es de culpa en grado de negligencia por permitir que una estudiante realice la atención de parto sin su supervisión, así como también indica que el hecho producido por la codemandada Jenny Gutierrez es antijurídico, pues ha vulnerado el sistema jurídico que le prohíbe como estudiante de segunda especialización realizar actos médicos sin supervisión del un médico docente, que el daño está acreditado que por su impericia se provocó la fistula recto vaginal, por el nexo causal existe relación con el hecho antijurídico y el daño causado y el factor atribución es a título de culpa entendiéndose ésta última que por estar probado que a sabiendas que no estaba preparada para realizar episiotomías, ni cistorrafías lo hizo, con respecto a la codemandada Doris Romina Sandoval señala que al no disponer exámenes adicionales al simple examen físico a efecto de detectar en forma temprana la fistula recto vaginal y no regresar el 31 diciembre del mismo año, la expuso potencialmente a una septicemia generalizada de carácter irreversible y que su proyecto de vida como procrear ha sido dañado, hacerlo en dichas condiciones de salud, es poner en peligro su vida y la de su fruto, la fistula recto vaginal le impide desarrollarse en el plano sexual.

20.- Con relación al argumento de apelación consistente en que no se le informó que la codemandada Jenny Jesus Gutierrez Gonzales no tenía la especialización de ginecología y que no se obtuvo la autorización para que una estudiante de segunda especialización atendiera su parto, agregando que la conducta del codemandado Carlos Iribarren Angulo es antijurídica por cuanto que con su conducta omisiva ha vulnerado el sistema jurídico porque al momento de evaluarla no le informó los derechos de todo paciente según lo establecido en los artículos 2, 4, 15.1 y 15.2 de la Ley 26842, sobre el nexo causal, existe por cuanto al omitir la información anuló su derecho a elegir a otro médico y contra su voluntad viciada fue atendida por la estudiante de segunda especialización, inexperta, que provocó daños; que el daño está acreditado como es la fistula recto vaginal, que el factor de atribución es de culpa en grado de negligencia por permitir que una estudiante realice la atención de parto sin su supervisión.

***Sobre el consentimiento libre e informado como derecho del paciente.-***

21.- Al respecto la Ley General de Salud - Ley 26842 establece:

**Artículo 2.-** “Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización. Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares; de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales”.

**Artículo 4.-** “Ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo. **Se exceptúa de este requisito las intervenciones de emergencia.**

**Artículo 15.-** Toda persona, usuaria de los servicios de salud, tiene derecho:

**15.1 Acceso a los servicios de salud**

(...) b) A elegir libremente al médico o el establecimiento de salud, **según disponibilidad y estructura de éste, con excepción de los servicios de emergencia.**

**15.2 Acceso a la información**

(...) a) A ser informada adecuada y oportunamente de los derechos que tiene en su calidad de paciente y de cómo ejercerlos, tomando en consideración su idioma, cultura y circunstancias particulares. b) A conocer el nombre del médico responsable de su tratamiento, así como el de las personas a cargo de la realización de los procedimientos clínicos. En caso de que se encuentre disconforme con la atención, el usuario debe informar del hecho al superior jerárquico (...).

**Artículo 40.-** Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo tienen el deber de informar al paciente y sus familiares sobre las características del servicio, las condiciones económicas de la prestación y demás términos y condiciones del servicio, así como los aspectos esenciales vinculados con el acto médico.

Ningún establecimiento de salud o servicio médico de apoyo podrá efectuar acciones que correspondan a actos que no hayan sido previamente autorizados por el paciente o por la persona llamada legalmente a hacerlo, si correspondiere, o estuviere impedido de hacerlo, de conformidad con lo que establece el reglamento de la presente ley.

**Se exceptúa de lo dispuesto en el párrafo precedente la atención de emergencia destinada a enfrentar la situación que pone en peligro inminente la vida o la salud del paciente.** (Lo resaltado es nuestro).

22.- Estando al dispositivo señalado, del documento denominado Notas de Evolución de la Historia Clínica de la recurrente, se ha consignado que la paciente Asto Cubas Karen el 21 de diciembre del 2008 a horas 11: 20 am, **a través del servicio de emergencia**, la gestante 40 fa<sup>16</sup> ingresa al servicio por presentar contracciones uterinas frecuentes, pérdida de tapón mucoso, evaluada por ginecólogo, indica

---

<sup>16</sup> Fase activa.

Hematocrito 6v y c hospitalización [ver folios 11], así como también de la **historia clínica de emergencia** se registró a las 11:27am del mismo día, como síntomas principales de la paciente: contracciones internas frecuentes, pérdida de tapón mucoso [ver folios 07], a las 13:00 horas del mismo día, se colocó como hospital de referencia: **Emergencia**, dolor tipo contracción uterina, **acude a emergencia**, parto por cesaria pódalico, multigesta de 40 semanas [ver folios 12] (el resaltado es nuestro).

23.- Por lo que, si bien la tesis que esboza la recurrente está dirigida a desvirtuar la condición de emergencia que presentó al ingresar al hospital, lo cierto es que de acuerdo a los registros de la historia clínica (instrumento oficial que contiene los aspectos relacionados con la atención directa del paciente) se consignó una situación diferente, más aún si se tiene en cuenta que de la impresión diagnóstica en la fase gestación de 39 semanas se consignó supervisión de embarazo de alto riesgo [ver folios 455], razón por la cual, el consentimiento y la elección que aduce la recurrente se ve exceptuado por esta circunstancia, máxime, si tal como ha quedado plenamente establecido en el fundamento dieciocho que los centros de salud pública carecen de personal para abastecerse en la prestación de los pacientes que atiende, ya que no es el caso del paciente que acude a un médico privado de su elección, sino más bien nos encontramos en el supuesto que el paciente acude a un establecimiento donde será atendido por el médico de turno, y esto se debe a la solidaridad del servicio prestado por los centros del Estado donde si bien existe una aportación por este derecho, este no tiene relación directa con el costo real de la necesidad del servicio requerido, razón por la cual es muy común que el paciente no elige qué médico lo atenderá, por lo que en absoluto se anuló su derecho a elegir a otro médico como mal alega la recurrente, puesto que fue atendida por el único médico que se encontraba de turno, no existiendo posibilidad de optar por otra persona, motivo por el cual debe desestimarse este argumento de apelación.

***Sobre la responsabilidad de Carlos Rafael Irribarren Angulo.***

24.- La demandante enfoca la responsabilidad del codemandado Carlos Irribarren Angulo sosteniendo que su conducta es **antijurídica** por cuanto que con su conducta omisiva ha vulnerado el sistema jurídico porque al momento de evaluarla no le informó los derechos de todo paciente según lo establecido en los artículos 2, 4, 15.1 y 15.2 de la Ley 26842, sobre el **nexo causal**, existe por cuanto al omitir la información anuló su derecho a elegir a otro médico y contra su voluntad viciada fue atendida por la estudiante de segunda especialización, inexperta, que provocó daños; que el **daño** está acreditado como es la fistula recto vaginal, que el **factor de atribución** es de culpa en grado de negligencia por permitir que una estudiante realice la atención de parto sin su supervisión.

25.- Sobre lo expuesto, es pertinente mencionar que en la responsabilidad extracontractual, a fin de que proceda la indemnización correspondiente, se requiere la concurrencia de los siguientes requisitos: a) daño causado, b) antijuricidad, c) relación de causalidad, y d) factor de atribución.

Por lo que en el presente caso corresponde establecer si estos elementos concurren en la conducta del codemandado, a efectos de verificar si también es responsable del pago de la indemnización que se pretende.

**Sobre el Daño Causado:**

26.- En relación al daño causado; mediante la Casación N° 1554-2006-Lima, la Corte Suprema ha señalado: "que, el daño está definido como el menoscabo que sufre un sujeto dentro de su esfera jurídica patrimonial o extrapatrimonial, el cual debe ser reparado o indemnizado"; por otro lado, Lizardo Taboada Córdova, en su obra "Elementos de la Responsabilidad Civil", indica: "(...) Pues bien, en sentido amplio, se entiende por daño la lesión a todo derecho subjetivo, en el sentido de interés jurídicamente protegido del individuo en su vida de relación, que en cuanto protegido por el ordenamiento jurídico, se convierte justamente en derecho subjetivo, esto es un derecho en el sentido formal y técnico de la expresión"<sup>17</sup>.

27.- Estando a lo expuesto, de la revisión del expediente acompañado<sup>18</sup> se tiene dos certificados médicos, en el primero de ellos, de fecha 03 de enero de 2009 donde se consigna: "*Peritada ingresa el 21/XII/08 al HOSPITAL ESSALUD III - CHIMBOTE por presentar embarazo, se realiza el parto ese mismo día aprox. a las 14:59 hs., sale de alta el 22/XII/08. Reingresa el 31/XII/08 y actualmente se encuentra hospitalizada en el servicio de GINECOLOGÍA del Hospital ESSALUD III - CHIMBOTE con el diagnóstico de PUERPERA DE 11 DÍAS - FÍSTULA RECTO VAGINAL. El Servicio de Ginecología hace interconsulta al servicio de cirugía que confirma el diagnóstico y recomienda: Antibióticos por 07 días.- Lavados continuos en zona afectada. Control endoscópico en 12 semanas*" [ver folios 30]. En el segundo, de fecha 17 de julio de 2009, se refiere: "*Presenta informe de resultados de rayos X del examen solicitud (fistulografía) de fecha del 15/VII/09, realizado en el SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN DEL HOSPITAL III CHIMBOTE, cuyo tenor es: SE OBSERVA PEQUEÑO AGUJERO FISTULOSO EN LA PARTE INFERIOR DE LA VAGINA DONDE SE COLOCA EL CATETER Y AL INYECTAR LA SUSTANCIA DE CONTRASTE SE OBSERVA QUE EL TRAYECTO FISTULOSO SE CONECTA CON LA CAVIDAD VAGINAL. NO SE LOGRA OBSERVAR OTRO ORIFICIO FISTULOSO. SE SUGIERE ESTUDIO CON FLUOROSCOPIA. Consta en el documento el nombre del Dr. Márquez Fernández, Iván Pablo, pero no lo firma*" [ver folios 31].

Por lo que teniendo en cuenta dichas documentales se puede colegir que como consecuencia de la intervención quirúrgica para facilitar el trabajo de parto a la recurrente se le ocasionó una fistula recto vaginal, por lo que se ha acreditado el daño ocasionado, ahora corresponde verificar si el codemandado está obligado al pago de una indemnización por los daños que la parte demandante alega haber sufrido.

---

<sup>17</sup> ídem. ob. cit. pág. 34

<sup>18</sup> Los folios que se indican en este considerando corresponden al expediente acompañado N° 3311-2009-0-2501-JR-PE-04

### ***Del factor de la Antijuricidad:***

28.- Al respecto la Corte Suprema de la República señala mediante la Casación N° 3230-00 de fecha 09 de marzo del 2001, que el requisito de la antijuricidad del hecho imputado presupone la existencia de un hecho ilícito que implica la verificación de una conducta contraria a derecho, que da origen a una responsabilidad indemnizatoria. Por otro lado, Guillermo Andrés Chang Hernández, indica: “La antijuricidad es una condición de la conducta dañosa y, por ende, se extiende al daño que produce, y de allí que también se hable de daño antijurídico.

