

Pontificia Universidad Católica del Perú

Facultad de Derecho



Programa de Segunda Especialidad en Derecho de Protección al Consumidor

El *INDECOPI* y sus Implicancias en el Derecho a la *Libertad de Empresa*
respecto de los Servicios Médicos de Salud, en el Marco de la Constitución
Política del Perú

Trabajo Académico para optar el título de Segunda Especialidad en Derecho de
Protección al Consumidor

AUTOR:

Jaime Alejandro Zelada Flores

ASESOR:

Javier Mihail Pazos Hayashida

CÓDIGO DEL ALUMNO:

20035335

2018

RESUMEN

El presente trabajo académico tiene por objeto entender la línea argumentativa del INDECOPI en los temas de protección al consumidor en el sector salud, observando cuatro casos respecto a los servicios médicos brindados por entidades prestadoras del referido servicio.

En este sentido, primero se ubica el concepto de “*libertad de empresa*” dentro del contexto constitucional económico, resaltando su importancia para el desarrollo de las diversas actividades económicas que posibilitan el desarrollo empresarial de una determinada entidad prestadora del servicio de salud.

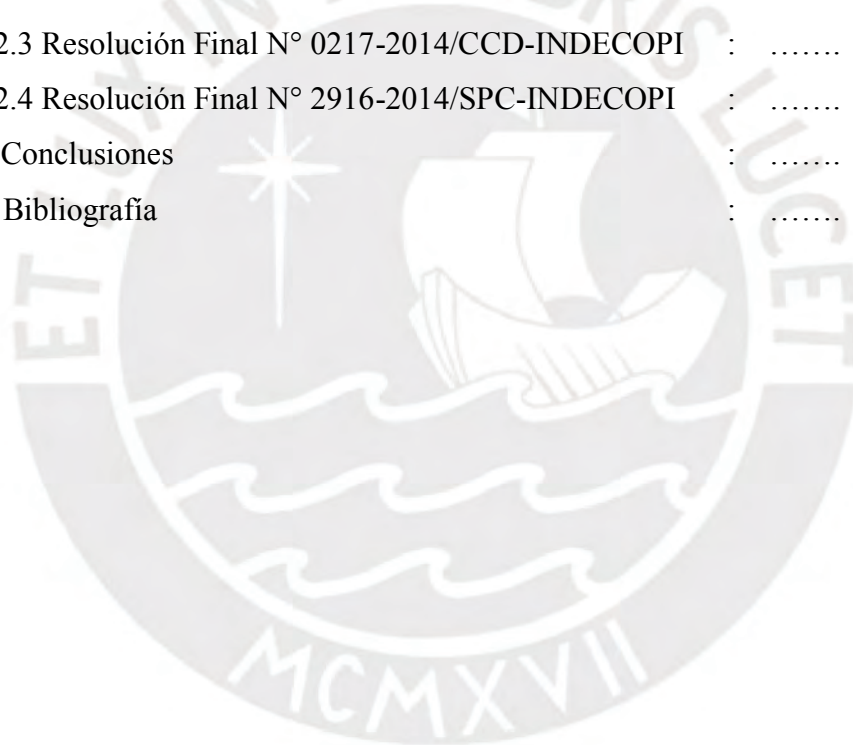
En forma posterior, y especificando el marco teórico, conceptual y normativo, se procedió con el estudio de cada una de las siguientes resoluciones: la Resolución Final N° 0749-2013/SPC-INDECOPI (Expediente N° 0554-2011/CPC-INDECOPI), la Resolución Final N° 3791-2014/SPC-INDECOPI (Expediente N° 0337-2009/CPC-INDECOPI), la Resolución Final N° 0217-2014/CCD-INDECOPI (Expediente N° 0097-2013/CCD-INDECOPI) y la Resolución Final N° 2916-2014/SPC-INDECOPI; en las cuales se revisó los argumentos señalados por el INDECOPI que respaldan su decisión, observando si estas transgredían el derecho a la “*libertad de empresa*” de las entidades prestadoras del servicio de salud.

En atención a lo señalado, y conforme se observará, las referidas resoluciones fueron emitidas vulnerando el derecho a la “*libertad de empresa*”, debido a que no están acorde con la normativa de protección al consumidor que regula el sector salud, tales como la valoración de la prueba, las cláusulas abusivas, etc.

Finalmente, es necesario tener presente que, si bien las cuatro resoluciones materia de estudio no representan una muestra representativa de todas las resoluciones emitidas por el INDECOPI sobre el tema materia de estudio, si nos permite tener un indicio de algunas posibles fallas que se pueden corregir para un mejor actuar del INDECOPI.

ÍNDICE

I. Introducción	:	.....	Pág. 04
a. Pregunta Principal	:	.....	Pág. 05
b. Pregunta Secundaria	:	.....	Pág. 05
a.1 Respecto al Marco Contextual	:	.....	Pág. 07
a.2 Respecto al Marco Teórico	:	.....	Pág. 08
a.3 Respecto al Marco Conceptual	:	.....	Pág. 08
a.4 Respecto al Marco Normativo	:	.....	Pág. 11
II. Estudio de las Resoluciones	:	.....	Pág. 12
2.1 Resolución Final N° 0749-2013/SPC-INDECOPI	:	.....	Pág. 12
2.2 Resolución Final N° 3791-2014/SPC-INDECOPI	:	.....	Pág. 18
2.3 Resolución Final N° 0217-2014/CCD-INDECOPI	:	.....	Pág. 20
2.4 Resolución Final N° 2916-2014/SPC-INDECOPI	:	.....	Pág. 23
III. Conclusiones	:	.....	Pág. 26
IV. Bibliografía	:	.....	Pág. 28



- I. **INTRODUCCIÓN:** La “libertad de empresa” es una consecuencia directa y natural del ejercicio de la libertad económica, ambos conceptos están estrechamente relacionados, por el cual, las personas ejercen la decisión de efectuar determinadas actividades económicas. En este sentido, la “libertad de empresa” se manifiesta en el desarrollo de diversas actividades económicas que posibilitan el desarrollo empresarial de una determinada persona natural o jurídica. En consecuencia, la “libertad de empresa” no sólo es la decisión de elegir una determinada forma de organización empresarial, si no, que el Estado no imponga obstáculos al desarrollo de una unidad de producción de bienes o servicios en el mercado.

