

Información Importante

La Universidad de La Sabana informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad de La Sabana.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento, para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le dé crédito al trabajo de grado y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, La Universidad de La Sabana informa que los derechos sobre los documentos son propiedad de los autores y tienen sobre su obra, entre otros, los derechos morales a que hacen referencia los mencionados artículos.

BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA
UNIVERSIDAD DE LA SABANA
Chía - Cundinamarca



El presente formulario debe ser diligenciado en su totalidad como constancia de entrega del documento para ingreso al Repositorio Digital (Dspace).

TITULO	La Responsabilidad Civil Médica y su Aseguramiento		
SUBTITULO			
AUTOR(ES) Apellidos, Nombres (Completo) del autor(es) del trabajo	Romero Becerra, William Gerardo		
PALABRAS CLAVE (Mínimo 3 y máximo 6)	Responsabilidad civil		medica
	contractual		culpa
	extracontractual		presunta
RESUMEN DEL CONTENIDO (Mínimo 80 máximo 120 palabras)	<p>Adentrarse en el análisis del seguro de RC médica, supone reconocer el auge de esta institución (RC médica), en un escenario caracterizado por el aumento significativo y creciente de los reclamos y acciones judiciales, que involucra a los profesionales de la salud en general (médicos, enfermeras, paramédicos) así como clínicas y hospitales, que pudieren resultar comprometidos en eventos de mala praxis.</p> <p>Naturalmente, que el antecedente judicial por la cantidad de demandas y por las cuantiosas sumas indemnizadas, son de obligado y juicioso examen por el sector asegurador, bajo el entendido de un riesgo en crecimiento por la influencia de variables como las diversas especialidades médicas, variedad y complejidad en los tratamientos, frente a la también creciente variedad de novedosas enfermedades.</p>		

Autorizo (amos) a la Biblioteca Octavio Arizmendi Posada de la Universidad de La Sabana, para que con fines académicos, los usuarios puedan consultar el contenido de este documento en las plataformas virtuales de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, "Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores", los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.

LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA Y SU ASEGURAMIENTO

ENSAYO DE GRADO

WILLIAM GERARDO ROMERO BECERRA

Código 20114211

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA
INSTITUTO DE POSTGRADOS FORUM
ESPECIALIZACIÓN DE SEGUROS Y SEGURIDAD SOCIAL
BOGOTA D.C.
2012**

MARCO Y SITUACIÓN ACTUAL DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA

El Primer Congreso Internacional de Derecho de Seguros organizado por FASECOLDA¹ tuvo la participación del Dr. Fernando Rodas Duque, quien tuvo a cargo la ponencia sobre “la responsabilidad médica y los seguros”, que congruente con el tema central del evento referido a la protección al consumidor y el seguro de responsabilidad civil, resulta de gran interés para desarrollar en este ensayo académico.

De acuerdo a lo mencionado por el Dr. Rodas tanto a nivel nacional como internacional pocas instituciones, entidades y empresas enfocan el contrato de seguros basados en las normas de protección al consumidor y las normas sobre protección de datos. Por lo mismo resulta oportuno ilustrar en este ejercicio y en líneas generales la situación actual de la responsabilidad civil médica, que ha trasegado por una posición inconstante de la jurisprudencia nacional, desde considerar la actividad médica como una **actividad peligrosa** que supone un régimen de culpa presunta, hasta descender a una posición relativamente pacífica durante los últimos 11 años, centrando en régimen de responsabilidad común, esto es, el de **culpa probada**.

En efecto, nos referimos en primera instancia a la sentencia del 14 de octubre de 1959, la cual sostuvo como principio general que a la responsabilidad extracontractual del médico le era *“aplicable el artículo 2356 del Código Civil por tratarse de actividades peligrosas”*. Este pronunciamiento tuvo como antecedente otro fallo que desarrolló la temática bajo el criterio de la presunción de culpa, exactamente en sentencia de 14 de marzo de 1942, *“donde examinando un caso de responsabilidad civil extracontractual, no obstante hacer todo un análisis probatorio para deducir la falta de prudencia del médico demandado, invocó como fundamento de derecho, entre otros, el artículo 2356*

¹ Federación de Aseguradores Colombianos – FASECOLDA. 1er Congreso Internacional de Derecho de Seguros y Responsabilidad Civil. Cartagena de Indias, 22 y 23 de marzo de 2012.

