

RESOLUCIÓN FINAL N° 718-2013/CC1

DENUNCIANTES : ELÍAS MANUEL CASTRO PULCHA
MARÍA VIRGINIA CASTRO PULCHA DE FALCÓN
MANUELA ELIZABETH CASTRO PULCHA DE SALAZAR
MARÍA ELENA CASTRO ARTEAGA
(LOS SEÑORES CASTRO)

DENUNCIADOS : CLÍNICA INTERNACIONAL S.A. (CLÍNICA
INTERNACIONAL)
SERVICIOS Y ASISTENCIA MÉDICAS.A.C. (ASISTENCIA
MÉDICA)

MATERIA : PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR
IDONEIDAD
INFORMACIÓN
MEDIDAS CORRECTIVAS
GRADUACIÓN DE LA SANCIÓN
MULTA
COSTAS Y COSTOS

ACTIVIDAD : ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA SALUD
HUMANA

PROCEDENCIA : LIMA

SANCIÓN: *Clínica Internacional S.A.: 20 UIT*

Lima, 31 de julio de 2013

ANTECEDENTES

1. El 3 de diciembre de 2009, los señores Castro denunciaron a Clínica Internacional y Asistencia Médica por presuntas infracciones al Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema de Protección al Consumidor (en adelante, el TUO)¹, en atención a los siguientes hechos:
 - (i) El 6 de diciembre de 2007, su padre, el señor Elías Lorenzo Castro Bernaldo (en adelante, el señor Castro)² de 84 años acudió a la Clínica Internacional debido a que se le había diagnosticado la enfermedad denominada "Sarcoma de Kaposi". Por tal motivo, fue atendido por el doctor Luis Rivas³, quién le recetó un tratamiento con el medicamento "Vinblastina". Sin embargo, no les habrían informado las contraindicaciones de la aplicación de "Vinblastina" en un paciente con la edad y características de su padre.

¹ El Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema de Protección al Consumidor ha sido aprobado por Decreto Supremo 006-2009-PCM (publicado el 30 de enero de 2009). Dicho dispositivo legal recoge las modificaciones, adiciones y sustituciones normativas que han operado sobre el Decreto Legislativo 716 - Ley de Protección al Consumidor (publicado el 09 de noviembre de 1991), incluyendo las disposiciones del Decreto Legislativo 1045 - Ley Complementaria del Sistema de Protección al Consumidor (publicado el 26 de junio de 2008).

² Según el Acta de Defunción, el señor Elías Castro falleció el 27 de diciembre de 2007 en el Hospital Eduardo Rebagliati a la edad de 84 años.

³ Especialista en Oncología.

- (ii) El 7 de diciembre de 2007, a pocas horas de habersele aplicado el referido medicamento, ingresó al área de Emergencia de la Clínica Internacional con un cuadro de “neumonía bilateral e insuficiencia oxigenatoria”. Ante ello, la Clínica Internacional de manera unilateral, tomó la decisión de trasladarlo al establecimiento de Asistencia Médica, señalando que no contaban con la disponibilidad de camas suficiente en su Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).
 - (iii) Días después, tomaron conocimiento de que su padre había sido trasladado al establecimiento de Asistencia Médica sin adjuntarse su historia clínica, lo que dificultó que se realizara un adecuado tratamiento médico para el restablecimiento de su salud.
2. Mediante Resolución N° 2 del 16 de febrero de 2010, la Secretaría Técnica de la Comisión de Protección al Consumidor (en adelante, la Secretaría Técnica) admitió a trámite la denuncia, estableciendo como presuntas infracciones las siguientes⁴:

“SEGUNDO: establecer como presunta infracción a la Ley de Protección al Consumidor, los siguientes hechos:

- (i) *Clínica Internacional S.A. no habría informado al señor Elías Lorenzo Castro Bernaola respecto a las condiciones del tratamiento médico y sus efectos posteriores; lo que constituye una presunta infracción a los artículos 5º inciso b), 8º y 15º de la Ley de Protección al Consumidor.*
 - (ii) *Clínica Internacional S.A. habría solicitado la firma del documento de consentimiento expreso e informado después de haber iniciado el tratamiento al señor Elías Lorenzo Castro Bernaola, lo cual constituye una presunta infracción al artículo 8º de la Ley de Protección al Consumidor.*
 - (iii) *Clínica Internacional S.A. no contaba con la infraestructura adecuada para brindar una atención idónea al señor Elías Castro Bernaola y por tal motivo lo trasladó a la Clínica San Lucas, lo cual constituye una presunta infracción al artículo 8º de la Ley de Protección al Consumidor.*
 - (iv) *Clínica Internacional S.A. y Clínica San Lucas S.A. no llevaron a cabo un traslado adecuado del paciente toda vez que la Clínica San Lucas no contaba con la Historia Clínica del mismo debido a que la Clínica Internacional S.A. no cumplía con entregarla para que se continúe el tratamiento médico, lo cual constituye una presunta infracción al artículo 8º de la Ley de Protección al Consumidor.*
 - (v) *Clínica Internacional S.A. no elaboró de manera adecuada la Historia Clínica y el Informe Médico del paciente, lo cual constituye una presunta infracción al artículo 8º de la Ley de Protección al Consumidor.*
3. El 4 de marzo de 2010, la Clínica internacional presentó sus descargos, indicando lo siguiente:
- (i) En el mes de agosto de 2007, el señor Castro acudió a su establecimiento por presentar un cuadro clínico de pulmón y artritis reumatoidea, enfermedad que fue tratada por el doctor Amador Carcelén.

⁴ Mediante Resolución N° 1 del 25 de enero de 2010, se requirió a los denunciados que cumplan con subsanar su escrito de denuncia, lo que fue realizado el 2 de febrero de 2010.

- (ii) El 30 de noviembre de 2007, y tras habersele realizado una biopsia en el pie, se le diagnosticó un tipo de cáncer denominado “Sarcoma de Kaposi”.
 - (iii) Con la finalidad de combatir el “Sarcoma de Kaposi” diagnosticado, el 6 de diciembre de 2007, el doctor Rivas le prescribió “Vinblastina”, medicamento que debía ser aplicado de manera intravenosa y bajo supervisión médica. No obstante, el referido medicamento no se aplicó en su establecimiento, desconociendo si se tuvo en cuenta la supervisión necesaria para su aplicación.
 - (iv) El 7 de diciembre de 2007, el señor Castro ingresó de emergencia a la Clínica Internacional, presentando como cuadro clínico “neumonía bilateral e insuficiencia oxigenatoria”, síntomas que no constituyen contraindicaciones de la aplicación del medicamento “Vinblastina”.
 - (v) Al no tener disponibilidad de camas en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), decidieron trasladarlo al establecimiento de Asistencia Médica, adjuntando en ese momento la Epicrisis y la Hoja de Referencia, tal como se establece en la Norma Técnica N° 022-MINSA/DGSP-V.02, Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud (en adelante, la Norma Técnica de la Historia Clínica) y en la Norma Técnica N° 018-MINSA/DGSP-V.01, Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia de los establecimientos del Ministerio de Salud (en adelante, la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia).
 - (vi) No existe una obligación legal de entregar la historia clínica del paciente al momento de transferirlo de una entidad de salud a otra.
 - (vii) Se informó oportunamente al señor Castro los beneficios y advertencias del medicamento “Vinblastina”, motivo por el cual no era necesario emitir un consentimiento informado⁵. Asimismo, no se ha acreditado que se haya requerido a los denunciantes firmar el consentimiento informado del tratamiento con “Vinblastina”, con posterioridad a la aplicación del mismo.
 - (viii) El hecho de que no figure el examen de laboratorio de pre-quimioterapia, no implica que no se haya realizado, además de que ello, no involucra una inadecuada elaboración de la historia clínica.
 - (ix) Igualmente el hecho de que no hayan contado con disponibilidad de camas en UCI para atender adecuadamente al señor Castro, no implica que carezcan de la infraestructura necesaria para brindar ese servicio de emergencia.
4. Mediante Resolución N° 3 de fecha 10 de marzo de 2010, la Secretaría Técnica declaró en rebeldía a Clínica San Lucas, en la medida que no presentó sus descargos⁶. Sin embargo, el 5 de abril de 2010, la Clínica Internacional señaló que Clínica San Lucas es el nombre comercial de Servicios y Asistencia Médica S.A.C., indicando que la imputación no fue realizada correctamente.⁷

⁵ El señor Castro se habría encontrado en pleno goce de sus facultades mentales por lo que no habría sido necesario informar a sus familiares.

⁶ Ello, en la medida que a través de la Resolución N° 2 del 16 de febrero de 2010, la Secretaría Técnica imputó las presuntas infracciones en contra de Clínica San Lucas, nombre comercial de Servicios y Asistencia Médica S.A.C.

⁷ Conforme se aprecia de las fichas RUC de SUNAT del 25 de marzo de 2010. Ver a fojas 144 y 145 del expediente.

