



**CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE LIMA  
DECIMO QUINTO JUZGADO CIVIL DE LIMA**

**EXPEDIENTE** : 11216-2014  
**DEMANDANTE** : [REDACTED] y otro  
**DEMANDADOS** : MINSA e INSN  
**MATERIA** : Indemnización por Daños y Perjuicios  
**ESPECIALISTA** : Rosa Acevedo Figueroa

**SENTENCIA N° 41-2016**

**Resolución N° ONCE**

Lima, cinco de abril  
Del dos mil dieciséis.-

**I.- ANTECEDENTES**

**A. Demanda.**

Por escrito de fecha 04 de marzo del 2014, doña [REDACTED] y [REDACTED] interpone demanda de **Pago de Indemnización por Daños y Perjuicios** en vía conocimiento, fls. 829 a 845 subsanada a fls. 851 a 853, en contra de **MINISTERIO DE SALUD (MINSA)** y el **INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO (INSN)** a fin de que:

- Cumpla con pagar a su favor la suma de DOS MILLONES DE NUEVOS SOLES (S/: 2'000,000.00), por concepto de Responsabilidad extra contractual (Daño Moral la suma de S/. 1'970,000.00 y Daño Emergente en la suma de S/. 30,000.00).
- Que, se ordene a los demandados, accesoriamente, la reparación de los daños vía atención integral, rehabilitación y recuperación dentro de los establecimientos de alta especialidad en nuestro país, así como en el extranjero.

El escrito de demanda plantea los hechos y fundamentos de derecho que se resumen a continuación:

**1. Hechos.**

Como hechos de la demanda se citan que:

- a) El día 06 de junio del 2009 es hospitalizado su menor hijo [REDACTED] en el Instituto de Salud del Niño por referencia del Hospital Antonio Lorena del Cusco a fin de que se le brinde tratamiento de "Cardiopatía Congénita Cianótica", realizándole el día 09 de junio una ecocardiografía, concluyendo que tenía un cuadro de Drenaje Venoso Anómalo Pulmonar Total, dándole de alta el 01 de julio del 2009, con programación de intervención quirúrgica.
- b) El día 11 de julio del 2009 es hospitalizado en el INSN en el servicio de Cirugía Cardiovascular con el diagnóstico de Drenaje Venoso



**CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE LIMA  
DECIMO QUINTO JUZGADO CIVIL DE LIMA**

Anomalo Pulmonar Total-DVAPT para tratamiento quirúrgico, habiendo sido intervenido el 13 de julio del 2009 en el servicio de cirugía de Tórax y cardiovascular, señala que durante la intervención quirúrgica aparentemente no se había reportado ninguna complicación lográndose con la cirugía la corrección del drenaje venoso anómalo. Asimismo, indica que luego de la cirugía es trasladado a la Unidad Post Operatorio a las 18:40 pm con tubo endotraqueal y apoyo con ventilación mecánica y saturación de oxígeno mayor al 98%; siendo que el día 14 de julio a las 7:00 am se encontraba estable con Cateter venoso central, a las 11:15 am le realizaron el “destete” y la “extubación” (reítro de apoyo mecánico a la ventilación), y posterior a ello no siguió con los procedimientos previstos en las guías y protocolos de este procedimiento previstos en guías y protocolos para dicho procedimiento, no habiéndole la permanente observación y signos de alarma, después de la extubación, al no realizar la monitorización permanente de nivel de consciencia, frecuencia respiratoria y cardíaca, presión arterial, saturación periférica de oxígeno, temperatura y evaluación del dolor, prácticas médicas que no aparecen en la Historia Clínica, omisión exclusiva de responsabilidad de los operadores de salud de las demandas, incumpliendo el literal b) del artículo 15.3 de la Ley N° 29414.