*del Código Civil*², so pretexto de facilitarle al paciente el acceso a la administración de justicia. Esta posición se mantuvo por decenios y sólo se remueve esta tesis hasta el año 2001 con la sentencia de la Corte Suprema de Justicia del 30 de enero de ese año, con ponencia del Magistrado Dr. José Fernando Ramírez Gómez, a través de la cual se consolida la idea de que la actividad médica no es una actividad peligrosa. En palabras del doctor Carlos Ignacio Jaramillo, *“una cosa son los riesgos que gravitan alrededor de la salud y otra, el acto médico en sí considerado, porque **en el plano humanístico es un acto bienhechor**”*. Realmente se está frente a una actividad noble, que estuvo estigmatizada por muchos años.

Este marco jurisprudencial, tiene antecedente en la sentencia de 5 de marzo de 1940, donde la Corte, empieza a esculpir la doctrina de la culpa probada, pues en ella, además de indicar que en este tipo de casos no sólo debe exigirse la demostración de *“la culpa del médico sino también la gravedad”*, expresamente descalificó el señalamiento de la actividad médica como *“una empresa de riesgo”*, porque una tesis así sería *“inadmisible desde el punto de vista legal y científico”* y haría *“imposible el ejercicio de la profesión”*. Este, puede calificarse como el criterio que por vía de principio general (obligación de medio) actualmente sostiene la Corte. En todo caso, la misma no es absoluta, pues, dependerá de cada caso en concreto, el análisis del régimen de responsabilidad aplicable, como ocurre con el acto médico defectuoso, o cuando el profesional médico se ha comprometido a un resultado (obligación de resultado), como en materia de medicina estética. Esta orientación jurídica respecto de una temática tan sensible, desde luego, clarifica la situación actual de la actividad médica a efectos de establecer los parámetros de aseguramiento de la responsabilidad del profesional de la salud y de las instituciones que prestan este servicio público.

² CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil. M.P.Dr. JOSE FERNANDO RAMIREZ GOMEZ. Bogotá, D. C., treinta (30) de enero de dos mil uno (2001). Referencia: Expediente No. 5507

LA PRUEBA EN LA RESPONSABILIDAD MÉDICA

El sistema normativo colombiano regula separadamente la responsabilidad civil extracontractual de la contractual, diferencia aplicable razonablemente a la prueba de culpa en tratándose de la prestación defectuosa de servicios médicos. Pues, se tendrán casos en que frente a obligaciones de medio se esgrima válidamente el régimen de culpa probada del médico; contrario sensu, en el escenario de una obligación de resultado el marco probatorio será el de presunción de responsabilidad.

Doctrinariamente, el profesor Javier Tamayo Jaramillo, trae a colación la figura de *“Culpa Virtual”*, según la cual, *“al demandante le toca establecer una serie de hechos y circunstancias que rodearon el daño, para llevarle al juez la íntima convicción de que el demandado actuó culposamente, así no se pueda establecer en forma totalmente clara ese comportamiento culposo. Se aplica el aforismo romano “res ipsa loquitur” (las cosas hablan por sí solas)”*. En el derecho comparado, unánimemente se acepta que la responsabilidad del médico, por defectuosa prestación del servicio sólo se compromete cuando el demandante prueba la culpa del galeno.³

En el Código Civil colombiano se consagran dos normas que permiten afirmar que la prueba de la culpa, en caso de responsabilidad contractual de los médicos por servicios defectuosos, gravita en cabeza del demandante:

Art. 2144 C.C.: *“Los servicios de las profesiones que suponen largos estudios, o a que está unida la facultad de representar y obligar a otra persona, con respecto a terceros, se sujetan a las reglas del mandato”*

Art. 2184 C.C.: al consagrar las obligaciones del mandante, expresa: *“No podrá el mandante disculparse de cumplir estas obligaciones, alegando que el negocio encomendado al mandatario no ha tenido buen éxito o que pudo desempeñarse a menos costo; **salvo que le pruebe culpa**”*. (negrilla fuera de texto).