En este sentido, todo obstáculo o medida al margen de la normativa representa una violación a la “libertad de empresa”, en consecuencia, toda resolución emitida por el INDECOPI que imponga una sanción al margen de lo regulado en nuestro ordenamiento constitucional representa una violación a la “libertad de empresa” tal como lo señalan los autores Baldo Kresalja y César Ochoa¹:

“(…) libertad de empresa tiene también una indelible dimensión institucional; en efecto, no existe sin una regulación pro-mercado, entendida como aquella destinada a generar riqueza y a su distribución equilibrada, a eliminar externalidades y a servir al consumidor. Esa regulación está destinada, como es obvio, a garantizar el funcionamiento de los mercados, a supervisarlos para evitar que el Estado tenga una intervención directa y quizá distorsionadora sobre los mismos. De esta manera, el contenido de la libertad de empresa debe funcionalizarse para la consecución de los fines sociales y colectivos constitucionalmente proclamados”². (El resaltado es mío).

El problema dilucidado e ilustrado comprende tres agentes, tanto por una parte a la *Administración Pública*³, y por otra parte a las *empresas* y los *consumidores*; los cuales se relacionan en el mercado. Ahora bien, como punto de partida se evidencia que el número de empresas prestadoras del servicio médico de salud, que fueron sancionados por el INDECOPI, aumentó en los últimos años⁴. En consecuencia, el presente trabajo académico ayudará a dilucidar si las resoluciones que ordenan alguna sanción están acordes con lo regulado en nuestro ordenamiento constitucional, en forma específica, con los artículos 59° y 65° de la Constitución

¹ KRESALJA ROSELLÓ, Baldo y OCHOA CARDICH, César; “*Derecho Constitucional Económico*”. Lima: PUCP. 2009. Pág. 832.

² VISIANO, J.; “*Libre Competencia e Intervención Pública en la Economía*”. Valencia, 1995, pág. 461.

³ Respecto al concepto de *administración pública*, el mismo no se trata de un concepto unitario de lo que se conceptúa como *administración pública* aplicable a todos los ámbitos normativos e incluso para todo el ámbito del *Derecho Público*. Este catálogo no es opuesto ni deroga los contenidos del término *administración pública* establecidos para fines presupuestarios, de la contratación pública, o para fines de régimen laboral público. Se trata, exclusivamente, de un concepto para identificar a cuáles entidades le serán aplicables las normas de esta Ley.

⁴ En MORÓN Juan, en “*Comentarios a la Ley de Procedimiento Administrativo General*”. Gaceta Jurídica. Cuarta Edición. Lima. Págs. 96–97.

⁵ Según cifras oficiales tanto de *SUSALUD* como por el INDECOPI, el número de empresas sancionadas aumenta en un gran porcentaje respecto al año anterior.

Política del Perú^{5,6}. En este sentido, se estudiarán determinadas resoluciones que son o fueron difundidas en el medio académico, político y social, las mismas que tuvieron y tienen efectos en un determinado número de empresas (entidades que fueron sancionadas por el INDECOPI)⁷.

Bajo el marco evidenciado en los párrafos anteriores y teniendo presente la regulación en la Constitución Política del Perú, establezco como interrogantes, principal y secundaria, las siguientes:

- a. Pregunta Principal: Respecto a las entidades que ofrecen servicios médicos de salud: ¿las resoluciones emitidas por el INDECOPI tienen implicancias en el derecho a la “libertad de empresa” reconocido como derecho constitucional?
- b. Pregunta Secundaria: Respecto a las entidades que ofrecen servicios médicos de salud: ¿cuáles son los efectos o impactos que tienen en el mercado las resoluciones expedidas por el INDECOPI, en materia de protección al consumidor, respecto a la “libertad de empresa”?

Considerando que no es posible el estudio de todas las resoluciones emitidas por el INDECOPI, en el presente trabajo académico se delimitará al estudio de determinadas resoluciones que constituyen una mínima parte de la referida población, las mismas que fueron o son difundidas y discutidas en el contexto académico y social. En este sentido, las referidas resoluciones son las siguientes: La Resolución Final N° 0749-2013/SPC-INDECOPI⁸, la Resolución Final N° 3791-2014/SPC-INDECOPI⁹, Resolución Final N° 0217-2014/CCD-INDECOPI¹⁰ y la Resolución Final N° 2916-2014/SPC-INDECOPI¹¹.

⁵ Para efectos del presente trabajo académico, trabajaremos únicamente con el derecho a la “libertad de empresa”. El cual está directamente relacionado con los conceptos de la *libre iniciativa privada* y la *libertad de contratación*.

⁶ Artículo 59.- Rol Económico del Estado El Estado estimula la creación de riqueza y garantiza la *libertad de trabajo* y la “libertad de empresa”, *comercio e industria*. El ejercicio de estas libertades no debe ser lesivo a la moral, ni a la salud, ni a la seguridad públicas. El Estado brinda oportunidades de superación a los sectores que sufren cualquier desigualdad; en tal sentido, promueve las pequeñas empresas en todas sus modalidades.

Artículo 65.- Protección al consumidor. El Estado defiende el interés de los consumidores y usuarios. Para tal efecto garantiza el derecho a la información sobre los bienes y servicios que se encuentran a su disposición en el mercado. Asimismo, vela, en particular, por la salud y la seguridad de la población.

