



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE DERECHO**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE DERECHO**

**EL SEGURO OBLIGATORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA, COMO  
HERRAMIENTA QUE GARANTICE EL DERECHO DE REPARACIÓN DE LA VÍCTIMA DE  
NEGLIGENCIA MÉDICA**

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

**AUTOR:**

**HANS ANTONY CARRIL VALDIVIA**

**ASESOR:**

**ALEX HUERTAS CARDENAS**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**DERECHO ADMINISTRATIVO**

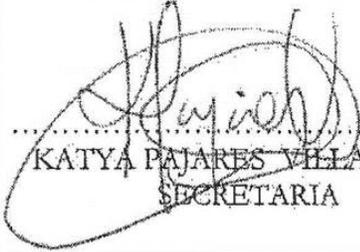
**TRUJILLO – PERÚ**

**2017**

**PÁGINA DEL JURADO**



.....  
OSCAR SALAZAR VASQUEZ  
PRESIDENTE



.....  
KATYA PAJARES VILLACORTA  
SECRETARIA



.....  
ALEX HUERTAS CARDENAS  
VOCAL

## DEDICATORIA

A DIOS, por darme la vida, por guiarme en cada paso de mi vida y por permitirme cumplir con éxito esta meta.

A mi pequeña Andrea por darme la fuerza y perseverancia necesaria para afrontar las dificultades del día a día.

A mi prometida, por su apoyo incondicional a lo largo de mi formación académica.

A mis padres por su apoyo a lo largo de mi vida y por haberme formado en valores y principios que me ayudaron a conducirme de forma ordenada.

## **AGRADECIMIENTO**

La presente tesis es el resultado de un trabajo hecho con esfuerzo y dedicación, por lo cual tengo que agradecer a las personas que influyeron en su elaboración:

A mis profesores de la Escuela de Derecho, por compartir sus conocimientos y sus experiencias durante estos años académicos y por sus consejos para ser mejores personas y profesionales.

A mi asesor, quien me brindó su orientación y apoyo en la elaboración de la presente tesis.

El Autor.

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

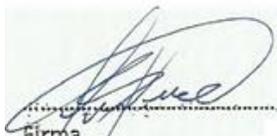
### SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO:

Yo, Hans Antony Carril Valdivia, identificado con DNI N° 46552262 estudiante de la escuela de Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo, sede Trujillo; declaro que el trabajo académico titulado “El Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil Médica, como Herramienta que Garantice el Derecho de Reparación de las Víctimas de Negligencia Médica”, presentado para la obtención del grado académico/título profesional de Abogado es de mi autoría.

Por lo tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo a lo establecido por las normas de elaboración de trabajo académico.
- No he utilizado ninguna otra fuente de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este Trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagio.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin e debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Trujillo, Julio de 2017

  
Firma  
Nombres y Apellidos Hans Antony Carril Valdivia  
DNI: 46552262

## PRESENTACIÓN

### SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO:

En cumplimiento a lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Cesar Vallejo, Facultad de Derecho, Escuela de Derecho dejo a vuestra consideración la presente tesis titulada: **“EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD MÉDICA, COMO HERRAMIENTA QUE GARANTICE EL DERECHO DE REPARACIÓN DE LA VICTIMA DE NEGLIGENCIA MÉDICA”**, con el propósito de obtener el título de Abogado.

El desarrollo del presente trabajo de investigación lo he realizado teniendo en cuenta los conocimientos adquiridos en la Universidad Privada Cesar Vallejo, los lineamientos propuestos para la elaboración del informe de tesis, consultas a diversos autores sobre la materia y se complementó con la investigación de campo.

Es propicia la oportunidad para ser extenso mi más profundo agradecimiento a ustedes señores miembros del jurado y a todos los señores docentes de la facultad de derecho, por todos los conocimientos y experiencias impartidas hacia mi persona que han contribuido a mi formación profesional.

El Autor

## INDICE

PÁGINA DE JURADO .....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD .....	v
PRESENTACIÓN .....	vi
INDICE.....	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	11
1.1 Realidad Problemática.....	11
1.2 Trabajos previos .....	15
1.3 Teorías relacionadas al tema .....	18
1.4 Formulación del problema .....	31
1.5 Justificación del estudio.....	31
1.6 Hipótesis.....	32
1.7 Objetivos.....	32
II. MÉTODO .....	33
2.1 Diseño de investigación.....	34
2.2 Variables, operacionalización .....	34
2.3 Población y muestra .....	36
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
2.5 Métodos de análisis de datos .....	36
2.6 Aspectos éticos .....	36
III. RESULTADOS.....	38
IV. DISCUSIÓN.....	46
V. CONCLUSIONES .....	50
VI. RECOMENDACIONES .....	52

VII. REFERENCIAS .....	54
VIII. ANEXOS.....	55

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo analizar si la implementación de un seguro médico obligatorio contra negligencias médicas, coadyuvara a reducir el número de demandas por reparación civil por negligencia médica, a la vez brindar una mayor confianza en el sistema de salud de nuestro país, se realizó una entrevista a diversos operadores del derecho de los Juzgados Civiles de la ciudad de Trujillo, además del decano del colegio médico de la libertad, con la finalidad de conocer sus respectivos puntos de vista acerca de este tan controvertido tema.

El recojo de la información de la presente investigación se llevó a cabo mediante la técnica del análisis documental y la entrevista, mismos que se aplicaron con sus respectivos instrumentos.

Para la discusión de los resultados se utilizó el método descriptivo y análisis, con la finalidad de inferir las conclusiones. Se concluyó que la implementación del seguro médico obligatorio contra negligencias médicas, si garantiza en parte el derecho de reparación de la víctima, por cuanto actúa de una manera mucho más rápida que el proceso civil y evita la demora en la indemnización de la víctima, sin embargo este no contempla el daño moral y a la persona dado que solo plantea montos pre establecidos, por lo que el afectado debería de todas formas iniciar un proceso judicial para buscar una indemnización a esta clase de daños.

**PALABRAS CLAVE:** Responsabilidad, civil, médica, reparación, negligencia, daño, seguro.

## **ABSTRACT**

The present research aims to analyze whether the implementation of mandatory medical insurance against medical malpractice, will help reduce the number of civil medical malpractice claims, while also providing greater confidence in the health system of our country , An interview was made to various law enforcement officers of the Civil Courts of the city of Trujillo, as well as the dean of the medical school of freedom, in order to know their respective points of view about this controversial issue.

The collection of the information of the present investigation was carried out through the technique of documentary analysis and the interview, which were applied with their respective instruments.

For the discussion of the results we used the descriptive method and analysis, with the purpose of inferring the conclusions. It was concluded that the implementation of compulsory medical insurance against medical malpractice, if it guarantees in part the right of reparation of the victim, because it acts much faster than the civil process and prevents the delay in compensation of the victim, without however this does not contemplate moral damage and the person given that only raises pre-established amounts, so the affected should nevertheless initiate a judicial process to seek compensation for this kind of damages.

**KEY WORDS:** Responsibility, civil, medical, reparation, negligence, damage, secure.

## **I. INTRODUCCIÓN:**

La preocupación por los casos de negligencia médica ha ido adquiriendo cada vez más importancia en muchos países, a consecuencia de las cada vez más numerosas denuncias que se han presentado, y cuyo tratamiento es necesario a fin de asegurar un rápido resarcimiento a la víctima.

Ante esta situación, surge el denominado Seguro obligatorio de responsabilidad civil médica, como iniciativa en algunos países para garantizar el derecho de reparación de la víctima.

En el Perú esta doctrina está aún en desarrollo siendo relativamente nueva la responsabilidad civil como una tarea que ocupa a los juristas de nuestros tiempos, a la vez que también se ha convertido en un tema controversial para los congresistas que han presentado diversos proyectos de ley, que, sin embargo, han sido archivados por no contar con un sustento jurídico fuerte y tampoco por no tener un estudio profundizado en su impacto económico social y encontrar una fuerte oposición en la comunidad médica de la nación.

Por consiguiente, resulta necesario estudiar la implementación de un seguro obligatorio de responsabilidad civil médica, con la finalidad de garantizar la reparación efectiva y rápida de la víctima.

### **1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA:**

En los últimos años, hemos sido testigos de innumerables noticias sobre negligencia médica, desde casos mínimos hasta terribles errores que afectaron y marcaron de por vida a las víctimas de mala praxis médica y/o negligencia médica, a este respecto, las denuncias que se vienen dando sobre este tema son relativamente nuevas en el Perú, dado que, con el tiempo y el

avance de las tecnologías, el mito del médico como persona infalible en su profesión de curar a las personas va quedando de lado.