5. A través de la Resolución N° 4 del 26 de agosto de 2010, se corrió traslado de todo lo actuado en el expediente a Asistencia Médica con la finalidad de que presente sus descargos frente a los hechos denunciados por los señores Castro.
6. El 8 de septiembre de 2010, Asistencia Médica presentó sus descargos:
 - (i) Solicitó se ordene la prescripción del procedimiento, puesto que los hechos presuntamente infractores habrían ocurrido en diciembre de 2007, y la Secretaría Técnica los incluyó de oficio en el procedimiento recién el 26 de agosto de 2010; es decir, después de dos años de ocurridos los hechos.
 - (ii) El traslado del señor Castro a las instalaciones de Asistencia Médica se realizó conforme a lo estipulado en la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia, en la medida que se contó con la Hoja de Referencia. Asimismo, no existe una obligación legal de entregar la historia clínica del paciente al momento que se produce la transferencia de un establecimiento de salud a otro, dado que para ello se puede adjuntar la epicrisis y la hoja de referencia.
 - (iii) El tratamiento que se le brindó al señor Castro estaba referido restablecer el cuadro clínico que presentó al momento de ingresar al área de emergencia (insuficiencia oxigenatoria), más no a continuar el tratamiento contra el cáncer que padecía.
 - (iv) Que no figure el examen de laboratorio de pre-quimioterapia, no implica que no se haya realizado, lo que además no involucra una inadecuada elaboración de la historia clínica.
 - (v) Solicitó, se oficie a la Séptima Fiscalía Superior de Lima a fin de que se remita la manifestación brindada por uno de los hijos del señor Castro donde afirmaría que el medicamento "Vinblastina" fue aplicado a su padre fuera de su establecimiento médico. Asimismo, que la referida Fiscalía remita copia de un informe legal donde concluiría que la atención médica brindada al señor Castro en su establecimiento fue adecuada.
7. El 19 de enero de 2012, Clínica Internacional solicitó se declare el abandono del procedimiento, al haberse verificado que los denunciados no impulsaron la continuación del mismo⁸. Mediante Resolución N° 280-2012/CPC del 31 de enero de 2012, la Comisión desestimó la solicitud de abandono en la medida que no obraba ningún requerimiento realizado por la Secretaría Técnica que implique una paralización del procedimiento por un lapso de treinta días, tal como se establece normativamente.
8. Mediante Resolución N° 10 de fecha 8 de febrero de 2012, la Secretaría Técnica puso en conocimiento de las partes la necesidad de efectuar una pericia⁹ para verificar los hechos materia de denuncia, informando el pliego interrogatorio que

⁸ Conforme se establece en el artículo 346 del Código Procesal Civil.

⁹ Mediante la Resolución N° 14 del 10 de abril de 2012, se informó a las partes que los profesionales propuestos para realizar el peritaje eran el médico auditor Marco Alegre Romero y médico especialista en cirugía general y oncología Mario Gamarra Paredes (en adelante, los peritos), así como que el costo de la pericia ascendía a S/. 4 450,00.

debía ser absuelto por los peritos. Tanto Clínica Internacional, como los señores Castro plantearon formulaciones a las preguntas realizadas por la Secretaría Técnica, las mismas que fueron puestas en conocimiento de los peritos¹⁰.

9. Finalmente, mediante Resolución N° 18 del 10 de diciembre de 2012, la Secretaría Técnica remitió a las partes el informe presentado por los peritos, respecto del cual las partes presentaron sus respectivas observaciones.

ANÁLISIS

Cuestiones Previas

Sobre la solicitud de prescripción

10. Mediante escrito de fecha 8 de septiembre de 2010, Asistencia Médica solicitó la prescripción del procedimiento en la medida que los hechos presuntamente infractores habrían ocurrido en diciembre de 2007 y la Secretaría Técnica recién los incluyó de oficio en el procedimiento mediante Resolución N° 4 del 26 de agosto de 2010; es decir, más de dos años después de ocurridos los hechos materia de denuncia.
11. Ello, en la medida que a través de la Resolución N° 2 de fecha 16 de febrero de 2010, la Secretaría Técnica imputó de forma errónea presuntas infracciones a Clínica San Lucas (nombre comercial), en lugar de Asistencia Médica (denominación social)¹¹.
12. En el presente caso, no se ha configurado la prescripción de la potestad sancionadora de la Administración, en la medida que en el momento en que los señores Castro presentaron su denuncia, pusieron en conocimiento de la Administración (Indecopi) los presuntos hechos infractores por parte del proveedor médico Clínica San Lucas, independientemente de si trataba del nombre comercial o de la denominación social de la denunciada.
13. De esta forma, con la presentación de la denuncia el 3 de diciembre de 2009 se produjo la interrupción del plazo de prescripción de dos años establecido normativamente, con lo cual, al emplazarse a Asistencia Médica el 8 de septiembre de 2010, no se produjo la prescripción de la potestad sancionadora en contra de este administrado.
14. En ese sentido, la Comisión considera que corresponde declarar improcedente la solicitud de prescripción planteado por Asistencia Médica, en la medida que al interponer el escrito de denuncia, los señores Castro interrumpieron el plazo de prescripción en transcurso.

¹⁰ Mediante Carta N° 302-2012/CPC-INDECOPI del 1 de junio de 2012, la Secretaría Técnica indicó a los peritos inicien la pericia, al no haberse presentado observaciones a la designación ni al costo de la pericia. Asimismo, se remitió los escritos presentados por Clínica Internacional y los señores Castro, a través de los cuales reformulaban algunas preguntas del pliego interrogatorio.

¹¹ **LEY N° 27444, LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL**
Artículo 201°.- Rectificación de errores
201.1 Los errores material o aritmético en los actos administrativos pueden ser rectificadas con efecto retroactivo, en cualquier momento, de oficio o a instancia de los administrados, siempre que no se altere lo sustancial de su contenido ni el sentido de la decisión.
201.2 La rectificación adopta las formas y modalidades de comunicación o publicación que corresponda para el acto original.

Sobre la solicitud de oficiar a la Séptima Fiscalía Superior de Lima

15. El 5 de octubre de 2010, Asistencia Médica solicitó se oficie a la Séptima Fiscalía Superior de Lima a fin de que remita la declaración de uno de los hijos del señor Castro donde reconocería que el medicamento "Vinblastina" no se aplicó en su establecimiento médico.
16. La Comisión considera que el cuestionamiento sobre el lugar donde se realizó el tratamiento con el medicamento "Vinblastina" no resulta pertinente en la medida que lo que se discute en el presente caso, más allá del lugar donde se produjo la aplicación, es si se brindó información oportuna y suficiente al señor Castro respecto a las contraindicaciones del referido medicamento quimioterapéutico.
17. Semejante situación se presenta con el informe legal que habría sido realizado por la Fiscalía por medio del cual se concluiría que el servicio prestado en el establecimiento de Asistencia Médica fue adecuado; ello, en la medida que la cuestión controvertida no está vinculada a la idoneidad del tratamiento médico, sino si el traslado al mismo se realizó correctamente o no.
18. En tal sentido, corresponde desestimar la solicitud de requerimiento de información a la Séptima Fiscalía Superior de Lima, en la medida que no resulta pertinente para el análisis del presente caso.

Sobre las observaciones al pliego interrogatorio

De la Clínica Internacional

19. El 17 de febrero de 2012, Clínica Internacional presentó observaciones al pliego de preguntas elaborado por la Secretaría Técnica. En base a ello, propusieron dos preguntas adicionales, las cuales son las siguientes:
 - *Si de acuerdo a la Norma Técnica de Referencia y Contrareferencia N. T. N° 018-MINSA/DGSP-V.01 es pertinente el traslado de un paciente con su respectiva epicrisis, orden de referencia y la respectiva comunicación entre las entidades médicas intervinientes.*
 - *Si Clínica Internacional cumplió con los protocolos médicos y normas técnicas vigentes en el país para el traslado del paciente Castro Bernaola.*
20. Cabe señalar que, del análisis del pliego interrogatorio realizado por la Secretaría Técnica, se evidencia que existe una pregunta relativa a determinar si la historia clínica era necesaria para que se realice el traslado del paciente del establecimiento de Clínica Internacional al de Asistencia Médica; la misma que consiste en lo siguiente: *"Si en el presente caso, era necesaria la entrega de la Historia Clínica del paciente al momento de trasladarlo a otro centro hospitalario"*.
21. Asimismo, es preciso indicar que, a efectos de analizar dicha pregunta, se tomará en cuenta tanto la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia, los protocolos médicos y las normas técnicas vigentes en el país; normas que han sido mencionadas por los señores Castro en sus observaciones.

22. En tal sentido, corresponde desestimar la solicitud de incorporación de dos preguntas adicionales al pliego interrogatorio propuesto por la Secretaría Técnica.

De los señores Castro

23. El 21 de febrero de 2012, los señores Castro presentaron observaciones al pliego de preguntas elaborado por la Secretaría Técnica. En base a ello, propusieron reformular dos preguntas, conforme a lo siguiente:

- *«Si resulta necesario el consentimiento informado para indicar un tratamiento con vinblastina a un paciente con sarcoma de kaposi y con las características del señor Elías Lorenzo Castro Bernaola»*
- *“Si el tratamiento con vinblastina puede desencadenar, horas después de su aplicación y dado el estado del paciente, una neumonía bilateral e insuficiencia respiratoria y si el paciente debió conocer de estas posibles complicaciones para tomar una decisión sobre la aplicación del medicamento”.*

24. La Comisión considera que la primera reformulación se encuentra vinculada con una de las preguntas que constan en el pliego interrogatorio, la misma que indica lo siguiente: *“si resulta adecuado iniciar un tratamiento con Vinblastina a un paciente con sarcoma de kaposi y con las características del señor Elías Lorenzo Castro Bernaola”.*

25. Ello, en la medida que, por la edad del paciente y las afecciones preexistentes que presentaba, era necesario analizar su estado de salud antes de que se ordene el tratamiento con el referido medicamento y resultaba necesario el consentimiento informado para el inicio del mismo¹².