³ TAMAYO JARAMILLO, Javier. “Sobre la Prueba de la Culpa Médica”. Biblioteca Jurídica DIKE. Bogotá, 2011. p. 67

NATURALEZA DEL CONTRATO MÉDICO

Acerca de la naturaleza jurídica de la relación obligacional médico-paciente por la prestación de servicios médicos, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia tampoco ha sido uniforme, como no lo es la postura de la doctrina. En efecto, es un tema que ha sido profesionalmente examinado, temática incorporada jurisprudencialmente en la sentencia del 30 de enero de 2001 exp, 5507 antes referida, en los siguientes términos:

Este contrato se “ha visto en este contrato unas veces arrendamiento de servicios, como también lo sostuvo la Corte Suprema de Justicia en sentencia de 30 de octubre de 1915, o un contrato al que se le aplican las normas del mandato, como se predicó en sentencias de 29 de marzo de 1923, 7 de diciembre de 1923 y 29 de octubre de 1930, o una locación de obra, o un contrato atípico, o un contrato “multiforme” o “proteiforme”, o “variable”, es decir, un contrato que en abstracto no se puede clasificar, como ahora lo entiende la misma Corte, dada la falta de una regulación específica del mismo, porque en concreto, es decir, teniendo en cuenta la relación efectivamente ajustada, bien pudiera configurarse como uno u otro contrato de los típicamente previstos por la ley: arrendamiento de servicios, confección de obra, mandato, de trabajo, etc., o un contrato atípico, o si se quiere “sui generis”, como lo califica otro sector doctrinal, inclusive la Corte cuando en sentencia de 26 de noviembre de 1986, predicó, sin hacer calificación o clasificación alguna, que al contrato médico de prestación de servicios profesionales le eran aplicables “las normas del título XII del libro cuarto del Código Civil, sobre efectos de las obligaciones y no las relativas a la responsabilidad extracontractual...”, pues como lo sostuvo la Corte en la sentencia de 5 de marzo de 1940, no es posible sentar reglas absolutas porque la cuestión de hecho y de derecho varía, así como la apreciación de la culpa del médico”.

En concreto, parece imperar la posibilidad de un contrato de contenido múltiple o proteiforme (que cambia continuamente de forma), dada la necesidad de hacer coincidir la relación obligacional con la naturaleza jurídica de la práctica médica que se haya requerido por el paciente y materializado por el profesional de la salud. En este orden, la relación contractual se orienta hacia la definición de los términos de la prestación del

servicio médico, en cada caso particular. Pues, en este contexto nada puede resultar más inapropiado que aludir a categorías totalizadoras. Por el contrario debe abrirse paso y consolidarse honrando cada caso en concreto. El juez debe descender con su postura a la del caso para desatar la controversia con arreglo al tipo del contrato que realmente corresponda.

La Corte Suprema de Justicia colombiana (Sentencia del 26 de noviembre de 1986, M.P. Dr. Héctor Gómez Uribe), respecto del contrato de servicios médicos ha expresado: *“...Es verdad incuestionable que la responsabilidad de los médicos es contractual, cuando las obligaciones que ellos asumen frente a sus pacientes se originan en el contrato de servicios profesionales, siendo aplicables por tanto, las normas del título XII del libro 4 del Código Civil, sobre efectos de las obligaciones y no las relativas a la responsabilidad extracontractual por el delito o la culpa de quien causa daño a otro”*⁴

Como es evidente, el marco en que se mueve la relación del contrato de prestación de servicios médicos, es determinante para el análisis del régimen de responsabilidad del profesional de la salud, y por su puesto para definir cobertura de seguro en esta materia.

EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA

Adentrarse en el análisis del seguro de responsabilidad civil médica, supone reconocer el auge de esta institución (responsabilidad civil médica), en un escenario caracterizado por el aumento significativo y creciente de los reclamos y acciones judiciales, que involucra a los profesionales de la salud en general (médicos, enfermeras, paramédicos) así como clínicas y hospitales, que pudieren resultar comprometidos en eventos de mala praxis.