Tal es así que en tiempos antiguos, que por ejemplo, los hechiceros o médicos brujos de las tribus y asentamientos humanos, que ejercían las labores de un médico y fracasaban en sus intentos de sanar a los enfermos ya sea porque las tecnologías y conocimientos no estaban tan desarrollados como ahora, o simplemente por negligencia, no había forma de atribuirles responsabilidad alguna, sin embargo con la evolución de las sociedades, se empezó a tratar de regular el ejercicio de la profesión médica con la finalidad de procurar el mayor cuidado y esmero del médico durante los tratamientos a los pacientes, por ejemplo en la cultura Mesopotamia, donde tenemos el primer antecedente de una regulación jurídica sobre responsabilidad médica, según García Huayama Juan C. (2016), ello estaba regulado en el Código de Hammurabi (2000 a.C.), en el cual se castigaba directamente al médico con medidas severas ante una inadecuada o mala práctica médica, y se establecía lo siguiente:

*Precepto 218 "si un médico ha tratado a un hombre libre de una herida grave con lanceta de bronce y ha hecho morir al hombre, o si ha abierto la nube del hombre con la lanceta de bronce y destruye el ojo del hombre, que le corten las manos".*

*Precepto 219: "si médico hace incisión profunda al esclavo de un individuo común y le provoca la muerte, restituirá esclavo por esclavo".*

*Precepto 220: "si el médico ha abierto la nube con la lanceta de bronce y ha destruido la lanceta pagará la mitad del precio del esclavo".*

Es posible observar, que en estas leyes, se contemplan dos clases de responsabilidad cuando una afecta a una persona libre se trata de una responsabilidad penal y si afecta a un esclavo estamos ante una responsabilidad de meramente patrimonial, es decir el campo de la responsabilidad civil.

Podemos colegir desde luego que desde tiempos antiguos se ha considerado necesario, regular la actividad médica y también regular el campo de las reparaciones por mala praxis médica, cosa que en el Perú se ha venido haciendo, pero no de una forma taxativa y especializada en el tema.

En nuestro país la responsabilidad civil médica no está regulada de una manera especial, existen pocas investigaciones doctrinarias, aunque contamos con una gran variedad de resoluciones judiciales, algunas en favor de la víctima y otras en contra de esta, esto se debe a que los operadores del derecho no cuentan con una guía legal clara y definida en cuanto a las reparaciones por negligencia y mala praxis médica.

Como no existe una adecuada legislación que regule las reparaciones por responsabilidad médica, la víctima escoge entre demandar por la vía civil o apersonarse como actor civil para buscar la reparación durante el proceso penal, que dado a la puesta en vigencia del nuevo proceso es mucho más rápido en comparación a la vía civil y se ha convertido en un desfogue de la carga procesal de los juzgado civiles, sin embargo muchas veces el valor monetario de la reparación de la víctima es sumamente costoso, por lo que el juez termina declarando como insolvente al médico responsable; y la víctima queda desamparada, y más afectada que cuando inicio el proceso.

Hablar de responsabilidad médica no es solamente abordar el tema de la negligencia médica sino otros muchos temas que afecten de alguna manera la salud o la vida del paciente, como mala praxis médica, imprudencia e impericia, ahora por negligencias médicas entendemos aquellas se ocasiona cuando el profesional de la salud no sigue con las normas establecidas dentro del desarrollo de cada proceso, de atención o curación, entiéndase además

como aquel descuido que tienen los profesionales de salud en su actuar diario por negligencia e imprudencia. Siendo así, observamos una actitud de dejar de cumplir con su deber de cuidado funcional con su paciente, y este actuar ocasiona daño, a veces irreparable, por lo tanto, es punible de ser sancionado directamente con la normatividad.

Como podemos ver dada la oscilante legislación existente en nuestro ordenamiento y la elevada carga procesal obrante en los juzgados del país hacen que los fallos sobre reparación civil demandados por las víctimas tarden largos periodos de tiempo, sin contar con el desmedro económico que causan a la víctima que tiene que pagar los honorarios de su abogado, las tasas judiciales y demás gastos propios del proceso, eso sumado además al estrés ocasionado por el proceso mismo y su demora, hacen que la víctima se vea afectada en su derecho a la tutela efectiva y a la celeridad en cuanto a la reparación por los daños ocasionados a su salud.

Tal es así que el demandante se agota y por cansancio se retira del proceso o llegan a realizar una transacción con el fin de evitar gastos excesivos en mantener un proceso judicial.

Ante este panorama existe una creciente desconfianza de la población respecto a los servicios de salud brindados en el país, ya que un médico debe cuidar a su paciente teniendo en cuenta, las normas profesionales y consuetudinarias de su profesión diaria en donde se encuentre desarrollando su profesión, teniendo en cuenta que el paciente tiene una relación, casi contractual con el médico, debe garantizar un mínimo de respeto ante la vulneración de dicho compromiso legal, normado y pactado, por lo tanto se evidencia no solo el actuar dentro del trato, sino también en cada una de las actuaciones dentro del proceso que relaciona al paciente del médico.

Es por ello que en el año 2007 el Poder Ejecutivo propuso la implementación del Seguro Obligatorio de Negligencia Médica, con la finalidad de otorgar una atención rápida a las personas afectadas por la negligencia o mala praxis cometida por médicos, sin embargo esta propuesta tuvo una

fuerte oposición en algunos sectores del Congreso así también como por las clínicas privadas y comunidad médica, quienes argumentaban que los aportes de la póliza serían muy elevados y esto chocaba y afectaba directamente la canasta familiar de los galenos, a parte que no se realiza un estudio desde la perspectiva entre paciente y la clínica u hospital que brindaba los servicios de salud y quienes son finalmente las organizaciones que reciben una contraprestación económica luego de que el paciente recibe los cuidados y servicios médicos que requiere.

Dado que las denuncias sobre negligencia médica se están incrementando, esto afectará más la ya sobrecargada agenda en los juzgados por lo que se hace impostergable la creación de una herramienta que ayude a atender las demandas de reparación civil, de una manera rápida y eficaz, como lo es la implementación de un seguro obligatorio de responsabilidad civil médica.

Con implementación del seguro obligatorio de responsabilidad civil médica, es posible que las víctimas de negligencia, mala praxis, impericia, etc. no tengan que soportar largos y cuantiosos procesos judiciales, ya que existiría una póliza de seguros que asumiría las reparaciones civiles en base a compensación monetaria, esto redundaría en una clara disminución de los procesos judiciales, aliviando la elevada carga procesal en los juzgados, a la par que garantizaría el derecho a reparación de la víctima de una manera más eficaz e inmediata.

## **1.2 TRABAJOS PREVIOS:**

En las indagaciones llevadas a cabo en universidades nacionales e internacionales, se determinó que respecto a la materia de estudio que se realiza en la presente investigación, no existen trabajos previos, sin embargo, se encontraron similitudes como las siguientes investigaciones:

1.2.1. En su tesis doctoral: **La prestación de servicios sanitarios como relación jurídica de consumo**. Universidad de Cantabria (2016)

Esta tesis hace el estudio de la prestación de servicios sanitarios desde la óptica del denominado Derecho de Consumo, utilizando las categorías tradicionalmente acuñadas por esta disciplina para analizar la relación clínica y, de este modo, demostrar que el usuario de servicios constituye un supuesto de consumidor especial. Por ello, el estudio defiende la aplicación acumulativa y combinada de la legislación sanitaria sectorial y de la normativa general de defensa de los consumidores, criterio hermenéutico que permite el incremento de las técnicas preventivas y reparadoras de las que dispone el paciente. En este sentido, además de los sujetos de la relación prestacional, se estudian como contratos de consumo los títulos de acceso a la asistencia sanitaria, tanto mediante su prestación directa-contrato de servicios médicos y contrato de clínica-como indirecta contrato de seguro de asistencia sanitaria-. Finalmente, otra parte, se analizan los específicos parámetros culpabilísimos aplicables a los actos médicos, así como la objetivación de la responsabilidad por daños causados por aspectos funcionales del servicio y por medicamentos y productos sanitarios defectuosos.

1.2.2 Héctor Gerardo Aguirre-Gas, Jesús Antonio Zavala-Villavicencio, Francisco Hernández-Torres, Germán Fajardo-Dolci en el artículo **Calidad de la atención médica y seguridad del paciente quirúrgico. Error médico, mala práctica y responsabilidad profesional** de la revista Cirugía y Cirujanos, 2010 78(5).

Este estudio hace un reconocimiento del concepto de calidad de la atención médica como punto de partida para determinar el origen de los errores, de la mala práctica y de la responsabilidad profesional, con

el fin de resolverlos y prevenirlos. La Conamed ofrece medios alternos para la solución de conflictos derivados de la relación médico-paciente, mediante la conciliación y el arbitraje, en beneficio tanto del paciente y sus familiares como del profesional médico.

- 1.2.3. Josep Arimany Manso, Esperanza L. Gómez Durán su artículo **La Gestión de la responsabilidad profesional médica desde el colectivo de la profesión médica y enfocada a la seguridad médica** de la Revista española de medicina legal: órgano de la Asociación Nacional de Médicos Forenses, ISSN-e 0377-4732, Vol. 39, N°. 4, 2013, págs. 142-148

Este Artículo revisa el escenario del aseguramiento de la responsabilidad profesional médica y propone una gestión directa acorde a los principios y valores del colectivo médico. Esta gestión permite adoptar medidas beneficiosas como el análisis de datos, identificando áreas de riesgo y guiando actuaciones en seguridad clínica (guías de práctica clínica, programas de calidad).

- 1.2.4. Ligia Catherine Arias Barrera en su artículo **Principales aspectos del contrato de seguro de responsabilidad civil profesional en relación con la responsabilidad médica** de la Revista e-mercatoria, ISSN 1692-3960, N°. 1, 2010 págs. 56-118

Este artículo pretende hacer un estudio del seguro de responsabilidad civil, la manera en la que fue introducido en la legislación colombiana, centrándose en el código de comercio de 1971 y en la ley 45 de 1990, en la que se consagró el aseguramiento de la culpa grave y la acción directa en cabeza de la víctima; para seguir con la ley 389 de 1997 que introdujo la modalidad de las cláusulas claims made. Posteriormente el estudio se enfocará en los elementos

esenciales y las características del seguro de Responsabilidad Civil Profesional en su modalidad de responsabilidad médica, lo que conocemos como seguro de mala practice, errores y omisiones.