26. Con respecto a la segunda reformulación, este Colegiado es de la opinión que el sentido de la misma se encuentra expresado en otra de las preguntas del pliego interrogatorio, consistente en: *“si la presunta neumonía bilateral e insuficiencia respiratoria sufridos por el señor Elías Lorenzo Castro Bernaola fueron consecuencia del tratamiento con Vinblastina”.*

27. En efecto, la pregunta está dirigida a determinar si la neumonía bilateral e insuficiencia respiratoria, sufridas por el señor Castro, fueron efectos de la aplicación del medicamento “Vinblastina”.

28. Asimismo, los señores Castro propusieron se formule la siguiente pregunta adicional:

- *Si consta la existencia de consentimiento informado para indicar el tratamiento con vinblastina al señor Elías Lorenzo Castro Bernaola y si el médico que lo ordenó debió informar al paciente las posibles complicaciones*

29. La pregunta que se deseaba agregar está vinculada con la información que Clínica Internacional debió poner en consideración del señor Castro respecto de las contraindicaciones del medicamento “Vinblastina”; información que se analizará en la parte pertinente y en base a los medios probatorios aportados tanto por Clínica Internacional como por Asistencia Médica.

30. Conforme a lo anterior, se evidencia que las reformulaciones y la pregunta planteada por los señores Castro no modifican sustancialmente el sentido de las preguntas planteadas en el pliego interrogatorio de la Secretaría Técnica, así como tampoco dejan en un estado de indefensión a los denunciados, en la medida que todos los elementos probatorios serán actuados tanto por los peritos como por el presente órgano colegiado para el pronunciamiento final.
31. En ese sentido, corresponde desestimar las observaciones planteadas por los señores Castro respecto del pliego interrogatorio efectuado por la Secretaría Técnica.

Marco normativo de los servicios médicos

32. En la medida que todo proveedor ofrece una garantía respecto de la idoneidad de los bienes y servicios que ofrece en el mercado, en función de la información transmitida expresa o tácitamente, para acreditar la infracción administrativa el consumidor, o la autoridad administrativa, debe probar la existencia del defecto, y será el proveedor el que tendrá que demostrar que dicho defecto no le es imputable para ser eximido de responsabilidad. La acreditación del defecto origina la presunción de responsabilidad (culpabilidad) del proveedor, pero esta presunción puede ser desvirtuada por el propio proveedor¹².

¹² El Artículo 8° de la Ley de Protección al Consumidor señala que:

“Los proveedores son responsables, además, por la idoneidad y calidad de los productos y servicios; por la autenticidad de las marcas y leyendas que exhiben los productos; por la veracidad de la propaganda comercial de los productos; y por el contenido y la vida útil del producto indicados en el envase, en lo que corresponde.”

Asimismo, el artículo 19° de la Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor, señala que:

“El proveedor responde por la idoneidad y calidad de los productos y servicios ofrecidos; por la autenticidad de las marcas y leyendas que exhiben en sus productos o del signo que respalda al prestador del servicio, por la falta de conformidad entre la publicidad comercial de los productos y servicios y éstos, así como por el contenido y la vida útil del producto indicado en el envase, en lo que corresponda”.

A criterio de la Comisión, las normas reseñadas establecen un supuesto de responsabilidad administrativa, conforme al cual los proveedores son responsables por la calidad e idoneidad de los servicios que ofrecen en el mercado. Ello no impone al proveedor el deber de brindar una determinada calidad de producto a los consumidores, sino simplemente el deber de entregarlos en las condiciones ofrecidas y acordadas, expresa o implícitamente.

El precedente de observancia obligatoria aprobado por Resolución 085-96-TDC, precisó que el artículo 8° de la Ley contiene la presunción de que todo proveedor ofrece una garantía implícita por los productos o servicios que comercializa, los cuales deben resultar idóneos para los fines y usos previsibles para los que normalmente se adquieren en el mercado. Ello, según lo que esperaría un consumidor razonable, considerando las condiciones en las cuales los productos o servicios fueron adquiridos o contratados. Además, lo que el consumidor espera recibir depende de la información brindada por el proveedor. Por ello, al momento de analizar la idoneidad del producto o servicio se debe tener en cuenta lo ofrecido por este último y la información brindada.

Ante la denuncia de un consumidor insatisfecho que pruebe el defecto de un producto o servicio, se presume *iuris tantum* que el proveedor es responsable por la falta de idoneidad y calidad del producto o servicio que pone en circulación en el mercado. Sin embargo, el proveedor podrá demostrar su falta de responsabilidad desvirtuando dicha presunción, es decir, acreditando que empleó la diligencia requerida en el caso concreto (y que actuó cumpliendo con las normas pertinentes) o probando la ruptura del nexo causal por caso fortuito, fuerza mayor, hecho determinante de un tercero o negligencia del propio consumidor afectado.

Lo anterior implica que la responsabilidad administrativa por infracción a las normas de protección al consumidor no consiste, en rigor, en una responsabilidad objetiva (propia de la responsabilidad civil), sino que, conservando la presencia de un factor subjetivo de responsabilidad (culpabilidad), opera a través de un proceso de inversión de la carga de la prueba respecto de la idoneidad de los bienes y servicios que se transan en el mercado, sin que ello signifique una infracción al principio de licitud.

33. En efecto, una vez que se ha probado el defecto, sea con los medios probatorios presentados por el consumidor o por los aportados de oficio por la Secretaría Técnica, si el proveedor pretende ser eximido de responsabilidad, deberá aportar pruebas que acrediten la fractura del nexo causal o que actuó con la diligencia requerida.
34. En el caso de los servicios de atención médica, por su propia naturaleza, siempre conllevan un grado de riesgo. Por lo tanto, es necesario que los médicos y entidades encargadas de la administración de servicios de salud actúen con la mayor diligencia posible, toda vez que cualquier error podría ocasionar un daño irreparable en la salud de las personas.
35. En esa línea, la Comisión ha diferenciado la prestación de aquellos servicios médicos que involucran una obligación de medios¹³ con aquellos que involucran una obligación de resultados¹⁴. Así, la expectativa que tenga el consumidor del servicio brindado, dependerá fundamentalmente del tipo de obligación al que se encuentra sujeto el profesional médico, aplicándose ésta de la siguiente forma:
- (i) Servicio médico sujeto a una obligación de medios: en este caso, un consumidor tendrá la expectativa que durante su prestación no se le asegure un resultado, pues éste no resulta previsible; sin embargo, si esperará que el servicio sea brindado con la diligencia debida y con la mayor dedicación, utilizando todos los medios requeridos para garantizar el fin deseado¹⁵.
 - (ii) Servicio médico sujeto a una obligación de resultados: en este caso, un consumidor espera que al solicitar dichos servicios se le asegure un resultado, el cual no solamente es previsible, sino que constituye el fin práctico por el cual se han contratado dichos servicios. Es así, que un consumidor considerará cumplida la obligación, cuando se haya logrado el resultado prometido por el médico o la persona encargada. En este supuesto, el parámetro de la debida diligencia es irrelevante a efectos de la atribución de la responsabilidad del proveedor, pero será tenido en cuenta para graduar la sanción¹⁶.
36. En ambos supuestos, la prestación del servicio médico implica la existencia de un riesgo, el mismo que, dependiendo de las circunstancias, podría resultar previsible. Así, de resultar un riesgo previsible, existe la obligación del proveedor de informar al consumidor acerca de la existencia del mismo; a efectos de brindar un servicio médico idóneo; más aun tomando en consideración lo establecido en el artículo 15°

¹³ Como ejemplo de obligación de medios podríamos citar el procedimiento seguido por el señor Carlos Alfredo ProtzelKusovatz contra la Clínica San Felipe S.A. En dicho procedimiento, la Comisión señaló que la Clínica no había incurrido en infracciones a la Ley de Protección al Consumidor, pues el procedimiento quirúrgico seguido por la denunciada tenía correspondencia con el tratamiento quirúrgico común otorgado por la ciencia médica para contrarrestar la enfermedad de Buerger – padecida por el denunciante –, por lo que este no podía alegar la comisión de un acto de negligencia médica por parte de los profesionales de la Clínica, quienes pusieron toda su experiencia para tratar de aliviar la salud del señor Protzel. Ver Resolución N° 691-2001/CPC emitida en el Expediente N° 578-2000/CPC.

¹⁴ Como ejemplo de obligación de resultados podríamos citar el procedimiento seguido por la señora Helena Marcia Da Costa Barros contra el señor Arnaldo MuniveDegregori. En dicho procedimiento, la Comisión señaló que el señor Munive brindó un servicio médico que no resultó idóneo, pues la ortodoncia practicada por éste no corrigió las malformaciones dentales de la denunciante. Ver Resolución N° 778-2000/CPC emitida en el Expediente N° 483-2000/CPC.

¹⁵ Ver Resolución N° 647-2000/CPC emitida en el Expediente N° 126-2000/CPC seguido por Víctor Roberto Montes Díaz en contra del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, José Mauricci Ciudad, Sergio Yong Motta, Fernando Herrera Huaranga y Jesús Iriarte Blas.

¹⁶ Ver Resolución N°169-2002-CPC, emitida en el Expediente N° 475-2001/CPC seguido por Rosa Yanet Tapia Gonzáles contra Mónica Milla Hurtado.

literal g) de la Ley N° 26842, Ley General de Salud¹⁷ y, atendiendo a las excepciones establecidas por el artículo 4° de esta última norma¹⁸.

