



██████████, más los intereses legales que se generen hasta el momento de su pago; con lo demás que contiene.

III.- ARGUMENTOS DEL RECURSO

3.1. La demandante ██████████ mediante escrito que obra a folios 873 – 884, sustenta su recurso impugnatorio, básicamente en los siguientes argumentos:

- Que, lejos de contar con una adecuada atención médica en dicho centro de salud los demandados procedieron con una clara negligencia de sus funciones y evidente voluntad de causar daño a su persona al practicarle la maniobra de Kristeller, la misma que no se debió aplicar por estar vetada dentro del marco legal y en el ejercicio regular de una función médica. La misma que a consecuencia de ella, le extirparon el útero, le perforaron la vejiga y hasta la fecha desconoce la causa de la muerte de su hija recién nacida.
- Que, la médico Obando, luego de recibir su servicio el 15 de diciembre de 2010, a horas 06:30 am, en su condición de jefe del departamento de Ginecología; sin embargo, posteriormente se habría ausentado hasta las 04:00 am del día 15 de diciembre de 2010, sin efectuar el seguimiento, monitoreo y control del personal de salud a su cargo, menos de los pacientes que recepcionó al momento de cambio de guardia.
- Que, la demandada ██████████, en su condición de Obstetrix y demás trabajadores asistenciales se encontraban en dicho servicio bajo el mando de la jefa del departamento de Ginecología y seguimiento del diagnóstico de trabajo de parto de todas las internadas en dicho servicio. Lo cual, la demandada Obando, en su condición de Jefa del departamento, no procedió conforme a sus obligaciones y para salvar su responsabilidad refiere que su subordinada obstetrix no le habría comunicado del estado delicado de su persona.
- Que, no existe coherencia y lógica al excluir de responsabilidad a la médico Obando, toda vez que el A quo no efectuó el análisis de si la demandada Obando se encontraba al momento que su personal (obstetrix Tenorio) venía efectuando dicha maniobra vetada y prohibida, porque no impidió que se efectúe la misma, porque no consignó en la documentación correspondiente de dicho acto, porque no cumplió con sus obligaciones de Jefe de departamento de Gineología. Asimismo, no se tuvo en cuenta la manifestación de la obstetrix y de su persona.



- Que, no se tuvo en cuenta que a su persona ni a sus familiares se les informó los motivos del porqué se le habría exigido que pujara más allá de lo debido, menos el porqué no ingresó inmediatamente a la sala de operaciones para la cesárea, así como los motivos por las que se le extirpó su útero y el motivo por el cual se le perforó la vejiga.
- Que, el daño moral debe calcularse en la suma de S/. 150,000.00, teniendo en cuenta las acciones negligentes de los demandados y su proceder abusivo que le impide la reproducción de su prole y desarrollarse como madre, así como las acciones negligentes por las cuales su hija ha fallecido y que los mismos se encuentran debidamente acreditados, con el sufrimiento, pena y angustia que su persona y su familia vienen soportando desde la fecha de los hechos y que actualmente es una mujer joven con una frustración de por vida.
- Que, respecto al daño a la persona (proyecto de vida), está referido a la vida de su hija recién nacida y a la falta de respeto de la dignidad de su persona, así como se ha vulnerado su derecho personal de desarrollar una vida tranquila y cómoda, entre otros argumentos.

3.2. El Procurador Público Regional de Ayacucho a cargo de la Defensa de los Derechos e Intereses del Estado, José Luis Alarcón Gómez, mediante escrito de folios 928 – 941, sustenta su recurso impugnatorio, básicamente en los siguientes argumentos:

- Que, la resolución recurrida fue emitida como consecuencia de una errada e inadecuada interpretación de los hechos y sin ningún fundamento fáctico ni jurídico válido, solo atendiendo a razones subjetivas, ilegales y no previstas en las normas vigentes; al mismo tiempo, conteniendo una deficiente motivación y una equivocada aplicación e interpretación de las normas sustantivas y procesales e incurriendo en crasos vicios y errores de hecho y de derecho.
- Que, se ha incurrido en crasos errores de hecho y de derecho, causando agravios y perjuicios a la entidad demandada, ya que injusta e ilegalmente y luego de una interpretación equivocada se expresa que prácticamente las normas del Código Civil del Perú que regulan las responsabilidades civiles extracontractuales deben aplicarse en el presente caso, lo cual es una aberración jurídica desde que en autos no se ha cumplido con la aplicación de las normas vigentes al caso concreto, además no se ha tenido en cuenta que la actora no ha observado ni ha



cumplido con los presupuestos y/o exigencias con las que debe contar la responsabilidad extracontractual para su trámite y/o procedencia, esto son: el comportamiento (acción u omisión), que se produzca un daño patrimonial o moral; que exista un nexo y/o relación de causalidad y la imputabilidad de la conducta (caso fortuito).

- Que, el personal de salud realizó todos los procedimientos administrativos en la atención de salud de la demandante y que ésta fue atendida de la mejor forma posible, por tanto, no existe ninguna negligencia, impericia ni menos dolo y/o culpa y tampoco pretendieron ocasionarle daños a la actora y a su menor hija, porque al contrario de sus afirmaciones, la actora fue intervenida normalmente con todos los criterios clínicos y/o médicos necesarios regulares, usuales y legales dentro del marco jurídico de ese entonces, no existiendo dolo ni culpa en el Personal Asistencial que atendió a la demandante, entre otros argumentos.

3.3. El representante legal del Hospital Regional de Ayacucho, William Francisco Espino Vergara, mediante escrito de folios 946 – 948, sustenta su recurso impugnatorio, básicamente en los siguientes argumentos:

- Que, no se ha tomado en cuenta lo establecido por la Ley General de Salud, cuando en su artículo 36° señala que los profesionales, técnicos y auxiliares son responsables por los daños y perjuicios que ocasionen al paciente en el ejercicio negligente, imprudente o imperito de sus actividades, es decir, si bien en los establecimientos de salud existen errores en el ejercicio de la medicina, tanto de profesionales, técnicos, así como de auxiliares; sin embargo, dichas responsabilidades por daños y perjuicios, son exclusivamente imputables a los servidores que intervienen en la atención del paciente, no pudiendo extenderse las responsabilidades al Hospital Regional de Ayacucho.

3.4. La demandada María Elena Ramos Tenorio, mediante escrito de folios 1034 – 1041, se adhiere a la apelación interpuesta por el Procurador Público Regional de Ayacucho, sustentando dicho recurso, básicamente en los siguientes argumentos:

- Que, el A quo no ha tomado en cuenta el valor probatorio de la Historia Clínica, pese a que conforme a lo previsto en el artículo 29° de la Ley N° 26842, modificado por la Ley N° 30024, en su primera disposición final, concordante con el artículo 92° del Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del



Perú, se tiene que dicha forma de documentos tienen toda su validez legal por tratarse de un instrumento público en el que se registra de forma veraz y completa todas las prácticas y procedimientos aplicados al paciente para resolver el problema de salud que se ha diagnosticado, y como tal no sólo tiene validez legal sino también contiene toda la historia del tratamiento de determinado paciente.

- Que, su codemandada, al momento de los hechos, venía a ser jefa e inmediata superior de la recurrente en los servicios de hospitalización del departamento de Gineco Obstetricia del Hospital Regional de Ayacucho; por lo que en virtud del artículo 1981° del Código Civil, aquel que tiene subordinados responde por los daños causados en el cumplimiento de determinadas funciones.
- Que, su codemandada fue quien ha realizado las maniobras vedadas de Kristeller en el abdomen de la paciente demandante, en el afán de lograr la expulsión del feto, causando lesiones no solo en el feto, sino también lesiones y petequias en el abdomen y útero de la referida paciente. Por lo que se encuentra acreditado que las lesiones que presenta la paciente, así como el fallecimiento de su menor hija se han producido por la actividad negligente de la codemandada Obando Corzo al momento de practicar la operación de cesárea y las subsiguientes intervenciones quirúrgicas que ha realizado, entre otros argumentos.