### **1.3. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA:**

#### **1.3.1. Responsabilidad Civil**

La responsabilidad es el compromiso de tipo moral que surge a partir de una equivocación o falta cometida por una persona. Este concepto también hace referencia a la obligación de reparar y compensar el daño causado.

Se entiende también como la capacidad del sujeto para reconocer y admitir los efectos de una acción que realizó con libertad. A partir de esta capacidad el individuo puede ser juzgado y condenado cuando su conducta implica un delito.

La noción de responsabilidad civil hace referencia a la obligación que tiene el sujeto de reparar los daños ocasionados por alguna acción u omisión a través de una compensación monetaria, Lo habitual es que la responsabilidad civil obligue al responsable a pagar una indemnización por los daños que haya causado.

En la responsabilidad civil existen dos clases: la contractual, que deviene por el incumplimiento de una relación obligacional proveniente de la celebración de un contrato y también la extra contractual, a continuación, haremos un desarrollo breve de cada una de estas dos vertientes:

#### **A) Responsabilidad Médica Extra Contractual**

La responsabilidad extracontractual se halla prevista en la Sección sexta del Libro VII del Código Civil en los artículos 1969 al 1988, de acuerdo al art 1969, aquel que por dolo o culpa causa daño a otro está obligado a indemnizarlo, ésta implica resarcir al perjudicado por el daño y/o perjuicio que recibe, ya sea producto de un comportamiento activo o pasivo por parte del agente. (Castro, A. 2012)

La indemnización será siempre consecuencia del daño o perjuicio, existe la costumbre de asociar siempre al daño como los que se producen de manera inmediata en los bienes afectados por el evento productor del mismo y que concluyen al finalizar este. Por su parte se consideran perjuicios a los que se producen luego del cese del evento o que no se observan directamente en el objeto que sufrió el daño sino en el patrimonio del perjudicado.

La indemnización por daños y perjuicios está caracterizada por lo siguiente:

- Es una obligación de reparar, dado que pretende volver a la situación inmediata anterior a la producción del daño.
- Su existencia depende de la existencia del daño o perjuicio causado por agente distinto al mismo que la sufre.
- Deriva de un daño injusto, así el que se produzca bajo un estado de necesidad no será indemnizable.
- Debe existir un nexo entre el daño y la conducta del causante.
- Debe ser valorizada en cuenta al daño ocasionado y a la culpa del agente.
- Este deber indemnizatorio se traduce casi siempre en una obligación dineraria, incluso el daño moral.

## **1) Responsabilidad por riesgo**

Art. 1970 del Código Civil indica que aquel que, mediante un bien riesgoso o peligroso, o por el ejercicio de una actividad similar, cause daño a otro está obligado a repararlo.

En este caso el autor no está obligado a reparar cuando:

El daño fue consecuencia de caso fortuito.

Consecuencia de fuerza mayor.

Consecuencia de hecho determinante de tercero.

De la imprudencia de quien padece el daño, no obstante, si la imprudencia solo hubiere concurrido en la producción del daño, habrá indemnización, pero será reducida por el juez, según las circunstancias.

## **2) Casos de inexistencia de responsabilidad extra contractual.**

Tal como señala el art. 1971 del código civil no existe responsabilidad en estos casos:

El ejercicio regular del derecho

En legítima defensa de la propia persona o en salva guarda en un bien propio o ajeno.

En la pérdida, destrucción o deterioro un bien por causa de la remoción de un peligro inminente, producidos en estado de necesidad, que no exceda lo indispensable para conjurar el peligro y siempre que haya notoria diferencia en el bien sacrificado y el salvado.

Sobre esto último cabe tener presente que: "...se caracteriza por ser un conflicto a propósito de intereses legítimos en que uno de estos es salvado a costa del otro ante la imposibilidad del hecho de que ambos subsistan..." (Orgaz, 1974 citado por Castro 2010).

## **3) Responsabilidad extracontractual solidaria.**

El artículo 1983 del C.C. establece que si fueron varias las personas que produjeron el daño, entonces serán consideradas como responsables solidarios. Sin embargo, quien haya pagado la totalidad de la indemnización podrá repetir contra sus solidarios, siendo el juez quien deba determinar la parte que tenga que pagar cada una de las partes involucradas. En caso de que no se pueda determinar el grado de responsabilidad de cada uno de los causantes de daño, la indemnización deberá ser pagada por todos en partes iguales.

#### **4) Contenido de la Indemnización**

La prestación objeto de indemnización solo puede ser de carácter económico (por lo general) sin embargo nada impide que se traten de otras prestaciones – en especie-; sin embargo, hay que puntualizar que en caso de procederse a la ejecución forzada de la obligación los bienes tendrán que ser realizados en dinero.

El sujeto que sufre daños tiene pues, derecho a conseguir una reparación o resarcimiento que libere a su patrimonio de todas las consecuencias económicas del evento dañoso, de no ser posible la reintegración exacta, la reparación consistirá en una suma de dinero equivalente al valor de la utilidad perdida.

De acuerdo al art. 1985 C.C. la indemnización comprende:

Las consecuencias que deriven de la acción u omisión generadora del daño.

El lucro cesante.

Las consecuencias del daño a la persona.

Las consecuencias del daño moral.

A efecto de la determinación de la indemnización debe existir una relación de causalidad adecuada entre el hecho y el daño producido.

#### **5) Indemnización del daño moral y daño a la persona**

Según desprende del art. 1984 del Código Civil, el daño moral será materia de indemnización atendiendo a la magnitud del mismo y al menoscabo a la víctima o a su familia.

Debe entenderse por daño moral a la lesión de los sentimientos de la víctima, produciendo un gran dolor o sufrimiento en la misma, así se entiende que, en el caso de la muerte de una persona, son los familiares quienes sufren un daño moral por la pérdida de un ser querido. Sin embargo, la doctrina establece que no solo se trata de la lesión a un sentimiento, sino que éste debe ser 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 ente considerado digno de la tutela legal” (Taboada, 2003).

Por daño a la persona se entiende a la lesión a la integridad física de un sujeto, por ejemplo, la pérdida de un brazo, una lesión severa que produzca parálisis etc., o una lesión a su aspecto o integridad psicológica, así como también a la frustración a su proyecto de vida, por ejemplo, la pérdida de uno o varios dedos de un pianista, de una pierna en una bailarina o un jugador profesional.

**6) Supuestos de responsabilidad médica de naturaleza extracontractual.**

Pese a que por regla general se entiende que la responsabilidad nacida entre médico – paciente es de naturaleza contractual, existen ciertos casos en los que esta relación es de carácter extracontractual:

- 6.1. En el caso de que el paciente fallezca y quienes reclamen sean los familiares, la acción que estos realicen será *iure proprio* y no *iure hereditatis*, por cuanto el daño que a ellos les causa la muerte del familiar, por tanto, la demanda se encaminaría por las vías de la responsabilidad civil extra contractual.

6.2. Servicios prestados espontáneamente en caso de urgencia o servicios requeridos por un tercero, distinto del tercero, distinto del paciente siempre que no haya representación legal o voluntaria, como puede suceder en aquellos casos en que el médico “atiende a una apersona que ha perdido el conocimiento y es ingresada inconsciente al consultorio u hospital en el que actúa”. (Lopez Marcelo.citado por Garcia Huayama C 2010).

6.3. Prestaciones que se realizan en contra de la voluntad del beneficiado (caso de suicidas).

6.4. Si el contrato celebrado entre el facultativo y el paciente es nulo por causa ilícita.

## **B) Responsabilidad Médica Contractual:**

Sedano Vasquez, 2000) Sostiene que, en lugar de hablar de responsabilidad contractual y extracontractual, como lo delimita el Código Civil, debería distinguirse de responsabilidad obligacional y extra obligacional.

Por tanto, tendremos que por responsabilidad obligacional se entiende que es la que genera la obligación de reparar el daño, por el incumplimiento de un deber jurídico específico y previamente establecido, denominado: relación jurídica obligatoria; en tanto que la responsabilidad extra obligacional será consecuencia de un deber jurídico genérico, sin que haya entre los sujetos ningún vínculo obligacional previamente existente.

Según Garcia Huayama y otro (2016) en la actualidad se admite como regla general que la responsabilidad del prestador de salud frente al paciente es de **tipo contractual**.

### **a. El contrato médico.**

Al respecto numerosas teorías acerca de su calificación se han debatido mismas que a continuación se detallan.

**a.1. Mandato**, Según Woolcott Oyague (2002) es una teoría que sigue el cauce del derecho romano, de carácter gratuito, dado que los servicios profesionales no pueden ser medidos en un monto dinerario, por su carácter intelectual

Actualmente esta calificación al contrato médico – paciente está en desuso principalmente por la naturaleza propia del contrato de mandato, la que es la de representación y tiene por objetos actos jurídicos.

**a.2. Locación de Servicios**, doctrina por la cual se decanta la doctrina mayoritaria, de tal manera que el médico se compromete a prestar sus servicios, que consisten en asistir y tratar al paciente, con la prudencia, diligencia y pericia que las reglas de la ciencia indican, más no promete curar. De otro lado el paciente se compromete a cumplir con el pago de los honorarios del médico.