37. Por lo tanto, de acuerdo al criterio establecido por la Comisión, un servicio médico idóneo consiste en aplicar el procedimiento o protocolo correcto de la manera más fiel posible. Para ello, es necesario precisar que los médicos, para determinar los probables riesgos y plantear el referido tratamiento, deben contar con todos los elementos necesarios, los cuales se obtienen de la información que brinda el paciente y que constan en la historia clínica con la que cuenta.
38. La autoridad administrativa de protección al consumidor considerará que un médico ha cometido una infracción administrativa por violación de las normas de protección al consumidor, cuando compruebe que el servicio brindado por él es evidente o manifiestamente negligente, es decir, que la falta de diligencia detectada no admite justificación alguna en la ciencia médica; como por ejemplo dejar una gasa en el cuerpo de la paciente durante una intervención quirúrgica, amputar el miembro sano en lugar del enfermo, abandonar al paciente luego de una operación con alto riesgo para su vida, excederse en la dosis máxima de anestesia, etc.
39. La necesaria objetividad con la que debe actuar la autoridad administrativa al momento de imponer sanciones obliga a que el tipo de servicio médico que encuadre en la calificación de un ilícito administrativo, constituye un grado de manifiesta o evidente negligencia reconocida como tal por la comunidad médica y de conformidad con los avances científicos de la medicina.
40. En atención a ello, este colegiado considerará como un servicio no idóneo el que el médico incumpla las condiciones mínimas establecidas en las guías prácticas o protocolos reconocidos por la comunidad médica.

Sobre la responsabilidad de Asistencia Médica

41. Los señores Castro señalaron que Asistencia Médica (Clínica San Lucas) habría realizado un inadecuado servicio en la medida que durante el traslado del paciente a sus instalaciones no habrían contado con la historia clínica respectiva.
42. El artículo 1° del TUO determina su ámbito de aplicación, al establecer que todas las personas naturales o jurídicas que se dediquen en establecimientos abiertos al público, o en forma habitual, a la producción o comercialización de bienes o a la prestación de servicios, están sujetos al cumplimiento de sus disposiciones.
43. Asimismo, el artículo 3° literal b.4¹⁹ del mismo cuerpo normativo define como “prestadores” a las personas naturales o jurídicas que en forma habitual prestan

¹⁷ **LEY N° 26842, LEY GENERAL DE SALUD**
Artículo 15°.- Toda persona usuaria de los servicios de salud tiene derecho: (...) g) a que se le dé en términos comprensibles información completa y continuada sobre su proceso, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento, así como sobre los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias de los medicamentos que se le prescriban y administren. (...)

¹⁸ **LEY N° 26842, LEY GENERAL DE SALUD**
Artículo 4°.- Ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo. Se exceptúa de este requisito las intervenciones de emergencia.

servicios a los consumidores y el literal d) define como servicios a cualquier actividad que se ofrece en el mercado a cambio de una retribución, excepto los servicios bajo relación de dependencia.

44. En ese sentido, son los establecimientos médicos quienes, de ser el caso, resultarían responsables ante cualquier consumidor por los servicios médicos que en ellos se prestan.
45. De otro lado, debe tomarse en consideración lo establecido en el numeral 8 del artículo 230° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General²⁰, que establece como sustento fundamental del procedimiento administrativo sancionador el Principio de Causalidad, en la medida que la responsabilidad administrativa debe recaer en quien realiza la conducta omisiva o activa constitutiva de infracción sancionable.
46. En el presente caso, se aprecia que tanto el doctor Carcelén como el doctor Rivas son profesionales médicos que atendieron al señor Castro en las instalaciones de la Clínica Internacional, tanto del cuadro de pulmón y artritis reumatoidea como del cáncer "Sarcoma de kaposi", con lo cual se evidencia que el tratamiento se llevó a cabo en el establecimiento de este denunciado.
47. Asimismo, los hechos denunciados relacionados con el traslado del señor Castro del establecimiento de Clínica Internacional al de Asistencia Médica sin contar con la historia clínica consiste en una presunta responsabilidad perteneciente a Clínica Internacional dado que fue ésta quien decidió el traslado, considerando la situación de salud del paciente.
48. De otro lado, respecto al tema de la falta de información del tratamiento (contraindicaciones) con el medicamento "Vinblastina", los señores Castro denunciaron que habría sido responsabilidad de Clínica Internacional en la medida que a través del doctor Rivas habría prescrito el medicamento y su aplicación de forma intravenosa.
49. Cabe indicar que, a partir de los hechos denunciados por los señores Castro no se evidencia que se haya producido algún tratamiento inadecuado durante el tiempo que permaneció en las instalaciones de Asistencia Médica, con lo cual no formará parte de análisis del caso.

19

TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR

Artículo 3.- Para los efectos de esta ley, se entiende por:

b) **Proveedores.** - Las personas naturales o jurídicas que fabrican, elaboran, manipulan, acondicionan, mezclan, envasan, almacenan, preparan, expenden o suministran bienes o prestan servicios a los consumidores. En forma enunciativa y no limitativa se considera proveedores a:

b.4. **Prestadores.** - Las personas naturales o jurídicas que en forma habitual prestan servicios a los consumidores.

d) **Servicios.** - Cualquier actividad de prestación de servicios, que se ofrece en el mercado a cambio de una retribución, inclusive las de naturaleza bancaria, financiera, de crédito, de seguridad y los servicios profesionales. Se exceptúan los servicios que se brindan bajo relación de dependencia.

20

LEY N° 27444, LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL

Artículo 230°.- Principios de la potestad sancionadora administrativa

La potestad sancionadora de todas las entidades está regida por los siguientes principios sancionadores:

(...)

8. Causalidad.- La responsabilidad debe recaer en quien realiza la conducta omisiva o activa constitutiva de infracción sancionable.

50. En ese sentido, la Comisión considera que corresponde declarar infundada la denuncia en su contra de Asistencia Médica por falta de relación de causalidad, en la medida que no tiene injerencia en los hechos materia de denuncia.

Sobre la responsabilidad de la Clínica Internacional

Sobre las condiciones del tratamiento y sus efectos posteriores

51. Los señores Castro señalaron que Clínica Internacional no puso en conocimiento de su padre las condiciones del tratamiento médico, así como sus efectos posteriores, afectando su estado de salud.
52. Clínica Internacional indicó que la referida información se puso en conocimiento del paciente oportunamente y que éste aceptó el tratamiento. Sin perjuicio de ello, acotó que la aplicación del “Vinblastina” no se realizó en su establecimiento, motivo por el cual, no correspondía emitir un consentimiento informado en el presente caso.
53. Del expediente se verifica que el 30 de noviembre de 2007, el médico especialista de la Clínica Internacional, doctor Rivas, diagnosticó al señor Castro un tipo de cáncer denominado “Sarcoma de Kaposi”, prescribiendo un tratamiento con el medicamento quimioterapéutico “Vinblastina”, cuya aplicación sería de forma intravenosa²¹.
54. Al respecto, la Comisión es de la opinión que en los casos en que un profesional de la salud, prescriba algún medicamento para el tratamiento de una enfermedad, dicho profesional no se encuentra obligado a brindar toda la información referida al producto, y entre ella, a los posibles efectos adversos, en la medida que ello obligaría al profesional médico a explicar a cada paciente la información correspondiente a todos los fármacos que receta.
55. Sin embargo, en el caso de los medicamentos o exámenes clínicos que resulten aplicables a pacientes en condiciones especiales (como es el caso de adultos mayores, personas con discapacidad, mujeres gestantes, menores de edad, entre otros) correspondería que los profesionales médicos que prescriban los medicamentos así informen sobre las posibles contraindicaciones en la aplicación de dichos fármacos, en la medida que dadas las condiciones particulares y de vulnerabilidad de dichos pacientes, podría producirse un incremento en la probabilidad de la ocurrencia de efectos perjudiciales en su salud.
56. Sin perjuicio de lo expuesto en los párrafos precedentes, en el presente caso, se evidencia que aun cuando el señor Castro era un paciente de 84 años de edad, que venía recibiendo un tratamiento previo contra la artritis y pulmón reumatoideo, a quien se le había detectado un tipo de cáncer “sarcoma de kaposi”; el medicamento “Vinblastina” que se le había prescrito sólo presentaba las siguientes posibles contraindicaciones²²:

²¹ Ver de foja 111 a 113 del expediente.

²² Ver: <http://www.labchile.cl/productos.php?s=ficha&id=388>
<http://drogasycirugias.com/vinblastina/>
http://www.humv.es/webfarma/Informacion_Medicamentos/Formulario/Vinblastina.HTM#CONT

“(…)

Contraindicaciones: Vinblastina está contraindicado en pacientes con granulocitopenia. Si hay infección bacteriana se debe controlar ésta antes de iniciar el tratamiento
(…)”

“(…)

Vinblastina Contraindicaciones.

Varicela existente o reciente, herpes zoster. La relación riesgo-beneficio debe evaluarse en presencia de depresión de médula ósea, gota, disfunción hepática, infección, y durante el embarazo y lactancia.
(…)”

“(…)

3- CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES

Vinblastina está contraindicada en estos casos:

- Cuando existe compromiso grave de médula ósea por terapia anterior.
- Infección no controlada.

Debe utilizarse con precaución durante el embarazo. También usar con precaución en pacientes con deficiencias neurológicas o enfermedad hepática.
(…)”

57. En cuanto al Informe Pericial que obra en el expediente, se arribó a la siguiente conclusión²³:

“(…)

La presunta neumonía bilateral e insuficiencia respiratoria sufridos por el señor Elías Lorenzo Castro Bernaola no fueron consecuencia del tratamiento con Vinblastina.