29.- La recurrente considera que con la conducta omisiva del demandado de brindar la información correspondiente a su atención ha contravenido lo establecido en los artículos 2, 4, 15.1 y 15.2 de la Ley 26842 ya citada, no obstante se debe señalar que este extremo ya ha sido dilucidado conforme al fundamento veintitrés, al advertir que dicha disposición tiene una excepción en los casos de emergencia, siendo que la recurrente no ha acreditado en toda la secuela del proceso que su estado al momento del ingreso haya sido distinto al de una emergencia por el cual fue atendida por el riesgo que presentaba su segundo embarazo.

### ***Sobre el Nexo Causal y el Factor de Atribución:***

30.- En cuanto a la relación de causalidad, se ha señalado que por la misma, se entiende que debe existir una relación de causa-efecto, es decir, de antecedente-consecuencia entre la conducta antijurídica del autor y el daño causado a la víctima<sup>19</sup>. En tal sentido para poder determinar esta relación debemos entender que el daño causado debe ser consecuencia de la conducta antijurídica del autor, así, Ana Chaparro Flores, en su artículo “Cabalgando de paso por el daño patrimonial”, sugiere: “El daño debe ser consecuencia de una conducta antijurídica. Hay causa cuando una cosa ocurre después de otra, de modo tal que sin la primera no se habría suscitado la segunda, como establece el principio de causalidad, todo efecto tiene una causa”. En cuanto a los factores de atribución son aquellos que determinan la existencia de la responsabilidad civil, una vez que se han presentado, en un supuesto concreto de un conflicto social. Así se tiene que el Art. 1969° del Código Civil prescribe: “*Aquel que por dolo o culpa causa daño a otro está obligado a indemnizarlo. El descargo por falta de dolo o culpa corresponde a su autor*”; ello es exigible en un supuesto de responsabilidad subjetiva. Mientras, tal como se ha venido sosteniendo también podrá ser aplicable las reglas de la responsabilidad objetiva, prevista en el artículo 1970 del Código Civil, el cual prescribe que: “*aquel que mediante un bien riesgoso o peligroso o por el ejercicio de una actividad riesgosa, causa un daño a otro, está obligado a repararlo*”.

---

<sup>19</sup> *Taboada Córdova, Lizardo. elementos de la responsabilidad civil, pág. 83.*

31.- Sobre este elemento la recurrente sostiene que existe nexo causal por cuanto al omitir la información anuló su derecho a elegir a otro médico y contra su voluntad viciada fue atendida por la estudiante de segunda especialización, inexperta, que provocó daños y respecto al factor de atribución aduce que es de culpa en grado de negligencia por permitir que una estudiante realice la atención de parto sin su supervisión; sobre el particular, se tiene a la vista el reporte de atenciones del demandado el día 21 de diciembre de 2008, advirtiéndose que atendió 14 pacientes, entre consultorio y hospitalización [ver folios 207]. Esta información se verifica con el contenido de la Carta N° 175-SGOB-DMI-DHIII-G-RAAN-ESSALUD-2016, donde el Jefe del Servicio Gineco Obstetricia del Hospital III - Chimbote ESSALUD, refiere que las labores eran realizadas, a la fecha de los hechos, por un médico ginecólogo en guardia diurna, uno en guardia nocturna y uno en hospitalización (piso) [ver folios 1349], por lo que si nos remitimos a lo actuado en la Continuación de Audiencia de Pruebas de fecha 24 de julio del 2014, donde el abogado de ESSALUD, preguntó a los peritos médicos bajo qué criterios han consignado en su Informe Médico Pericial que su representada es en parte responsable de los daños sufridos por la demandante, respondiendo el perito médico Gutiérrez León Raymundo que: (...) *en todos los hospitales de Lima existen dos médicos de turno, conforme lo establece la ley de la materia, sin embargo, en los hospitales de provincia, específicamente en los de Chimbote, solo se designa un médico de turno, lo cual dificulta sus labores (...)*. Y por su parte lo que el Juez de instancia preguntó: *¿Es posible que de haber contado con dos médicos de turno, no se hubiera producido la fistula?* a lo que se respondió: *Posiblemente, además, puede ser también que si el Dr. Irribarren hubiera hecho el corte desde el principio, se hubiera evitado el presente proceso* [ver folios 1028]. Se tiene que debido a la carencia de personal asignado no le es posible exigir al médico obre más allá de lo normalmente aceptado, máxime si la propia recurrente en su escrito de apelación ha reconocido que en autos se acreditó que el codemandado Carlos Irribarren Angulo el día de los hechos dañosos como médico ginecólogo obstetra, estuvo programado para el servicio de emergencia y además para la atención de partos en sala, orden dispuesta por la administración del hospital, que no está acorde con el buen servicio y es más como médico no posee el don de la ubicuidad (estar en dos o más sitios a la misma vez) [ver folios 1435], en consecuencia nos encontramos ante una causa ajena (hecho determinante de un tercero) quien en este caso vendría a ser ESSALUD, quien al prestar su servicio no brindó al personal necesario para que éste sea adecuado, en consecuencia existe fractura del nexo causal, que exonera al mismo de responsabilidad.

***Sobre la responsabilidad de Jenny Jesus Gutiérrez Gonzales.***

32.- Con relación a la codemandada Jenny Gutierrez, la recurrente ha sostenido que el hecho producido por esta persona es **antijurídico**, porque ha vulnerado el sistema jurídico que le prohíbe como estudiante de segunda especialización realizar actos médicos sin supervisión de un médico docente, que el **daño** está acreditado por su impericia se provocó la fistula recto vaginal, por el **nexo causal** existe relación con el hecho antijurídico y el daño causado y el **factor atribución** es a título de culpa entendiéndose ésta

última que por estar probado, que a sabiendas que no estaba preparada para realizar episiotomías, ni cistorrafías lo hizo.

33.- Sobre el particular, se tiene que el Reglamento del Internado de la Facultad de Medicina Humana de la de la Universidad San Pedro establece en su artículo 4: *Las actividades de internado tienen como objetivo principal **aplicar en forma práctica y supervisada** los conocimientos adquiridos para la promoción, recuperación y rehabilitación de la salud (...)* complementada con actividades académicas programadas por el servicio **y supervisadas por el coordinador de la sede hospitalaria**. En su artículo 9: **El interno dependerá en el aspecto docente de la Facultad de Medicina de la USP y en lo asistencial - administrativo de la Dirección de su sede hospitalaria u otra sede**; y el artículo 61.18 referido a obligaciones del interno señala que: *no debe realizar actos médicos que no estén refrendados por los médicos asistentes [ver folios 261].* (el resaltado es nuestro), así como también se tiene a la vista el Programa de Segunda Especialización Residentado Médico que en punto 7 sobre logros mínimos por años de estudios según aéreas (rubro 7.1.2 Asistencial - en Centro Obstétrico) señala que con supervisión directa y de acuerdo a los protocolos: las internas pueden realizar atención del parto eutócico, **episiotomías<sup>20</sup> y episiorrafias<sup>21</sup>**, extracciones manuales de placenta, revisiones del canal de parto, reparaciones perineales de primer y segundo grado [ver folios 497].

34.- Estando a los dispositivos citados se puede determinar que a la codemandada Yenny Jesús Gutiérrez Gonzales sí le estaba permitido realizar la episiotomía y la episiorrafia, empero dicha intervención necesariamente tenía que hacerse con la supervisión directa del médico especialista a cargo en este caso el codemandado Carlos Rafael Iribarren Angulo, lo que en los hechos no ocurrió debido a tal como se indicó, esto se debió a la carencia de médicos especialistas de turno en ese momento, configurándose una fractura de nexo causal derivada de la circunstancia generada por el hecho determinante de tercero - ESSALUD - de no brindar las condiciones necesarias para prestar un servicio óptimo, razón por la cual debe desestimarse este extremo apelado.

***Sobre la responsabilidad de Doris Romina Sandoval Colchado.***

35.- En cuanto a la situación de la codemandada Doris Romina Sandoval, la recurrente alega que al no disponer exámenes adicionales al simple examen físico practicado a efecto de detectar en forma temprana la fistula recto vaginal y no regresar el 31 diciembre del mismo año, la expuso potencialmente a una septicemia generalizada de carácter irreversible. Indicando que si bien es cierto con los exámenes

---

<sup>20</sup> Corte vaginal.

<sup>21</sup> Sutura vaginal.

complementarios no impedía el desarrollo franco de la fistula pero hubiera impedido el proceso infeccioso de las vías urinarias que presentó el 31 de diciembre de 2008, al estar prevenida pudo tener más cuidado en el aseo de sus partes.

36.- Sobre lo alegado, se advierte que la recurrente sustenta la responsabilidad de la codemandada en el daño causado por una potencial septicemia, sin embargo, se tiene a la vista la Historia Clínica de emergencia de fecha 31 de diciembre del 2008 donde se consigna como síntomas principales: *10 días, post parto vaginal, episiotomía (...) actualmente evidente fistula recto vaginal* [ver folios 333], siendo que no se consigna alguna infección o septicemia como mal aduce la demandante, teniendo en cuenta esta atingencia, cabe resaltar que el criterio indemnizatorio recae sobre daños concretos, es decir, no resulta amparable que se pretenda atribuir responsabilidad a una persona por aspectos no evidenciados, razón suficiente para desestimar este argumento de apelación referido a este extremo.

#### ***De la cuantificación de la indemnización***

37.- De la resolución recurrida, se advierte que el juez de instancia ha resuelto ordenar que la codemandada Essalud cumpla con indemnizar a la demandante con la suma de S/. 100,000.00 (Cien mil con 00/100 Soles), por concepto de daño moral y daño al proyecto de vida, desestimando la pretensión respecto al daño patrimonial de lucro cesante.

38.- Por lo que en virtud del principio que dispone: *“tantum apellatum quantum devolutum”* que implica *“al resolverse la impugnación ésta solo debe pronunciarse sobre aquellas pretensiones o agravios invocados por el impugnante”*; por ello, en virtud del “principio de limitación” aplicable a toda actividad recursiva le impone al Tribunal<sup>22</sup> (...) *la limitación de referirse al tema de alzada* (...), este Colegiado deberá centrarse únicamente a la absolución de los agravios que se presentó en el recurso de apelación por la demandante la cual se sustenta en que mediante la resolución N°55 de fecha 01 de setiembre del 2014 se admite el certificado médico que da cuenta que aún preexiste la lesión recto vaginal, que con el certificado del examen de fistulograma y la placa Rx se determina que a la fecha 14.09.2016 la lesión fistula recto vaginal persiste, así como también precisa que al momento de la lesión tenía 29 años de edad, había ya alumbrado a su segundo hijo, y que ahora tiene 37 años de edad sin que la lesión recto vaginal haya sido reparada por los codemandados, y que su proyecto de vida como procrear ha sido dañado, hacerlo en dichas condiciones de salud, es poner en peligro su vida y la de su fruto, la fistula recto vaginal le impide desarrollarse en el plano sexual.

39.- Teniendo en cuenta los extremos apelados, se aprecia que a través de su escrito postulatorio de demanda la recurrente solicitó el resarcimiento por daño emergente, lucro cesante, daño a la persona, daño moral, proyecto de vida, fijando como monto indemnizatorio la suma de S/850,000.00 soles [ver

---

<sup>22</sup> Sentencia del Tribunal Constitucional. Exp. N° 04492-2008-AA.

folios 163], sin embargo, como se puede advertir del contenido de la demanda, la accionante no cuantificó cada tipo de daño, así como tampoco no acreditó el lucro cesante, razón por la cual mediante la recurrida se desestima este extremo (el cual no ha sido objeto de cuestionamiento a través de su escrito de apelación), otra situación que merece pronunciamiento es que el Juez de instancia no ha cumplido con emitir pronunciamiento respecto al daño emergente requerido, y tampoco la demandante ha alegado algo al respecto, ni en su escrito de demanda como en su escrito de apelación, razón por la cual este colegiado omite pronunciarse a sobre este aspecto, al haber quedado firme los extremos no apelados, sin embargo, lo que resulta curioso es que al inicio la demandante solicita indemnización en la suma de S/850,000.00 soles sobre la base de estos daños enunciados (daño emergente, lucro cesante, daño a la persona, daño moral, proyecto de vida), empero ahora a través de su escrito de apelación, solicita el mismo monto pero solo para dos tipos de daños (daño moral y daño al proyecto de vida).