- c) Que, a las 14:15 hrs. (transcurridos 3 .15 hrs de la desintubación) presentó cuadro de bricardia 45x1' y saturación de oxígeno de 60%, reintubándolo y colocándole cateter venoso central, convulsionando a las 17:10 hrs. como resultado de un mal monitoreo post-desintubación y colocación anomala del CVC, asociado a lesión del nervio frénico durante la intervención quirúrgica, situación que dio lugar al ahaber estado sometido a un período de 3 horas y 15 minutos co oxigenación insuficiente, repercutiendo sobre las cédulas de su cerebro (insuficiencia respiratoria) produciéndole daño neurológico y posterior secuela por la “encefalopatía hipoxis severa”.
- d) Luego quedándose hospitalizado desde el 13 hasta el 24 de julio del 2009, sienmdo dado de altyay referido al servicio de cardiología con secuelas neurológicas. El día 21 de setiembre del 2009, se encontraba con los dianósticos de post operado 70 días de DVAPT, secuela nurológica Post encefalopatía hipoxica, isquémica, síndrome convulsivo, parális diafragmática, faringoamigdalitis en remisión así como desnutrición crónica, conforme a la Historia Clínica.
- e) Señala que el día 30 de setiembre del 2009 había sido intervenido quirúrgicamente con un diagnóstico de parálisis diafragmática como secuela de la primera intervención quirúrgica, realizándose plastia disfragmática, conforme a la historia clínica, con lo que se acreitaria la negligencia cometida durante la primera intervención; quedándose hospitalizado hasta el 21 de octubre del 2009, siendo dado de alta luego de 100 días de hosdpitalización, habiendo ingresado para la corrección quirúrgica de Drenaje Venoso Anómalo Pulmonar Total-DVAPT, egresando luego de 100 días con los dianósticos de: Secuela neurológica de encefalopatía hipóxica isquémica, síndrome



**CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE LIMA  
DECIMO QUINTO JUZGADO CIVIL DE LIMA**

convulsivo post operado de parálisis disfrágmatica y desnutrición crónica.

- f) Señala que en vista de sus reclamos, el Director del Instituto nacional de salud del Niño pone en su conocimiento, mediante carta de fecha 03 de enero del 2014, que se hará una Auditoría Médica, acreditando que hasta la fecha no han sido comunicados de manera oficial del daño ocasionado.

**2. Fundamentos de derecho.** Artículos 1969° y 1985° del Código Civil.-

**3.- Actividad Procesal**

- La Resolución N° 02 del 10 de julio del 2014 (fls. 854 a 855), mediante el cual se admitió a trámite la demanda y se concedió un término de 30 días, contados a partir de la notificación, para que la parte demandada conteste la demanda.
- El apersonamiento del INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO a través del Procurador Público del MINISTERIO DE SALUD, de fojas 876 a 888, donde contesta la demanda en los términos que allí se precisan.
- La Resolución N° 06 del 10 de abril del 2015 (fls. 889) que se tiene por apersonado al Procurador Público del MINSA en representación del INSN, y por contestada la demanda.
- La Resolución N° 07 de fecha 04 de setiembre del 2015 (fls. 900) en la que se dispone sanear el proceso. La resolución N° 08 de fecha 19 de octubre del 2015 (fls. 906 a 907), en la que se fija los puntos controvertidos, admiten los medios de prueba, y se dispone el juzgamiento anticipado del proceso.
- La Resolución N° 09 del 20 de enero del 2016 (fls. 923) en la que se pone los autos para sentenciar.
- La Resolución N° 10 del 23 de marzo del 2016 (fls. 927) en la que se admite medios de prueba de oficio, el estado de la causa es el de dictar sentencia.

**II.- CONSIDERANDO:**

- II.1** El *artículo 188°* del Código Procesal Civil señala que los medios probatorios tienen por finalidad acreditar los hechos expuestos por las partes, producir certeza en el Juez respecto de los puntos controvertidos y fundamentar sus decisiones; asimismo el *artículo 196°* del Código Procesal Civil establece que la carga de probar corresponde a quien afirma hechos que configuran su pretensión, o a quien los contradice alegando nuevos hechos en concordancia con el *artículo 197°* del mismo cuerpo legal que indica que todos los medios probatorios son valorados por el Juez en forma conjunta, utilizando su apreciación razonada. Sin



**CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE LIMA  
DECIMO QUINTO JUZGADO CIVIL DE LIMA**

embargo, en la resolución sólo serán expresadas las valoraciones esenciales y determinantes que sustentan su decisión.