*En efecto la literatura farmacológica **no describe como reacción adversa la aparición de daño en el sistema respiratorio que incluya la neumonía bilateral**, describe que las reacciones adversas que se presentan por uso de Vinblastina en general son reversibles y relacionadas con la dosis, siendo las más frecuentes: mielosupresión (leucopenia entre 4 y 9 días), anemia y trombocitopenia. Alopecia, constipación, estomatitis, anorexia, sabor metálico y dolor abdominal”*

58. Siendo así, del informe pericial emitido, no se verifica que las patologías señaladas por los denunciante como consecuencia de la aplicación del medicamento “Vinblastina”, hayan sido efectivamente producidas por dicho fármaco, debiendo agregar que cualquiera resultan ser posibles contraindicaciones de su utilización.
59. En tal sentido, en la medida que las contraindicaciones del medicamento Vinblastina, no representaban un aumento en la probabilidad de ocurrencia de efectos perjudiciales para la salud del señor Castro, y que el cuadro de “neumonía bilateral e insuficiencia respiratoria” que sufrió a su ingreso al área de emergencia de la Clínica Internacional el 7 de diciembre de 2007, no estaban vinculadas a las contraindicaciones previstas en dicho fármaco, puede concluirse que en el presente caso, la Clínica no se encontraba obligada a informar dichas contraindicaciones al denunciante.

²³ Ver a foja 760 del expediente.

60. Respecto a la observación al peritaje, relacionada con el hecho de que la disminución de células sanguíneas producto de la aplicación de “Vinblastina” originaría que las defensas de una persona disminuyan y con ello, se encuentre propenso a sufrir una neumonía; cabe señalar que ello no constituye una contraindicación o efecto perjudicial directo de la aplicación del medicamento, sino un efecto colateral consecuencia de un sistema inmunológico débil.
61. En atención a lo expuesto, la Comisión considera que corresponde declarar infundado el presente extremo de la denuncia en contra de Clínica Internacional por presunta infracción al artículo 8° de TUO.

Sobre la solicitud extemporánea de firma del consentimiento informado

62. Los señores Castro señalaron que Clínica Internacional les habría solicitado que firmen el consentimiento informado correspondiente al tratamiento de quimioterapia con el medicamento “Vinblastina”, con posterioridad al inicio del mismo. Por su parte, Clínica Internacional indicó que los denunciados no han presentado medio probatorio que acredite dicha alegación.
63. Al respecto, es importante tener presente que de acuerdo lo establecido en el artículo 162° literal 2 de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General²⁴, corresponde a los administrados presentar los medios probatorios que sustenten sus alegaciones. En ese sentido, es preciso reiterar que la atribución de responsabilidad en la actuación de las partes del procedimiento se determina de la siguiente manera:
- (i) corresponde al consumidor probar la existencia de un defecto en el bien o servicio; y,
 - (ii) una vez acreditado el defecto, corresponderá al proveedor demostrar que éste no le es imputable, esto es, que empleó la diligencia requerida en el caso concreto (cumpliendo con las normas pertinentes) o probando la ruptura del nexo causal por caso fortuito, fuerza mayor, hecho determinante de un tercero o negligencia del propio consumidor.
64. Por su parte, el artículo 196° del Código Procesal Civil²⁵, aplicable de manera supletoria a los procedimientos administrativos, establece que la carga de probar corresponde a quien afirma los hechos que configuran su pretensión o a quien los contradice. En tal sentido, constituye deber de la parte denunciante acreditar lo señalado a través de su escrito de denuncia.

²⁴ **LEY N° 27444, LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL**
Artículo 162°.- Carga de la prueba

(...)

162.2 Corresponde a los administrados aportar pruebas mediante la presentación de documentos e informes, proponer pericias, testimonios, inspecciones y demás diligencias permitidas, o aducir alegaciones.

²⁵ **CÓDIGO PROCESAL CIVIL**

Artículo 196°.- Salvo disposición legal diferente, la carga de probar corresponde a quien afirma hechos que configuran su pretensión, o a quien los contradice alegando nuevos hechos.

65. Cabe señalar que, de una revisión de lo consignado en su escrito de denuncia, los señores Castro no han precisado en qué circunstancia o momento del internamiento de su padrese produjo la solicitud de firma del consentimiento informado, no habiendocumplido con presentar medio probatorio alguno que acredite que la Clínica Internacional solicitó la firma del consentimiento informado luego del tratamiento con el medicamento "Vinblastina".
66. Del mismo modo, de la verificación de la historia clínica tanto de Clínica Internacional como de Asistencia Médica, no figura ninguna indicación que permita evidenciar, que en alguna etapa del internamiento del señor Castro, se requirió a los denunciantes firmar el consentimiento informado luego del tratamiento.
67. En consecuencia,corresponde declarar infundado el presente extremo de la denuncia en contra de Clínica Internacional por presunta infracción de los artículos 5º, 8º y 15º del TUO.

Sobre la falta de infraestructura en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

68. Los señores Castro señalaron que la Clínica Internacional no habría contado con la infraestructura necesaria en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) en la medida que tuvieron que trasladar a su padre al establecimiento de Asistencia Médica por no contar con disponibilidadde camas suficiente.
69. La Clínica Internacional afirmó que no contar con disponibilidad de camas constituía una situación distinta a no contar con la infraestructura necesaria para dar atención a los pacientes, en la medida que cuentan con un área equipada para dar este tipo de servicio médico. Agregaron que, dada la situación particular del paciente al acudir de emergencia, no trasladarloen ese momentoa otro establecimiento médico hubiera significado atentar contra su vida.
70. En el presente caso, dela revisión de la Hoja de Atención de Emergencia de la Clínica Internacional, se aprecia que el 7 de diciembre de 2007, el señor Castro presentóun cuadro clínico de"*insuficiencia respiratoria aguda tipo 1 y 2, neumonía severa a D/C, infección por PneumocystisCarrini, Sepsis severa inmunosuprimido, artritis reumatoide y sarcoma de kaposi*"²⁶.
71. En base a ello, y tomando en consideración el estado de salud del señor Castro, resultaba necesario su ingreso al área de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI); no obstante,en ese momento, Clínica Internacional no habría contado con la disponibilidad necesaria de camas para que el paciente pudiera recibir el tratamiento correspondiente.
72. Al respecto, la Comisión considera que el hecho de que la Clínica Internacional no haya contado con la disponibilidad de camas para atender al señor Castro no constituye en sí una infracción sancionable por las normas de protección al consumidor. Ello, en la medida que no se encuentra en su esfera de dominio el conocer de antemano cuantas personas puedan ingresar en el área de UCI, así como determinar el tiempo de permanencia de los pacientes, situación que sucedió en el presente caso.

²⁶ Ver a foja 115 del expediente.

73. En tal sentido, no contar con la disponibilidad de camas en un periodo y establecimiento determinado no implicaría persé, que no se cuente con la infraestructura necesaria para atender a un paciente; ello, en la medida que este supuesto sucedería en el caso de que un proveedor de servicios médicos, ofreciera un servicio con determinadas características conociendo que no cuenta con el mismo, situación que no ha ocurrido con el señor Castro.
74. En base a lo indicado, corresponde declarar infundado el presente extremo de la denuncia en contra de Clínica Internacional por presunta infracción al artículo 8° del TUO.

Sobre el traslado del paciente a otro establecimiento médico

75. Los señores Castro señalaron que el 7 de diciembre de 2007, Clínica Internacional no habría llevado a cabo un adecuado traslado de su padre al establecimiento de Asistencia Médica, toda vez que no se habría contado con la historia clínica, lo que impidió que se realizase un adecuado tratamiento al paciente.
76. Clínica Internacional indicó que el traslado del paciente se realizó adecuadamente y conforme a lo estipulado en la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia, en la medida que cumplió con entregar la hoja de referencia, no siendo obligatoria la entrega de la historia clínica.
77. Cabe señalar que, mediante Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA del 26 de julio de 2004, se aprobó la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia, la cual tiene como objetivo garantizar la continuidad de los cuidados de salud de los pacientes al ser transferidos entre establecimientos de salud a nivel nacional²⁷.
78. Es preciso indicar que, en el presente caso, la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia es utilizada como un parámetro de referencia para determinar el comportamiento que debe poseer un proveedor que brinda servicios médicos cuando se presenta la situación de tener que trasladar a un paciente de un establecimiento médico a otro.
79. De esta forma, la Comisión considera conveniente tomar en consideración lo establecido en la señalada norma, en cuanto a lo referido a los documentos que resulta necesario entregar al momento de realizarse el traslado de un paciente. En el mismo, se indica lo siguiente:

“(…)

8.7. PROCEDIMIENTOS DE LA REFERENCIA

8.7.2 A NIVEL DEL ESTABLECIMIENTO ORIGEN DE LA REFERENCIA

8.7.2.1 Actividades Generales

²⁷ RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 751-2004/MINSA del 26 de julio de 2004, NORMA TÉCNICA DE SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD

2. Finalidad

Garantizar la continuidad de la atención de los usuarios en los servicios de salud, a través de un sistema de referencia y contrareferencia efectivo y eficiente, implementando en los diferentes establecimientos del sector salud, mejorando el estado de salud de la población.

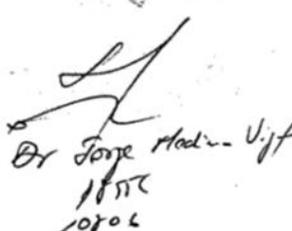
81. En el presente caso, Clínica Internacional manifestó que el 7 de febrero de 2007, entregó el documento denominado "Hoja de Transferencia" perteneciente al señor Castro luego de su traslado al establecimiento de Asistencia Médica, de conformidad con lo establecido en la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia. En dicho documento se observa lo siguiente²⁸:

Hoja de Transferencia

Nombre: Elias Castro Bernales
Edad: 84
Fecha: 07/xii/07
Hora: 1³⁵ pm.