IV.- CONSIDERACIONES:

4.1 Que, “el recurso de apelación es un remedio procesal que tiene por objeto el control de la función judicial y se funda en una aspiración de mejor justicia, remedio por el cual se faculta al litigante agraviado por una sentencia o auto, a requerir un nuevo pronunciamiento del Tribunal jerárquicamente Superior para que, con el material reunido en primera instancia y, el que restringidamente se aporte en la alzada, examine en todo o en parte la decisión impugnada como erróneamente, por falsa apreciación de los hechos o equivocada aplicación o interpretación del derecho, la reforme o revoque en la medida de lo solicitado”¹ – tal y conforme lo dispone el artículo 364° del Código Procesal Civil; precisando que si bien la extensión de poderes de la instancia de alzada está delimitada por los agravios que afectan al

¹ COSTA AGUSTIN citado por TAWIL Guido Santiago. Recurso Ordinario de Apelación ante la Corte Suprema de Justicia. Buenos aires. Ed. Depalma. 1990. Pag. 40.



impugnante, no es menos cierto que además se debe advertir si se ha realizado el debido proceso entre otros.

4.2 De la causa que nos convoca, se tiene que [REDACTED] pretende se disponga que [REDACTED], [REDACTED] y el Director Ejecutivo del Hospital Regional de Ayacucho, en forma solidaria, abonen a favor suyo y la de su menor hija fallecida, la suma de S/. 350,000.00 soles; además de la condena expresa de costos y costas procesales, por concepto de indemnización por daños y perjuicios por responsabilidad extracontractual. Para tal efecto, alega que en su condición de madre gestante, con fecha 15 de diciembre de 2010, fue internada en los ambientes del Hospital Regional de Ayacucho, en el departamento de Gineco Obstetricia, como consecuencia de los dolores de parto que sufriera por encontrarse con 09 meses de gestación. Siendo así, con fecha 16 de diciembre de 2010, aproximadamente a las 02:00 a.m. ingresó a la sala de parto, donde la hoy demandada, médico ginecóloga, [REDACTED], le hiciera pujar a fin de que naciera su menor hija, quien al ver que los esfuerzos eran insulsos persistía con una actitud despectiva, caso contrario, la iba a cortar “de aquí hasta allá” (refiriéndose a la operación de cesárea). En tal sentido, con evidente negligencia, imprudencia, el mismo día 16 de diciembre de 2010, al perder mucha sangre, tuvo que ser intervenida, para luego enterarse de que se le había practicado dos operaciones y como resultado, se le extirpó el útero y se perforó su vejiga, no pudiendo retener su orina ni sus heces. Asimismo, con fecha 23 de diciembre de 2010, se enteró del fallecimiento de su recién nacida, quien en vida fuera [REDACTED] [REDACTED] sin que se efectuó la necropsia de ley.

4.3 Al respecto, debemos señalar que para que exista responsabilidad civil se requiere la concurrencia de cuatro requisitos: *la antijuricidad del hecho imputado*, es decir, la ilicitud del hecho dañoso o la violación de la regla genérica que impone el deber de actuar de tal manera que no se cause daño a los demás; *la existencia del daño*, que puede consistir en un Daño Emergente, Lucro Cesante y Daño Moral; *la relación de causalidad entre el hecho y el daño*, es decir, debe existir una relación de causalidad adecuada que permita atribuir el resultado; y los *factores de atribución* que pueden ser subjetivos como el dolo o la culpa u objetos como en el caso de la responsabilidad objetiva².

² Casación N° 2449-2015-Callao.