⁷ Es necesario tener presente que las referidas resoluciones, si bien, no constituyen una muestra representativa de todas resoluciones relacionadas con los servicios médicos de salud, si constituyen indicios para abordar un estudio académico y con más profundidad en este interesante tema.

⁸ La citada resolución se emitió en el Expediente N° 0554-2011/CPC-INDECOPI.

⁹ La citada resolución se emitió en el Expediente N° 0337-2009/CPC-INDECOPI.

¹⁰ La citada resolución se emitió en el Expediente N° 0097-2013/CCD-INDECOPI.

¹¹ La citada resolución se emitió en el Expediente N° 0048-2013/CCI-INDECOPI.

Las decisiones que expide el *INDECOPI* tienen gran influencia en el contexto económico y social del país; debido a que señalan y ordenan a una determinada entidad prestadora de servicios médicos de salud el pago de una sanción económica, estas sanciones económicas tienen que ser asumidas por las entidades, generándose efectos irreversibles, es por ello que las mismas deberán estar sujetas a la normativa en las cuales están reguladas, caso contrario, se infringiría el derecho a la “*libertad de empresa*”.

En atención a lo señalado, el presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal realizar un estudio crítico para dilucidar si las resoluciones expedidas por el INDECOPI; en materia de protección al consumidor respecto a los servicios médicos de salud; tienen implicancias en el derecho a la “*libertad de empresa*”; como derecho consagrado en nuestro ordenamiento constitucional. Es necesario señalar que todas las sanciones ordenadas por el *INDECOPI*, por medio de sus resoluciones, tienen que ir acorde con la regulación constitucional, entre ellos la “*libertad de empresa*”, caso contrario, a las entidades prestadoras de los servicios médicos de salud se les estaría obstaculizando el desarrollo empresarial al cual tienen derecho, imponiéndose sanciones económicas que dificultan su desarrollo en el mercado y, en consecuencia, perjudicándose a los consumidores o usuarios¹².

El objetivo principal tiene sustento en que las sanciones interpuestas a las entidades prestadoras del servicio médico de salud tienen efectos directos sobre los consumidores en atención a dos (2) razones:

- En primer lugar, genera que se eleve el precio de los servicios médicos, debido a que las entidades tienen que compensar la pérdida económica sufrida en atención a las sanciones económicas impuestas.
- En segundo lugar, se produce la salida del mercado de una determinada entidad por la afectación de la sanción impuesta, lo cual genera que haya menos competencia en el mercado de salud, perjudicándose al consumidor con la prestación de un servicio médico de menor calidad.

¹² Los consumidores y/o usuarios son afectados debido a que una sanción económica injusta tiene como consecuencia que la empresa tenga que elevar los precios para compensar el déficit económico, así también, al no poder hacer frente a la sanción tendrían que salir del mercado (quiebra económica), generándose menos competencia y la posterior elevación de los precios de los servicios médicos.

Con la intención de poder lograr lo señalado, el presente estudio comprenderá cuatro resoluciones expedidas por el *INDECOPI*, en forma concreta, por el *Tribunal de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual* correspondientes a la *Sala Especializada de Protección al Consumidor*, siendo necesario especificar que las resoluciones que serán materia de estudio fueron y son discutidas en el medio académico y social.

Según el autor Carlos Méndez¹³, el método de investigación consiste en la “*observación, descripción y explicación de la realidad a investigar, la misma que debe ubicarse en la perspectiva de lineamientos de carácter histórico y bajo un enfoque sistémico*”¹⁴, en este sentido, es una exigencia que la presente investigación se identifique con un marco de referencia sustentado en el contexto actual y el conocimiento científico.

Bajo este escenario y con el objetivo de estudiar cada una de las resoluciones indicadas en el presente apartado es necesario la identificación de un marco referencial que esté conformado por el marco contextual (políticas públicas en materia de protección al consumidor), marco teórico (teoría de soporte), marco conceptual (conceptos), marco normativo (general, sectorial y las resoluciones de transcendencia social), tal como se describen a continuación:

- a.1 Respecto al Marco Contextual: El referido marco está integrado por la descripción de la normativa, lugar, tiempo y ambiente donde se ubica la principal interrogante planteada, es decir, “*comprende la regulación respecto a la protección al consumidor como política pública de carácter transversal que involucra a todos los poderes públicos, comprendiendo los diversos organismos y medios del Estado*”¹⁵. En este sentido, el marco contextual que circunscribe a la interrogante principal está comprendido dentro del “*Sistema Integrado de Protección del Consumidor*”, teniendo presente el papel principal del *INDECOPI* como autoridad nacional de protección del

¹³ MÉNDEZ ÁLVAREZ, Carlos Eduardo. “*Metodología*”, Editorial McGRAW-HILL Latinoamericana. Segunda Edición. Bogotá. 1988. Págs. 64, 65 y 66.

¹⁴ Conferencia realizada por el autor, Julio Durand en el Seminario Internacional “*Publicidad Engañosa y Derecho de la Competencia*” en Bogotá, Colombia (https://www.youtube.com/watch?v=1_HZYKbnJ8k).

¹⁵ Ídem.

consumidor. Aparte, se debe considerar que en el año 2016 se realizaron importantes avances¹⁶, de carácter relevante, en materia de protección del consumidor en nuestro país.

Es necesario advertir que de acuerdo a lo regulado en el Decreto Supremo N° 026-2015-SA, el INDECOPI tiene competencia para atender y resolver las infracciones a los derechos de los consumidores de los servicios médicos de salud que hubiesen ocurrido hasta el 13 de agosto del 2015, en forma posterior a la referida fecha la competencia le corresponde a la Superintendencia Nacional de Aseguramiento de la Salud^{17,18}.