### ***Respecto al daño moral***

40.- En cuanto al daño moral, debe considerarse que el mismo constituye un sufrimiento de la persona, que en este caso debió tener como causa la fistula recto vaginal que padeció o padece la demandante, según el artículo 1985 del Código Civil. En buena cuenta, el daño moral se indemniza como consecuencia directa de la afectación de intereses personales (ejemplo: mutilación del afectado, desfiguración, entre otros). Así el daño moral debe entenderse como el **dolor de afección, pena, sufrimiento, frustración, angustia, inseguridad y gran dolor**. La doctrina ha precisado que existen dos grandes problemas con referencia al daño moral como acreditarlo y como cuantificarlo, el artículo 1984 expresa que el monto indemnizatorio debe ir acorde con el grado de sufrimiento de la víctima y la manera como ese sufrimiento se ha manifestado en la situación de la víctima y su familia en general.

41.- Así tenemos que el daño moral es el daño ocasionado en el ámbito afectivo o sentimental de la persona, lo que tiene como consecuencia, sufrimiento, dolor, perturbación espiritual<sup>23</sup>, en ese sentido, debe descartarse el argumento de la entidad demandada Essalud referido a que no se ha actuado ninguna prueba de oficio conforme lo dispone el artículo 194 del CPC, ni la parte accionante ha presentado ninguna prueba para acreditar el daño moral alegado, ya que en virtud de la máxima de la experiencia y las presunciones, es evidente que existe una afectación, frustración, angustia y sufrimiento como consecuencia del daño ocasionado que menguan la dignidad de la recurrente como es la situación incómoda y molesta de la expulsión de gases por la vagina, por lo que debe confirmarse este extremo resuelto.

### ***Daño al proyecto de vida***

42.- Al respecto, se advierte que este concepto se sustenta en que mediante la resolución N°55 de fecha 01 de setiembre del 2014 se admite el certificado médico que da cuenta que aún preexiste la lesión recto

---

<sup>23</sup> Web Site (visto el 26.03.2015): [http://linaresabogados.com.pe/LinaresAbogados\\_Reflexiones.pdf](http://linaresabogados.com.pe/LinaresAbogados_Reflexiones.pdf)

vaginal, que con el certificado del examen de fistulograma y la placa Rx se determina que a la fecha 14.09.2016 la lesión fistula recto vaginal persiste, así como también precisa que al momento de la lesión tenía 29 años de edad, había ya alumbrado a su segundo hijo, y que ahora tiene 37 años de edad sin que la lesión recto vaginal haya sido reparada por los codemandados, y que su proyecto de vida como procrear ha sido dañado, hacerlo en dichas condiciones de salud, es poner en peligro su vida y la de su fruto, y que la fistula recto vaginal le impide desarrollarse en el plano sexual; ante lo dicho debe tenerse en cuenta, que en autos no obra ninguna evaluación que determine la imposibilidad o el riesgo que emane de una operación para reparar el daño ocasionado, máxime si se tiene en cuenta que en la audiencia de actuación de pruebas a requerimiento del Juez de instancia, los peritos manifestaron que el tratamiento de una fistula es quirúrgico, y que la operación es relativamente sencilla, y que la recuperación plena demora de 15 a 30 días[ver folios1028] razón por la cual no corresponde incrementar el monto asignado, debiendo confirmarse este extremo resuelto. Asimismo, la obligación indemnizatoria devenga intereses legales desde el día de la ocurrencia del hecho generador del daño, según el artículo 1985 del Código Civil, y adicionalmente, el pago de las costas y costos del proceso deberá imponerse a la parte vencida de conformidad con el artículo 412 del Código Procesal Civil.

#### **DECISIÓN:**

Por las consideraciones expuestas, la Primera Sala Civil de la Corte Superior de Justicia del Santa;

#### **RESUELVE:**

**CONFIRMAR** la sentencia contenida en la resolución N°77 de fecha 01 de setiembre del 2016 que declara: 1) Infundadas las observaciones y aprueba el Dictamen Pericial emitido en autos; 2) Declara fundada en parte la demanda sobre Indemnización por daños y perjuicios interpuesta por Karen Grace Asto Cubas contra Essalud - Hospital III de Chimbote; y en consecuencia, ordena que la entidad demandada, pague la suma de S/.100,000.00 (Cien mil con 00/100 Soles), por concepto de daño a la persona (daño moral y al proyecto de vida), más intereses legales desde la fecha de ocurrencia del daño; e infundada respecto del lucro cesante alegado, así como infundada la demanda respecto de Carlos Rafael Irribarren Angulo, Yenny Jesús Gutiérrez Gonzales, Doris Rominna Sandoval Colchado y Universidad San Pedro; sin costas, ni costos. A los escritos N°3264-2017 y N°5352-2017 téngase presente. Hágase saber a las partes y devuélvase a su juzgado de origen. Actuó como vocal ponente la Juez Superior *Anita Ivonne Alva Vásquez*.

**S.S.**

**MURILLO DOMINGUEZ, J.**

**ALVA VÁSQUEZ, A.**

**RODRIGUEZ HUAYANEY, P.**

CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DEL SANTA - Sistema de Notificaciones Electronicas SINOE  
SEDE CENTRAL,  
Vocal: ALVA VASQUEZ Anita Ivonne FAU 20541763849 soft  
Fecha: 05/10/2022 15:36:20, Razón: RESOLUCIÓN JUDICIAL, D. Judicial: DEL SANTA / SANTA, FIRMA DIGITAL

STA

**CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DEL SANTA  
SEGUNDA SALA CIVIL**

**EXPEDIENTE N° 00620-2011-0-2501-JR-CI-03**

CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DEL SANTA - Sistema de Notificaciones Electronicas SINOE  
SEDE CENTRAL,  
Vocal: BUSTOS BALTA Celia Del Pilar FAU 20541763849 soft  
Fecha: 10/10/2022 14:41:01, Razón: RESOLUCIÓN JUDICIAL, D. Judicial: DEL SANTA / SANTA, FIRMA DIGITAL

**EMANDANTE : ANTONIETA MILAGROS BURGOS RÍOS**  
**EMANDADOS : SEGUNDO GUZMÁN PÉREZ Y OTROS**  
**ATERIA : INDEMNIZACIÓN POR DAÑOS Y PERJUICIOS**

**RESOLUCIÓN NÚMERO: CINCUENTA Y SEIS**

CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DEL SANTA - Sistema de Notificaciones Electronicas SINOE  
SEDE CENTRAL,  
Secretario De Sala: CARRASCO GUEVARA DUANY ZULEMA /Servicio Digital - Poder Judicial del Perú  
Fecha: 10/10/2022 15:28:41, Razón: RESOLUCIÓN JUDICIAL, D. Judicial: DEL SANTA / SANTA, FIRMA DIGITAL

**himbote, primero de septiembre del dos mil veintidós.-**

**SUNTO:**

ene en grado de apelación la **SENTENCIA** emitida mediante Resolución N° 50 del 16 de febrero de 2022 de folios 640 **en el extremo** que resuelve declarando **FUNDADA EN PARTE** la demanda interpuesta por **ANTONIETA MILAGROS BURGOS RÍOS** sobre **INDEMNIZACIÓN POR DAÑOS Y PERJUICIOS** contra los demandados **SEGUNDO GUZMÁN PÉREZ Y ESSALUD**; en consecuencia, cumplan los demandados en forma solidaria con pagar a la demandante la suma total de **OCHENTA MIL CON 00/100 SOLES**, por concepto de daño a la persona y daño moral, conforme a lo detallado en el décimo sexto considerando, más intereses legales.

**FUNDAMENTOS DEL APELANTE:**

Essalud, fundamenta su recurso de apelación de folios 213, en lo siguiente:

- i) En la sentencia no se distingue si nos encontramos ante responsabilidad subjetiva u objetiva, lo cual resulta esencial a razón de distinguir si nos hallamos ante la aplicación del artículo 1969° o el 1970° del Código Civil, por cuanto dichos artículos distinguen en su aplicación, si nos hay una causalidad adecuada entre el hecho y el daño producido, ya se trate de culpa, de ausencia de culpa o concurra la circunstancia riesgosa o peligrosa.
- ii) Nos encontramos ante una responsabilidad objetiva o extracontractual, porque se deriva se deriva de un acto médico que la doctrina conoce como impericia médica, la cual consistió en una cesárea practicada por el co demandado, Segundo Guzmán Pérez.
- iii) Si según la sentencia, estamos en qué, el hecho se deriva de una negligencia médica estamos ante una responsabilidad extracontractual y se aplica el artículo 1970° del Código Civil y no el artículo 1969° del Código Civil, ahí radica la nulidad e insubsistencia de la sentencia porque

siempre los actos médicos que causen daños, por derivarse de la responsabilidad objetiva al tratarse del ejercicio de la medicina es una actividad o profesión riesgosa como lo es toda cirugía.

- iv) El hecho es que la cesárea que se le practicó a la demandante y el daño (personal y moral) que vendría a ser el dolor y sufrimiento causado a la demandante porque al sacarle el útero no podrá concebir y para el caso de la demandada si no puso a disposición del co demandado los equipos, medicina e infraestructura adecuada para la cesárea, lo cual no ocurrió porque el supuesto hecho dañoso fue responsabilidad exclusiva del co demandado, dado que fue otro médico de Essalud quien le salvó la vida a la demandante al extraerle el útero.
- v) El daño moral en el presente caso no se ha acreditado, no basta alegarlo, debe de ser probado, conforme lo establece el artículo 188° del Código Procesal Civil.
- vi) El juez no ha sustentado válidamente los montos fijados por concepto de indemnización.

#### **FUNDAMENTOS DE LA SALA:**

##### ***Sobre los medios impugnatorios:***

1. Los medios impugnatorios constituyen instituciones jurídicas procesales, que pueden hacer valer las partes con el objeto de procurar la revocatoria o nulidad de una resolución, dictada ya sea en el ámbito judicial o administrativo, cuando éstas adolecen de deficiencias, errores materiales o vicios procesales; justamente por ello su viabilidad está supeditada al cumplimiento de las exigencias y presupuestos legales previstos en el artículo 366° del Código Procesal Civil, aplicable supletoriamente al caso de autos, referente a que el sustento impugnatorio debe estar dirigido a expresar su pretensión impugnatoria, señalar los errores fácticos y/o jurídicos de los que adolece la resolución impugnada; y exponer el perjuicio o agravio que le produce al apelante la indicada resolución.
2. Además, el Tribunal Constitucional<sup>1</sup> ha establecido que el ***“principio de limitación aplicable a toda actividad recursiva le impone al Tribunal (...) la limitación de sólo referirse al tema de la alzada”***. De esta forma la absolución del grado debe centrarse en los agravios denunciados en el recurso de apelación, porque el Tribunal de alzada solamente puede conocer mediante la apelación de los agravios que afectan al impugnante, conforme lo establece la Corte Suprema en su Casación N° 626-01-AREQUIPA, salvo que se advierta una causal de nulidad insalvable que amerite su declaración en aplicación de la potestad nulificante del Tribunal de alzada.