**Materia controvertida**

**II.2** Determinar lo siguiente:

- (i) Determinar si corresponde ordenar a la parte demandada pague en forma solidaria a la parte demandante una indemnización de S/. 2'000,000.00, con intereses.
- (ii) Determinar si corresponde ordenar a los demandados la reparación de los daños vía atención integral, rehabilitación y recuperación dentro de los establecimientos de alta especialidad en el país y en el extranjero.

**II.3** Se entiende por **responsabilidad civil**, la obligación impuesta por la ley a determinado sujeto o sujetos para reparar los daños causados a otros, frente a los cuales son legalmente responsables, dicha responsabilidad se refiere a cualquier acto u omisión capaz de causar el mencionado resultado dañosos; la responsabilidad se refiere a cualquier acto u omisión capaz de causar el mencionado resultado dañoso; la reparación, por su parte, alcanza a los daños producidos en la persona de dichos sujetos, en sus bienes y en sus derechos de la más diversa índoles: En cualquier caso, para afirmar la existencia de tal responsabilidad se deben cumplir los siguientes presupuestos: 1) La imputación o capacidad del sujeto de ser responsable civilmente; 2) La ilicitud o antijuricidad, es decir la constatación que el daño causado no esta permitido por el ordenamiento jurídico; 3) El factor de la atribución a determinado sujeto; 4) El nexo causal, y 5) El daño que es consecuencia negativa derivada de la lesión de un bien jurídicamente tutelado, cuando los daños producidos se relacionan a una obligación surgida de un contrato, se dice que la responsabilidad civil es de tipo contractual; siendo la extracontractual la derivada de hechos o actos que no se encuentran plasmados dentro de un contrato, siendo que el caso particular invocada por la demandante, debe ser a criterio del Juez a título de culpa, de conformidad con el artículo 1969° del Código Civil, debido a la conducta negligente mostrada por los galenos que intervimieron a su menor hijo.

**De la responsabilidad Extracontractual**

**II.4** Que, podemos definir esta clase de responsabilidad *“...Para que proceda la demanda de indemnización por responsabilidad extracontractual es necesario probar tanto la existencia de los daños y perjuicios alegados como la relación de causalidad entre el acto del demandado y el resultado dañoso producido ...”*<sup>1</sup>. Asimismo, tenemos que; *“(...)La determinación de la culpa es uno de los elementos esenciales en la imputación de la responsabilidad subjetiva. En ese sentido, la negligencia, como conducta omisiva de los deberes de cuidado, es un factor en base al cual se establece la culpa de quien actuó de tal modo; con lo cual*

---

<sup>1</sup> Casación N° 185-T-1997-Ica, Diario Oficial El peruano 03-04-1998. En El Código Civil en la Jurisprudencia Casatoria, Alberto Hinostroza Mínguez, p.635.



**CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE LIMA  
DECIMO QUINTO JUZGADO CIVIL DE LIMA**

*quedaría identificado el nexo causal entre el acto negligente y el daño producido*<sup>2</sup>.