- a.2 Respecto al Marco Teórico: El referido marco sobre el cual se sostiene la presente investigación se basa en el reconocimiento constitucional de la protección al consumidor, tal como se tiene conocimiento, está reconocido en nuestro ordenamiento constitucional, en forma específica, en el artículo 65° se regula que el Estado vela por los intereses de los consumidores.
- a.3 Respecto al Marco Conceptual: En el presente punto, se señala y describe los conceptos básicos sin los cuales no se podría realizar la presente investigación; tales como “*Administración Pública*” (INDECOPI), “*Economía Social de Mercado*” y “*Consumidor Final*”. Ahora bien, respecto al concepto de “*Administración Pública*”, debo señalar que la regulación sobre la protección al consumidor es una política de carácter transversal que involucra a todos los poderes públicos (siendo evidente que la referida regulación atañe a diversos organismos y medios del Estado), al respecto, los reconocidos autores, Gabriel Stiglitz y Rubén Stiglitz¹⁹, señalan que:

“(…)

c.- *La función indelegable del Estado en la defensa de los consumidores. - 1. Los deberes del Estado en el derecho comparado.*

La imposición de deberes al Estado para la defensa del consumidor, es un principio universal. Las directrices para la defensa del consumidor de las

¹⁶ INDECOPI-Dirección de la Autoridad Nacional de Protección del Consumidor; “Informe Anual sobre el Estado de la Protección de los Consumidores”, Corporación Gráfica Aliaga SAC, Lima, 2016, Págs. 115.

¹⁷ En adelante; “SUSALUD”.

¹⁸ Las resoluciones que son materia de estudio en el presente trabajo académico se ventilaron bajo el INDECOPI, asimismo, debemos recordar que los productos o servicios de salud se rigen y regulan por la Ley N° 26842, Ley General de Salud, normas complementarias, modificatorias o las que la sustituyen y en lo que no se opongan a éstas, por las disposiciones de la Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor.

Se debe tener presente que mediante el Decreto Legislativo N° 1158, se dispuso las medidas destinadas al fortalecimiento y cambios de denominación de SUSALUD, transfiriéndose las funciones del INDECOPI a SUSALUD, en lo concerniente a la potestad sancionadora y aplicación de medidas correctivas, respecto de las presuntas infracciones a las disposiciones relativas a la protección de los derechos de los usuarios en su relación de consumo de los servicios de salud.

¹⁹ STIGLITZ KOVALIVKER, Gabriel Alejandro; STIGLITZ KOVALIVKER, Rubén Saúl. “Derechos y Defensa de los Consumidores”. Ediciones La Rocca. Buenos Aires, 1994. Págs. 100-102.

Naciones Unidas (1985) imponen a los gobiernos de los Estados miembros, el desarrollo de políticas enérgicas de protección del consumidor, y la predisposición de infraestructura adecuadas para aplicarlas (art. 2° y 4°)

- (...) *Sobre todas las bases expuestas, formuladas por las normativas más modernas del derecho comparado, se puede formular una suerte de sistema de funciones y deberes del Estado, para la defensa del consumidor. Específicamente, el rol de la administración pública en la materia ha de atravesar los siguientes campos:*
- (...)” (El resaltado es mío).

En consideración al párrafo citado, en el caso del Perú, el *INDECOPI* es la entidad administrativa que tiene la competencia para decidir aquellos casos en que se verifiquen lesiones efectivas a los derechos de los consumidores como consecuencia de la inobservancia de las normas sectoriales, pues, en estos casos, lo que el *INDECOPI* sancionaría no sería, en estricto, la inobservancia de las referidas disposiciones, sino el resultado lesivo producido en los consumidores por tal incumplimiento, siendo aquella normatividad sólo un parámetro a tener cuenta para verificar la responsabilidad del proveedor por no brindar un servicio idóneo.

El segundo concepto utilizado en la presente investigación es el de “*Economía Social de Mercado*”, según el “*Tribunal Constitucional del Perú*”,^{20,21} órgano que resguarda la correcta interpretación de la Constitución Política del Perú, definió a la “*Economía Social de Mercado*” de la siguiente forma:

“La economía social de mercado condiciona la participación de los grupos económicos en armonía con el bien común y el respeto del interés general, estableciendo límites para que la democracia constitucional no sea un espacio donde se impongan las posiciones de los más poderosos económicamente en detrimento de los bienes jurídicos protegidos constitucionalmente (...), un conjunto de mecanismos que permitan al Estado cumplir con las políticas sociales que procuren el bienestar de todos los ciudadanos; y, finalmente, como una fórmula de promoción del uso sostenible de los recursos naturales para garantizar un ambiente equilibrado y adecuado al desarrollo de la vida” (El resaltado es mío).

En atención al concepto citado, la “*Economía Social de Mercado*” se encuentra dentro del marco de protección al consumidor como una estrategia para nivelar la posición de ventaja que tienen las empresas en relación del consumidor. En atención a lo señalado y con fines de la presente investigación

²⁰ Sentencia emitida por el “*Tribunal Constitucional del Perú*” N° 0048-2004-AI-TC, de fecha 11 de noviembre de 2003. Pág. N° 06.

²¹ El “*Tribunal Constitucional del Perú*”, reiteró, en varias oportunidades, lo señalado en la sentencia emitida N° 0048-2004-AI/TC respecto al modelo del Estado Social y Democrático de Derecho y la “*Economía Social de Mercado*”.

me adhiero al referido concepto recogido de la jurisprudencia del “*Tribunal Constitucional del Perú*”.