Naturalmente, que el antecedente judicial por la cantidad de demandas y por las cuantiosas sumas indemnizadas, son de obligado y juicioso examen por el sector

⁴ HERRERA RAMIREZ, Fernando Javier. Manual de Responsabilidad Médica. Editorial Leyer. Bogotá, 2008. P.118

asegurador, bajo el entendido de un riesgo en crecimiento por la influencia de variables como las diversas especialidades médicas, variedad y complejidad en los tratamientos, frente a la también creciente variedad de novedosas enfermedades.

Las circunstancias ilustradas, por su puesto hacen parte de la evaluación del riesgo que encarna la responsabilidad civil de los profesionales de la salud y que puede derivar en la afectación incuestionable de intereses vitales del sector salud en el campo ético y profesional, en el patrimonio de la entidad hospitalaria o del profesional involucrado, la reputación de uno y otro, etc.

En este contexto, *“el seguro de responsabilidad civil surge como una necesidad inherente al ejercicio profesional actual, generando la seguridad que los posibles daños y perjuicios causados en el ejercicio profesional podrán ser resarcidos, o al menos paliados. Pero esa seguridad que el profesional cree tener, a veces se ve truncada por la falta de un adecuado entendimiento acerca del seguro de responsabilidad civil y de las condiciones de la póliza, que en más de una ocasión pueden dejar a la clínica, hospital o profesional, asumiendo directamente los riesgos que en su momento procuró trasladar a la compañía aseguradora”*⁵. De ahí, que la disposición que ordena a la compañía de seguros que previo al proceso de emisión debe darse a conocer y explicarse de la manera más precisa al adquirente del seguro, lo relacionado con las coberturas, exclusiones y garantías del producto a contratar, surge como un escenario netamente favorable al consumidor de seguros, según se desprende del numeral 3º del artículo 37 de la Ley 1480 de 2011 (Nuevo Estatuto del Consumidor).

GASTOS DE DEFENSA. Artículo 1128 Código de Comercio

De capital importancia resulta contemplar el examen al tema relativo a los gastos y costos de defensa que opera para efectos del seguro de responsabilidad civil, en cuyo propósito se trae a colación un pronunciamiento de la Superintendencia Financiera

⁵ REVISTA IBERO-LATINOAMERICANA DE SEGUROS. Pontificia Universidad Javeriana. Número 16. 2001.

sobre la materia, la cual concluye “que el artículo 85 de Ley 45 de 1990, que modificó al artículo 1128 del Código de Comercio, tiene carácter excepcional y como tal es una norma imperativa, no solo porque de su texto así se deduce, sino porque la naturaleza del Seguro de Responsabilidad Civil y por ende de la normatividad que lo rige, contenida en los artículos 1127 a 1133 de nuestro ordenamiento mercantil, se encuentra inspirada en el interés general, dirigida a proteger a los ciudadanos, específicamente, a los tomadores y asegurados, y lo que es más importante aún a los terceros de buena fe, quienes son parte fundamental del interés público que las normas deben tutelar, como en efecto lo hace la Ley 45 de 1990 al introducir las modificaciones a este seguro y permitir expresamente que los terceros damnificados pudieran accionar directamente contra las aseguradoras⁶.

En efecto, el artículo 1128 del Código de Comercio, dispone que:

El asegurador responderá, además, aún en exceso de la suma asegurada por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan en su contra o la del asegurado, con las salvedades siguientes:

- 1. Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida del contrato de seguro.*
- 2. Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa del asegurador, y*
- 3. Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede la suma que, conforme a los artículos pertinentes de este título, delimita la responsabilidad del asegurador, éste sólo responderá por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización”.*

Si bien dentro del listado de normas contenido en el artículo 1162 del Código de Comercio, no se encuentra el artículo 1128 transcrito, para determinar su carácter imperativo resulta necesario acudir a su naturaleza y a su texto, como expresamente lo permite esta normatividad.