**a.3. Contrato de Obra**, este tipo de contrato es el que se suele celebrar entre cirujanos estéticos y pacientes dado que los primeros se comprometen a realizar una obra o acción y el paciente se compromete a pagarle una retribución.

**a.4. Contrato Atípico**, debido a la peculiar relación existente entre médicos y pacientes a veces resulta imposible encuadrarlas en algunos de los modelos típicos que conocemos, por lo cual estaremos enfrentándonos a un contrato innominado o atípico, en este sentido no existe una regulación completa que le sea aplicable.

## **b. Caracteres del Contrato Médico.**

Para Jaramillo, Carlos (2011) este contrato al igual que todos los demás tipos tiene características propias, sin embargo, el dictado de atributos no puede ser absoluto, dado que ellos en cada caso pueden variar, se equivocan quienes atribuyen al contrato médico una simétrica, inamovible y rígida caracterización, como se puede hacer con otros tipos, pero no frente al que nos ocupa, susceptible de mudar, según sea el caso.

### **b.1. Es Intuitio Personae**

El contrato médico recibe esta característica salvo cuando el paciente no ha elegido a su médico. Al respecto el artículo 15.1.b) de la Ley General de Salud,

indica que el paciente tiene derecho a elegir libremente al médico o el establecimiento de salud, según disponibilidad y estructura de éste, con excepción de los servicios de emergencia (García Huaman, 2016).

Sin embargo, existen autores que discrepan de esta idea, indicando que no se puede identificar la confianza con el carácter *intuito personae*, dado que el paciente puede contratar con una clínica o con un grupo de médicos, o con un médico que lo deriva hacia otro y, pese a existir confianza, se atenúa o se pierde el carácter *intuito personae* de la obligación (Calvo Costa, Carlos, citado por García Huayama Juan C. 2016).

## **b.2 Con prestaciones recíprocas**

Para Torres Vasquez, Anibal (2012) estos contratos son aquellos en los que ambas partes se obligan a ejecutar una prestación a favor de la otra. Cada contratante es a la vez deudor y acreedor del otro, son interdependientes y esto porque el deudor es acreedor y ello en virtud del mismo contrato.

En el contrato de prestación de servicios médicos, el galeno se compromete a asistir al paciente con diligencia y probidad ya éste se obliga a cancelar los honorarios del médico.

## **b.3. Tiene libertad de forma**

El contrato queda perfeccionado por el mero consentimiento de las partes, es decir sin necesidad de cumplir con ningún requisito especial de forma.

En este caso la ley no impone ninguna formalidad a la celebración de contrato médico, lo que provoca que muchas veces el contrato sea solo de manera verbal y tácita.

## **b.4. Es de tracto sucesivo.**

Es sucesivo o duradero cuando las obligaciones se desarrollan a través de una línea de tiempo más o menos prolongado (Torres Vasquez, Anibal 2012).

Suele decirse que el contrato médico-paciente es sucesivo por cuanto requiere de una serie de etapas, como elaboración de diagnóstico y tratamiento.

**b.5. Usualmente existe asimetría de información**

Para Gutierrez Camacho (2000) Esto “en el sentido de que una de las dos partes tiene superioridad técnica sobre la otra, desde este punto de vista se trata de un contrato desigual, pues el paciente es ajeno al conocimiento de la medicina. Lo único que sabe es que se encuentra enfermo, y precisamente esta condición agudiza la asimetría, llevándolo en ocasiones a “aceptar” cualquier tratamiento.

**b.6. Es un contrato principal**

Según Schreiber Pezet (2000) el contrato principal es aquél que no depende de otro que le preceda y por lo tanto “tiene vida propia”. Por el mismo hecho de su independencia el contrato principal es inmune a las alternativas que pueda sufrir el contrato accesorio.

**b.7. Conmutativo**

El contrato es conmutativo porque cada una de las partes es consciente de un hecho cierto y concreto, pues estima anticipadamente el sacrificio y ventaja que puede correlativamente lograr, en la relación médico paciente es fácil notar esta característica ya que el paciente sabe que debe cumplir con el pago de los honorarios del médico y este a su vez sabe que debe prestar los servicios y cuidados necesarios al paciente.

**1.3.2. Responsabilidad civil de los establecimientos médicos.**

A decir de Paradiso, Massimo, (2015) En la actualidad son más comunes las actividades sanitarias desarrolladas por estructuras sanitarias compuesta, formadas por instrumental especializado e instrumental sofisticado, es aquí donde se registra la despersonalización del contrato médico y su creciente complejidad: al tratamiento terapéutico y quirúrgico de tipo tradicional se le adicionan en determinadas ocasiones otras actividades sanitarias en sentido

amplio, como las de diagnóstico, informativas, asistenciales e incluso la difusión de nuevos tipos de intervenciones como los de cirugía estética, rehabilitación, etc.

A veces acudir a una de estas estructuras médicas resulta imperativo, como cuando debe emplearse equipos de alta tecnología que no suelen hallarse en la propiedad privada de un galeno, o cuando la intervención requiere de internamiento, controles periódicos, etc.

Según Paradiso, Massimo (2015) En este contexto se debe encuadrar el régimen actualmente vigente de “responsabilidad médico-sanitaria”, misma que va sustituyendo a la “responsabilidad del médico”, con el fin de evidenciar que la responsabilidad del profesional individual se le adiciona a la del establecimiento de salud en la que el médico desarrolla su actividad, sea esta una estructura pública o privada.

Concordado, Carlos 2011) Indica que “se debe entender por estructura sanitaria o establecimiento de salud, aquella organización de profesionales que, contando con infraestructura, instalaciones, recursos humanos, y medios técnicos, realiza actividades y presta servicios sanitarios para cuidar y atender la salud de los pacientes. Dentro de este concepto se comprenden los hospitales, las clínicas, los centros sanitarios, postas médicas y todos aquellos establecimientos que cumplen con la finalidad antes aludida...”.

#### **A. Responsabilidad indirecta o refleja de los establecimientos de salud**

En relación a este tema la Ley General de Salud en su artículo 48 dispone:

*“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 este 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 no hubieran evitado que ellos se produjeran, siempre que la disposición de dichos medios sea exigible atendiendo a la naturaleza del servicio que ofrece”.*

El primer párrafo de este artículo establece un supuesto de responsabilidad indirecta o refleja, merito a la cual el centro de salud asumiría una responsabilidad objetiva y solidaria por los daños y perjuicios ocasionados por el personal bajo su dependencia.

En otras palabras, a los establecimientos de salud son responsables solidarios por el simple hecho de tener una relación de dependencia con el autor directo del daño ocasionado al paciente, por lo que el damnificado podrá accionar frente a cualquiera de ellos (establecimiento y/o autor) o ambos al mismo tiempo con las observaciones que para este caso impone el Código Civil.

## **B. Responsabilidad directa de los establecimientos de salud.**

El segundo párrafo del artículo 48 de la Ley General de Salud indica que el establecimiento resulta exclusivamente responsable de los daños y perjuicios ocasionados al paciente por no haber dispuesto los medios que hubieran evitado que ellos (los daños) se produjeran; como puede suceder cuando los daños que sufre el paciente son consecuencia de un derrumbe del ambiente donde se encontraba el paciente, deficiente asepsia en sala de operaciones donde se haya realizado una intervención, mal estado de equipos médicos que devengan en desmedro de la salud del paciente.

### **1.3.3. Medios de resolución de conflictos.**

El ordenamiento jurídico peruano, ofrece una gama de herramientas para la solución de conflictos jurídicos, en el caso que nos ocupa el deber del médico de indemnizar a la victimas por los años ocasionaos a raíz de su actuación, es

así que para proteger el bien vulnerado y “restaurarlo” la víctima puede comparecer en la vía civil, penal, conciliación o arbitraje, estas últimas serán posibles siempre y cuando exista la voluntad de ambas partes.

Por lo general, la persecución de una indemnización por daños a la salud del paciente requiere una actividad probatoria, la misma que recae sobre el mismo en materia civil y sobre el ministerio público en materia penal. Para un mejor estudio voy a separar cada uno en diversos acápite para entender mejor el panorama de resolución y efectividad de la indemnización que nos brinda el ordenamiento juicio peruano.

#### **A. Proceso Civil**

En la vía civil, tenemos diversos procesos en los cuales se resolverá la controversia sobre la indemnización por daños fruto de la actuación médica negligente de acuerdo al monto de la pretensión reparatorio o indemnizatoria que persiga el demandante, así que se habilitan tres caminos diferentes, el proceso de conocimiento, el proceso abreviado y el sumarísimo.

Los juzgados civiles serán competentes para resolver todas las demandas presentadas por indemnización por daños causado al paciente toda vez que estos son de carácter inapreciable en dinero, siendo el juez el único competente para fijar un monto “justo” para resarcir el daño ocasionado por el medico al paciente.

Teniendo en cuenta los plazos para cada uno de los actos procesales destinados a la resolución de la demanda en cada una de las vías procedimentales tenemos que **el proceso de conocimiento** de acuerdo a los estipulado en el art. 478, debe tardar un total de 250 días hábiles sólo en primera instancia; por otro lado en **el proceso abreviado** de acuerdo al artículo 491, este no debería tardar más de 106 días hábiles en primera instancia; y en **el proceso sumarísimo**, tenemos

que durante la actuación de todos sus actos procesales este dura 15 días solamente.