Se define al “*consumidor final*” como aquel agente económico que adquiere productos o servicios que ha de utilizarlos para su consumo personal o de su entorno inmediato, extrayéndolos del mercado, por ello se considera al “*consumidor final*” como el último eslabón de la cadena productiva^{22,23}. En consecuencia, al concepto de “*consumidor final*” debe entenderse como una definición más económica que jurídica; asimismo, debemos de tener presente que la *Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor*²⁴, con el objetivo de definir al “*consumidor final*”, tiene en consideración supuestos claros, los cuales describo en forma breve:

- “(…)”
- *En la Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor, no se ampara a todos los consumidores, sólo, en forma única, a los considerados “consumidores finales”, teniendo presente como factor fundamental para su tutela la situación de asimetría informativa.*
 - *En la Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor, no se precisa ni se regula que clase de persona jurídica debe ser protegida o tutelada, sin embargo, en la jurisprudencia se entiende que se trata de personas jurídicas sin fines de lucro, salvo ciertas excepciones comprendidas en los casos límite.*
 - *En la Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor se hace referencia al microempresario, entendiéndose que el sujeto de tutela es la microempresa como persona jurídica debido a las características económicas que sustentan su protección. (...)”²⁵. (el resaltado es mío).*

Ahora bien, es clara y difundida las diferentes opiniones respecto al estándar del consumidor que debe considerar el *INDECOPI*, es decir, si debe utilizar el concepto del “*consumidor medio*” o del “*consumidor razonable*”; varios reconocidos autores han escrito y señalado diferentes posiciones al respecto,

²² BOTANA GARCÍA, Gema Alejandra. “*Curso Sobre la Protección Jurídica de los Consumidores*”. Editorial Mc Graw Hill, Madrid. 1999. Pág. 28.

²³ Así también, siguiendo al autor Antonio Rinessi, refiere que no se configura relaciones de consumo, y tampoco se puede o debería establecer la presencia de un consumidor en sentido legal, en aquellos escenarios que las personas adquirientes se hallan interesado, en cuanto, fuente directa o indirecta de nuevos y mayores valores cambio, es decir, cuando se proceda en forma directa con su introducción en el mercado, no habiendo un disfrute del bien como última ratio.

ANTONIO RINESSI, Juan. “*Relación de Consumo y Derechos del Consumidor*”. Editorial Astrea. Buenos Aires. 2006. Pág. 99. Nota 59.

²⁴ El referido artículo de la *Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor* señala lo siguiente:

Artículo IV.- Definiciones Para los efectos del presente Código, se entiende por:

1. Consumidores o usuarios:

1.1 Las personas naturales o jurídicas que adquieren, utilizan o disfrutan como destinatarios finales productos o servicios materiales e inmateriales, en beneficio propio o de su grupo familiar o social, actuando así en un ámbito ajeno a una actividad empresarial o profesional. No se considera consumidor para efectos de este Código a quien adquiere, utiliza o disfruta de un producto o servicio normalmente destinado para los fines de su actividad como proveedor.

1.2 Los microempresarios que evidencien una situación de asimetría informativa con el proveedor respecto de aquellos productos o servicios que no formen parte del giro propio del negocio.

1.3 En caso de duda sobre el destino final de determinado producto o servicio, se califica como consumidor a quien lo adquiere, usa o disfruta.

²⁵ Conclusiones derivadas de la exposición de motivos de la *Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor*.

a manera de ejemplo, según el autor Alfredo Bullard²⁶, se debería considerar al “*consumidor razonable*”, y, según el autor Julio Durand²⁷, al “*consumidor medio*”. En este sentido, en el contexto académico se observa que la doctrina no está de acuerdo con utilizar alguno de los conceptos de *consumidor* señalados, en forma general, en las resoluciones de INDECOPI, si bien no se indica exactamente si se utiliza el “*consumidor medio*” o el “*consumidor razonable*”, si se conceptualiza que el *consumidor* es aquel que utilice la diligencia mínima u ordinaria al decidir comprar un producto o servicio.

Finalmente, para efectos del presente trabajo, se desarrollará y trabajará bajo los lineamientos utilizados por el INDECOPI al resolver los temas en materia de protección al consumidor, es decir, aquel consumidor que utiliza la diligencia mínima u ordinaria al momento de ejecutar sus decisiones de consumo.

- a.4 Respecto al Marco Normativo: En el presente apartado están comprendidos la “*Constitución Política del Perú*”; la “*Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor*”; el “*Decreto Legislativo N° 1044, Ley de Represión de la Competencia Desleal*”²⁸; la “*Ley N° 716, Ley de Protección al Consumidor*”²⁹; la “*Ley N° 26842, Ley General de Salud*”³⁰; la “*Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud*”³¹ y demás normas que regulan el sector salud.

En atención a todo lo señalado, en el siguiente apartado se estudiarán cada una de las resoluciones que se indicaron en la introducción del presente numeral, con el objeto de poder lograr el objetivo principal planteado.

²⁶ BULLARD GONZÁLES, Alfredo José. “¿Es el Consumidor un Idiota? El Falso Dilema entre el Consumidor Razonable y el Consumidor Ordinario”. Revista de la Competencia y la Propiedad Intelectual. Lima. Año N° 6. N° 10. 2010. Págs. 5-58.

²⁷ DURAND CARRIÓN, Julio Baltazar. “El Consumidor Razonable o Diligente, el Mito que Puede Crear un Cisma entre los Peruanos”. Revista Derecho & Sociedad. Lima. Año XIX. N° 31. Págs. 327-335.

²⁸ En adelante la, “*Ley de la Competencia*”.

²⁹ En adelante la, “*Ley del Consumidor*”.

³⁰ En adelante la, “*Ley de Salud*”.

³¹ En adelante la, “*Ley de Aseguramiento de Salud*”.