**Análisis de la materia controvertida**

- II.5** Fluye de la demanda, que en el INSN fue intervenido quirúrgicamente el menor hijo de los demandantes, con fecha 13 de julio del 2009, quedando con secuelas neurológicas a raíz de la negligente intervención de Drenaje Venoso Anómalo Pulmonar Total-DVATP, con secuelas neurológicas post encefalopatía hipoxica, isquémica, síndrome convulsivo, parálisis diafragmática.
- II.6** De otro lado, se aprecia de la misma **Historia Clínica** del menor hijo de los demandante, expedida por el **MINSA**, que obra de fls. 23 a 71, donde se aprecia el diagnóstico del Hospital Antonio Lorena (fls. 69) del menor [REDACTED], consistente en Cardiopatía conjunta, ICC, Neomonía y síndrome cuello; asimismo, de la Historia Clínica remitida por el **INSN**, obrante de fojas 72 a 832, en la misma se aprecia la “Epicrisis” del menor [REDACTED] de fecha 01 de julio del 2009, fls. 706 y siguientes, en la que se le diagnostica Insuficiencia Cardíaca Clase Funcional III, DAVPT, SOB e Hipoxemia (fls.706); asimismo se aprecia del **Reporte de la Historia clínica del INSN, de fecha 21 de setiembre del 2009 (fls. 498)**, en la que se señala las secuelas sufridas en el menor post operatorio, entre las mismas señala secuela neurológica post encefalopatía hipoxico esquemica, paralisis disfragmatico, entre otras.
- II.7** Se aprecia, el **Informe Médico**, de fls. 874, expedido por el INSN, Mepdico Alferdo Hernández Grau, del **Servicio de Cirugía de Tórax y Cardiovascular**, de fecha 27 de noviembre del 2013, donde informa que el menor acyde al INSN en junio del 2009 con diagnóstico de ICC Descompensada CF III-Hipertensión Pulmonar Severa-Distrofía e ingresa por Emergencia y pasa a Cardiología en donde es evaluado con Ecocardiograma y se diagnostica DRENAJE VENOSO ANOMALO PULMONAR TOTAL SUPRACARDIACO y una vez compensado sale de alta con indicación de acudir a Consultorio Externo de Cirugía de Tórax y Cardiovascular para programación quirúrgica; el 11 de julio del 2009 ingresa al Servicio de Cirugía de Tórax y Cardiovascular para tratamiento quirúrgico; señala que el paciente es operado el 13 de julio del 2009 realizándose: Anatomías de Tubo Colector y Aurícula izquierda; señala que el paciente pasa luego de sala de operaciones a la Unidad Ostoperatoria Cardiovascular.
- II.8** Por otro lado se aprecia el **Informe Médico de Unidad Postoperatoria Cardiovascular** de fls. 875, emitido por la Coordinadora de la UPOCV, Dra. Patricia Chuquiure Valenzuela, de donde informa que que con fecha

---

<sup>2</sup> Casación N° 959-1997-Lima. En El Código Civil en la Jurisprudencia Casatoria, Alberto Hinostroza Mínguez, p. 636.



## **CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE LIMA DECIMO QUINTO JUZGADO CIVIL DE LIMA**

13 de julio del 2009 el menor ingreso a la Unidad Postoperatoria Cardiovascular para ser operado de corrección total de DAPT, inmediatamente después de la cirugía para el manejo respectivo, según protocolos establecidos, con monitorización de funciones vitales estrictas, con apoyo de ventilación asistida y medicamentos, recibiendo una evaluación continua por médico intensivista y enfermera especializada, según consta en la Historia Clínica del paciente. Señala que por evolución, estabilización hemodinámica, resultados de laboratorios favorables y evaluación médica se decide la extubación del paciente con fecha 14 de julio del 2009; luego de la misma, cursa estable, pero a las 14:15 hrs. Presentó bradicardia con recuperación rápida, por lo que se decide reintubar al paciente, iniciar ventilación asistida y apoyarlo con marcapaso externo, manejo de inotropos, solicitando exámenes de laboratorio y radiografía para manejo estricto del paciente. Señalando que en pacientes postoperados de cardiopatías complejas como el drenaje anómalo de venas pulmonares es frecuente tener complicaciones cardiacas como arritmias, alteraciones del ritmo cardiaco, paro cardiaco como también de otros órganos (renal, cerebral, pulmonar, etc.); refiere que pacientes sometidos a circulación extracorpórea (como el caso) pueden presentar hasta el 25% de complicaciones neurológicas, pudiendo haber desde un pequeño problema del neurodesarrollo hasta convulsiones o accidentes cerebro vasculares, indicando que las convulsiones son las manifestaciones de disfunción neurológica más frecuente en el período temprano de la cirugía cardíaca con circulación extracorpórea. Indicando que, el paciente recibió atención médica intensiva y continua tal cual consta en la Historia Clínica recibiendo en todo momento tratamiento médico y tomándose exámenes correspondientes como electroencefalograma, angiograma cerebral, radiografía, ecocardiografía y tratamiento médico durante su estancia en la UPOCV, como paciente crítico, siendo evaluado por distintas especialidades médicas como neurólogo, neumólogo, etc., lográndose estabilizar controlando convulsiones, iniciando vía oral, lograron bajar medicamentos y se extuba el 23 de julio, teniendo una evolución favorable, desde el punto de vista hemodinámico, luego de estabilización hemodinámica y tolerancia oral, pasa a piso para continuar tratamiento y evaluaciones por especialidad correspondiente.

