PROYECTO QUE MODIFICA EL CÓDIGO SANITARIO PARA ESTABLECER COMO EXIGENCIA PARA DESEMPEÑAR ACTIVIDADES PROPIAS DE LA MEDICINA EL CONTAR CON UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL ANTE DAÑOS COMETIDOS CON OCASIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL

Fundamentos

La profesión médica es una actividad de una invaluable relevancia social, pero, claro está también, generadora de múltiples riesgos.

Durante los últimos años y de manera incremental con el paso del tiempo, la complejidad y la oferta de servicios médicos se ha dedicado de manera muy notable a la seguridad del paciente, buscándose constantemente mecanismos de actuación médica que disminuyan los riesgos y los daños (secuelas o efectos inevitables, por ejemplo) para quienes se someten a ellos.

Lo cierto es que la medicina como una actividad riesgosa y potencialmente lesiva genera actualmente dos tipos de problemas.

En primer lugar, incluso tomando en cuenta el mencionado avance en calidad y seguridad de las prestaciones en salud, los pacientes se encuentran sometidos a riesgos propios de la evolución médica que en principio los favorecen. Ejemplos concretos pueden ilustrar esta especial paradoja: la utilización de rayos para el tratamiento de tumores cerebrales, la cirugía robótica o la laparoscopia, son técnicas de la medicina moderna que buscan brindar mayor seguridad, ser menos invasivas y producir mucho menos efectos secundarios tras ciertas intervenciones quirúrgicas. Sin embargo, su utilización exige umbrales de seguridad y manejo altísimos, ya que cualquier actuación lesiva originada con esta tecnología puede ser de importante complejidad. Hasta hace algunos años incluso muchas de las intervenciones que permiten no se habrían siquiera podido llevar a cabo.

Este fenómeno de mayor complejidad en la medicina debe complementarse con la masividad en un creciente número de actuaciones, como la cirugía estética con fines de embellecimiento, la ortodoncia o la corrección quirúrgica de patologías oftalmológicas, todas ellas prestaciones a las que un bajo porcentaje de la población tenía acceso tradicionalmente. Esta masificación supone por sí misma un sometimiento a mayores riesgos y en no pocos casos, debido a la falta de regulación como ocurre en la cirugía plástica, supone también baja seguridad para los pacientes.

OFICINA
CAMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
03-03-2022
17:50
VIRTUAL

Todo este panorama de mayor complejidad de la actividad médica sostiene la tendencia de plantear la existencia de un régimen sanitario mucho más sofisticado que la simple relación entre médico y paciente, el que se compone por distintos niveles de profesionales de atención, servicio hacia la persona y normatividad[1].

Como segundo problema derivado de la complejidad progresiva de la medicina, se encuentra la situación de los médicos y de profesionales de la salud. Esta situación es la de exposición a emplazamientos judiciales que les exigen responder por daños causados, pero incluso por disconformidad en resultados (por ejemplo, en cirugías estéticas), enjuiciándose siempre la actuación médica y asociándose esto a la alta capacidad patrimonial de los profesionales de la salud. Esta realidad ha incentivado lo que se denomina "medicina defensiva" que sería una tendencia o característica de la medicina moderna por la que los médicos y profesionales de la salud buscan protegerse a toda costa de responder por daños y disconformidades, realizando protocolos y estándares de actuación que les brindan mayor certeza, pero que también elevan el costo de las prestaciones médicas. La "medicina defensiva" supone un verdadero problema ético para los médicos, ya que muchas veces altera el principal interés de su labor, anteponiendo la evitación de cualquier demanda o reclamo antes que la adopción de medidas para salvar la vida o atender el estado clínico del paciente[2], además de sobrecargar la red de atención con mecanismos de prevención de reclamaciones que pueden resultar poco acertados o perjudiciales para el estado de salud del paciente (exámenes redundantes, temor a tratar pacientes críticos, entre otros).

Para abordar ambos fenómenos es que la socialización de los costos de previsibilidad de los riesgos y daños mediante los seguros sigue siendo un mecanismo muy útil.

En cuanto fuente generadora de riesgos y de posibles daños, tanto la responsabilidad civil que pueda caber al médico, como la avaluación de los daños y su verificación son abordables dentro del régimen de seguros[3], los que se constituyen como instrumentos que socializan el costo de los posibles daños y, así, benefician tanto a quien puede incurrir en un acto lesivo, en este caso, el profesional médico, como a la potencial víctima[4].

En general la clase de seguros que brinda protección ante la comisión de hechos lesivos por negligencia o *mala praxis* médica son los de responsabilidad civil, los que también se ofrecen en nuestro país.

---

[1] MÓNICA FERNÁNDEZ MUÑOZ (2003) "Nuevas perspectivas en el tema de responsabilidad por la estructura sanitaria. Estudio de derecho italiano", En: Revista de Estudios Socio-Jurídicos de la Universidad Externado de Bogotá, Vol. 6, N° 1, pp. 114 y 115.

[2] MIRA Y CARRILLO (2019): *Medicina defensiva: significado vs. Medición*, Anales del Sistema Sanitario de Navarra, Vol. 42, N° 1, p. 113.