II. **ESTUDIO DE LAS RESOLUCIONES:** Con la intención de lograr el objetivo principal planteado en el literal a) del apartado I del presente trabajo académico³², se estudiarán cada una de las resoluciones indicadas en relación a la “*libertad de empresa*”; las cuales son las siguientes:

2.1 Resolución N° 0749-2013/SPC-INDECOPI (Expediente N° 0554-2011/CPC-INDECOPI):

- a. Principales Antecedentes del Caso: En el presente caso, tanto la *Comisión del INDECOPI* como en la *Sala del INDECOPI*, concluyen que no existió idoneidad en los servicios brindados por la *Clinica*³³, al no haberse informado oportunamente al paciente los resultados de la biopsia realizada el 16 de abril de 2008, lo que habría imposibilitado que siguiera un tratamiento que le permitiera salvar su vida. Con la intención de contextualizar correctamente nuestra crítica, presentamos un resumen de los hechos principales del caso, así como de los fallos emitidos por la *Comisión del INDECOPI*³⁴ y la *Sala del INDECOPI*³⁵, y sus respectivos fundamentos:

³² Con el objetivo de tener un mejor entendimiento de lo señalado en el presente artículo académico es necesario tener en consideración las siguientes denominaciones:

- En relación a *Comisión de Protección al Consumidor del INDECOPI*, *Comisión de Protección al Consumidor N° 1 del INDECOPI* y la *Comisión de Competencia Desleal del INDECOPI*, en adelante se utilizará el término, la “*Comisión del INDECOPI*”.
- En relación a la *Sala Especializada en la Protección al Consumidor del INDECOPI* y la *Sala de Defensa de la Competencia del INDECOPI*, en adelante se utilizará el término, la “*Sala del INDECOPI*”.
- Asimismo, a la entidad prestadora del servicio médico se denominará como la “*Clinica*”, a los profesionales médicos o galenos se les denominará como el “*Médico*”; y, finalmente, a los pacientes o denunciantes se les denominará como la o el “*Paciente*”.

³³ En el presente caso, la institución que brindó los servicios médicos de salud es la *Empresa 1*, entidad que incorpora a la red de la *Clinica*.

³⁴ Con anterioridad al 22 de mayo del 2010 se presentaron los siguientes hechos, los cuales constan en la historia clínica del Paciente y en el expediente administrativo:

- Con fecha 9 de abril de 2008, el *Paciente* acudió a control pre-operatorio a cargo del *Médico 2*, quien con el diagnóstico ya establecido procede a programar al *Paciente* para cirugía ambulatoria. Seguidamente, con fecha 16 de abril de 2008, se procedió a realizarse la intervención quirúrgica ambulatoria a cargo del *Médico 2*, realizándose una *EXÉRESIS LESIÓN DE PIEL a D/C MELANOMA MALIGNO* (extirpación del lunar).
- Con fecha 25 de abril de 2008, se realizó el control post operatorio de 7 días de exéresis³⁴ de lesión de piel brazo derecho a cargo del *Médico 2* y se procedió a la curación de la herida. Asimismo, se registró el hallazgo anatómico patológico: *MELANOMA MALIGNO INFILTRANTE CLARK III BRESLOW NIVEL III*, bordes libres y profundidad libre y se interconsulta a Oncología.
- Con fecha 30 de abril de 2008, se realizó un nuevo control post operatorio de exéresis de *Melanoma Maligno de brazo derecho* a cargo del *Médico 2* y se realizó la curación y retiro de los puntos restantes.

³⁵ Los artículos 18°, 19°, 67.3° y el inciso b) del artículo 67.4° del *Código* regulan lo siguiente:

Artículo 18°.- Idoneidad:

Se entiende por idoneidad la correspondencia entre lo que un consumidor espera y lo que efectivamente recibe, en función a lo que se le hubiera ofrecido, la publicidad e información transmitida, las condiciones y circunstancias de la transacción, las características y naturaleza del producto o servicio, el precio, entre otros factores, atendiendo a las circunstancias del caso.

La idoneidad es evaluada en función a la propia naturaleza del producto o servicio y a su aptitud para satisfacer la finalidad para la cual ha sido puesto en el mercado.

Las autorizaciones por parte de los organismos del Estado para la fabricación de un producto o la prestación de un servicio, en los casos que sea necesario, no eximen de responsabilidad al proveedor frente al consumidor.

Artículo 19°.- Obligación de los Proveedores:

El proveedor responde por la idoneidad y calidad de los productos y servicios ofrecidos; por la autenticidad de las marcas y leyendas que exhiben 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.

Artículo 67°.- Protección de la salud:

67.1 El proveedor de productos o servicios de salud está en la obligación de proteger la salud del consumidor, conforme a la normativa sobre la materia.

67.2 (...).

67.3 Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo tienen el deber de informar al consumidor, a sus familiares o allegados sobre las características del servicio, las condiciones económicas de la prestación y demás términos y condiciones, así como los aspectos esenciales vinculados al acto médico.

67.4 El derecho a la protección de la salud del consumidor es irrenunciable. Sin perjuicio del pleno reconocimiento de estos derechos conforme a la normativa de la materia, los consumidores tienen, de acuerdo al presente Código, entre otros, los siguientes derechos:

a. A que se le brinde información veraz, oportuna y completa sobre las características, condiciones económicas y demás términos y condiciones del producto o servicio brindado.

b. (...).

“(…).