Jr. - JRA I.
- SICOME de Kopon

Se coordina transferencia a Clínica
San Luis
Con Dr. Basso.
Se envía ambulancia y Rx.


Dr. Jorge Rodolfo Vija
18556
10202

82. Conforme se puede apreciar, se evidencia que la información consignada en el documento denominado "Hoja de Transferencia"; únicamente incluye el nombre, edad del paciente, fecha del traslado, diagnóstico y coordinación de la transferencia.
83. Sin embargo, no se consignó el resumen de la historia clínica, (Anamnesis, examen físico, tratamiento, datos de la referencia, condiciones del paciente, entre otros), información que resultaba relevante en este caso, dado que el señor Castro fue trasladado de la UCI por presentar un cuadro de insuficiencia respiratoria. En ese sentido, era necesario contar con un documento que incluya la información indicada en la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia.

²⁸ Ver a foja 114 del expediente.

84. Dicha apreciación es corroborada por los peritos, que en su informe pericial llega a las siguientes conclusiones²⁹:

“(...)

En la historia clínica del paciente señor Elías Castro Bernaola consta una hoja de “Transferencia” que no está llenado de acuerdo al formato indicado en la norma técnica, es decir no contiene la información que indicada en la hoja de referencia

*En efecto la hoja de referencia (hoja de transferencia) consignada en la historia clínica (folio 114), contiene nombre del paciente Elías Castro Bernaola, edad 84 años, fecha 07.12.07 hora 11:55 p.m. Diagnostico IRA I, Sarcoma de Kaposi, indica que se coordina transferencia a clínica San Lucas con el Dr. Bravo **y se envía con resultados de exámenes auxiliares y Radiografía de Tórax, no consigna resumen de la historia clínica; anamnesis, examen físico, tratamiento, datos de la referencia y condiciones del paciente al inicio del traslado, responsable de la Referencia, personal que lo acompaña, personal que lo recibe así como las condiciones del paciente a la llegada al establecimiento de destino de la referencia.***

(...)” (sic)

85. En cuanto a la observación realizada por los señores Castro, referida a que sólo se habría utilizado para la elaboración de la pericia (traslado del paciente) la Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrareferencia y no la “Guía Médica o Protocolo”, cabe señalar que la parte denunciada no ha precisado cual es la “Guía Médica o Protocolo” a la que hace referencia.
86. Por lo expuesto, corresponde declarar fundado el presente extremo de la denuncia en contra de Clínica Internacional por infracción al artículo 8º del TUO.

Sobre la elaboración inadecuada de la Historia Clínica y el Informe Médico

87. Los señores Castro afirmaron que Clínica Internacional no habría elaborado de manera adecuada la historia Clínica y el Informe Médico de Emergencia perteneciente a su padre, lo que habría afectado su tratamiento posterior. Clínica Internacional indicó que el hecho de que no figure el examen de laboratorio de pre-quimioterapia en la historia clínica, no significa que se haya realizado una inadecuada elaboración de la misma.
88. En el presente caso, la Secretaría Técnica requirió tanto a Clínica Internacional como Asistencia Médica, cumplieran con adjuntar copia de la historia clínica perteneciente al paciente con la finalidad de determinar si se encontraban indicios que permitieran evidenciar un inadecuado llenado de los referidos documentos. El 4 de marzo y 8 de septiembre de 2010, Clínica Internacional y Asistencia Médica cumplieron el requerimiento efectuado.
89. De la verificación de la información remitida, se evidencia que el llenado de la historia clínica y del Informe Médico de Emergencia realizado en la Clínica Internacional correspondiente al señor Castro ha sido realizado conforme a lo

²⁹ Ver a foja 762 del expediente.

establecido en la Norma Técnica de la Historia Clínica, lo cual ha sido confirmado por los peritos contratados de oficio³⁰.

90. Asimismo, cabe indicar que mediante Carta N° 200-2012-MAR-PM del 29 de noviembre de 2012, los peritos presentaron su Informe Pericial sobre los hechos cuestionados en el procedimiento³¹.
91. Sobre el particular, a opinión de los peritos, tanto la Historia Clínica como el Informe Médico de la atención del señor Castro en el Área de Emergencia fueron elaborados de conformidad con lo establecido en la Norma Técnica de la Historia Clínica. Al respecto, los peritos arriban a la siguiente conclusión³²:

“(…)

*La historia Clínica del paciente Elías Castro Bernaola elaborada en la Clínica Internacional S.A. donde se registra las atenciones por consulta externa del 06.08.2007 al 06.12.2007 y la atención de emergencia del día 07.12.2007 **han sido consignados de manera adecuada según lo indicado en la Norma Técnica N° 022-DGSP/MINSA V02, aprobado mediante resolución ministerial 597-2006/MINSA del 28 de Junio del 2009.***

“(…)”

92. Adicionalmente, cabe indicar que si bien existe un Informe de Auditoría Médica del 17 de julio de 2008, el mismo no refiere la existencia de no conformidades relacionadas con el llenado de la historia clínica o el Informe de Emergencia del señor Castro, no llegándose a determinar algún tipo de infracción en este sentido³³.
93. Por lo expuesto, la Comisión considera que corresponde declarar infundado el presente extremo de la denuncia en contra de Clínica Internacional por presunta infracción al artículo 8° del TUO.

Sobre la medida correctiva

94. En el presente caso, se ha verificado que Clínica Internacional no cumplió con entregar, al momento de trasladar al señor Castro, un documento (Hoja de Referencia) donde se incluya la información completa y necesaria de su situación clínica; es decir, no adjuntó un resumen de su historia médica.
95. Los señores Castro solicitaron que se ordene a Clínica Internacional y Asistencia Médica que se abstengan de realizar cualquier tipo de cobro correspondiente a los gastos médicos a consecuencia del internamiento de su padre.

³⁰ **NORMA TÉCNICA N° 022-MINSA/DGSP-V.02, NORMA TÉCNICA DE LA HISTORIA CLÍNICA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR SALUD**

(…)

Historia Clínica: Es el documento médico legal, que registra los datos, de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata de la atención que el médico u otros profesionales brindan al paciente.

(…)”

³¹ Ver a foja 751 del expediente.

³² Ver a foja 762 del expediente.

³³ Ver de foja 15 a 19 del expediente.

96. Al respecto, de acuerdo a lo indicado a lo largo de la presente resolución, no se observa ningún tipo de irregularidad en el tratamiento médico brindado al señor Castro, que justifique una orden referida a que los denunciantes dejen de realizar el pago correspondiente.
97. Lo mismo cabe señalar respecto de la solicitud de los denunciantes de que la Clínica Internacional y Asistencia Médica devuelvan el monto de S/. 5 000,00 que habrían realizado para garantizar el servicio médico.
98. En tal sentido, corresponde declarar infundada la solicitud de medidas correctivas formulada por los señores Castro.

Graduación de la sanción

99. Habiéndose verificado la existencia de infracciones administrativas, corresponde determinar a continuación la sanción a imponer. Para proceder a su graduación, deben aplicarse de manera preferente los criterios previstos en el TUO, y de manera supletoria los criterios contemplados en la Ley del Procedimiento Administrativo General.
100. El artículo 41° del TUO establece que para determinar la gravedad de la infracción, la autoridad administrativa podrá tomar en consideración diversos criterios tales como: (i) la gravedad de la falta; (ii) el daño resultante de la infracción; (iii) los beneficios obtenidos por el proveedor; (iv) la conducta del infractor a lo largo del procedimiento; (v) los efectos que se pudiesen ocasionar en el mercado, entre otros³⁴.
101. Al respecto, en la Resolución Final N° 1283-2010/CPC de fecha 31 de mayo de 2010 la Comisión estableció la metodología a emplear a efectos de determinar la sanción final a imponer³⁵.

34

TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR

Artículo 41°.- Los proveedores son objetivamente responsables por infringir las disposiciones contenidas en la presente Ley. Los proveedores infractores podrán ser sancionados administrativamente con una Amonestación o con una Multa, hasta por un máximo de 100 (cien) Unidades Impositivas Tributarias, sin perjuicio de las medidas correctivas a que se refiere el Artículo siguiente, que se dicten para revertir los efectos que las conductas infractoras hubieran ocasionado o para evitar que éstas se produzcan nuevamente en el futuro.

La imposición y la graduación de la sanción administrativa a que se refiere el párrafo precedente serán determinadas atendiendo a la gravedad de la falta, el daño resultante de la infracción, los beneficios obtenidos por el proveedor, la conducta del infractor a lo largo del procedimiento, los efectos que se pudiesen ocasionar en el mercado y otros criterios que, dependiendo del caso particular, considere adecuado adoptar la Comisión. Las multas impuestas constituyen en su integridad recursos propios del INDECOPI, salvo por lo dispuesto en el Artículo 45 de la presente Ley.

35

Al respecto, la citada resolución señaló lo siguiente:

“El beneficio ilícito es el beneficio real o potencial producto de la infracción administrativa. Es lo que percibe, percibiría o pensaba percibir el administrado cometiendo la infracción menos lo que percibiría si no la hubiera cometido. Así, por ejemplo, si un proveedor hubiera percibido 100 unidades respetando la ley, pero percibe (o percibiría o cree que va a percibir) 150 unidades al cometer la infracción, el beneficio ilícito es de 50 unidades. El beneficio ilícito también es lo que el infractor ahorra, ahorraría o pensaba ahorrar, al cometer la infracción. El beneficio ilícito, resulta pertinente precisarlo, no es utilidad ni ganancia en sentido contable o financiero.