##### ***La responsabilidad civil:***

3. La Responsabilidad Civil está referida al aspecto fundamental de indemnizar los daños ocasionados en la vida de relación a los particulares, bien se trate de daños producidos como consecuencia del

---

<sup>1</sup> Sentencia del Tribunal Constitucional N° 4492-2008-AA/TC.

incumplimiento de una obligación voluntaria, principalmente contractual (inejecución de obligaciones), o bien se trate de daños que sean el resultado de una conducta, sin que exista entre los sujetos ningún vínculo de orden obligacional (la responsabilidad extracontractual).

4. En cuanto a la estructura de la Responsabilidad Civil, tenemos a esta está compuesta por: **La antijuricidad**, el daño causado, la relación de causalidad y los factores de atribución. Siendo que la antijuricidad de conformidad con los artículos 1969 y 1970 del Código Civil hace referencia a la producción de un daño, sin especificar el origen del mismo o la conducta que le hubiere podido ocasionar o causar, entendiéndose que cualquier conducta que cause un daño, con tal que sea ilícita, da lugar a la obligación legal de indemnizar, es decir que la acción dañosa debe ser antijurica. **El daño causado** que es la afectación o lesión de un interés jurídicamente reconocido, siendo este el aspecto fundamental y no único de la responsabilidad civil contractual o extracontractual, pues se entiende que ausencia de daño no hay nada que reparar o indemnizar y por ende no hay ningún problema de responsabilidad civil, y en cuanto al daño patrimonial, hay unanimidad en la doctrina al indicar que hay daño patrimonial cuando existe daño emergente, es decir la pérdida patrimonial efectivamente sufrida, y el lucro cesante, entendido como la ganancia dejada de percibir y en cuanto al daño extrapatrimonial el Código Civil se refiere al daño moral y al daño de la persona que de acuerdo a la doctrina moderna considerado el daño a la persona como el daño producido al sujeto y por daño moral a la que se expresan como un dolor, un sentimiento de pena que se hace sufrir a la víctima. En cuanto a **la relación de causalidad**, esta se da cuando existe una relación de causa a efecto entre la conducta típica o atípica y el daño producido a la víctima; y el **factor de atribución**, en el campo contractual viene a ser la culpa, mientras que en el campo extracontractual son la culpa y el riesgo creado.

***Pretensión Procesal:***

5. La pretensión propuesta por la demandante se circunscribe al pago de indemnización por daños y perjuicios derivados de la responsabilidad extracontractual contra los demandados **SEGUNDO GUZMÁN PÉREZ** y el **HOSPITAL III ESSALLUD DE CHIMBOTE**, a efectos que cumplan con indemnizar a la accionante con la suma de S/. 250,000, lucro cesante S/. 25,000.00 daño emergente S/. 25,000.00, daño a la persona S/. 100,000.00 y daño moral S/.100,000.00 más el pago de intereses legales con costos procesales.

***Antecedentes:***

6. La demandante refiere haber sido víctima de mala práctica por parte del médico Segundo Guzmán Pérez, pues luego de siete días de practicada la cesárea, presentó problemas de salud, como fiebre por infección de la herida, por lo que fue trasladada a la Clínica Santa María, donde le diagnosticaron una infección considerable, quedándose internad en la clínica por órdenes del mismo médico que le practicó la cesárea en Essalud, siendo dada de alta el 23 de julio de 2010.

Después de dos curaciones realizadas y dada de alta, fue trasladada a su domicilio, pensando que su salud mejoraría, pero el 24 de julio de 2010 presentó un gran sangrado, siendo conducida a una clínica particular del mismo médico, quien opta por trasladarla a Essalud, donde se le suministró oxitocina, siendo intervenida el 25 de julio del 2010 por el médico Chuquilin, quien le practicó un legrado, encontrando restos ovulares y coágulos, siendo dada de alta nuevamente el 27 de julio de 2010. El 31 de julio de 2010 sufrió dos hemorragias y al ser atendida por el doctor Chuquilín, este decide practicarle una histerectomía, permaneciendo en el hospital por veinte días, siendo finalmente dada de alta.

7. Sobre lo expuesto la jueza de instancia ha declarado fundada en parte la demanda, porque consideró que los co demandados incurrieron en responsabilidad extracontractual, habiéndose acreditado el daño a la persona y el daño moral, sentencia que es apelada por la demandada, Essalud.

***Delimitación de agravios:***

8. Los argumentos de la entidad apelante, se circunscriben a cuestionar la calificación legal de la acción planteada así como la atribución de responsabilidad a la entidad apelante ante los hechos expuestos. Así entonces, teniendo en cuenta que la Jueza ha estimado en parte la pretensión de los demandantes, corresponde en esta instancia superior dilucidar si tal decisión se encuentra arreglada a ley; ello conforme a los agravios expresados por el apelante en su escrito impugnatorio.

***Sobre el caso concreto:***

9. En nuestra jurisprudencia nacional, no existe uniformidad respecto de la naturaleza jurídica de la responsabilidad civil médica, pues en algunos casos se ha señalado que la misma se circunscribe al ámbito de la responsabilidad civil contractual en razón del contrato por prestación de servicios que subyace entre el médico y su paciente, mientras que en otros se han inclinado por considerar que se está frente a una responsabilidad civil extracontractual en virtud de los factores objetivos y/o subjetivos de imputación de responsabilidad que prevé los artículos 1969 y 1970 de nuestro Código Civil.
10. En ese sentido, la responsabilidad civil del médico puede definirse como aquella responsabilidad derivada de la inejecución dolosa o culposa de las obligaciones nacidas como consecuencia del vínculo contractual (tácito) surgido entre el médico y su paciente, y a cuya relación obligacional el ordenamiento jurídico ha tenido a bien el atribuir consecuencias jurídicas como lo es la indemnización por los daños y perjuicios irrogados a su salud. Sin embargo, a propósito de la sentencia de vista emitida por la Sala Civil de la Corte Superior de Arequipa, Espinoza ha sostenido que en los casos de responsabilidad civil por negligencia médica puede admitirse la

responsabilidad civil extracontractual debido a que a consecuencia del incumplimiento de un contrato surge además la violación del deber genérico de no causar daño a otro, posición que ha sido compartida por Varsi, cuando sostiene que este tipo de responsabilidad se da excepcionalmente en los casos en que (...) el médico realiza conductas antijurídicas o prohibidas, o viola disposiciones reglamentarias de su profesión<sup>2</sup>

11. Conforme al artículo 1325 del Código Civil, el deudor que para ejecutar la obligación se vale de terceros, responde por los hechos dolosos o culposos que aquellos cometan. Sin embargo, remitiéndonos al **artículo 48 de la Ley General de Salud – Ley N.º 26842**, se advierte que para el caso de los establecimientos de salud o servicio médico de apoyo prevé dos tipos de responsabilidades, **la responsabilidad solidaria por los daños y perjuicios que se ocasionan al paciente, derivados del ejercicio negligente, imprudente o imperito de las actividades de los profesionales, técnicos o auxiliares que se desempeñan en este con relación de dependencia**; y la responsabilidad exclusiva por los daños y perjuicios que se ocasionan al paciente por no haberse dispuesto o brindado los medios que hubieren evitado que ellos se produjeran, siempre que la disposición de dichos medios sea exigible atendiendo a la naturaleza del servicio que se ofrece.
12. De este modo, en nuestro país, con la promulgación de la Ley General de Salud, se precisó que los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud son responsables por los daños y perjuicios que ocasionen al paciente por el ejercicio negligente, imprudente o imperito de sus actividades (responsabilidad subjetiva), mientras que para los establecimientos de salud, llámese hospitales, clínicas y postas médicas, esta responsabilidad es objetiva; bastando que el paciente perjudicado alegue dolo o culpa del prestador de salud, para que dicho dolo o culpa se presuman, correspondiendo a este la prueba en contrario, o sea, demostrar la inexistencia de dolo o culpa en su conducta.

#### **Análisis del caso de autos**

13. Conforme se desprende de los actuados, no existe controversia respecto a la existencia del hecho dañoso y la derivación del mismo de la negligencia médica efectuada por el demandado Segundo Guzmán Pérez, tal y como advierte el juez de primera instancia en el fundamento noveno de la sentencia:

“[...] confirmando sus conclusiones ante el juez en presencia de las partes en la audiencia de explicación pericial (fs. 546 a 547) donde los médicos ratifican que la

---

<sup>2</sup> DENEGRI HACKING, Marianne, citado por Medina León, Pedro, Boisset Tizón, Rafael, Miranda Vargas, Alonso, Solari Flores, Jorge Luis, Thorndike Piedra, Thomas (2001). Análisis de la Responsabilidad Civil Médica en la Legislación Peruana. En REVISTA Advocatus Nueva Época. Lima: Revista de los alumnos de la Facultad de Derecho de la Universidad de Lima. Pág. 107

negligencia médica se efectúa en el primer acto quirúrgico, esto es, con la cesárea practicada por el médico Segundo Guzmán Pérez”

- 14.** Conforme se expuso en el fundamento doce de la presente resolución, acorde a los dispositivos de la Ley General de Salud, la responsabilidad en la que incurrió el médico demandado es de naturaleza subjetiva, por haber practicado un acto negligente en el ejercicio de su profesión, la cual no resulta reñida con la responsabilidad objetiva que le asiste a Essalud, en tanto en que el médico demandado mantiene una relación de dependencia con esta entidad donde practicó el acto negligente. Desvirtuados los agravios referidos a la tipificación de responsabilidad extracontractual y la concurrencia de responsabilidad objetiva y subjetiva que recae en Essalud y el médico, respectivamente, corresponde incidir que conjuntamente con las disposiciones contenidas en la Ley General de Salud, el artículo 1981 del Código Civil, establece que en aquellos casos en los cuales se tiene a una persona bajo sus órdenes, responde también por el daño causado, si este daño se realizó en el ejercicio del cargo o en cumplimiento del servicio respectivo, como lo es la prestación del servicio médico en el área de ginecología.
- 15.** En lo que concierne a la acreditación del daño moral, conforme expone el juez de primera instancia en el fundamento 13.2, es un hecho incontrovertido que la extracción del órgano reproductivo femenino ha incidido negativamente en la afectividad de la demandante, por lo que su verificación no requiere mayores pruebas. Al respecto, el IV Pleno Jurisdiccional Nacional Civil y Procesal Civil del mes de noviembre del año 2017, concluye que debe someterse a las reglas de la carga de la prueba del demandante y evaluarse los elementos de la responsabilidad mediante pruebas directas e indirectas, no siendo suficiente presumir. De este modo, con dicho pronunciamiento se amplía el campo de acción para poder aplicar las reglas de la carga de la prueba (artículo 196 del C.P.C.), requerir las pruebas de oficio cuando corresponda a ley (artículo 194 del C.P.C.), pero sobre todo, cumplir con la finalidad de los sucedáneos de los medios probatorios, corroborando, complementando o sustituyendo el valor o alcance de los mismos (artículo 275 del C.P.C.).
- 16.** Atendiendo a ello, concluimos que, a partir de la decisión del Pleno, el daño moral podrá acreditarse a través de indicios, presunciones (legales o judiciales) o incluso de conducta de las partes, que van a permitir a los magistrados sustentar sus decisiones más allá de la simple presunción (muchas veces arbitraria y sin mayor argumentación), con una debida motivación y, porque no, logrando establecer criterios objetivos de cuantificación basado en medios probatorios indirectos. En el presente caso, el juez ha argumentado la evidente afectación que genera en la demandante la pérdida de su aparato reproductor femenino, dado que la accionante a la fecha de producida la afectación se encontraba en edad de procrear y asimismo, exteriorizó con el nacimiento del menor, sus aspiraciones maternas y de asumir carga familiar propia, las cuales se

han visto truncadas con la práctica de la histerectomía; en consecuencia, no se advierte un actuar arbitrario por parte del juez al resolver dicho extremo.