En efecto, el primer inciso del precitado artículo 1162, establece que además de las normas que por su naturaleza o texto, son inmodificables por las partes contratantes, existen otras con igual carácter, podemos entender entonces que las disposiciones con carácter imperativo sobre el contrato de seguros contenidas en este código, son de dos tipos, las expresamente

⁶ Concepto No. 1999031823-1. Agosto 5 de 1999. Superintendente Delegado para Seguros y Capitalización

*consagradas, y las tácitamente consideradas, es decir, de aquellas que por su naturaleza o texto se puede extraer tal calidad*⁷.

De acuerdo con lo anterior, aparece coherente la postura del ponente Dr. Rodas, al plantear que *“se puede pactar el sublímite, pero esto simplemente sería una ampliación de la suma asegurada sin que pierda vigencia la posibilidad de que agotado el sublímite y necesitando una suma adicional para cubrir los gastos, el asegurado pueda recurrir aun en exceso de la suma asegurada por virtud de lo mencionado en dicho artículo”*⁸.

En este orden de ideas termina siendo inocuo cualquier intento que el asegurador haga en procura de limitar su responsabilidad frente a los alcances de una norma de orden público como el artículo 1128, toda vez, que lo que se consigne en el contrario de seguro, en la medida en que contraría el espíritu mandatorio y perentorio de esta disposición, se tendrá por no escrita.

Frente a las diferentes pólizas de responsabilidad civil médicos y hospitales, es importante aclarar que la responsabilidad civil del médico es competencia de la póliza del médico, ya que es muy común encontrar que la póliza que ampara la responsabilidad civil de la entidad, excluye la del profesional de la salud, salvo que se hubiere pactado por voluntad de las partes, convertir esta exclusión relativa en amparo.

Ahora bien la póliza para clínicas y hospitales cubre la responsabilidad civil que surge de la entidad del actuar de los médicos según los listados que se exigen para este tipo de pólizas, de esta manera el objeto es amparar los predios donde se realicen estas actividades medicas por el básico de PLO (predios, labores y operaciones), en muchas ocasiones surgen algunas dificultades ya que las clínicas y hospitales alquilan sus quirófanos para realizar labores propias de la profesión, salvo que el daño sea imputable a un problema de maquinaria o personal suministrado por la clínica, la

⁷ Concepto No. 1999031823-1. Agosto 5 de 1999. Superfinanciera. Ob. cit.

⁸ RODAS DUQUE, Fernando. “La Responsabilidad Civil Médica”. Conferencia 1er Congreso Internacional de Derecho de Seguros. Cartagena, 22 y 23 de marzo de 2012.

responsabilidad civil generada por un mal procedimiento que allí se presente no sería imputable a la entidad que alquilo su predio.

Algunas exclusiones que se presentan en dichas póliza serían el ejercicio de la profesión con fines diferentes al diagnóstico o terapia, es decir la experimentación y todos los tratamientos que no ofrecen seguridad, por ejemplo, los tratamientos ligados a la fertilización o cambios de sexo. Otro tipo de exclusión se contempla frente a personas no habilitadas para ejercer la profesión, es decir, sin licencia profesional o ejercer las labores bajo influencia de bebidas embriagantes, hipnotizantes y narcóticas, etc.

EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y LOS PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

Abordar este tema, impone remitirse al artículo 1127 del Código de Comercio, disposición que como está redactada actualmente, al prescribir que *“El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los **perjuicios patrimoniales que cause el asegurado** con motivo de determinada responsabilidad”*, limita la cobertura del seguro de responsabilidad civil a los perjuicios de índole patrimonial, lo que visto desprevenidamente, es un retroceso frente a como se encontraba consagrada esta norma antes de la modificación que introdujo el artículo 84 de la Ley 45 de 1990, cuyo texto era el siguiente:

*“El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar **los perjuicios patrimoniales que sufra el asegurado** con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley. Son asegurables la responsabilidad contractual y la extracontractual...”*