### **Indemnización de daño**

**II.9** Con arreglo al 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.

### **Responsabilidad del demandado**

**II.10** En caso de autos, se aprecia del mismo, que la institución co demandada Instituto Nacional de Salud del Niño del Ministerio de Salud, prestó los servicios de cirugía de Drenaje Venoso Anómalo Pulmonar Total –DVAPT (enfermedad congénita) con fecha 13 de julio del 2009, situación afirmada



## CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE LIMA DECIMO QUINTO JUZGADO CIVIL DE LIMA

por el demandado, intervención quirúrgica que estuvo a cargo del mismo nosocomio, la cual dejó secuelas post operatorias, señaladas en en la Historia clínica del menor de fecha 21 de setiembre del 2009, que son secuela neurológica post encefalopatía hipóxica esquémica, síndrome convulsivo, parálisis disfragmática entre otras, conforme a las pruebas y documentación antes señaladas (fls. 498), donde se comprueba un grave deterioro en la salud del menor hijo de la parte demandante, [REDACTED], como consecuencia inmediata de la negligencia post operatoria de desintubación efectuada después de la intervención quirúrgica efectuada por la institución co demandada. Por lo tanto, se acredita la culpa inexcusable en el cumplimiento de las obligaciones profesionales del nosocomio co demandado, siendo responsable por el perjuicio en la salud del menor hijo de la parte demandante, previsto, por extensión, conforme a los artículos 1319° y 1321° del Código Civil, por lo que quedaría sujeto a la indemnización de daños y perjuicios, que comprende tanto el daño emergente como el lucro cesante, en cuanto sea consecuencia inmediata y directa de tal inejecución. Consecuentemente, ha quedado probado el elemento del nexo causal, existiendo una relación directa e inmediata entre la conducta realizada por el demandado (atención negligente) y el perjuicio en la salud del menor hijo de la demandante (daño); por lo que debe ampararse en parte la presente demanda.

### **Del monto del daño económico**

**II.11** Que, en cuanto al monto a determinar por el Daño económico-emergente por responsabilidad civil derivada de responsabilidad extracontractual, entendiéndose este por aquel que genera el egreso de un bien (en este caso monetario) del patrimonio de la víctima. Que, conforme a la jurisprudencia nacional "(...) *En cuanto al daño emergente, [es] entendido éste como la disminución de la esfera patrimonial del perjudicado con la inejecución de la Obligación (...)*"<sup>3</sup>. Asimismo señala "(...) *Al tener el monto indemnizatorio un carácter resarcitorio y no restitutorio, éste debe hacerse en forma prudencial y proporcional dada su precisada naturaleza, en atención también a la magnitud del perjuicio ocasionado (...)*"<sup>4</sup>;

**II.12** Que, en el presente caso señala la suma de S/. 30,000.00 Nuevos Soles por los gastos económicos de toda índole afin de afrontar la salud de su menor hijo a raíz de la secuela post operatoria, pidiendo limosnas, ayuda a distintas familias, amistades y a la sociedad. En ese sentido, no se aprecia de los recaudos de la demanda alguna prueba que justifique el monto antes señalado, sino copia de la historia médica; por lo que no habiéndose acreditado en este extremo el daño demandado, deviene en infundada en este extremo la demanda.

### **Del daño moral**

<sup>3</sup> Casación N° 2193-2001/Lima, Diario Oficial El Peruano 30-06-2003. En El Código Civil en la Jurisprudencia casatoria, Alberto Hinostroza Minguez, p. 660.

<sup>4</sup> Casación N° 4146-2007/Piura, Diario oficial El Peruano 02-12-2008. En El Código Civil en la Jurisprudencia Casatoria, Alberto Hinostroza Minguez, p. 666.



**CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE LIMA  
DECIMO QUINTO JUZGADO CIVIL DE LIMA**

**II.13** La accionante señala que el daño moral, por todos los hechos expuestos dentro de los presupuestos de los daños ocasionados por la mala praxis médica, por lo que solicitan que estos asciendan a la suma de S/. 1'970,000.00 Nuevos Soles. Al respecto definimos como daño moral como el que "(...) *implica un daño profundo en el ser de la persona, el mismo que es de difícil cuantificación, más [sic] no imposible, toda vez que implica un daño subjetivo (...)*"<sup>5</sup>.

**II.14** Que, de los medios de prueba adjuntados con la demanda, y los actuados en el transcurso del proceso, se aprecia que ha quedado no solo secuela física en la persona de su menor hijo, sino también moral en los accionantes, infiriéndose, y conforme a lo señalado en la demanda, que fue a consecuencia del daño causado a la persona (físico) de su hijo, lo cual afectaría sus psiquis por el hecho de ver truncado el proyecto de vida de su menor hijo; por lo que debe ampararse prudencialmente en este extremo la demanda en la suma de S/. 197,000.00 Nuevos Soles por daño moral.

**De la pretensión accesoria**

**II.15** Que, siendo la pretensión accesoriala reparación de los daños vía una atención integral, rehabilitación y recuperación dentro de los establecimientos de alta especialidad en nuestro país, así como en el extranjero. Al respecto conforme al artículo 87° del Código Procesal Civil, al declararse fundada la demanda principal, debe ampararse la accesoria. En ese sentido, debe ampararse la presente pretensión, en el sentido de que el ministerio de salud y el Instituto nacional de Salud del Niño, brinden la atención médica y tratamiento de rehabilitación permanente al menor [REDACTED], dentro y fuera del país según su normatividad y políticas de atención vigente.

**De los Costos y Costas**

**II.16** Conforme lo establece el artículo 412° del Código Procesal Civil, la parte vencida es condenada por costas y costos.

**II.17** Las demás pruebas obrante en autos y no glosadas en la presente sentencia, no enervan, ni modifican en lo absoluto los considerandos precedentes.

**De la Norma Aplicada**

**II.18** Esta sentencia invoca la siguiente norma: **Código Civil**

- ✓ *Artículo 1984°.- (Daño Moral). El daño moral es indemnizado considerando su magnitud y el menoscabo producido a la víctima o a su familia.*
- ✓ *Artículo 1983°.- (Responsabilidad Solidaria). Si varios son responsables del daño, responderán solidariamente (...).*
- ✓ *Artículo 1985°.- (Contenido de la Indemnización). La indemnización comprende las consecuencias que deriven de la acción u omisión*

---

<sup>5</sup> Casación N° 3220-2002/Camaná, Diario Oficial El Peruano 01-09-2003. En: El Código Civil en la Jurisprudencia casatoria, Alberto Hinostroza Minguez, p. 662.





**CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DE LIMA  
DECIMO QUINTO JUZGADO CIVIL DE LIMA**

*generadora del daño, incluyendo el lucro cesante, el daño a la persona y el daño moral, debiendo existir una relación de causalidad entre el hecho y el daño producido. El monto de la indemnización devenga intereses legales desde la fecha en que se produjo el daño.*

**III.- RESOLUCION:**

De acuerdo a los argumentos expuestos en los puntos precedentes y de conformidad con la Constitución y la Ley, el señor Magistrado del Décimo Quinto Juzgado Civil de Lima.

**HA RESUELTO:**

**PRIMERO:** Declarar **Fundada en parte** la demanda de **Indemnización por Daños y Perjuicios** presentada por doña [REDACTED] y [REDACTED] contra **MINISTERIO DE SALD** y el **INSTITUTO NACIONAL SALUD DEL NIÑO**, de fls. 829 845, subsanada a fls. 851 a 853, en consecuencia, **ORDENO:** Que losl demandados paguen en forma solidaria a la demandante por concepto de daños y Perjuicios (Daño Moral) la suma de **Ciento noventa y siete mil y 00/100 Nuevos Soles (S/. 197,000.00)**, mas intereses legales, debiendo prestar las entidades demandadas atención médica, conforme a lo anteriormente precisado; con intereses legales, costos y costas del proceso.

**SEGUNDO:** Consentida o ejecutoriada que sea la presente Sentencia.-

**TERCERO:** Notifíquese a las partes a las partes.-