17. Finalmente, en lo que respecta a la falta de motivación del monto indemnizatorio, es de señalar que conforme a la Casación No 2890-2013-ICA, el daño no puede valorizarse en su monto preciso, la valoración debe efectuarse de manera equitativa, lo que supone evaluar en el caso concreto la edad de la víctima y atender a máximas de experiencia. Asimismo, la Casación No 4045-2016-Lima, señala como válida que en materia de cuantificación por parte del juzgador, el mismo se sustente en atención a su criterio, siendo necesaria su incorporación en el monto indemnizatorio conforme al artículo 1985° del Código Civil. Dada la trascendencia de la afectación, en tanto con la negligencia médica sufrida por la accionante, la suma ordenada por el juez de primera instancia resulta un monto no exorbitante y razonable, por lo que este Tribunal estima por conveniente confirmar la sentencia venida en grado de apelación y modificar el monto por concepto de lucro cesante.

Por las consideraciones expuestas, y de conformidad con lo establecido por el artículo 40° de la Ley Orgánica del Poder Judicial, la Segunda Sala Civil de la Corte Superior de Justicia del Santa.

#### **IV. RESUELVE:**

**CONFIRMAR** la **SENTENCIA** emitida mediante Resolución N° 50 del 16 de febrero de 2022 de folios 640 **en el extremo** que resuelve declarando **FUNDADA EN PARTE** la demanda interpuesta por **ANTONIETA MILAGROS BURGOS RÍOS** sobre **INDEMNIZACIÓN POR DAÑOS Y PERJUICIOS** contra los demandados **SEGUNDO GUZMÁN PÉREZ Y ESSALUD**; en consecuencia, cumplan los demandados en forma solidaria con pagar a la demandante la suma total de **OCHENTA MIL CON 00/100 SOLES**, por concepto de daño a la persona y daño moral, conforme a lo detallado en el décimo sexto considerando, más intereses legales. Notifíquese a las partes y devuélvase al Juzgado de origen. *Juez Superior Ponente Dra. Flor Guerrero Saavedra.*

**S.S.**

**ALVA VÁSQUEZ, A**

**GUERRERO SAAVEDRA, F.**

**BUSTOS BALTA, C.**

**EXPEDIENTE** : 0030-2007-0-2506-JM-CI-01  
**DEMANDADOS** : LUZ PEPERTUA PORRAS BALDOCEDA  
JAVIER MUNAYLLA GUEVARA  
JULIO OSTOLAZA RODRIGUEZ  
ALBERTO GONZALES MANRRIQUE  
GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH

**DEMANDANTE** : SANTOS EUGENIA CABALLERO SABINO.  
**MATERIA** : INDEMNIZACIÓN POR DAÑOS Y PERJUICIOS.

**RESOLUCIÓN NÚMERO: CIENTO OCHO**

Chimbote, veintisiete de diciembre  
Del año dos mil dieciocho.

**I.- ASUNTO**

Viene en grado de apelación la sentencia contenida en la resolución número noventa y seis de fecha 10 de julio de 2017, que declara: Fundada en parte la demanda interpuesta por Santos Eugenia Caballero Sabino sobre Indemnización por Daños y Perjuicios; en consecuencia, se ordena que doña Luz Pepertua Porras Baldoceda y el Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barrón", cumplan con pagar solidariamente a la parte demandante la suma de Quince Mil Nuevos Soles por concepto de daño a la persona en la forma de daño moral, más intereses legales, e Infundada la demanda respecto a los conceptos de daño personal (en la forma de daño somático), daño emergente y lucro cesante, e Infundada la demanda contra los demandados Javier Munaylla Guerra, Julio Ostolaza Rodríguez, Alberto Gonzales Manrique e Improcedente la demanda contra el Gobierno Regional de Ancash. Con costas y costos.

**II.- FUNDAMENTOS DE LA APELANTE**

**La co demandada Perpetua Luz Porras Baldoceda**, mediante escrito de folios 1335 a 1344 interpone apelación contra la sentencia bajo los siguientes argumentos:

**a)** No se ha tenido en cuenta que la recurrente informó a la demandante, respecto de la histerectomía abdominal, ya que ello se plasmó en la historia clínica respecto a la intervención quirúrgica a la que iba a ser sometida y de las consecuencias que se podía derivar de la histerectomía abdominal total, conforme corre en la historia clínica y la hoja de evaluación pre operatoria del Gineco Obstetra del 29 de mayo de 2006, realizada por la doctora Porras a las 12:00 pm, en donde se indica Paciente que ingresa por ginecorragia y dolor pélvico intenso Abd b d (abdomen blando deprecible), dolor discreto en HAI (Hemiabdomen inferior), GEN (Genitales externos normales), vagina rasgos de sangre, Cervix: epitalizado OE-OI (Orificio externo.- orificio interno) cerrados. No protrusión de mioma submucoso a vagina, Útero: 11cm, en fondo impresiona mioma 4cm de diámetro. Anexos libres Impq dq (impresión diagnóstica) mioma

uterino submucoso por ecografía EPI (Enfermedad pélvica inflamatoria), Plan: HAT (Histerectomía abdominal total), Electiva (se refiere a días establecida de operación en el servicio que puede ser martes o jueves); por lo que la paciente-demandante tenía conocimiento total de la operación a la que iba ser sometida y sostener que la paciente llegó a pensar que se le habían extirpado órganos en forma innecesaria es un criterio subjetivo contrario a la razón.

**b)** Debe tenerse en cuenta que durante la intervención quirúrgica el cirujano hace hallazgos intraoperatorios que no han sido detectados en los exámenes clínicos y en las ecografías respectivas, en tal sentido, en el caso de la paciente-demandante se encontró un quiste de ovario izquierdo que era necesario extirparlo para evitar complicaciones posteriores (absceso residual), y de no hacerlo si se hubiese incurrido en negligencia, y que según indica la literatura de Gori-Lorusso y colaboradores en las páginas 608, en el tomo I de Ginecología quirúrgica. Rock y Jomers, agregan que si aparece un mioma submucoso será poco probable que las medidas conservadoras alivien el sangrado de la paciente, en consecuencia en el supuesto negado que no se hubiese informado a la paciente sobre la intervención quirúrgica y sus consecuencias, se debe considerar que todo lo realizado fue para mejorar su salud y proteger su vida, porque nada garantizaba que el mioma siga creciendo después de la menopausia hasta presentar signos de malignización.

**c)** La apelante a través del escrito de fecha 27.04.2007, absuelve la demanda, y adjunta entre otros el Informe médico N° 01-07/LPB del 15 de abril de 2007, por el cual la recurrente hace de conocimiento al Hospital Eleazar Guzmán Barrón, del procedimiento seguido con la demandante.- paciente, durante la participación y acciones desplegadas por la médico tratante; y que en dicho documento parte in fine se indica que la paciente ya presentaba los trastornos menstruales, y que el diagnóstico dado en la etapa preoperatoria fue hemorragia úterina normal y por ende presentaba trastornos hormonales de su periodo menopaúsico, siendo falso que después de la operación empezó a sufrir dichos trastornos sico somáticos.

**d)** Agrega que, no se ha infringido el artículo 27 de la Ley General de Salud N° 26842, pues la demandante si fue informada de la operación quirúrgica y sus consecuencias, asimismo el daño moral no se presume y que estamos ante un hecho biológico y natural, y que los testimonios de terceros, no constituyen medios probatorios idóneos y los sentimientos de ansiedad, angustia y otros no son consecuencia de la operación, considerando que la demandante tenía 43 años, venía de tres cesáreas anteriores, por ello no concurren los elementos de la responsabilidad civil extracontractual, tanto más si en la historia clínica corre la autorización para la intervención quirúrgica de fecha 29 de mayo de 2006, debidamente firmada por la demandante y familiar cercano. En cuanto la relación de causalidad, indica que tampoco se acredita pues no basta la simple afirmación de la demandante, tampoco se configura el factor de atribución, ya que la demandada no ha actuado con culpa negligente de su deber (contenido en el artículo 27 de la Ley N° 26842).

**e)** Finalmente, en cuanto al quantum indemnizatorio, precisa que el daño moral no se presume se demuestra objetivamente, como es el caso con informe psicológico, lo que no se ha acreditado en autos, por lo que el A-quo no motivado su decisión contenida en la venida en grado.

**La co demandada Hospital Eleazar Guzmán Barrón**, representada por su Directora Ejecutiva tiene como sustento de su recurso apelación, los siguientes fundamentos:

**a)** Como establecimiento de salud cumplimos con los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la autoridad de salud a nivel nacional, con respecto a la estructura física, sistema de saneamiento, control de riesgos etc, y que si bien los establecimientos de salud son responsables por sus actos administrativos, pero no por los actos profesionales, por lo que responsabilizar en forma solidaria por el pago de S/ 15,000.00 Soles, es injusto, más aun si se tiene en cuenta que hay tres niveles de responsabilidad: la responsabilidad del profesional de salud, el que debe tener suficiente competencia para realizar el acto, por el otro lado tenemos al usuario que debe tener responsabilidad de cumplir con la indicaciones de salud, y por último el establecimiento que debe tener las condiciones adecuadas para el acto médico.

**b)** Asimismo, debe tenerse en cuenta que de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 36 de la Ley N° 26842, los profesionales de la salud, son responsables por los daños y perjuicios que ocasionen al paciente por el ejercicio negligente, entonces bajo esa premisa todo profesional de la salud es responsable de sus propios actos.

**La demandante Eugenia Caballero Sabino**, a través del escrito de folios 1405 y 1412, se adhiere al recurso de apelación, formulado por los co demandados Luz Perpetua Porras Baldoce y Hospital Regional UTES Eleazar Guzmán Barrón, señalando que se revoque la sentencia que declara infundada la demanda, respecto a los co demandados Julio Ostolaza Rodríguez y Alberto Gonzáles Manrique en su calidad de médico ginecólogo y urólogo del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, y reformándola se declare fundada, y se modifique el monto del daño moral incrementándolo a la suma de S/ 150,000.00 Soles, por cuanto al daño y a la angustia que paso por que los co demandados no cumplieron con su obligación de obtener el consentimiento informado de la recurrente en cada acto médico pre y post operación conforme lo establece el artículo 15 literal g) de la Ley General de Salud N° 26842, así como se revoque la sentencia en los extremos que declara infundada de daño emergente y lucro cesante, bajo las siguientes consideraciones:

**a)** La recurrente, parte de las siguientes premisas para resolver la controversia: 1.- Era paciente candidata para una histerectomía abdominal con la finalidad de erradicar la miomatosis uterina que había desarrollado, (tumoración benigna en las paredes de útero). 2.- Era una paciente con antecedentes de 3 cesáreas previas y según la literatura médica y la explicación pericial de los peritos en audiencia, los tejidos a nivel de pelvis y los órganos cercanos a ellos como es la vejiga urinaria está debilitados y con alta probabilidad que la vejiga forme adherencias que dificultaría la ablación del útero objeto de la intervención quirúrgica.