- 4.4 En efecto, la responsabilidad extracontractual, implica la necesidad de definir el daño, en ese sentido, se define el daño jurídicamente indemnizable como “toda lesión a un interés jurídicamente protegido”, así el daño en términos generales se entiende como el perjuicio derivado de una lesión causada al todo derecho subjetivo en el sentido de interés jurídicamente protegido de la persona en su vida de relación. El daño se divide en dos categorías: a) patrimonial, que comprende el daño emergente que viene a ser la pérdida patrimonial efectivamente sufrida y, el lucro cesante que se traduce en la ganancia dejada de percibir a consecuencia del daño; y b) extrapatrimonial, que conforme establece el Código Civil se refiere al daño moral y al daño a la personal. A su vez el artículo 1985° del Código citado dispone que el daño derivado de una responsabilidad extracontractual debe ser reparado en forma integral.
- 4.5 Ahora bien, antes de entrar a evaluar la sentencia motivo de la alzada, debemos señalar que en virtud del aforismo jurídico *tantum apellatum quantum devolutum* derivado del principio de congruencia que orienta la actuación constitucional del Poder Judicial que implica que al resolverse la impugnación ésta sólo debe pronunciarse sobre aquellas pretensiones o agravios invocados por el impugnante en el referido recurso, éste colegiado no tiene más facultades de revisión que aquellas que han sido objeto del recurso; y más aún, no puede entrar en el examen de las cuestiones consentidas por las partes o que no han sido cuestionadas porque éstas han quedado ejecutoriadas, salvo que el vicio sea de tanta trascendencia que vulnere el orden público y las buenas costumbres o que exista una manifiesta vulneración de derechos fundamentales cuyo cumplimiento no fue advertido por el recurrente.
- 4.6 Siendo así, *respecto a la apelación de la demandada* [REDACTED], debemos señalar que –conforme a concluido el A quo y como se detallará a continuación– de autos ha quedado acreditado la responsabilidad civil de la recurrente en mención (atendiendo a la negligencia en su actuación), con respecto a los daños y perjuicios irrogados a la actora [REDACTED] y su hija recién nacida, quien en vida fue, [REDACTED]. En efecto, como premisa indiscutible, debemos señalar que la recurrente [REDACTED], el día de los hechos se desempeñó como Obstetrix de turno del Hospital Regional de Ayacucho. En tal sentido, a folios 184 – 186, obra la Resolución Directoral N° 281-2009-GR-AYAC/DRSA/HRA-URH, del 10 de agosto de 2009, mediante la cual se



aprobó el Manual de Procedimientos Documentados del Personal Obstetriz (tra), precisándose que entre las funciones de la obstetriz en el internamiento de paciente en trabajo de parto (como el caso de la actora), se tiene: ***Evaluación de la paciente y confirmación del diagnóstico, evaluación de la paciente mediante control de funciones vitales, examen físico y examen obstétrico (monitoreo de frecuencia cardíaca fetal, monitoreo de movimientos fetales , tacto vaginal, etc); Detección de signos de alarma, Detecta en forma precoz los signos de alarma y comunica al médico de guardia si se presenta algún signo de alarma.*** Ahora bien, teniendo en cuenta tales funciones, a folios 201 – 202, obra el “resumen de Historia Clínica”, donde se concluye –respecto a los eventos acontecidos el 15 y 16 de diciembre de 2010– que: ***“1. El monitoreo del trabajo de parto fue inadecuado, no diagnosticándose el trabajo de parto disfuncional y no comunicándose a médico de guardia para su evaluación. 2. La indicación de cesárea se realiza en forma tardía cuando el feto ya presentaba signos de sufrimiento fetal y la paciente se encuentra agotada; 3. La cesárea se realiza en los tiempos adecuados y se produce una complicación (desgarro de ángulo) muy frecuente cuando el feto se encuentra en expulsivo; 4. El recién nacido nace con signos de asfixia severa con recuperación lenta; 5. La atonía uterina se produce como consecuencia del trabajo de parto prolongado y al no responder al tratamiento médico está indicado ocasionado por la presión que ejerce la cabeza sobre la vejiga, causando necrosis isquemia de la pared vaginal anterior y de la vejiga”*** (la cursiva es nuestra).