Bajo el alcance de la norma anterior, precisa el profesor Juan Manuel Díaz-Granados, que *“cuando el asegurado era condenado por los daños patrimoniales o extrapatrimoniales causados a la víctima, el monto de la condena representa frente al asegurado un perjuicio patrimonial. En este orden de ideas, al decir el citado artículo 1127 que en virtud del seguro de Responsabilidad civil el asegurador indemnizaba los perjuicios patrimoniales que sufriera el asegurado, **en realidad se cubrían todos los daños** que ese asegurado hubiere causado a la víctima, incluido el daño moral”*⁹. En otros términos, actualmente se están excluyendo los perjuicios extra patrimoniales, que representan en la práctica un alto porcentaje de las pretensiones de los terceros afectados y por supuesto, de las condenas en contra del asegurado responsable. Es por ello, que surge la necesidad de que el producto de seguro de responsabilidad civil extracontractual, continúe evolucionando, así sea en la forma gradual y cautelosa como lo viene haciendo en el ámbito nacional. Es decir, en ejercicio de la autonomía de la voluntad y frente a una disposición normativa – art. 1127 código de comercio- que no siendo imperativa permite concebir razonablemente el otorgamiento de cobertura para los perjuicios extra patrimoniales, como ya ocurre con varias pólizas en el mercado colombiano.

⁹ DÍAZ-GRANADOS ORTIZ, Juan Manuel, El Seguro de Responsabilidad, ed. Bogotá: Centro Editorial Universidad del Rosario, 2006, p. 179.

BIBLIOGRAFIA

Federación de Aseguradores Colombianos – FASECOLDA. 1er Congreso Internacional de Derecho de Seguros y Responsabilidad Civil. Cartagena de Indias, 22 y 23 de marzo de 2012

DÍAZ-GRANADOS ORTIZ, Juan Manuel, El Seguro de Responsabilidad, ed. Bogotá: Centro Editorial Universidad del Rosario, 2006, p. 179.

HERRERA RAMIREZ, FERNANDO JAVIER. MANUAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA. EDITORIAL LEYER. BOGOTÁ, 2008.

TAMAYO JARAMILLO, Javier. “Sobre la Prueba de la Culpa Médica”. Biblioteca Jurídica DIKE. Bogotá, 2011. p. 67

REVISTA IBERO-LATINOAMERICANA DE SEGUROS. Pontificia Universidad Javeriana. Número 16. 2001.

Jurisprudencia y Conceptos

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil. M.P. Dr. JOSE FERNANDO RAMIREZ GOMEZ. Bogotá, D. C., treinta (30) de enero de dos mil uno (2001). Referencia: Expediente No. 5507

Superintendencia Financiera – Delegada para Seguros y Capacitación. Concepto No. 1999031823-1, agosto 5 de 1999.

CONCLUSIONES

Es de concluir en el presente ensayo que la jurisprudencia con relación a la connotación del desarrollo de la actividad medica ha avanzado en los últimos años de una forma clara y contundente, quitándole a la medicina la característica de actividad peligrosa que supone un régimen de culpa presunta, llegando a una posición en los últimos 11 años de culpa probada, es decir, enmarcada dentro de una responsabilidad común.

Igualmente en el seguro de responsabilidad medica que tiene como objeto amparar ya sea la responsabilidad imputable al personal médico como: médicos, enfermeros y paramédicos o la responsabilidad civil de clínicas y hospitales, es importante determinar u observar mediante ejemplos la línea que divide la responsabilidad civil de la persona natural que ejerce la medicina como profesión o la de la persona jurídica que tiene como objeto social brindar el servicio de salud en sus instalaciones pero que como se mencionó en acápite anteriores, una es la responsabilidad civil generada por el mal procedimiento y otra la generada por el deterioro o mal estado de los equipos e instalaciones, lo anterior es bastante importante definir para ocasiones en las que por ejemplo existen contratos de alquiler, que son muy comunes y que son determinantes para en caso de siniestro hallar una posible cobertura a la luz de la póliza y la ley.