**b)** El testimonio de la doctora Maritza Murata Olano, corrobora la segunda premisa y señala cual debería ser el procedimiento correcto a efecto de prevenir, el desarrollo de una fístula temprana actuada en la audiencia de continuación de pruebas cuya acta obra a folios 482 y 483, se corrobora el procedimiento

correcto a seguir a efecto de prevenir el desarrollo de una fístula temprana y en la que señala: "(...) cuando se tiene una paciente con tres cesáreas previas con sangrado, con mioma abortado necrosado, se tiene que sospechar de las complicaciones como las fístulas, la cual no se presentó al inició (...) pero las posibilidades de presentarse la fístula en la demandante, por sus antecedentes. Precisando que, de haberse advertido una lesión vesical, la sonda permanece y no se retira al segundo día", lo cual se contradice con lo sustentado por el A-quo en la sentencia, página 54, tercer párrafo, cuando señala: "*Sin embargo, en la Historia Clínica de la demandante se puede observar que durante el tiempo que estuvo en observación luego de la cirugía, la demandante no presentó señales visibles de tener alguna lesión vesical, siendo la primera vez que refiere pérdida de orina en la fecha 19 de Junio del 2006, cuando es atendida por el Dr Ostolaza, por tanto no había razón para mantener la sonda Foley en la paciente, por lo que se retiró al segundo día*".

La conclusión que llega el A-quo es errada, pues en mérito al conocimiento clínico de la especialista en ginecología Doctora Muratta, el sentido de la Lex Artis es optar obligatoriamente por dejar la sonda Foley .

**c)** La co demandada Luz Perpetua Porras Baldocena, tenía pleno conocimiento de sus tres cesáreas, y que es a nivel de pelvis y con la histerectomía abdominal total que le hicieron, serían 04 intervenciones quirúrgicas, y ellos mismos sostienen que sus órganos están debilitados por estos antecedentes era candidata para desarrollar una fistula vesico vaginal, por ello la citada co demandada lo sabía, por cuanto respalda la premisa que la recurrente era una paciente con antecedentes de 03 cesáreas previas, y según la literatura médica y la explicación pericial de los peritos en la respectiva audiencia, los tejidos a nivel de pelvis y los órganos cercanos a ellos como es la vejiga urinaria están debilitados y con alta probabilidad de que el órgano vesical (vejiga) forme adherencias que dificultaría la ablación (extirpación) del útero , en consecuencia como médico tratante la citada co demandada no cumplió con informar a la recurrente en forma completa el pronóstico y alternativas de tratamiento, en la posibilidad casi cierta que desarrollará una fistula, conforme ocurrió, vulnerando su derecho a conocer sobre el pronóstico post operatorio, y con ello el artículo 15 de la Ley de Salud.

**d)** Tampoco le informaron que en el iter operatorio podría haber, la posibilidad de extirparme tanto las trompas de Falopio como los dos ovarios, es decir la salpingoofectoromía bilateral.

**e)** Respecto a las negligencias post operatorias, señala su historia clínica , que la sonda Foley le fue retirada al segundo día del post operatorio, y que el demandado Julio Rufino Ostolaza Rodríguez, sostiene que si informó a la recurrente que por sus antecedentes clínicos tendría complicaciones post operatorias como el desarrollo de fístula, pero aquí cabe preguntar qué acción tomo frente al descubrimiento de la fístula, nada, solo que regrese dentro de 10 días por consultorio externo, y que prueba de la omisión negligente de dicho co demandado, es el acta de audiencia de pruebas de fecha 13 de Julio de 2009, en donde señala que " vio a la demandante a los 21 días , refiriéndole pérdida de orina y el es quien le hizo descarte de fístula e informándole del problema, debido a sus antecedentes y le dijo que regrese a los 10 días no habiendo retornado", y a la pregunta para que diga si fue el quien hizo el diagnóstico presuntivo de fístula besico vaginal, por qué no ordenó la interconsulta inmediata al servicio de urología, dijo que dentro

de la formación del ginecólogo esta su labor de manejar complicaciones de fístulas siendo que las coordinaciones con urología se habría dado más adelante”, y que ante la pregunta porque ante un diagnóstico presuntivo de una fistula vesico vaginal, la técnica inmediata es el uso de una sonda Foley a efecto de que la vejiga descanse y se autorrepare, respondió son incidencias intra operatorias.

f) En el acta de audiencia de pruebas de fecha 15 de octubre de 2009, la testigo Maritza Muratta Olano, lo desmiente, al indicar en forma contundente de que al examinarla observó fluido líquido y es ella quien cumplió con el procedimiento médico de hacer la interconsulta con Urología, por cuanto ginecología no hace cistoscopia y no hace reparación de fistula.

g) Finalmente, respecto al co demandado Alberto Gonzales Manrique, si bien fue el médico de la interconsulta solicitada por la ginecóloga Maritza Murata, quien preciso el diagnóstico de la fístula vesico vaginal, su ubicación y su tamaño, su omisión negligente fue no informarle en términos sencillos y claros en qué consistía dicha lesión.

h) Solicita se amparen los siguientes conceptos: daño emergente entendido como pérdida patrimonial, está dado por todos los gastos de medicinas, pasajes estadía en Lima, conforme a las documentales que se ha anexado, respecto al lucro cesante, debe tenerse en cuenta que su profesión es confeccionar cortinas y sábanas y cubrecamas, y para ello trabaja con la máquina de coser, labor que lo compartía en mi labor de ama de casa en la atención de mis menores hijos, viéndose impedida de realizarla desde el 26 de junio hasta la fecha de reparación de la fístula en el Hospital Loayza, transcurriendo 14 meses por S/1,200.00 Soles, hacen un total de S/16,800.00 Soles, respecto al daño moral señala que los agraviados fueron sus menores hijos, así como este daño estuvo dado en la penosa agonía de movilizarme con una bolsa colectora de orina adherida a mi vientre, así como la indolencia y el desprecio de los médicos ginecólogos del operatorio y del post operatorio que no informaron del daño sufrido, entre otros que señala.

### **III.- FUNDAMENTOS DE LA SALA**

#### ***Sobre el Derecho a la Pluralidad de Instancia***

1.- Respecto al Derecho a la Pluralidad de Instancia el Tribunal Constitucional<sup>1</sup> ha expuesto, que el derecho al debido proceso se encuentra, expresamente reconocido en inciso 3 del artículo 139 de la Constitución del Estado, y está integrado por un conjunto de garantías mínimas e indispensables, que deben estar presentes en todo proceso sea cual fuere su naturaleza, para que éste sea considerado como debido o regular. Entre otros atributos garantistas se reconoce a la pluralidad de instancia y el derecho a la defensa. Sobre el derecho a la pluralidad de la instancia el Tribunal Constitucional ha sostenido que éste tiene por objeto garantizar que todo justiciable “tenga la oportunidad de que lo resuelto por un órgano jurisdiccional sea revisado por un órgano superior de la misma naturaleza, siempre que se haya hecho uso de los medios impugnatorios pertinentes, formulados dentro del plazo legal”<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Sentencia expedida por el tribunal constitucional en el expediente n° 1901-2010-pa/tc, de fecha 18 de octubre del 2010. fundamentos 2),3) y4).

<sup>2</sup> expediente n.º 03261-2005-AA/TC.

### ***Extensión del recurso de apelación***

2.- A diferencia de los jueces de primera instancia “... el tribunal de segunda instancia conoce y decide aquellas cuestiones a las que ha limitado la apelación el recurrente. No tiene más facultades de revisión que aquellas que han sido objeto del recurso; siendo así, solamente puede ser revisado lo apelado, esto es, los agravios referidos por quien impugna, por tanto la labor del colegiado se limita a resolver solamente lo que es materia de expresión de aquellos”<sup>3</sup>.

### ***Delimitación de agravios***

3.- La sentencia recurrida declaró fundada en parte la demanda interpuesta por Santos Eugenia Caballero Sabino sobre Indemnización por Daños y Perjuicios; en consecuencia, se ordena que doña Luz Perpetua Porras Baldoceca y el Hospital “Eleazar Guzmán Barrón”, cumplan con pagar solidariamente a la parte demandante la suma de Quince Mil Nuevos Soles, por concepto de daño a la persona en la forma de daño moral, más intereses legales, Infundada la demanda respecto a los conceptos de daño personal (en la forma de daño somático), daño emergente y lucro cesante, infundada la demanda en contra los demandados Javier Munaylla Guerra, Julio Ostolaza Rodríguez, Alberto Gonzáles Manrique, e Improcedente la demanda contra el Gobierno Regional, con costas y costos que deberá ser pagado por la demandada Luz Perpetua Porras Baldoceca, siendo que de acuerdo al recurso de apelación de la co demandada **Luz Perpetua Porras Baldoceca**, los agravios están referidos exclusivamente a desvincular su responsabilidad civil en los hechos materia de la demanda, sustentado dicho agravio en que la apelante si cumplió con informar debidamente a la demandante respecto a la intervención quirúrgica que se le iba a practicar, así como de las consecuencias que se podían derivar de la histerectomía total, así como al monto indemnizatorio respecto del daño moral fijado por el A-quo [ver folios 1335 a 1344]; mientras que la co demandada “**Hospital Eleazar Guzmán Barrón**” a través de su representante, sustenta su agravio respecto al pago solidario del monto indemnizatorio entre la co demandada Luz Perpetua Porras Baldoceca y su representada. Finalmente, la parte demandante **Santos Eugenia Caballero Sabino**, se adhiere al recurso de apelación formulado por los co demandados, solicitando que se revoque la sentencia respecto a los co demandados Julio Ostolaza Rodríguez y Alberto Gonzales Manrique en calidad de médico ginecólogo y urólogo del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón”, pues el primero de ellos fue el primer médico que diagnóstico la fístula vesico vaginal, pero no tomó acciones médicas ante tal descubrimiento, mientras que respecto al segundo de los médicos nombrados, refiere que el agravio radica en la omisión incurrida por dicho

---

<sup>3</sup> sentencia recaída en el Exp. N° 2541-2006 expedida por la primera sala civil con sub especialidad comercial de la corte superior de lima.

al no informarle en términos sencillos y claros en qué consistía dicha lesión; razón por la cual este colegiado en virtud de los límites de extensión de la instancia revisora deberá pronunciarse solo por lo alegado por las partes recurrentes, habiendo quedado consentidos los extremos no apelados de la sentencia venida en grado.

#### ***De la Responsabilidad Civil***

4.- Es de indicar que, la responsabilidad es una institución jurídica del derecho civil que busca la reparación de la víctima y que es recogida por nuestro ordenamiento jurídico a través de los artículos 1314 y siguientes del Código Civil, para el caso de la responsabilidad contractual, dentro del tratamiento sobre inexecución de obligaciones, y 1969 y siguientes en caso de **responsabilidad extracontractual**, y para su configuración se requiere la concurrencia de los cuatro requisitos o presupuestos fundamentales: a) conducta antijurídica, b) factor de atribución (dolo o culpa), c) daño cierto y d) relación o nexo de causalidad. Lizardo Taboada puntualiza que, “un aspecto fundamental de la estructura de los hechos jurídicos ilícitos que originan responsabilidad civil es el aspecto objetivo del daño, pues solamente cuando se ha causado un daño se configura jurídicamente un supuesto de responsabilidad civil, produciéndose como efecto jurídico el nacimiento de la obligación legal de indemnizar, bien se trate del ámbito contractual o extracontractual; en ambos casos, el aspecto fundamental de la responsabilidad civil es el que se haya causado un daño, que deberá ser indemnizado”<sup>4</sup>.