- 4.7 En efecto, de lo señalado precedentemente, se evidencia que la recurrente María Elena Ramos Tenorio, en su condición de Obstetriz de turno en el día de los hechos, no cumplió a cabalidad con sus deberes, esto es, que actuó en negligencia, toda vez que las posteriores complicaciones tanto en la salud de la actora como en la de su menor hija, fueron motivados *por el excesivo tiempo en el trabajo de parto*, teniendo en cuenta que la actora permanecía en dicho estado desde las 06: 30 a.m. del 15 de diciembre de 2010, hasta las 4:20 a.m. del día siguiente (16 de diciembre de 2010). Dicha conclusión, se encuentra respaldada –además de lo señalado en el considerando precedente– en el Certificado Médico Legal N° 005564-RM, del 04 de febrero de 2012, practicado a la actora [REDACTED] (folios 135 – 137), donde se concluye que *la comunicación del trabajo de parto al médico de guardia debió ser más oportuna*; asimismo, concluye en que *la Atonía Uterina se debió al trabajo de parto prolongado, agotando al músculo uterino; la Fístula*



Vesico Vaginal puede estar en relación con un trabajo de parto prolongado, en dicho caso, los pacientes experimentan salida de la orina en el lapso de 24 a 48 horas; y, que la Histerectomía post Atonía Uterina salvaguardó la vida de la paciente. De ahí que el actuar negligente de la obstetrix [REDACTED], se encuentre acreditado plenamente.

- 4.8** Ahora bien, teniendo en cuenta que la recurrente [REDACTED] arguye que la médico [REDACTED] tuvo también responsabilidad por ser su superior (Jefe del Departamento de Ginecología), debemos proceder a evaluar el grado de la misma atendiendo a su proceder en el día de los hechos. En tal sentido, del resumen de la Historia Clínica de folios (201 – 202), se advierte que la médico de guardia, [REDACTED], fue **informada** de la situación, a las **03:55 a.m. del 16 de diciembre de 2010** (pese a que la actora ingresó a horas 6:30 a.m. del día anterior –15 de diciembre de 2010– con trabajo de parto), quien realiza la maniobra de Kristeler; sin embargo, al no producirse el parto, **decide** pasar a Sala de operaciones para realizar **cesárea de emergencia**. Operación que se realizó a horas 04:20 a.m. del 16 de diciembre de 2010, conforme se tiene de la instrumental de folios 43, dejándose constancia que se procedió *sin previo aviso y con expulsivo prolongado* (trabajo de parto). Dicha operación, fue realizada con éxito, pues la menor [REDACTED] nació con vida (con maniobras de reanimación y sufrimiento fetal), siendo derivada al área correspondiente, conforme se tiene del reporte operatorio de folios 66.
- 4.9** En tal sentido, con respecto a las posteriores operaciones, debemos señalar: *i. Respecto a la –segunda– operación por Histerectomía (extirpación del útero)*, que ésta se produjo post cesárea, por advertirse *Atonía Uterina* (término obstétrico que se refiere a la pérdida del tono de la musculatura del útero que tiene como consecuencia un retraso en la involución del útero. Es decir, el útero no "reacciona" con contracciones después de que el bebé haya nacido y la placenta se haya expulsado) y *signos de hipovolemia* (disminución del volumen total de la sangre que circula por el cuerpo), conforme se tiene del resumen de Historia Clínica. Dicha Atonía Uterina, tuvo como causa **el trabajo prolongado de parto, agotando al músculo del útero y que la Histerectomía salvó la vida de la paciente** (conforme así se ha concluido en el Certificado Médico Legal N° 005564-RM, del 04 de febrero de 2012, de folios 135 – 137), toda vez que se corría el riesgo de la muerte por hemorragia, pues el útero no reacción voluntariamente para hacer cesar