La probabilidad de detección, por su parte, es la posibilidad, medida en términos porcentuales, de que la comisión de una infracción sea detectada por la autoridad administrativa. Si una infracción es muy difícil de detectar, le corresponderá un porcentaje bajo de probabilidad, como sería 10%, lo que significa que de cada 10 infracciones, una sería detectada por la autoridad; mientras que si es de mediana o fácil detección le corresponderá un porcentaje mayor, como por ejemplo, 50% (si de cada 2 infracciones, una sería detectada por la autoridad), 75% (si de cada 4 infracciones, 3 serían detectadas) ó 100% (todas las infracciones serían detectadas).

102. El beneficio obtenido por Clínica Internacional se encuentra constituido por el ahorro obtenido al no poseer mecanismos y personal adecuado para que realice una adecuada transferencia de información (Hoja de Referencia) conteniendo información oportuna y completa de los pacientes que se decide trasladarlos a otro establecimiento médico.
103. La Comisión no sólo no cuenta con información que le permita cuantificar dicho beneficio o ahorro, sino que reconoce que resulta complicado establecer un parámetro objetivo que permita efectuar una presunción, tal como lo ha validado la Sala de Defensa de la Competencia 2 en la Resolución N° 1535-2009/SC2-INDECOPI (Expediente 014-2008/CPC-INDECOPI-ICA)³⁶.

En tanto la propia norma establece que la sanción debe ser disuasoria, el criterio del beneficio ilícito es especialmente importante, pues permite analizar cuál fue el beneficio esperado por el infractor que le llevó a cometer la conducta sancionada pese a su prohibición. Este criterio está estrechamente vinculado a la expectativa de detección, que influirá decisivamente al hacer el análisis costo/beneficio al momento de cometer la infracción. Adicionalmente, se trata de factores todos ellos susceptibles de cierta objetivación, lo que permite una mayor claridad en la motivación de la sanción, facilitando su comprensión y posterior control, tanto en sede administrativa como en sede judicial.

Sin embargo, no debe olvidarse que en materia sancionadora no se castiga únicamente por el beneficio ilícito del infractor, sino también por el daño potencial o causado como consecuencia de la infracción. Por tanto, los criterios indicados en el párrafo anterior no son los únicos que deben tomarse en cuenta para establecer una sanción, que puede verse agravada o atenuada en aplicación del resto de criterios establecidos en la normativa vigente; esto es, los efectos sobre el mercado, la naturaleza del bien jurídico lesionado, la conducta del infractor y la reincidencia o incumplimiento reiterado, entre otros.

Además, debe resaltarse que en caso el beneficio ilícito sea difícil de cuantificar o no exista, la Comisión podrá considerar los demás criterios establecidos en el artículo 41º-A de la Ley de Protección al Consumidor con la finalidad de determinar la sanción que considere pertinente a cada caso concreto, aplicando además los agravantes y atenuantes que correspondan.

En consecuencia, la metodología empleada por esta Comisión parte de la determinación, siempre que sea posible, del beneficio ilícito esperado por el infractor, determinándose además la probabilidad de detección. A partir de estos criterios se determina lo que denominamos «multa base», lo que permite tener una base para la sanción, para cuya determinación final deberán aplicarse, cuando sea pertinente, los demás criterios establecidos en el artículo 41º-A de la Ley del Sistema de Protección al Consumidor, así como los que, supletoriamente, se encuentran establecidos en el numeral 3 del artículo 230º de la Ley del Procedimiento Administrativo General. Por su parte, en aquellos supuestos en donde sea imposible o muy difícil establecer el beneficio ilícito, los demás criterios serán igualmente aplicables, para así determinar la sanción a imponer”.

³⁶

En efecto, en dicha Resolución, la segunda instancia señaló lo siguiente:

“(…)Asimismo, el Banco subraya en su apelación que la Comisión, al momento de evaluar el beneficio ilícito y señalar que el denunciado se habría ahorrado lo que hubiera podido invertir en un equipo que atienda consultas como las del señor Uribe, estaría presumiendo como premeditada y calculada la posible omisión al deber de información. Para esta Sala, tal alegato del denunciante debe ser desestimado pues la intencionalidad de la conducta es otro criterio de graduación de la sanción (recogido también en el citado artículo 41º-A de la Ley de Protección al Consumidor) que no ha sido tomado en cuenta en el presente procedimiento, siendo que, como ya se señaló, al momento de evaluar el beneficio ilícito se consideró que la falta de respuesta de la solicitud del señor Uribe revelaba que el Banco no contaba, en general, con un sistema y equipo destinado a absolver oportunamente requerimientos como los del denunciante.

(…) Sobre esto último, esta Sala debe precisar que en la graduación de la sanción la Comisión sobre la base de lo actuado y de la infracción detectada puede presumir probables conductas del infractor, por ejemplo, el haberse beneficiado ilícitamente de la infracción. Lo anterior de ningún modo viola el principio de presunción de licitud (...) pues éste rige en un primer momento del procedimiento sancionador, esto es, cuando se determina si el administrado incurrió o no en una conducta sancionable, siendo que en la graduación de la sanción nos encontramos en un segundo momento, posterior a la detección de la infracción.

(…) A mayor abundamiento, esta potestad de la autoridad administrativa se condice con el debido procedimiento administrativo y el derecho de defensa del infractor (...), pues en vez de sancionarlo en virtud de criterios meramente subjetivos, se está sustentando su sanción con criterios objetivos, esto es, elementos que pueden ser cuestionados. Así, en el presente caso el Banco pudo argumentar, por ejemplo, que sí contaba con un sistema de atención de consultas como la realizada por el señor Uribe, o que, pese a no contar con él, esto no le reportaba el beneficio cuantificado por la Comisión. Sin embargo, el Banco no lo hizo, pese a que la carga probatoria recaía en él, dados sus conocimientos especializados y la información que maneja sobre el funcionamiento de su propia institución.”

104. Por tal razón, como se ha explicado líneas arriba, en el presente caso la graduación de la sanción se estimará a partir de los otros criterios previstos en el artículo 41º del TUO.
105. Respecto de la infracción cometida por Clínica Internacional, se considerará el factor de graduación previsto en el literal c) del artículo 41-A del TUO, es decir, el daño consistente en no haber entregado a Asistencia Médica la Hoja de Referencia conteniendo la información sobre la situación clínica del paciente.
106. En la medida que el establecimiento médico donde fue trasladado el señor Castro no contó con la información respecto a su estado de salud, el daño estaría configurado por el riesgo en que pudo ser colocada su salud al encontrarse con un cuadro de neumonía e insuficiencia oxigenatoria al momento del traslado.
107. Del mismo modo, se considerara el efecto que podría provocar en el mercado la información incompleta brindada a Asistencia Médica, en la medida que dicha conducta podría provocar desconfianza en los consumidores, quienes ante un traslado a otro establecimiento médico podrían ver colocada en riesgo su salud, al no elaborarse un documento donde consten todos sus datos e información relevante del respectivo estado clínico.
108. En este sentido, bajo los parámetros de razonabilidad y proporcionalidad correspondientes, esta Comisión considera que debe establecerse una multa a Clínica Internacional ascendente a veinte (20) UIT.

Sobre las costas y costos del procedimiento

109. El artículo 7º del Decreto Legislativo 807, Ley sobre Facultades, Normas y Organización del INDECOPI³⁷, dispone que es potestad de la Comisión ordenar el pago de los costos y costas en que hubiera incurrido la parte denunciante o el INDECOPI.
110. En este caso, sin perjuicio de las imputaciones en las cuales no se ha encontrado infracción por parte de los denunciados en la medida que se ha acreditado que Clínica Internacional no prestó un servicio médico idóneo en el momento que se produjo el traslado del señor Castro, la Comisión considera que corresponde ordenarle el pago de las costas y costos en que hubiese incurrido la parte denunciante durante el procedimiento.
111. En consecuencia, Clínica Internacional deberá cumplir, en un plazo no mayor de 5 días hábiles contado desde la notificación de la presente resolución, con pagar a los señores Elías Manuel Castro Pulcha, María Virginia Castro Pulcha de Falcón, Manuela Elizabeth Castro Pulcha de Salazar y María Elenea Castro Arteagalas costas del procedimiento, que a la fecha ascienden a la suma de S/.35,50³⁸; sin

³⁷ **DECRETO LEGISLATIVO N° 807, LEY SOBRE FACULTADES, NORMAS Y ORGANIZACIÓN DEL INDECOPI**
Artículo 7º.- En cualquier procedimiento contencioso seguido ante el Indecopi, la Comisión u Oficina competente, además de imponer la sanción que corresponda, podrá ordenar que el infractor asuma el pago de las costas y costos del proceso en que haya incurrido el denunciante o el Indecopi. En caso de incumplimiento de la orden de pago de costas y costos del proceso, cualquier Comisión u Oficina del Indecopi podrá aplicar las multas previstas en el inciso b) del artículo 38 del Decreto Legislativo N° 716.

³⁸ Tasa correspondiente al derecho de presentación de la denuncia.

perjuicio de ello, y de considerarlo pertinente, una vez que se ponga fin a la instancia administrativa, la parte denunciante podrá solicitar el reembolso de los montos adicionales en que hubiese incurrido para la tramitación del presente procedimiento, para lo cual deberá presentar una solicitud de liquidación de costas y costos³⁹.