#### ***Sobre la antijuricidad***

5.- La antijuricidad, no solo se da cuando contraviene una norma prohibitiva, sino también cuando la conducta viola el sistema jurídico en su totalidad, pues afecta los valores o principios sobre los cuales ha sido construido el sistema jurídico. Esto ha llevado a la doctrina a señalar que en el ámbito de la responsabilidad civil no rige el criterio de la tipicidad en materia de conductas que pueden causar daños y dar lugar a la obligación legal de indemnizar, sino que dichas conductas pueden ser típicas, en cuanto previstas en abstracto en supuestos de hecho normativos, y atípicas, en cuanto a pesar de no estar reguladas en esquemas legales, la producción de las mismas viole o contravenga el ordenamiento jurídico.

#### ***Sobre el Daño Causado***

6.- En relación al daño causado, se entiende por daño la lesión a todo derecho subjetivo en el sentido de interés jurídicamente protegido del individuo en su vida de relación, que en cuanto protegido por el ordenamiento jurídico, se convierte justamente en derecho subjetivo, esto es un derecho en el sentido formal y técnico de la expresión. No se debe olvidar que el hombre es un ser social, que se vincula en su vida de relación social con otros hombres para la satisfacción de sus múltiples necesidades de carácter también social, y que en cuando dichas necesidades o

---

<sup>4</sup> Lizardo Taboada Córdova: “elementos de la responsabilidad civil”, editora grijley, segunda edición, lima, 2005, pp. 59).

intereses o intereses son protegidos por el ordenamiento jurídico se elevan a la categoría jurídica de derecho subjetivos.

7.- Asimismo en la Casación N° 1554-2006-Lima, la Corte Suprema ha señalado: “que, el daño está definido como el menoscabo que sufre un sujeto dentro de su esfera jurídica patrimonial o extrapatrimonial, el cual debe ser reparado o indemnizado”; por otro lado, Lizardo Taboada Córdova, en su obra “Elementos de la Responsabilidad Civil”, indica: “(...) Pues bien, en sentido amplio, se entiende por daño la lesión a todo derecho subjetivo, en el sentido de interés jurídicamente protegido del individuo en su vida de relación, que en cuanto protegido por el ordenamiento jurídico, se convierte justamente en derecho subjetivo, esto es un derecho en el sentido formal y técnico de la expresión”<sup>5</sup>.

### ***Sobre la relación de causalidad***

8.- La relación de causalidad resulta ser un requisito fundamental, que implica que debe existir una relación causa- efecto, entre la conducta antijurídica del autor y el daño causado, requiriéndose en el ámbito extracontractual la denominada causa adecuada, cuya configuración según la doctrina requiere el factor in concreto (que el daño causado sea consecuencia fáctica o material de la conducta antijurídica del autor) y el factor in abstracto (que según el curso normal y ordinario de los acontecimientos sea adecuada para producir el daño causado), siendo necesaria la concurrencia de ambos factores; siendo dentro de esta relación de causalidad que surgen las figuras jurídicas de fractura causal o causa ajena y la concausa.

La relación de causalidad es pues un requisito general de la responsabilidad civil, tanto en el ámbito contractual como extracontractual. La diferencia reside en que mientras en el campo extracontractual la relación de causalidad debe entenderse según el criterio de la causa adecuada, en el ámbito contractual la misma deberá entenderse bajo la óptica de la causa inmediata y directa.

### ***Sobre los factores de atribución***

9.- Los factores de atribución son aquellos que determinan la existencia de la responsabilidad civil, una vez se han presentado, en un supuesto concreto de un conflicto social. Al respecto, el artículo 1969 del Código Civil establece: “Aquel que por dolo o culpa causa un daño a otro está obligado a indemnizarlo. El descargo por falta de dolo o culpa corresponde a su autor”, ello es exigible en un supuesto de responsabilidad subjetiva. Sin embargo, tratándose de un supuesto de responsabilidad objetiva, el artículo 1970 del Código Civil establece: “Aquel que mediante un bien riesgoso o peligroso o por el ejercicio de una actividad, causa un daño a otro, está obligado a

---

<sup>5</sup> ídem. ob. cit. pág. 34

repararlo”; debiendo precisarse, que los factores de atribución solo entran en juego cuando se ha establecido el nexo causal entre el hecho del dañador y el daño injustamente sufrido. Si el agente pretende liberarse de la autoría debe probar una causa extraña.

#### ***Análisis del caso concreto***

**10.-** La controversia en el presente proceso se centra en determinar si los demandados Hospital Regional “Eleazar Guzman Barrón” Essalud, Luz Perpetua Porras Baldoxeda en su condición de cirujano principal en la intervención quirúrgica realizada a la demandante, Julio Ostaloza Rodríguez en su condición de medico ginecólogo del post operatorio, y Alberto Gonzales Manrique en su condición de médico urólogo, están obligados a indemnizar a la demandante Santos Eugenia Caballero Sabino con la suma de S/.475.000.00 Nuevos soles por concepto de daño moral, daño emergente, lucro cesante y daño a la persona.

#### ***Sobre los agravios de la Co demandada Luz Perpetua Porras Baldoxeda***

**11.-** Estando a lo resuelto, tal como se ha indicado la tesis de la **co demandada Luz Perpetua Porras Badoxeda**; está destinada a desvincular su responsabilidad en el evento dañoso, pues alega que si informó a la demandante, respecto de la Histerectomía abdominal así como de sus consecuencias que podían derivar de este procedimiento, pues ello quedó registrado en la historia clínica y la hoja de evaluación pre operatoria del Gineco Obstetra del 29 de mayo de 2006, y que debe tenerse en cuenta que durante la intervención quirúrgica se hace hallazgos intra operatorios que no han sido detectados en los exámenes clínicos y en las ecografías respectivas, en tal sentido, en el caso de la paciente-demandante se encontró un quiste de ovario izquierdo que era necesario extirparlo para evitar complicaciones posteriores (absceso residual), y que del Informe médico N° 01-07/LPB del 15 de abril de 2007, elaborado por la citada co demandada hace de conocimiento al Hospital Eleazar Guzmán Barrón, del procedimiento seguido con la demandante.- paciente, durante la participación y acciones desplegadas por la médico tratante; y que en dicho documento parte in fine se indica que la paciente ya presentaba los trastornos menstruales; por tanto es falso, que después de la operación empezó a sufrir dichos trastornos somáticos. Agrega que, respecto al quantum indemnizatorio, el daño moral no se presume se demuestra objetivamente, como es el caso con informe psicológico, lo que no se ha acreditado en autos.

**12.-** En Principio, es necesario dejar sentado que el Juez del Proceso en la sentencia venida en grado, en el fundamento décimo sétimo, concluye que los médicos actuaron diligentemente al realizar la histerectomía abdominal total con la salpingooforectomía bilateral a la demandante, ello en razón al hallazgo intraoperatorio de un quiste en el ovario izquierdo, aunado al hecho de que la demandante había sido cesareada en tres oportunidades, y que se encontraba en una cuarta intervención quirúrgica, y que una quinta intervención supondría un elevado riesgo a su salud son también a la vida de la demandante, lo que determinó que el cirujano evalúe el riesgo-beneficio para la paciente, y que conservar el ovario

macrológicamente normal, podría haber conllevado a una quinta intervención quirúrgica a la demandante, y que la literatura médica afirma que si uno de los ovarios presenta daño celular, aunque este daño sea microscópico, y que el mismo pueda generar más adelante quistes o células cancerosas. Agrega además, que la demandante antes de la cirugía practicada ya presentaba signos perimenopáusicos, siendo así las consecuencias que traería la extirpación de órgano en cuestión no sería la menopausia prematura, pues la demandante ya estaba comenzando el proceso de menopausia prematura, y que las molestias ocasionadas por la menopausia prematura estos son fácilmente solucionables, pues existen terapias hormonales que pueden sobrellevar la menopausia que había comenzado a experimentar la demandante.

**13.-** En tal sentido, respecto al agravio planteado por la co demandada Luz Perpetua Porras Baldoceca, se limita a cuestionar dos aspectos: el primero, si la citada co demandada cumplió con informar a la paciente (demandante) de la intervención quirúrgica que se le practicaría; así como, de las consecuencias de someterse a dicha operación, y el segundo si corresponde fijar como quantum indemnizatorio la suma de S/ 15,000.00 Soles por concepto de daño moral, teniendo en cuenta que el daño moral no se presume, se demuestra objetivamente, como es el caso con el informe psicológico, lo que no ha ocurrido en autos.

#### ***Ley General de Salud N° 26842***

**14.- El artículo 15, literal g) de la Ley General de Salud,** establece que “Toda persona usuaria de los servicios de salud, tiene derecho: g) A que se le dé en términos comprensibles información completa y continuada sobre su proceso, incluyendo el pronóstico y diagnóstico y alternativas de tratamiento, así como sobre los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias de los medicamentos que se le prescriban y administren”.

**El artículo 15, literal h) de la Ley General de Salud,** dispone “Toda persona, usuaria de los servicios de salud, tiene derecho: h) A que se le comunique todo lo necesario para que pueda dar su consentimiento informado, previo a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento, así como negarse a éste” .

**El artículo 27 de la Ley General de Salud,** “El médico tratante, así como el cirujano-dentista y la obstetriz están obligados a informar al paciente sobre el diagnóstico, pronóstico, tratamiento y manejo de su problema de salud, así como sobre los riesgos y consecuencias de los mismos. Para aplicar tratamientos especiales, realizar pruebas riesgosas o practicar intervenciones que puedan afectar síquica o físicamente al paciente, le médico está obligado a obtener por escrito su consentimiento informado”.

**El artículo 36 de la Ley General de Salud:** “ Los profesionales, técnicos y auxiliares a que se refiere este capítulo, son responsables por los daños y perjuicios que ocasionen al paciente por el ejercicio negligente, imprudente e imperito de sus actividades”.

#### ***Responsabilidad Civil de los Médicos***

**15.-** La Corte Suprema de Justicia de la República ha dejado establecido en la Casación N° 220-2013-Lima, que “Al tratarse el servicio médico de una obligación de medios, la cual se entiende cumplida al realizar diligentemente los medios tendientes a que se produzca un resultado, independientemente si se logra o no dicho resultado (...)”, en consecuencia, corresponde verificar si se ha cumplido con el uso o no del medio adecuado.

**16.-** Al respecto, de acuerdo al agravio expuesto por la codemandada Luz Porras Baldoceada, y teniendo a la vista copia de la historia Clínica que obra a folios 408 y siguientes, no se advierte en ninguno de sus extremos que la citada co demandada en su condición de médico tratante y cirujana principal a cargo de la intervención quirúrgica que da origen al evento dañoso, haya procedido a informar a la demandante sobre los riesgos y complicaciones que podían surgir en la operación de Histerectomía abdominal, como es el caso de los posibles “hallazgos intraoperatorios”, lo cual llegó a suceder en el caso en concreto, y menos aún se le informó a la demandante que en el caso de encontrarlos se podría optar, previo análisis del riesgo-beneficio del paciente, a la extirpación o corrección de estos, en el caso que nos ocupa, a practicar no solo la histerectomía total, sino también la salpingooforectomía bilateral, como finalmente ocurrió.

**17.-** En suma, el derecho de la demandante como paciente a ser informado antes de prestar su consentimiento, no ha sido observada por la médico a cargo de la intervención quirúrgica, pues por un lado debió brindar información a la paciente sobre en qué consistía la operación, así como las posibles consecuencias, y por otro lado sobre la base de esa información la paciente debe dar su consentimiento, y que según Carlos Fernández Sesarego, *ninguno de estos dos extremos puede estar ausente, ya que ambos integran la institución del consentimiento informado*<sup>6</sup>, por lo que siendo ello así este agravio debe ser desestimado y confirmarse la sentencia en este extremo.