[3] ENRIQUE BARROS BOURIE: *Tratado de Responsabilidad Civil Extracontractual*, Santiago, Editorial Jurídica, p. 25.

[4] *Ibidem*.

OFICINA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS CHILE 03-03-2022 17:50 VIRTUAL

En el panorama mundial, ciertos países lo exigen como obligatorio, señalándose que en Chile es una práctica habitual, aunque no obligatoria[5].

La adopción de un mecanismo de seguro puede ser efectivamente positivo ante la situación de mayores riesgos, daños y judicialización de la medicina. Como se ha afirmado:

> "Parte de los autores considera que la implementación de un régimen de obligatoriedad del seguro sería la solución al problema del elevado número de denuncias que se presentan contra el sector médico, pues ofrecería a las partes en conflicto un equilibrado nivel de tutela. En efecto, se reforzaría la tutela del paciente frente a la mejor posibilidad de ser indemnizado por parte de una compañía aseguradora y se protegería al gremio médico de los muchos procesos judiciales que se adelantan en su contra, hecho que evita el recurso a peligrosos fenómenos de medicina defensiva."[6]

Así, un ejemplo notorio de esto es la situación de Italia.

Como se ha analizado, Italia vivió un proceso de masificación de las actuaciones judiciales contra médicos y profesionales de la salud, implementándose una tendencia jurisprudencial que objetivó la responsabilidad que surge ante actos de *mala praxis*[7].

Allí, el mecanismo de seguros fue útil ya que permitió una solución económica ante la problemática de muchas demandas y sentencias condenatorias (como producto de la relevancia del carácter objetivo en la jurisprudencia).

Siguiendo tal línea, se plantea como posible de implementar en Chile la exigencia de un seguro de responsabilidad civil obligatorio para médicos, ubicando dicha exigencia en el Código Sanitario. Esta medida, que podrá ser complementada en sus alcances con una reglamentación administrativa, podría distribuir los costos de hacer frente a la judicialización de la medicina al mismo tiempo que resguardar las expectativas de los pacientes, que se colocan en riesgo o son derechamente dañados por actos de negligencia.

Por lo dicho, los diputados que suscriben venimos en presentar el siguiente:

PROYECTO DE LEY

"**Artículo Único**: Introdúzcanse las siguientes modificaciones en el Código Sanitario:

---

[5] ALFREDO FERRANTE (2018) "Responsabilidad civil médica y contrato de seguro: sobre las cláusulas de delimitación temporal", En: Revista Chilena de Radiología, Vol. 24, N° 2, p.48.

[6] MÓNICA FERNÁNDEZ MUÑOZ (2003) "Nuevas perspectivas en el tema de responsabilidad por la estructura sanitaria. Estudio de derecho italiano", En: Revista de Estudios Socio-Jurídicos de la Universidad Externado de Bogotá, Vol. 6, N° 1, p. 136.

[7] MÓNICA FERNÁNDEZ MUÑOZ (2003) "Nuevas perspectivas en el tema de responsabilidad por la estructura sanitaria. Estudio de derecho italiano", En: Revista de Estudios Socio-Jurídicos de la Universidad Externado de Bogotá, Vol. 6, N° 1, pp. 119-120.

OFICINA CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS CHILE 03-03-2022 17:50 VIRTUAL

1. Incorpórese unos nuevos incisos segundo y tercero al artículo 112, pasando los actuales incisos segundo y tercero a ser los nuevos incisos cuarto y quinto, del siguiente tenor:

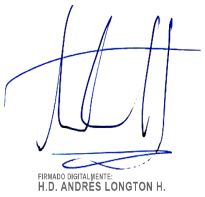
"Como regla general y salvo excepciones, será requisito para desempeñar actividades propias de la medicina el contar con un seguro de responsabilidad civil ante daños cometidos con ocasión del ejercicio profesional médico.

Un Reglamento del Ministerio de Salud señalará cuáles especialidades o subespecialidades médicas quedarán excluidas del cumplimiento de esta obligación, así como las características mínimas de vigencia y cobertura que deberá reunir el seguro."

2. Incorpórese un nuevo artículo segundo transitorio, pasando el actual artículo único transitorio a ser el nuevo artículo primero transitorio, del siguiente tenor:

"Lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 112 de este Código será exigible a partir del décimo octavo mes de publicada la reforma legal que así lo establece, siempre que, además, el Reglamento a que alude el inciso tercero de la misma norma hubiere sido también publicado."."

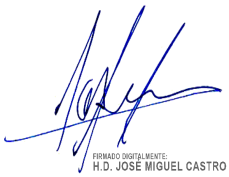
OFICINA
CÁMARA DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS
CHILE
03-03-2022
17:50
VIRTUAL



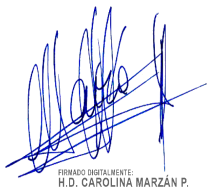
FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. ANDRES LONGTON H.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. ERIKA OLIVERA D.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. XIMENA OSSANDÓN I.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. JOSÉ MIGUEL CASTRO B.



FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. CAROLINA MARZÁN P.

FIRMADO DIGITALMENTE:
H.D. ANDRES CELIS M.