- Medidas cautelares: El proceso civil también ofrece medidas cautelares para el cumplimiento de la obligación indemnizatoria de parte del médico respecto a la víctima mientras dura el proceso mismo o luego de dictada la sentencia; haber conciliado o transado un pago razonable de acuerdo al daño ocasionado. A propósito de la naturaleza de la pretensión la medida cautelar indicada es el embargo:
- El embargo, el Artículo 642, indica que cuando la pretensión principal es apreciable en dinero, se puede solicitar embargo. Este consiste en la afectación jurídica de un bien o un derecho del presunto obligado, aunque se encuentre en posesión de tercero, con las reservas que para este supuesto señala la ley.

## **B. Proceso Penal.**

En cuanto al proceso penal, éste se restringe a la persecución del delito, sin embargo el nuevo código procesal penal, faculta al agraviado para que pueda apersonarse al proceso como un actor civil, y poder de esta forma pretender una reparación mayor a la que generalmente suele pedir el fiscal, así que de acuerdo al nuevo código procesal penal, el proceso en primera instancia, luego de realizadas todas las etapas que comprende el proceso y los actos procesales que encierran las mismas, no debería durar más de 250 días hábiles, siempre y cuando no se califique la investigación como compleja lo que dilataría en 8 meses la etapa de investigación preparatoria y dos días más la emisión de sentencia después de la audiencia de juzgamiento.

#### **1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

¿El Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil Médica garantizaría el derecho de reparación de la víctima de negligencia médica?

#### **1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:**

La posibilidad de la obligatoriedad del seguro de responsabilidad civil médica como herramienta que garantice una rápida reparación o resarcimiento a la víctima de negligencia médica encuentra su relevancia en los impactos tanto sociales como jurídicos principalmente; sociales porque brinda al consumidor del servicio de salud (paciente) la seguridad de que si en caso algún procedimiento resultara mal, no tendrá que afrontar largos y costosos juicios inciertos para lograr una reparación pecuniaria o un tratamiento que le devuelva su salud por cuenta del médico tratante o del hospital o clínica en donde se atendió. Jurídicamente en cuanto a que delega los protocolos que determinen casos de negligencia médica a las empresas aseguradoras privadas y si las hubiese también estatales, facilitando esa labor legislativa al estado, y también a los jueces.

Por otra parte la puesta en vigencia del seguro obligatorio de responsabilidad civil médica beneficiaría directamente a las personas que resulten víctimas de una mala praxis, impericia, omisión de los procedimientos médicos que afecten de cualquier manera su salud deteriorándola aún más de como cuando llegaron a la consulta, indirectamente a la sociedad por los motivos anteriormente expuestos y también al sistema de justicia, aliviándolo en cuanto a la morosidad procesal que es un problema crónico en el Poder Judicial, dado lo sumamente largo que resultan esta clase de proceso y lo agotador que resultan tanto como a los demandantes como a los desmandados.

En cuanto a su viabilidad la obligatoriedad de este seguro, resulta aún inviable por cuanto no se han fijado lineamientos adecuados para el abordaje de los daños causados por negligencia, impericia u omisión, por ello en la actual legislación no se ha tocado a fondo el tema de la responsabilidad médica ni se ha elaborado un estudio del contrato que surge entre la institución prestadora de servicio de salud (hospitales, clínicas) que se valen de los galenos para prestar sus servicios y los pacientes que acuden a ellas; debido a esta falencia en el sistema legal estatal, es que aparecen propuestas legislativas que pretenden achacar a los médicos la contratación particular de estos seguros, lo cual les resulta totalmente desfavorecedor ya que las cuotas resultan elevadas para que pueda pagarlas un médico por su propia cuenta. Es por esto que mientras no se haga un análisis concienzudo de este problema encontramos que la principal restricción es: quien debería de realizar la contratación de los seguros de responsabilidad civil médica.

#### **1.6. HIPÓTESIS:**

*La implementación del seguro obligatorio de responsabilidad médica, sí garantizaría el derecho de reparación de la víctima por cuanto agiliza el efectivo resarcimiento de la misma, sustituyendo el proceso judicial por uno más simple de carácter meramente administrativo.*

#### **1.7. OBJETIVOS:**

##### **1.7.1. General**

Determinar si el seguro obligatorio de responsabilidad civil médica garantiza al derecho de reparación de la víctima de negligencia médica, de manera más rápida que los procesos judiciales.

### 1.7.2. Específicos

- Determinar la naturaleza de la responsabilidad jurídica entre paciente, médico tratante y entidades prestadoras de servicios de salud.
- Analizar la realidad fáctica de los procesos civiles de reparación civil por negligencia médica.
- Determinar la viabilidad de implementación del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil Médica en el Perú

## **II. MÉTODO:**

### **2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:**

Básica Cualitativo - Jurídico Descriptivo

### **2.2. VARIABLES, OPERACIONALIZACIÓN:**

#### **2.2.1. VARIABLES:**

- **VARIABLE INDEPENDIENTE:**  
Derecho de reparación de la víctima de negligencia medica
- **VARIABLE DEPENDIENTE:**  
La implementación de un seguro obligatorio de responsabilidad medica

#### **2.2.2. OPERACIONALIZACIÓN:**

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
<p>VD:</p> <p>LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SEGURO OBLIGATORIO DE RESPONSABILIDAD MEDICA</p>	<p>Es una entidad adscrita a la Superintendencia de Banca y Seguros, cuya finalidad es reaccionar rápidamente en la indemnización monetaria en casos de mala praxis y/o negligencias médicas.</p>	<p>Para la implementación del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil Médica:</p> <p>Se ha identificado a los actores intervinientes.</p> <p>Se ha estudiado y definido la relación contractual y extra contractual de los actores intervinientes.</p>	<p>Analizar jurídica y doctrinariamente la responsabilidad civil médica y el ordenamiento legal que la regula.</p> <p>Analizar si la implementación del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil Médica acortaría el tiempo de reparación de las víctimas</p>	NOMINAL
<p>VI:</p> <p>DERECHO DE REPARACION DELA VICTIMA DE NEGLIGENCIA MEDICA</p>	<p>Resarcimiento del bien o indemnización por quien produjo el daño.</p>	<p>Para el Derecho de Reparación de la Víctima de Negligencia Médica :</p> <p>Se revisó en la legislación su construcción normativa</p> <p>Se analizó diversas vías que brinda el ordenamiento jurídico actual a la víctima para ejercer su derecho a la reparación por responsabilidad civil médica.</p>	<p>Recurrir al Derecho Nacional y verificar la efectividad de los instrumentos con los que garantizan el derecho a la reparación.</p> <p>Analizar el tiempo que tardan las vías civil y penal en efectivizar el derecho a la reparación de la víctima de negligencia médica.</p>	

## **2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA:**

### **2.3.1. POBLACIÓN:**

De la investigación realizada en la Sala Civil de Chachapoyas, encontré que en lo que va del año, no se han registrado demandas de indemnización de daños y perjuicios por responsabilidad médica, sin embargo, en la actualidad existen 09 casos pendientes de ser resueltos.

### **2.3.2. MUESTRA:**

Para el análisis de la realidad procesal, el control de plazos en la resolución de la Litis, además de corroborar los postulados aquí formulados, usaré una sentencia de un caso del año 2000.

## **2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

### **2.4.1. TÉCNICAS:**

- La Documentación
- La Entrevista

### **2.4.2. INSTRUMENTOS:**

- Análisis Documental.
- Guía de la entrevista.

## **2.5. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS:**

- Método descriptivo y de análisis.

## **2.6. ASPECTOS ÉTICOS:**

En la presente investigación se tuvo en cuenta el Código de Ética que comprende la objetividad, responsabilidad y la confidencialidad.

Asimismo, las personas que colaboraron en la presente investigación lo hicieron voluntariamente con el pleno conocimiento de los objetivos de la misma.

Los datos a procesados en la presente investigación, se obtuvo mediante la entrevista fueron procesados de forma correcta y legal, ofreciendo guardar la reserva y la confidencialidad de los datos obtenidos.

### III. RESULTADOS:

#### RESPUESTAS DE LAS ENTREVISTAS

Para llegar a contrastar si el Seguro Obligatorio por responsabilidad médica garantizaría el derecho de indemnización efectiva de la víctima, se ha realizado una entrevista a los siguientes operadores del derecho:

- **En cuanto a la pregunta 1** ¿En promedio, ¿cuántos son los casos de indemnización por negligencia médica que ve su despacho?

Tenemos que:

**1.- la Dra. Esperanza Tafur Gupioc, Jueza de la Sala Civil de Chachapoyas**, indicó que en lo que va del año no se ha presentado ninguna demanda de indemnización por negligencia médica.

**2.- El Dr. Percy Roland Sueldo Guevara Chavez, Juez de la Sala Civil de Chachapoyas**, indicó que en lo que va del año en curso no se ha presentado ninguna demanda de indemnización por negligencia médica.

- **En cuanto a la pregunta 2**, ¿Cree usted que, la implementación de un seguro obligatorio de responsabilidad médica acortaría el tiempo de indemnización efectiva de la víctima?

**1.- la Dra. Esperanza Tafur Gupioc, Jueza de la Sala Civil de Chachapoyas** respondió que sí porque se trata de un trámite administrativo, el mismo que ya estaría adecuado y estandarizado en cuanto a la cuantía de las reparaciones según el daño infligido.