**18.-** Respecto al daño moral, en la venida en grado se ha fijado dicho concepto en la suma de S/ 15,000.00 Nuevos Soles, en torno a este extremo la co demandada Luz Perpetua Porras Baldoceada, señala que, el daño moral no se presume se demuestra objetivamente, como es el caso con informe psicológico, lo que no se ha acreditado en autos, en torno a lo expuesto, Lizardo Taboada define al daño moral:” *Se entiende a la lesión a los sentimientos de la víctima y que produce un gran dolor o aflicción o sufrimiento en la víctima*”.(...)”*Sin embargo, la doctrina establece que para que se pueda hablar de daño moral no basta la lesión a cualquier sentimiento considerado socialmente digno y legítimo, es decir, aprobado por la conciencia social, en el sentido de la opinión común predominante en una determinada sociedad en un momento histórico determinado y por ende considerado digno de tutela legal.*”

**19.-** La Corte Suprema de Justicia de la República en La Casación N° 2890-2013-ICA, precisa: El daño moral sufrido por el demandante que hace referencia al sufrimiento y aflicción generada. En esa óptica, si bien la falta de precisión en su probanza y que se quiera reparar económicamente, el daño no patrimonial,

---

<sup>6</sup> La responsabilidad civil del médico y el consentimiento informado. Editora Jurídica Motivensa. Edición 2011. Página 72

ha llevado a algunos a sostener en realidad que tal daño no debe existir, no es menos verdad, siendo que la existencia del daño moral ha sido contemplada en el Código Civil, así el artículo 1332 del Código Civil proponía de la responsabilidad que pone su atención en la reparación del daño, que precisa: “**Si el resarcimiento del daño no pudiera ser probado en su monto preciso**, deberá fijarlo el Juez con valoración equitativa, norma que si bien es cierto está en el capítulo de inexecución de obligaciones, corresponde también utilizarla en el presente caso”, al tratarse el tema demandado sobre responsabilidad extracontractual; consiguientemente, el monto fijado en la venida en grado resulta un monto razonable atendiendo a la afectación emocional por la que tuvo que transitar la demandante producto del padecimiento en su salud al no haber sido informada de los inconvenientes de la cirugía, y por ende a atravesar una afectación emocional, por lo que debe desestimarse este agravio.

#### **Respecto a la co demandada Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón**

**20.-** El agravio de la co demandada Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, consiste en que si bien los establecimientos de salud son responsables por sus actos administrativos, pero no por los actos profesionales, por lo que responsabilizar en forma solidaria por el pago de S/ 15,000.00 Soles, es injusto, al respecto el artículo 1981 del código civil, regula la responsabilidad por el hecho de los dependientes, y señala. “Aquel que tenga a otro bajo sus órdenes responde por el daño causado por este último, si ese daño se realizó en el ejercicio del cargo en cumplimiento del servicio respectivo(...)”.

**21.-** En tal sentido, se trata de la denominada responsabilidad vicaria, este tipo de responsabilidad atañe solo a quien sin ser el autor directo del hecho, responde objetivamente por el daño causado por este, en virtud de haber existido entre ambos una relación de dependencia, en consecuencia no se trata de un pronunciamiento injusto como señala la codemandada, sino a la observancia de lo dispuesto el artículo 1981 del Código Civil, por tanto corresponde desestimar dicho agravio, y confirmarse la venida en grado.

#### **Respecto a los agravios de la demandante Eugenia Caballero Sabino**

**22.-** En el recurso de adhesión, la parte demandante solicita se revoque la sentencia y reformándola se declare fundada la demanda contra los co demandados Julio Ostolaza Rodríguez y Alberto Gonzáles Manrique en su calidad de médico ginecólogo y urólogo, y se aumente el quantum indemnizatorio por daño moral a la suma de S/ 150,000.00 Soles.

**23.-** En principio no debemos perder de vista, el rol desarrollado por cada uno de los médicos co demandados en el iter quirúrgico y post quirúrgico al que fue sometida la demandante; en tal sentido, el médico ginecólogo Julio Ostolaza Rodríguez, conforme incluso a su propia versión, como se advierte del escrito de contestación de demanda que obra a folios 165 y siguientes, atendió a la demandante en el consultorio externo post operatorio, y que según la historia clínica que obra en autos, de donde es posible advertir que la demandante después de su alta médica, que tuvo lugar el día 06 de junio de 2006, fue

evaluada para control post operatorio el día 07 de junio de 2006 por consultorios externos donde no se deja constar ninguna complicación; no obstante, con fecha 19 de junio de 2006, la demandante es evaluada por el co demandado Julio Ostolaza Rodríguez en su actuación como médico ginecólogo post operatorio, quien fue el primero en diagnosticar a la demandante fistula, recomendando reposo, indicándole que regrese en diez días, posteriormente doña Santos Eugenia Caballero Sabino, retorna al Hospital por el servicio de ginecología con fecha 27 de junio de 2006, siendo atendida por la médico Maritza Muratta, refiriendo pérdida de orina desde la operación, y al ser revisada se le encuentra perdida de orina en el fondo vaginal, procediendo a solicitar una interconsulta a Urología el 31 de agosto de 2006, y retornando a dicha cita, el médico urólogo Alberto Gonzáles Manrique le diagnóstica Fistula Vesico Vaginal, y se le ordena una cistoscopia, y regresando a dicho consultorio con fecha 31 de agosto de 2006, los resultados de la Cistoscopia, ratifican el diagnóstico del Urólogo.

24.- De lo actuado en el proceso, resulta cierto que en la continuación de audiencia única cuya acta obra a folios 482 y siguientes, se actúa la declaración testimonial de la doctora Maritza Murrata Olano, a la pregunta: ¿ Para que diga los indicios graves que encontró en la paciente para sugerir descarte de fistula?, señala que como se trata de una paciente con tres cesáreas previas con sangrado, con mioma abortado necrosado, se tiene que sospechar de las complicaciones como las fístulas, la cual no se presentó al inició (...) pero las posibilidades de presentarse la fístula en la demandante, por sus antecedentes eran altas. Precizando que, de haberse advertido una lesión vesical, la sonda permanece y no se retira al segundo día”, lo cual se contradice con lo sustentado por el A-quo en la sentencia, página 54, tercer párrafo, cuando señala: *“Sin embargo, en la Historia Clínica de la demandante se puede observar que durante el tiempo que estuvo en observación luego de la cirugía, la demandante no presentó señales visibles de tener alguna lesión vesical, siendo la primera vez que refiere pérdida de orina en la fecha 19 de Junio del 2006, cuando es atendida por el Dr Ostolaza, por tanto no había razón para mantener la sonda Foley en la paciente, por lo que se retiró al segundo día”*.

#### **La Lex Artis**

25.- La lex artis significa la correcta y adecuada actuación profesional del médico en relación con su paciente a su cuidado, es decir, “hacer bien las cosas” . Se trata en este sentido del conjunto de reglas que se refieren a la diligente actividad del médico a su pericia y a la debida aplicación de conocimiento y técnicas actualizadas durante el tratamiento a que se somete el paciente. En otros términos, al cumplimiento de las reglas del arte y de la ciencia de curar o aliviar una enfermedad. Incluso al contenido tradicional, de la lex artis, se integra el deber de un médico de informar al paciente sobre los diversos alcances de su enfermedad.

26.- En el caso en concreto, se encuentra acreditado que el médico ginecólogo Julio Ostolaza Rodríguez, atendió a la demandante en la etapa post quirúrgica, y fue el primero de los médicos en diagnosticar la

fistula, y que si bien le recomendó reposo a la demandante, y que regrese en diez días para dar seguimiento a su caso; no obstante, no optó por disponer un procedimiento médico (colocar sonda Foley) por ejemplo, pues por su experiencia médica y además, dicha fistula debía de desinflamar previamente, pues cualquier tipo de corrección debía de hacerse entre 3 y 6 meses, con el fin que se enfriará el cuadro inflamatorio, eso entiéndase para tener mayor éxito en el procedimiento, al respecto la apelante manifiesta que dicha versión, se contrapone a la declaración testimonial de la doctora Muratta Olano, quien manifiesta que “cuando se tiene una paciente con tres cesáreas previas con sangrado, con mioma abortado necrosado, se tiene que sospechar de complicaciones como las fistulas, (...)que de haberse advertido una lesión vesical, la sonda permanece y no se retira al segundo día”, no obstante la atención del médico Ostolaza Rodríguez se suscitó con posterioridad, esto es el 19 de junio de 2006 (etapa post quirúrgica), por lo que resultaba imposible que el referido médico pueda haber intervenido para mantener la sonda en el organismo de la demandante, tanto más si el diagnóstico final con el resultado del procedimiento de Citoscopia, se obtuvo el 31 de agosto de 2006.

**27.-** Razones por las cuales el médico ginecólogo Julio Ostolaza Rodríguez, procedió en observancia de su experiencia y capacidad médica, pues el hecho de que no haya realizado una transferencia o interconsulta a Urología, no determina su responsabilidad en el daño causado a la demandante, pues como ya se indicó para iniciar el procedimiento de corrección de la fistula, debía dejar pasar un plazo de tiempo para bajar el cuadro desinflamatorio, por lo que debe desestimarse el agravio y confirmarse en este extremo a venida en grado.

**28.-** Respecto al co demandado Alberto Gonzales Manrique, en su actuación como médico urólogo, la demandante le atribuye haber omitido brindar una información en términos sencillos y claros a la demandante, respecto a su problema de salud; al respecto se encuentra acreditado que el citado profesional de salud fue quien atendió a la demandante, con motivo de la interconsulta realizada por la médico Muratta Olano; sin embargo, no se encuentra acreditado en autos que no haya cumplido con brindarle en términos sencillos y claros la información sobre el problema de salud que presentaba, existiendo en el proceso solo las versiones de ambas partes, por lo que corresponde desestimar este agravio, y confirmarse la demanda en este extremo.

**29.-** Finalmente, respecto al daño emergente y lucro cesante, se tiene que la demandante no ha acreditado en el proceso con medio probatorio idóneo, su disminución patrimonial en los conceptos que señala, por lo que no corresponde amparar este extremo pues no ha sido acreditados en el proceso.

#### **IV.- DECISIÓN**

Por las consideraciones expuestas, la Segunda Sala Civil de la Corte Superior de Justicia del Santa de acuerdo al artículo 40 de la LOPJ; **RESUELVE: CONFIRMAR** la sentencia contenida en la resolución

número noventa y seis de fecha 10 de julio de 2017, que declara: Fundada en parte la demanda interpuesta por Santos Eugenia Caballero Sabino sobre Indemnización por Daños y Perjuicios; en consecuencia, se ordena que doña Luz Pepertua Porras Balboveda y el Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barrón", cumplan con pagar solidariamente a la parte demandante la suma de Quince Mil Nuevos Soles por concepto de daño a la persona en la forma de daño moral, más intereses legales, e Infundada la demanda respecto a los conceptos de daño personal (en la forma de daño somático), daño emergente y lucro cesante, e Infundada la demanda contra los demandados Javier Munaylla Guerra, Julio Ostolaza Rodríguez, Alberto Gonzales Manrique e Improcedente la demanda contra el Gobierno Regional de Ancash. Con costas y costos Hágase saber a las partes y devuélvase a su juzgado de origen. Actuó como vocal ponente la Juez Superior *Flor Guerrero Saavedra*.

**S.S.**

**RAMOS HERRERA, W.**

**PEREZ SANCHEZ, O.**

**GUERRERO SAAVEDRA, F.**