- a.1 El 25 de marzo de 2008, el Paciente acudió a una consulta ambulatoria en el área de Dermatología en la Clínica a cargo del Médico 1. En la referida atención el Paciente consulta por un NEVUS (LUNAR) el cual, según lo señalado por él, lo presenta desde la infancia. El Médico 1 concluyó como diagnóstico NEVUS DISPLÁSICO D/C MELANOMA, realizando la interconsulta a Cirugía Plástica para la extirpación.
- a.2 Con fecha 26 de marzo de 2008, el Paciente acudió a consulta ambulatoria en el área de Cirugía Plástica a cargo del Médico 2, quien registró: PACIENTE VARÓN DE 40 AÑOS CONSULTA POR OPERACIÓN DE LESIÓN EN BRAZO DERECHO, TRANSFERIDO DE DERMATOLOGÍA PARA DESCARTAR MELANOMA MALIGNO. Se identifica lesión de 1.5 cm. de diámetro, impresión diagnóstica MELANOMA MALIGNO DE LA PIEL, solicita exámenes de laboratorio y riesgo quirúrgico cardiovascular.
- a.3 Con fecha 22 de mayo de 2010, el Paciente es atendido en el Servicio de Emergencia de la Clínica por presentar SÍNDROME VERTIGINOSO (DOLENCIA NEUROLÓGICA), siendo dado de alta y citado a consulta externa de Neurología.
- a.4 Con fecha 17 de junio de 2010, el Paciente es internado en la Clínica, practicándosele diversos exámenes médicos, durante su internamiento se identifican compromiso pulmonar, óseo y hepático. Después, con fecha 27 de junio de 2010, el Paciente falleció de una insuficiencia respiratoria, causada por una metástasis, la que a su vez se produjo por un melanoma maligno, conforme fue señalado en el certificado de defunción.
- a.5 Con fecha 25 de abril de 2011, se interpone una denuncia en contra de la Clínica ante la Comisión del INDECOPI por supuesta infracción al Código, por las siguientes razones:
- Falta de idoneidad en el servicio al no informar al Paciente ni a la familia de éste, el resultado de la BIOPSIA DEL LUNAR EXTIRPADO en la Clínica, lo cual generó que el Paciente no pudiera acceder a un tratamiento médico que le permitiera salvar su vida, infringiendo los artículos 18°, 19°, 67.1°, 67.3° y 67.4° inciso b) del Código.
 - Falta de idoneidad en el servicio al no entregar una copia certificada de la historia clínica del Paciente, a pesar de haberlo solicitado mediante reclamo de fecha 1 de febrero de 2011, infringiendo los artículos 18°, 67.2°, 67.4° inciso a) del Código.
- a.6 Mediante la Resolución Final N° 1025-2012/CPC de fecha 27 de marzo de 2012, la Comisión del INDECOPI resolvió declarar fundada la denuncia. Ahora bien, con fecha 10 de abril de 2012, la Clínica interpone recurso de apelación contra la citada resolución. Finalmente, mediante Resolución N° 0749-2013/SPC-INDECOPI de fecha 25 de marzo de 2013, la Sala del INDECOPI resolvió confirmar lo resuelto por la Comisión del INDECOPI, en todos los extremos que fueron apelados. (...)”^{36,37}. (el resaltado es mío).

³⁶ Los artículos 18°, 67.2° y el inciso a) del artículo 67.4° del Código regulan lo siguiente:

Artículo 18°: Idoneidad:

Se entiende por idoneidad la correspondencia entre lo que un consumidor espera y lo que efectivamente recibe, en función a lo que se le hubiera ofrecido, la publicidad e información transmitida, las condiciones y circunstancias de la transacción, las características y naturaleza del producto o servicio, el precio, entre otros factores, atendiendo a las circunstancias del caso.

La idoneidad es evaluada en función a la propia naturaleza del producto o servicio y a su aptitud para satisfacer la finalidad para la cual ha sido puesto en el mercado.

Las autorizaciones por parte de los organismos del Estado para la fabricación de un producto o la prestación de un servicio, en los casos que sea necesario, no eximen de responsabilidad al proveedor frente al consumidor.

Artículo 67°: Protección de la salud:

67.1 (...).

67.2 La prestación de servicios y la comercialización de productos de salud a los consumidores se rigen por las disposiciones establecidas en la Ley núm. 26842, Ley General de Salud, normas complementarias, modificatorias o las que la sustituyan y en lo que no se oponga por las disposiciones del presente Código.

67.3 (...).

67.4 El derecho a la protección de la salud del consumidor es irrenunciable. Sin perjuicio del pleno reconocimiento de estos derechos conforme a la normativa de la materia, los consumidores tienen, de acuerdo al presente Código, entre otros, los siguientes derechos:

a.- A que se les brinde información veraz, oportuna y completa sobre las características, condiciones económicas y demás términos y condiciones del producto o servicio brindado.

³⁷ Datos que se observan en la Resolución N° 0749-2013/SPC-INDECOPI (Expediente N° 0554-2011/CPC-INDECOPI).

b. Fundamentos de nuestras críticas a la Resolución emitida por la Sala del INDECOPI:

b.1 En el supuesto negado que no se hubiera informado al *Paciente* sobre los resultados de la biopsia que se le practicó, la Sala del INDECOPI debió tener presente que todo consumidor o paciente medianamente diligente no solo acude oportunamente al médico cuando siente algún malestar o molestia en su salud³⁸, sino que también pregunta o solicita información al médico sobre su diagnóstico y estado de salud. En ese sentido, el *Paciente* como todo usuario y consumidor de los servicios médicos, no solo tenía el derecho a que los médicos de la *Clínica* le informen sobre su diagnóstico y los resultados de la biopsia, sino que, además, como todo consumidor o paciente preocupado por su salud (con la diligencia mínima requerida) tenía que informarse sobre los males que lo aquejan, es decir, informarse sobre los resultados de los exámenes médicos practicados³⁹.

En consecuencia, y sobre la base que el *Paciente* era un consumidor más allá de lo razonable, se concluye que la *Comisión* y la *Sala del INDECOPI* debieron realizar una evaluación más rigurosa sobre el comportamiento del *Paciente* en base a los hechos descritos en la historia clínica⁴⁰.

b.2 El *INDECOPI*, tanto en primera como en segunda instancia del procedimiento administrativo, señaló que la *Clínica* no habría informado al *Paciente* de la realización de la biopsia a la lesión de piel extraída en la intervención quirúrgica practicada el 16 de abril de 2008. Sin embargo, de la revisión de los documentos que

³⁸ Es decir, un paciente para que sea considerado un paciente diligente, no sólo debe acudir puntualmente a su cita médica, informar al médico sobre su malestar, también debe informarse sobre los medicamentos prescritos en su atención médica.