**2.- El Dr. Percy Roland Sueldo Guevara Chávez, Juez de la Sala Civil de Chachapoyas**, indicó que sí porque al igual que el SOAT, este ya estaría regulado y manejaría una serie de montos para las reparaciones.

- **En cuanto a la pregunta 3**, Grosso modo diga, cuánto tiempo tarda en resolverse un proceso de indemnización por negligencia médica.

**1.- la Dra. Esperanza Tafur Gupioc, Jueza de la Sala Civil de Chachapoyas**, indicó que dependiendo del monto de la pretensión, varía el proceso en sumarísimo, abreviado y el de conocimiento, variando el tiempo en cada uno de ellos.

- Sumarísimo: de 1 año en primera instancia y 2 en caso de casación.
- Abreviado: de 2 años en primera instancia y 4 en caso se casación
- Conocimiento: de 3 a 4 años en primera instancia y 5 en caso de llegar a casación.

**2.- El Dr. Percy Roland Sueldo Guevara Chavez, Juez de la Sala Civil de Chachapoyas**, indicó que tardaría en resolverse en promedio de 2 años en primera instancia y en un año y medio más en segunda instancia.

- **En cuanto a la pregunta 4**, ¿Cree usted que la implementación del seguro obligatorio de responsabilidad médica, influiría de manera positiva en la carga procesal, logrando que los usuarios se abstengan de realizar demandas por indemnización?

**1.- la Dra. Esperanza Tafur Gupioc, Jueza de la Sala Civil de Chachapoyas**, respondió que no tendría ningún impacto, dado que los usuarios no estarían de acuerdo con el monto reparatorio que

establezcan las aseguradoras, esta experiencia la recoge de las demandas interpuestas por víctimas de accidentes de tránsito que no están satisfechas con los montos que les paga el SOAT.

Dependerá mucho de los montos que brinde el seguro para cada caso.

**2.- El Dr. Percy Roland Sueldo Guevara Chavez, Juez de la Sala Civil de Chachapoyas,** dijo que dependerá mucho de la aseguradora y los tiempos que esta imponga, partiendo de su experiencia, éstas suelen poner trabas a la indemnización, lo que originaría que la víctima no solo tenga que accionar contra el autor del daño sino también contra el seguro mismo.

En cuanto a la viabilidad actual de la implementación del seguro de responsabilidad médica. Se ha entrevistado al Decano del Colegio Médico del Perú – Consejo Regional I, La Libertad. Dr. Hugo Peña Camarena. Quien respondió de la siguiente manera:

- **En cuanto a la pregunta 1,** ¿En su opinión, cree usted factible la implementación de un seguro obligatorio de responsabilidad civil médica?

Respondió que es necesario, porque en el ejercicio de la profesión siempre ocurrirán errores involuntarios de parte del personal médico, y de salud (enfermeros, técnicos, etc.) que perjudiquen la salud del paciente que deben ser resarcidos en forma breve.

- **En cuanto a la pregunta 2,** Quién cree usted que sería la persona real o jurídica que debería hacer la contratación del seguro médico

obligatorio de responsabilidad médica: ¿el médico tratante, el hospital, clínica o establecimiento que ofrece servicios de salud?

Dependiendo del lugar donde se halle trabajando el médico, ya sea en una entidad pública o privada, considera que el contratante del seguro debería ser la entidad prestadora de servicios, misma que muchas veces no cuenta con los implementos e instrumental necesarios y tampoco privilegian la capacitación permanente de los trabajadores (médicos, enfermeros, etc.)

- **En cuanto a la pregunta 3**, ¿Cree usted que la implementación de este seguro tendría un impacto positivo en la población y en el sistema de salud estatal?

Sí, porque de esa manera el paciente se vería beneficiado en caso de ocurrencia de algún hecho que disminuya su salud respecto a su estado inicial.

- **En cuanto a la pregunta 4**, ¿Cree usted que la aplicación del seguro obligatorio de responsabilidad médica obligaría a las entidades prestadoras de servicios de salud a ser más exigentes en la selección de su personal médico?

Sí, siempre y cuando ellos (las entidades) cubran el costo del seguro, lo que obligaría a las mismas a equiparse adecuadamente y brindar capacitación idónea al personal de salud.

- **En cuanto a la pregunta 5**, ¿Cree usted que la aplicación del seguro obligatorio de responsabilidad médica reduciría los casos de negligencias médicas?

Sí, principalmente porque las entidades prestadoras de servicios de salud se verían en la necesidad de mejorar sus instalaciones.

#### FICHA DE ANALISIS DOCUMENTAL DE SENTENCIA JUDICIAL

##### **Identificación de sentencia de primera instancia**

**Sentencia:** Resolución número veinticinco, 13 de julio del 2000

Referencia: Expediente N° 2000-0075-010101JX01C

Juzgado: Juzgado Mixto de Chachapoyas

Secretario: Pedro Rojas Reina

Magistrada: Juan Robert Peralta Rios

Demandante. - Gilma Mercedes Chuquibamalqui Zuta

Demandado. - Dr. Jorge la Torre y Jimenez

##### **Identificación de sentencia de segunda instancia**

**Sentencia:** Resolución número cincuenta y cinco, 17 de agosto del 2005

Referencia: Expediente 2000-0075-010101JX01C

Juzgado: Sala Civil de Chachapoyas

Magistrado: Ponce Villanueva

Magistrado: Rivadeneira Effio

Magistrado: Diez Can Seco Estrada

Demandante. - Gilma Mercedes Chuquibamalqui Zuta

Demandado. - Dr. Jorge la Torre y Jimenez

##### **Pretensión de la demanda:**

La señora Gilma Mercedes Chuquibamalqui Zuta con fecha con fecha 18 de julio del 2000, demanda la Indemnización por daños y perjuicios por responsabilidad extra contractual contra el Dr. Jorge Arturo La Torre y Jiménez a fin de que indemnice a su menor hija Gissela López Chuquibamalqui con la suma de cien mil

nuevos soles más las costas y costos del proceso, por negligencia médica, postergación de operación de brazo roto, derivando en osteomielitis que no pudo ser tratada adecuadamente en hospitales de mayor nivel.

**Hechos de la demanda:**

- 1) La demandante alega que el día 5 de junio de 1998 su menor hija Gissela López Chuquimbalqui, sufrió un accidente con fractura del codo del brazo izquierdo siendo conducida de emergencia al Centro Médico del IPSS de Rodríguez de Mendoza y de ahí fue transferida al Hospital IPSS de Chachapoyas, siendo atendida por el Dr. Jorge La Torre y Jimenez, siendo operada el día 10 de junio de 1998, lo que devino en una infección del codo y degeneración en una osteomielitis que no pudo ser superada en nosocomios de mayor nivel.

**Medios probatorios:** Historias Clínicas

**Contestación de la demanda**

- a) El demandado deduce la Excepción de Prescripción Extintiva por considerar que, desde el 10 de junio de 1998, hasta el 21 de Julio del 2000, fecha en que es citado con la demanda, han transcurrido más de dos años.
- b) A la vez formula reconvencción, indicando que la demandante por indemnización por daños y perjuicios por acto calumnioso, daños a la persona y por mancillar su honorabilidad personal ya que al ser denunciado fue retirado de su cargo de confianza y perjudicado en su cargo como médico traumatólogo.

**Puntos controversiales**

- Determinar si existió negligencia médica, y responsabilidad extracontractual en agravio de la menor Gissela López Chuquimbalqui.

**Problema jurídico a ser resuelto por el juez:**

**En Primera Instancia**

¿Determinar si existió negligencia médica y responsabilidad extracontractual?

**Ratio decidendi (argumentos fundamentales del juez para decidir sobre las pretensiones del litigio.)**

**En primera Instancia**

- a) En este caso la demandante ha acreditado la afectación causada a la menor por el demandado quien sin tener el título de médico traumatólogo, no dio las atenciones adecuadas e inmediatas a la atención de la lesión de la menor, además del cobro indebido realizado por el galeno por los clavos KRICHNER con los que fue operado el brazo de la menor.
- b) Se ha determinado que existe un daño que es consecuencia del deber jurídico de no causar daño a otro y en el presente, se tiene a la menor que ha sufrido lesiones en el codo de las cuales todavía se está recuperando.
- c) Que luego de realizada la operación, se da la autorización de dar de alta a la menor, sin embargo, uno de los clavos insertados al brazo de la menor rompió la piel, provocando dolo, infección y enrojecimiento de la zona afectada, por lo que tuvo que ser referida a la Clínica San Juan de Dios donde fue operada nuevamente.
- d) Sobre la reconvención en el extremo de calumnia por denuncia, el hecho de que esta última no haya prosperado, tenga que ser una imputación falsa ya que como se ha visto, la operación no ha sido un éxito porque los factores de atribución revelan culpa en el riesgo creado a la paciente al no derivarse con prontitud a otro hospital.
- e) Por otro lado, el médico demandado ha presentado se renuncia voluntaria a la Gerencia departamental por lo que pone de manifiesto que no hay lucro cesante que reclamar.

**Decisión del juez**

**En primera instancia:**

Se Declara FUNDADA la demanda planteada por doña Gilma Mercedes Chuquimbalqui Zuta contra don Jorge Arturo La Torre y Jimenez sobre indemnización por daños y perjuicios por Responsabilidad Extracontractual; por lo tanto Ordena: Que el demandado cumpla con cancelar la suma de veinte mil nuevos soles por dicho concepto, consentida o ejecutoriada que sea; así como las

costas y costos del proceso, conforme a lo normado en los artículos cuatrocientos dieciocho y cuatrocientos diecinueve del Código Procesal Civil.