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA
INSTITUTO DE POSTGRADOS
RESUMEN ANALÍTICO DE INVESTIGACIÓN**

ORIENTACIONES PARA SU ELABORACIÓN:

El Resumen Analítico de Investigación (RAI) debe ser elaborado en Excel según el siguiente formato registrando la información

No.	VARIABLES	DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLE
1	NOMBRE DEL POSTGRADO	Especialización en Seguros y Seguridad Social
2	TÍTULO DEL PROYECTO	La Responsabilidad Civil Médica y su Aseguramiento
3	AUTOR(es)	William Gerardo Romero Becerra
4	AÑO Y MES	2012 - Mayo
5	NOMBRE DEL ASESOR(a)	Dr. Cesar Augusto Dominguez Ardila
6	DESCRIPCIÓN O ABSTRACT	To go into in the analysis of the insurance of RC medical, it supposes to recognize the peak of this institution (RC medical), in a scenario characterized by the significant and growing increase of the birdcalls and judicial actions that it involves the professionals of the health in general (doctors, nurses, paramedics) as well as clinical and hospitals that pudieren to be committed in events of bad practice. Naturally that the judicial antecedent for the quantity of demands and for the considerable reimbursed sums, they are of having forced and judicious exam for the sector insurer, under the expert of a risk in growth for the influence of variables as the diverse medical specialties, variety and complexity in the treatments, in front of the also growing variety of novel illnesses.
7	PALABRAS CLAVES O DESCRIPTORES	Responsabilidad civil, contractual, extracontractual, medica, culpa, presunta, probada, perjuicios, extrapatrimoniales, patrimoniales.
8	SECTOR ECONÓMICO AL QUE PERTENECE EL PROYECTO	Financiero - Seguros
9	TIPO DE INVESTIGACIÓN	Ensayo
10	OBJETIVO GENERAL	Indicar los aspectos mas relevantes de la responsabilidad civil medica y el aseguramiento de sus riesgos en Colombia.
11	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Observar el desarrollo y la importancia del buen aseguramiento de los riesgos derivados de la actividad medica.
12	FUENTES BIBLIOGRÁFICAS	Federación de Aseguradores Colombianos – FASECOLDA. 1er Congreso Internacional de Derecho de Seguros y Responsabilidad Civil. Cartagena de Indias, 22 y 23 de marzo de 2012 - DÍAZ-GRANADOS ORTIZ, Juan Manuel, El Seguro de Responsabilidad, ed. Bogotá: Centro Editorial Universidad del Rosario, 2006, p. 179. - HERRERA RAMIREZ, FERNANDO JAVIER. MANUAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA. EDITORIAL LEYER. BOGOTÁ, 2008. - TAMAYO JARAMILLO, Javier. "Sobre la Prueba de la Culpa Médica". Biblioteca Jurídica DIKE. Bogotá, 2011. p. 67 - REVISTA IBERO-LATINOAMERICANA DE SEGUROS. Pontificia Universidad Javeriana. Número 16. 2001.
13	RESUMEN O CONTENIDO	Situacion actual, la prueba en la RC Medica, naturaleza del contrato, el seguro en la RC Medica, gastos de defensa y los perjuicios extrapatrimoniales en la RC.
14	METODOLOGÍA	Grabaciones conferencias del congreso internacional de responsabilidad civil - memorias, textos, revistas, biblioteca Pontificia universidad Javeriana.
15	CONCLUSIONES	Es de concluir en el presente ensayo que la jurisprudencia con relación a la connotación del desarrollo de la actividad medica ha avanzado en los últimos años de una forma clara y contundente, quitándole a la medicina la característica de actividad peligrosa que supone un régimen de culpa presunta, llegando a una posición en los últimos 11 años de culpa probada, es decir, enmarcada dentro de una responsabilidad común. Igualmente en el seguro de responsabilidad medica que tiene como objeto amparar ya sea la responsabilidad imputable al personal médico como: médicos, enfermeros y paramédicos o la responsabilidad civil de clínicas y hospitales, es importante determinar u observar mediante ejemplos la línea que divide la responsabilidad civil de la persona natural que ejerce la medicina como profesión o la de la persona jurídica que tiene como objeto social brindar el servicio de salud en sus instalaciones pero que como se mencionó en acápite anteriores, una es la responsabilidad civil generada por el mal procedimiento y otra la generada por el deterioro o mal estado de los equipos e instalaciones, lo anterior es bastante importante definir para ocasiones en las que por ejemplo existen contratos de alquiler, que son muy comunes y que son determinantes para en caso de siniestro hallar una posible cobertura a la luz de la póliza y la ley.
16	RECOMENDACIONES	Ninguna

CRISANTO QUIROGA OTÁLORA
Coordinador Comité de Investigación