el sangrado normal de todo parto. De ahí que el actuar de la médico Marilú Francisca Obando Corzo, haya sido oportuno y nada negligente, con la finalidad de salvaguardar la vida de la actora, en las circunstancias antes descritas, conforme se tiene del reporte operatorio de folios 45. Y, *ii. Respecto a la –tercera– operación por fistula vesico vaginal* (pérdida de orina por lesión en la vejiga), debemos señalar que dicha eventualidad deviene en una **complicación del trabajo de parto prolongado**, conforme así se ha precisado en las conclusiones del resumen de la Historia Clínica de folios 201 – 202. En efecto, dicha eventualidad tiene como causa principal adquirida la complicación de una cirugía ginecológica como la Histerectomía; por lo que su aparición no puede ser atribuida a la médico Obando, toda vez que la Histerectomía practicada fue motivada por la Atonía Uterina como consecuencia del trabajo prolongado de parto. De ahí que el proceder de la médico [REDACTED], haya sido adecuada y, por ende, sin responsabilidad alguna respecto a los eventos dañosos alegados por la actora.

4.10 Por otro lado, *respecto a la apelación del Procurador Público Regional de Ayacucho y del representante legal del Hospital Regional de Ayacucho*, debemos señalar que éstas resultan genéricas y carentes de agravios ajenos a los evaluados en los considerandos precedentes. Por lo que no amerita mayor pronunciamiento al respecto.

4.11 Finalmente, respecto a la *apelación de la actora* [REDACTED] debemos señalar que también se subsumen en el análisis efectuado en los considerandos precedentes. Sin embargo, debemos evaluar dos extremos alegados: *i. Respecto a que le realizaron la maniobra de Kristeler; ii. Que ni ella ni sus familiares fueron notificados y/o avisados de las operaciones realizadas, así como desconoce –a la fecha– la causa de la muerte de su menor hija; y; iii. Aumento de los montos asignados por concepto de daño moral y daño a la persona (daño al proyecto de vida)*. En tal sentido, respecto a la primera, debemos señalar que si bien del resumen de la Historia Clínica de folios 201 – 202, se advierte que la médico [REDACTED] habría efectuado tal maniobra; sin embargo, como se concluye en la misma instrumental, en el Certificado Médico Legal N° 005564-RM, del 04 de febrero de 2012 (folios 135 – 137) y los fundamentos detallados precedentemente, dicha maniobra no fue la causa de los eventos alegados como dañosos, sino, lo fue el prolongado trabajo de parto, atribuible a la demandada [REDACTED]. Ahora bien, respecto al segundo agravio, debemos



señalar la falsedad de tal afirmación, toda vez que a folios 180 – 181 obran las respectivas comunicaciones de las operaciones, así como los consentimientos del conviviente de la actora, Edwin Ramos con DNI N° 45257685; así como a folios 70, obra el certificado de defunción de la recién nacida [REDACTED] [REDACTED] donde se consigna como causa de fallecimiento: Depresión Neonatal Severo, motivado –como ya señaló– por el sufrimiento fetal agudo motivo del prolongado trabajo de parto.

4.12 Respecto al aumento del monto asignado por el A quo por el daño moral y a la persona (daño al proyecto de vida), debemos señalar que el daño constituye uno de los presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual, por cuanto el deber de resarcir (artículo 1969° del Código Civil) solamente se configura si ha mediado un hecho ilícito dañoso que lesione un interés jurídicamente relevante susceptible de ser tutelado por el ordenamiento jurídico. En tal sentido, el *daño moral*, contemplado en el artículo 1984° del Código Civil, supone una perturbación injusta de las condiciones anímicas que se traduce en disgusto, desánimo, angustia, padecimiento emocional o psicológico de la víctima y sus familiares. Siendo así, estando a lo expuesto en los considerandos precedentes, resulta evidente el daño ocasionado a la actora [REDACTED] traducido en la extirpación del útero, la lesión en la vejiga y el fallecimiento de su menor hija [REDACTED] [REDACTED] por lo que deben ser indemnizados considerando su magnitud y el menoscabo sufrido. De ahí que sea preciso señalar que la actora: *i.* No podrá concebir en el futuro, conforme se tiene del Certificado Médico de folios 62, toda vez que se le extirpó el útero en su integridad; aspecto éste que denota un grave e irreversible sufrimiento y dolor emocional que –lógicamente– la afecta psicológicamente a ella como víctima directa, así como a los familiares que la rodean. Por lo que su fijación en la suma de S/. 50,000.00 soles no resulta proporcional a la magnitud del daño irrogado, debiendo aumentarse proporcionalmente; *ii.* Se ve afectada por la lesión de su vejiga que –evidentemente– le traerá consigo daños emocionales al no poder retener –voluntariamente– sus necesidades fisiológicas; y, *iii.* Asume y deberá asumir emocionalmente la pérdida de su única hija [REDACTED] cuyo deceso fue motivado por la negligencia injustificada en el proceder de la obstetriz del Hospital Regional de Ayacucho. En consecuencia, teniendo especial consideración al primer y tercer punto, éste colegiado, en virtud de lo dispuesto en