Asimismo, se declara INFUNDADA la reconvencción planteada a fojas ciento sesenta y cinco por el referido, sobre indemnización por daños y perjuicios por responsabilidad extracontractual e indemnización por acto calumnioso, daños a la persona por mancillar su honorabilidad.

### **En Segunda Instancia**

### **RECURSO DE APELACIÓN**

#### **Problema jurídico a ser resuelto por los vocales de la Sala Civil:**

¿Determinar si se confirma o revoca la sentencia de primera instancia que declaró fundada la demanda por indemnización por daños y perjuicios por responsabilidad extracontractual?

#### **Argumentos Fundamentales del juez sobre el Recurso De Apelación**

- A. De conformidad con lo prescrito por el artículo dos mil uno inciso cuatro del código civil, la acción indemnizatoria por responsabilidad extracontractual, prescribe a los dos años de ocurrido el hecho agravante.
- B. Que el demandado deduce excepción de prescripción fundándose en que el hecho ocurrió el día 10 de junio de mil novecientos noventa y ocho y la notificación de la demanda fue realizada el día 28 de agosto del dos mil
- C. Ambas partes concuerdan en que el evento dañoso tuvo lugar el día 10 de junio de mil novecientos noventa y ocho, y el emplazamiento con la demanda al demandado fue realizada el veintiocho de agosto del dos mil, por lo que ha sobrepasado el plazo de dos años establecidos en el código civil.

#### **Decisión de los vocales de la Sala Civil**

##### **En segunda instancia**

Los vocales de la Sala Civil **declaran NULO** todo lo actuado y por concluido el proceso; y, sin objeto de pronunciarse sobre el fondo de la acción controvertida.

#### **IV. DISCUSION DE RESULTADOS**

Para desarrollar adecuadamente la discusión de los resultados, se ha tenido en cuenta los resultados de la aplicación de las entrevistas, la casuística presentada en el expediente 2000-0075-010101JX01C del Juzgado Civil y posterior pronunciamiento de la Sala Civil de Chachapoyas, además nos apoyamos en la vinculación con los trabajos previos y las teorías, todo ello nos ha permitido validar la hipótesis de estudio.

Respecto a si el Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil médica garantizaría el derecho de reparación de la víctima de negligencia médica los entrevistados respondieron de manera afirmativa, dado que la implementación de un seguro de esta naturaleza, acortaría el tiempo en el que la víctima reciba la reparación o indemnización, evitando de esta manera un desmedro en su psique, por el estrés que supone seguir un proceso judicial y la inseguridad de que la indemnización no se pague en su totalidad, pese a las medidas de garantía de ejecución que existen a favor del demandante, sin embargo, esto no impide que los afectados renuncien a plantear una demanda por reparación, dado que los seguros suelen trabajar con montos pre-fijados y no contemplarían la reparación del daño moral y/o personal, por lo que la víctima tendría que valerse del proceso civil para buscar una reparación a estas afectaciones.

Esto también demuestra que el Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil Médica, no reduciría las demandas por reparación ni serviría de desfogue a la ya saturada carga procesal que aqueja a los juzgados de nuestro país.

Por otro lado, de la doctrina recogida podemos observar que las relaciones entre médico, pacientes y centros hospitalarios, son muy variadas y resulta sumamente complicado encuadrarlas dentro de una relación extra contractual o contractual, dado que éstas tienden a variar dependiendo de la atención o los servicios que requiera el paciente, se tratará de un contrato de obra en caso de un paciente que recurra a un cirujano plástico, o una

responsabilidad extracontractual en el caso de que alguien en estado de inconciencia requiera de ayuda médica.

Por otro lado, las entidades prestadoras de servicios de salud, clínicas y hospitales, guardan una relación de solidaridad respecto a la víctima en cuanto al daño que haya sido cometido por el médico que la atendió. Sin embargo, tendrán responsabilidad “propia” cuando por causa de estas el paciente haya sufrido un desmedro en su persona, es decir cuando la institución no presto los medio adecuados o ideales para la recuperación del paciente.

En cuanto al tiempo en que tarde en resolverse una demanda por indemnización todos los entrevistados indicaron que en promedio un proceso de esta naturaleza tarda entre 1 año y medio y dos años y medio, solo hasta segunda instancia, tratándose del cumplimiento efectivo de la sentencia indemnizatoria, este tiempo se dilataría aún más, dependiendo de la cuantía de la indemnización, la capacidad del demandado para pagarla y el tiempo al que concilien las partes en caso de que haya un acuerdo para que el demandado pague en letras.

Lo vertido en las entrevistas difiere sustancialmente respecto a lo analizado en la doctrina y Códigos Procesales Civil y Penal, esto por el hacinamiento de casos existentes en los despachos judiciales, mismos que por su elevado número impiden a los operadores del derecho dar cumplimiento cabal a lo que está estipulado en cada uno de los códigos procesales que los rigen.

Para determinar si es viable o útil la implementación de un seguro de Responsabilidad Civil Médica debemos tomar en cuenta si su aplicación resulta útil a la sociedad, a los afectados quienes serán los primeros beneficiados con esta herramienta y también si cubrirá todos los aspectos que afecta el daño (a la persona y daño moral).

Pese a las respuestas afirmativas recogidas en las entrevistas en cuanto a si este seguro garantizaría el derecho de reparación de la víctima, si realizamos un contraste con el número de casos presentados de indemnización por negligencia médica, podemos ver que estos son nulos, por lo que la implementación de este tipo de seguros no contaría con una alta demanda por parte de los afectados.

Por otro lado, teniendo en cuenta que los seguros suelen trabajar sumas reparatorias pre-establecidas, estas no tomarán en cuenta el daño moral que haya cometido el médico al afectado por lo que este tendría que recurrir de todas formas a la vía civil para exigir la reparación pecuniaria de estos bienes jurídicos vulnerados.

La casuística que presentamos del expediente 2000-0075-010101JX01C del Juzgado Civil y posterior pronunciamiento de la Sala Civil de Chachapoyas, teniendo como demandante a la agraviada Sra. Gilma Mercedes Chuquibamalqui Zuta en un proceso de Indemnización por daños y perjuicios por responsabilidad extra contractual contra el Dr. Jorge Arturo La Torre y Jiménez a fin de que indemnice a su menor hija Gissela López Chuquimbalqui con la suma de cien mil nuevos soles más las costas y costos del proceso, por negligencia médica, postergación de operación de brazo roto, derivando en osteomielitis que no pudo ser tratada adecuadamente en hospitales de mayor nivel.

Dicho proceso que se inició en el año 2000 terminó en el año 2005 con sentencia desfavorable a la demandante habiéndose demostrado la prescripción de la acción indemnizatoria, que como hemos analizado además del tiempo transcurrido para este proceso y el hecho que solamente se abonó la suma de siete mil nuevos soles (S/. 7,000.00) , demostrando que estar vigente un Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil Médica el pago se hubiera cubierto en una suma tal vez mayor en favor de la agraviada en el plazo oportuno de ley, evitando lo engorroso del proceso, más aun cuando por desconocimiento la demandante ha esperado el término de una investigación

penal que terminó en improcedencia de realizar una denuncia formal, lo que significó el vencimiento del plazo para la acción indemnizatoria por la vía civil, redundando en un desmedro significativo en los bolsillos de la demandante, además del daño moral y emergente en la menor agraviada.

## V. CONCLUSIONES

Luego de la recopilación de datos doctrinarios, la aplicación de entrevistas y la discusión de los resultados de los mismos he llegado a las siguientes conclusiones:

1. De la investigación realizada y los datos obtenidos de las entrevistas, concluyo en que la implementación de este seguro no garantizaría al derecho de reparación de la víctima de negligencia médica, dado que primero debería probarse que fue el médico o clínica contratante quien cometió el daño, segundo, las aseguradoras trabajan con montos pre-establecidos reparando solo una parte del daño causado, sin observar el daño moral por lo que el afectado debería recurrir a los juzgados para buscar una reparación por este daño.
2. En el Perú es costumbre generalizada calificar la relación médico paciente dentro de una obligación de carácter contractual. Esta calificación contractual resulta ser muy variada dadas las características propias y mutables que suele presentar el contrato celebrado entre médico y paciente. Por lo que resulta imposible encasillarlo dentro de alguno de los tipos de contratos que enuncia el Código Civil.
3. De las entrevistas realizadas, los procesos por reparación civil suelen tardar entre un año a dos y medio solo hasta segunda instancia, prolongándose aún más si entre en casación o hasta efectivizarse el pago total de la indemnización
4. De la investigación realizada se desprende que dada la diversidad de responsabilidad existente entre los médicos, los centros hospitalarios y demás personal interviniente en la atención del paciente, la legislación determina una responsabilidad particular para cada uno de estos actores, como en el caso de la Ley General de Salud de delimita una responsabilidad para el médico como autor de los daños ocasionados y también para los centros hospitalarios por cuanto estos deben prestar las instalaciones, objetos e instrumentos adecuados para la atención del paciente.

Además de que existe también una responsabilidad solidaria entre los centros hospitalarios y su personal médico.