Sobre el pago de la pericia realizada de oficio

112. El artículo 39° del Decreto Legislativo N° 807⁴⁰ dispone que en la resolución final se deberá determinar si los gastos deben ser asumidos por alguna de las partes, o reembolsados a la otra parte o al INDECOPI, de manera adicional a la sanción que haya podido imponerse.
113. Mediante Resolución N° 13 de fecha 18 de enero de 2012 la Secretaría Técnica informó a las partes que el costo de la pericia sería reembolsado por la parte vencida designada mediante Resolución Final. Asimismo, mediante Resolución N° 14 del 10 de abril de 2012, se informó a las partes sobre la designación de los peritos, así como que el costo de la pericia ascendía a S/. 4450,00.
114. En ese sentido, y dado que se ha acreditado que Clínica Internacional no entregó a Asistencia Médica la Hoja de Referencia conteniendo la información sobre la situación clínica del señor Castro, corresponde ordenarle que cumpla con devolver al INDECOPI el valor de la pericia de oficio practicada, la misma que ascendió a un costo de S/. 4450,00. Dicha cantidad deberá ser cancelada en el plazo no mayor a 5 días hábiles, contado a partir del día siguiente de notificada la presente resolución.

RESUELVE

PRIMERO: Declarar infundada la denuncia interpuesta por los señores Elías Manuel Castro Pulcha, María Virginia Castro Pulcha de Falcón, Manuela Elizabeth Castro Pulcha de Salazar y María Elenea Castro Arteaga en contra de Clínica Internacional S.A. por presuntas infracciones a los artículos 5° literal b), 8° y 15° del Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema de Protección al Consumidor, en el extremo referido a que no se habría informado las condiciones y efectos posteriores del tratamiento médico brindado.

SEGUNDO: Declarar infundada la denuncia interpuesta por los señores Elías Manuel Castro Pulcha, María Virginia Castro Pulcha de Falcón, Manuela Elizabeth Castro Pulcha de Salazar y María Elenea Castro Arteaga en contra de Clínica Internacional S.A. por presunta infracción al artículo 8° del Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema de Protección al Consumidor, en el extremo referido a que se habría solicitado la firma extemporánea del consentimiento informado.

³⁹ Dicha solicitud deberá ser acompañada de los documentos que sustenten los gastos incurridos por la denunciante en la tramitación del presente procedimiento.

⁴⁰ **DECRETO LEGISLATIVO N° 807, LEY SOBRE FACULTADES, NORMAS Y ORGANIZACIÓN DEL INDECOPI**
Artículo 39°.- Los gastos por los peritajes realizados, actuación de pruebas, inspecciones y otros derivados de la tramitación del proceso serán de cargo de la parte que solicita la prueba, salvo pacto en contrario. En todos los casos, la resolución final determinará si los gastos deben ser asumidos por alguna de las partes, o reembolsados a la otra parte o al Indecopi, según sea el caso, de manera adicional a la sanción que haya podido imponerse.

TERCERO: Declarar infundada la denuncia interpuesta por los señores Elías Manuel Castro Pulcha, María Virginia Castro Pulcha de Falcón, Manuela Elizabeth Castro Pulcha de Salazar y María Elenea Castro Arteaga en contra de Clínica Internacional S.A. por presunta infracción al artículo 8° del Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema de Protección al Consumidor, en el extremo referido a que no se habría contado con la infraestructura necesaria en el Área de Cuidados Intensivos - UCI.

CUARTO: Declarar fundada la denuncia interpuesta por los señores Elías Manuel Castro Pulcha, María Virginia Castro Pulcha de Falcón, Manuela Elizabeth Castro Pulcha de Salazar y María Elenea Castro Arteaga en contra de Clínica Internacional S.A. por infracción al artículo 8° del Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema de Protección al Consumidor, en el extremo referido a que el traslado del paciente no se realizó de forma idónea al no contener el documento con la información oportuna y completa.

QUINTO: Declarar infundada la denuncia interpuesta por los señores Elías Manuel Castro Pulcha, María Virginia Castro Pulcha de Falcón, Manuela Elizabeth Castro Pulcha de Salazar y María Elenea Castro Arteaga en contra de Clínica Internacional S.A. por presunta infracción al artículo 8° del Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema de Protección al Consumidor, en el extremo referido a que se habría elaborado inadecuadamente la Historia Clínica y el Informe Médico de Emergencia.

SEXTO: Declarar infundada la solicitud de medidas correctivas presentada por los señores Elías Manuel Castro Pulcha, María Virginia Castro Pulcha de Falcón, Manuela Elizabeth Castro Pulcha de Salazar y María Elenea Castro Arteaga en contra de Clínica Internacional S.A.

SÉPTIMO: Sancionar a Clínica Internacional S.A. con una multa de veinte (20) Unidades Impositivas Tributarias⁴¹, la misma que será rebajada en 25% si cancela el monto de la misma con anterioridad a la culminación del término para impugnar la presente resolución y en tanto no interponga recurso alguno en contra de la misma, conforme a lo establecido en el artículo 113° de la Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor⁴².

OCTAVO: Ordenar a Clínica Internacional S.A. que en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles contado a partir del día siguiente de la notificación de la presente Resolución, cumpla con pagar a la parte denunciante las costas del procedimiento, que a la fecha ascienden a la suma de S/. 35,50; sin perjuicio de ello, y de considerarlo pertinente, una vez que se ponga fin a la instancia administrativa, los señores Elías Manuel Castro Pulcha, María Virginia Castro Pulcha de Falcón, Manuela Elizabeth Castro Pulcha de Salazar y María Elenea Castro Arteaga podrán solicitar el reembolso de los montos adicionales en que hubiese incurrido para la tramitación del presente procedimiento, para lo cual deberá presentar una solicitud de liquidación de costas y costos.

⁴¹ Dicha cantidad deberá ser abonada en la Tesorería del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de Protección de la Propiedad Intelectual - INDECOPI - sito en Calle La Prosa 104, San Borja.

⁴² **LEY N° 29571, CÓDIGO DE PROTECCIÓN Y DEFENSA DEL CONSUMIDOR**
Artículo 113°.- Cálculo y rebaja del monto de la multa
Para calcularse el monto de las multas a aplicarse, se utiliza el valor de la Unidad Impositiva Tributaria (UIT) vigente a la fecha de pago efectivo o en la fecha que se haga efectiva la cobranza coactiva. Las multas constituyen en su integridad recursos propios del Indecopi, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 156.
La multa aplicable es rebajada en un veinticinco por ciento (25%) cuando el infractor cancele el monto de la misma con anterioridad a la culminación del término para impugnar la resolución que puso fin a la instancia y en tanto no interponga recurso alguno contra dicha resolución.

NOVENO: Ordenar a Clínica Internacional S.A. que, en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles, contado a partir del día siguiente de la notificación de la presente resolución cumpla con devolver al INDECOPI el valor de la pericia de oficio, cuyo monto asciende a S/. 4 450,00.

DÉCIMO: Disponer la inscripción de Clínica Internacional S.A. en el Registro de infracciones y sanciones del INDECOPI, una vez que la resolución quede firme en sede administrativa, conforme a lo establecido en el artículo 119° de la Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor⁴³.

DÉCIMO PRIMERO: informar a las partes que la presente resolución tiene vigencia desde el día de su notificación y no agota la vía administrativa. En tal sentido, se informa que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 38° del Decreto Legislativo N° 807, modificado por la Primera Disposición Complementaria Modificatoria del Código de Protección y Defensa del Consumidor, el único recurso impugnativo que puede interponerse contra lo dispuesto por este colegiado es el de apelación⁴⁴. Cabe señalar que dicho recurso deberá ser presentado ante la Comisión en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles contado a partir del día siguiente de su notificación, caso contrario, la resolución quedará consentida⁴⁵.

Con la intervención de los señores Comisionados: Sra. María del Rocío Vesga Gatti, Ing. Jaime Miranda Sousa Díaz y Sr. Hugo Gómez Apac.

MARÍA DEL ROCÍO VESGA GATTI
Presidente

⁴³ **LEY N° 29571, CÓDIGO DE PROTECCIÓN Y DEFENSA DEL CONSUMIDOR**

Artículo 119°.- Registro de Infracciones y sanciones

El Indecopi lleva un registro de infracciones y sanciones a las disposiciones del presente Código con la finalidad de contribuir a la transparencia de las transacciones entre proveedores y consumidores y orientar a estos en la toma de sus decisiones de consumo. Los proveedores que sean sancionados mediante resolución firme en sede administrativa quedan automáticamente registrados por el lapso de cuatro (4) años contados a partir de la fecha de dicha resolución. La información del registro es de acceso público y gratuito.

⁴⁴ **LEY 29571, CÓDIGO DE PROTECCIÓN Y DEFENSA DEL CONSUMIDOR**

PRIMERA.- Modificación del artículo 38° del Decreto Legislativo N 807

Modifícase el artículo 38° del Decreto Legislativo núm. 807, Ley sobre Facultades, Normas y Organización del Indecopi, con el siguiente texto:

"Artículo 38°.- El único recurso impugnativo que puede interponerse durante la tramitación del procedimiento es el de apelación, que procede únicamente contra la resolución que pone fin a la instancia, contra la resolución que impone multas y contra la resolución que dicta una medida cautelar. El plazo para interponer dicho recurso es de cinco (5) días hábiles. La apelación de resoluciones que pone fin a la instancia se concede con efecto suspensivo. La apelación de multas se concede con efecto suspensivo, pero es tramitada en cuaderno separado. La apelación de medidas cautelares se concede sin efecto suspensivo, tramitándose también en cuaderno separado."

⁴⁵ **LEY N° 27444, LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL**

Artículo 212°.- Acto firme

Una vez vencidos los plazos para interponer los recursos administrativos se perderá el derecho a articularlos quedando firme el acto.