el artículo 1984° del Código Civil, concluye en que se debe aumentar el monto asignado por el A quo con respecto al daño moral; por lo que, teniendo en cuenta la gravedad e irreversibilidad del daño irrogado a la actora y que se detalló precedentemente, se debe asignar la suma de S/. 100,000.00.

4.13 Ahora bien, respecto al *daño a la persona (daño al proyecto de vida)*, motivado por la frustración del proyecto de vida, esto es, el truncamiento de la realización de una persona, el destino de cada ser humano. En tal sentido, en el caso de autos, dicho daño se encuentra materializado en la frustración de la actora [REDACTED] [REDACTED] de poder ser madre, tanto al habérsela extirpado el útero, así como al haber asumido el fallecimiento de su única menor hija [REDACTED] [REDACTED]. Daño que al tornarse irreversible, debe ponderarse gradualmente, toda vez que la frustración de una “vida nueva”, así como la de generar una “vida”, merecen especial protección, teniendo en cuenta que el numeral 1) del artículo 2° de la Constitución Política del Estado, ha señalado que *“Toda persona tiene derecho: 1. A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece”* (la cursiva es nuestra). En consecuencia, éste colegiado estima que el monto asignado por el A quo no resulta proporcional a los hechos acontecidos y al daño expuesto precedentemente; por lo que debe incrementarse en la suma total de S/. 150,000.00. Precisándose que el abono de la suma íntegra tanto por daño moral como a la persona (daño al proyecto de vida), deben ser asumidos solidariamente por la demandada ~~María Elena Ramos Tenorio~~ y el Hospital Regional de Ayacucho, en virtud de lo dispuesto por el artículo 48° de la Ley General de Salud.

V.- DECISION:

Por las consideraciones expuestas; **CONFIRMARON en parte** la sentencia apelada (resolución número 36), del 07 de octubre de 2014, mediante la cual se declaró Fundada en parte la demanda sobre Indemnización de Daños y Perjuicios por responsabilidad extracontractual interpuesta por [REDACTED] en consecuencia, e Infundada la demanda respecto a [REDACTED], más los intereses legales que se generen hasta el momento de su pago. Y, **REVOCARON** en el extremo que ordenó cumplan los demandados [REDACTED] [REDACTED] y el Hospital Regional de Ayacucho, con abonar en forma solidaria por concepto de Indemnización por daños y perjuicios por responsabilidad



extracontractual, la suma de S/. 150,000.00 soles, disgregado de la siguiente manera: daño moral (S/. 50,000.00) y daño a la persona – Proyecto de Vida– (S/. 100,000.00) soles; así, **REFORMÁNDOLA** dispusieron que los demandados [REDACTED] [REDACTED] y el Hospital Regional de Ayacucho, cumplan con abonar en forma solidaria por concepto de Indemnización por daños y perjuicios por responsabilidad extracontractual, la suma de S/. 250,000.00 soles, disgregado de la siguiente manera: daño moral (S/. 100,000.00) y daño a la persona –Proyecto de Vida– (S/. 150,000.00) soles. Sin costos ni costas. Con conocimiento de las partes. Y los devolvieron.-

S.S.

PRADO PRADO.-

BECERRA SUÁREZ.-

MURILLO VALDIVIA.-