Por la variedad de responsabilidades que hemos podido notar resulta imposible acapararlas todas en un solo seguro que las cubra.

Además de ello de las entrevistas realizadas podemos observar que hay una escasa recurrencia de demandas por indemnización por negligencia médica.

5. Del análisis de la sentencia estudiada, podemos observar que desde la ocurrencia de los hechos lesivos hasta la culminación del proceso de indemnización han

transcurrido 6 años, durante los cuales la afectada ha tenido que seguir tratamientos, terapias, además de correr con los costes y costas que conlleva un proceso de esta naturaleza, para que, luego de crear falsas expectativas en la demandante, el proceso sea anulado en su totalidad sin dar espacio al pronunciamiento sobre materia de fondo, esto sin duda redundaría en una afectación directa en la economía y psique de los demandantes, todo esto porque los operadores del derecho, no tuvieron recelo en el cumplimiento de la forma del debido proceso, de donde de haber existido un seguro obligatorio de responsabilidad civil médica, la víctima habría tenido, aunque sea en parte, cubiertos los daños ocasionados por la atención médica deficiente.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a las instituciones competentes del estado a realizar un estudio desde la perspectiva de la relación ofertante consumidor, existente entre los establecimientos hospitalarios privados y los pacientes, porque en este caso existe una oferta que busca un beneficio de lucro.
2. A la vez que se recomienda analizar la responsabilidad existente entre la administración pública y la atención a los pacientes en cuanto a los deficientes servicios de salud que brinda.
3. Se recomienda a las universidades, que motiven a sus estudiantes a realizar investigaciones que contribuyan a delimitar de manera cada vez más clara las relaciones contractuales entre médicos y pacientes, así como también las responsabilidades que surgen en la atención de los mismos.

## VII. REFERENCIASS

- AGUIRRE, HÉCTOR & ZAVALA, JESÚS. (2010): *Calidad de la atención médica y seguridad del paciente quirúrgico. Error médico, mala práctica y responsabilidad profesional*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66220238015>
- ARIMANY, JOSEP , GÓMEZ, ESPERANZA L. (2013): *La Gestión de la responsabilidad profesional médica desde el colectivo de la profesión médica y enfocada a la seguridad clínica*. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4608518>
- ARIAS, LIGIA. (2010): *Principales aspectos del contrato de seguro de responsabilidad civil profesional en relación con la responsabilidad médica*. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3579672>
- CASTRO REYES, Jorge. *“Manual de derecho civil”*. Jurista Editores, Lima 2010.
- CAYON, JUAQUIN. (2016). *La prestación de servicios sanitarios como relación jurídica de consumo*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=49147>
- FERNANDEZ SESSAREGO, Carlos. *La responsabilidad civil del médico y el consentimiento informado*. Editorial Motivesa, Lima 2011.
- GARCIA HUAYAMA, Juan Carlos. *“La responsabilidad civil médica en el Perú”*. Lex & Iuris, Lima 2016.

- GUTIERREZ CAMACHO, Walter. “Paciente o consumidor: el contrato de servicio médico y la responsabilidad del médico”. En: *Diálogos con la jurisprudencia*, N° 22, julio de 2000.
- JARAMILLO, Carlos Ignacio. *Responsabilidad civil médica. La relación médico-paciente*. Grupo Editorial Ibáñez, Bogotá, 2011.
- PARADISO, Massimo. “La responsabilidad civil médica entre confirmaciones jurisprudenciales y nuevos comienzos”. En: *Estudios sobre la responsabilidad civil*, César Moreno More (Coordinador). Ediciones Legales, 2015
- POSNER. (2000). *El análisis económico del Derecho*. Recuperado de <http://docplayer.es/search/?q=el+analisis+economico+del+derecho>
- SCHREIBER PEZET, Max Arias. *Exégesis del código civil peruano de 1984*. 2° Edic., Tomo I Gaceta Jurídica, Lima, 2000.
- SEDANO VASQUEZ, Duncan. “La responsabilidad civil médica en el Perú”. En revista Jurídica del Perú año LII, N° 36, julio de 2000.
- TABOADA, LIZARDO: *Programa de actualización y perfeccionamiento*. Academia de la Magistratura,
- TORRES VASQUEZ, Aníbal. *Teoría general del contrato*. Tomo I, Pacífico Editores, Lima, 2012.
- WOOLCOTT OYAGUE, Olenka. *La Responsabilidad Civil de los Profesionales*. ARA Editores, Lima, 2002.

## VIII. ANEXOS

### ANEXO N° 01

#### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO:** EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL MAÉDICA, COMO HERRAMIENTA QUE GARANTICE EL DERECHO DE REPARACIÓN DE LA VÍCTIMA DE NEGLIGENCIA MÉDICA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METÓLOGIA
¿De qué manera la obligatoriedad	<p><b>1. OBJETIVO GENERAL:</b></p> <p>Determinar si el seguro obligatorio de responsabilidad civil médica garantiza al derecho de reparación de la víctima de</p>	<p>• <b>HIPÓTESIS GENERAL:</b></p> <p>La implementación del seguro obligatorio de responsabilidad médica, sí garantiza el derecho de reparación de la</p>	<p>• <b>VARIABLE 1:</b></p> <p>Derecho de reparación de la víctima de negligencia medica</p>	<p>• <b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b></p> <p>–De acuerdo al diseño de <b>Contrastación:</b> Descriptiva</p> <p>• <b>POBLACIÓN:</b></p> <p>Dado a que la presente investigación abarca los casos presentes y futuros de responsabilidad civil por negligencia médica, resulta</p>

<p>del seguro de responsabilidad civil médica garantiza el derecho de reparación de la víctima de negligencia médica?</p>	<p>negligencia médica, de manera más rápida que los procesos judiciales.</p> <p><b>2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la naturaleza contractual entre paciente y médico tratante.</li> <li>• Delimitar las vías que brinda la legislación peruana para que el damnificado haga valer su derecho a una</li> </ul>	<p>víctima por cuanto agiliza el efectivo resarcimiento de la misma, sustituyendo el proceso judicial por uno más simple de carácter meramente administrativo.</p>	<p>• <b>VARIABLE 2:</b></p> <p>La implementación de un seguro obligatorio de responsabilidad médica</p>	<p>imposible determinar con exactitud la población y la determinación de una muestra aproximada, por lo que no contaremos con este aspecto durante la investigación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>DISEÑO:</b> Descriptivo.</li> <li>• <b>INSTRUMENTOS:</b> Análisis documental. Guía de la entrevista.</li> </ul>
---	---	--	---	--

	<p>tutela jurisdiccional.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Determinar si es posible la implementación del seguro obligatorio de responsabilidad civil médica en el Perú.</li></ul>			
--	---	--	--	--

## ANEXO 02

### IMPLEMENTACIÓN DEL SEGURO OBLIGATORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA COMOM HERRAMIENTA QUE GARANTICE EL DERECHO DE REPARACIÓN DE LA VICTIMA

Entrevistador: Hans Antony Carril Valdivia

#### GUIA DE ENTREVISTA

Como parte de mi tesis en la facultad de derecho en la Universidad privada César Vallejo, estoy realizando una investigación acerca de la Implementación del seguro obligatorio de responsabilidad civil médica, como herramienta que garantice el derecho de reparación de la víctima. La información brindada en esta entrevista solo será utilizada para los propósitos de la investigación. Agradezco su colaboración.

#### INICIO

Entrevistado:

Cago:

Experiencia (años):

1. En su opinión, ¿cree usted que es factible la implementación de un seguro obligatorio de responsabilidad civil médica?
2. ¿Quién cree usted que sería la persona real o jurídica ideal que debería hacer la contratación del seguro obligatorio de responsabilidad civil médica, el médico tratante o el establecimiento que ofrece servicios de salud?
3. ¿Cree usted que la implementación de este seguro tendría un impacto positivo en la población y en el sistema de salud estatal?
4. ¿Cree usted que la aplicación del seguro obligatorio de responsabilidad civil médica obligaría a las entidades prestadoras de servicios a ser más exigentes en la selección de su personal médico?
5. ¿Cree usted que la aplicación del seguro obligatorio de responsabilidad médica reduciría los casos de negligencias médicas?

## ANEXO 03

### IMPLEMENTACIÓN DEL SEGURO OBLIGATORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA COMO HERRAMIENTA QUE GARANTICE EL DERECHO DE REPARACIÓN DE LA VÍCTIMA

Entrevistador: Hans Antony Carril Valdivia

#### GUIA DE ENTREVISTA

Como parte de mi tesis en la facultad de derecho en la Universidad privada César Vallejo, estoy realizando una investigación acerca de la Implementación del seguro obligatorio de responsabilidad civil médica, como herramienta que garantice el derecho de reparación de la víctima. La información brindada en esta entrevista solo será utilizada para los propósitos de la investigación. Agradezco su colaboración.

#### INICIO

Entrevistado:

Cargo:

Experiencia (años):

1. En promedio, ¿Cuántos son los casos de responsabilidad por negligencia médica que ve en su despacho?
2. ¿Cree usted que, la implementación de un seguro obligatorio de responsabilidad médica acortaría los tiempos de indemnización de la víctima?
3. En Grosso modo diga, cuanto tiempo tarda en resolverse un proceso de negligencia médica.
4. ¿Cree usted que la implementación del seguro de responsabilidad civil médica, influiría de manera positiva, en la carga procesal, logrando que los usuarios se abstengan de realizar demandas por indemnización?