³⁹ Según el estudio de los hechos descritos en las resoluciones expedidas tanto por la *Comisión* y la *Sala del INDECOPI*, podríamos afirmar que el *Paciente* no solo era un consumidor o paciente ordinario, sino que era un consumidor más allá de lo razonable. En efecto, de acuerdo a lo referido por la *Denunciante* en las varias cartas notariales que remitió a la *Clínica*, así como en su escrito de denuncia interpuesto ante *INDECOPI*, indicó que el *Paciente* era una persona responsable y muy cuidadosa con su salud, por lo tanto, podría haber preguntado sobre los resultados médicos que se realizaron con fecha 8 de abril de 2008.

⁴⁰ Además, todos los exámenes pre-operatorios ordenados al *Paciente* se realizaban con su consentimiento y autorización, y en base al diagnóstico de *NEVUS DISPLÁSICO, D/C MELANOMA* que presentó. De igual manera, ante la confirmación por parte del Estudio de Anatomía Patológica del diagnóstico de *MELANOMA MALIGNO*, el *Médico 2* no solo informó al *Paciente* sobre tales resultados, sino que además solicitó una interconsulta para el Servicio de Oncología, conforme consta en la historia clínica en el registro del 25 de abril de 2008, fecha en la cual se llevó a cabo una consulta post-operatoria de curación de la herida. Si consta en la historia clínica, se entiende que fue comunicado al paciente en la consulta médica sostenida.

hacen mención en el expediente administrativo⁴¹, así como de la propia boleta de venta emitida a nombre del *Paciente*⁴², se evidencia que éste y su familia sí tenían conocimiento de la realización de la biopsia.

En efecto, en la Boleta de Venta N° 007-0690565 de fecha 16 de abril de 2008, se evidencia en los conceptos facturados el siguiente detalle:

Servicios Auxiliares
016840 01 16-04-08 210103 Pieza Oper. Biopsia Quirúrgic. S/. 138.01.

En ese sentido, considero que tanto el *Paciente* como su familia conocían de la pieza operatoria (lunar) que se le extraería, razón por la cual se le practicaría una biopsia, máxime, si ellos pagaron los gastos médicos cobrados a través de la Boleta de Venta N° 007-0690565 de fecha 16 de abril de 2008, entre ellos, la biopsia.

- b.3 En el expediente administrativo, en forma precisa, en la historia clínica del *Paciente* existen una serie de registros en donde se evidencia que él sí conocía su estado de salud y la probable presencia de un MELANOMA⁴³. Es decir, el *Paciente* conocía la posibilidad de un diagnóstico de MELANOMA MALIGNO (cáncer de piel)⁴⁴.
- b.4 Considerando lo señalado en el punto inmediato anterior, en el control post operatorio de 7 días de exéresis de lesión de piel en el brazo derecho, esto es, el día 25 de abril de 2008, el *Médico 2* no solo informó al *Paciente* sobre los resultados del estudio anátomo patológico practicado a la pieza operatorio extraída en la intervención quirúrgica del 16 de abril de 2008, sino que además se registró en la historia clínica lo siguiente:

⁴¹ Al solicitar el expediente administrativo en la Sede Central del INDECOPI, se observan, diversas anotaciones de los resultados del examen médico realizado al *Paciente* el 8 de abril del año 2008 sobre la biopsia, tanto en la historia clínica, como en los informes médicos.

⁴² La referida boleta también se encuentra en los actuados del expediente administrativo en la Sede Central del INDECOPI.

⁴³ Como se hizo referencia, en la historia clínica existen múltiples registros (25/03/2008, 26/03/2008, 04/04/2008, 09/04/2008 y 16/04/2008) de evaluaciones en donde se anotan las posibilidades diagnósticas de NEVUS DISPLÁSICO, D/C (DESCARTAR) MELANOMA, además se evidencia un Informe Médico emitido el 21 de abril de 2008 por el *Médico 2*, en el cual refiere que se informó al paciente y a sus familiares sobre las probabilidades diagnósticas (NEVUS DISPLÁSICO, D/C MELANOMA) y el resultado final de la biopsia (MELANOMA MALIGNO INFILTRANTE CLARK III BRESLOW NIVEL III, bordes libres y profundidad libre).

⁴⁴ A mayor abundamiento, el 25 de marzo de 2008, el *Paciente* fue atendido en el Consultorio de Dermatología por el *Médico 1*, siendo el motivo de la consulta un NEVUS, el mismo que, según referencia del *Paciente*, lo presentaba desde la infancia. En el examen clínico correspondiente, el *Médico 1* concluyó como diagnóstico: NEVUS DISPLÁSICO, D/C (DESCARTAR) MELANOMA, siendo este diagnóstico registrado en la historia clínica del *Paciente*.

“MELANOMA MALIGNO INFILTRANTE CLARK III BRESLOW NIVEL III, BORDES LIBRES y PROFUNDIDAD LIBRE”; procediéndose, a la curación de la herida y, además, se interconsulta a Oncología. Asimismo, revisando el expediente administrativo, conforme consta en la historia clínica en el control post-operatorio del día 30 de abril de 2008, en donde se realiza la curación de la herida y el retiro de puntos, el *Médico 2* le recomienda nuevamente al *Paciente* que prosiga su atención en el *“Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”* (INEN).

Finalmente, en el informe de fecha 21 de abril de 2008, elaborado por el *Médico 2*⁴⁵, se señala que se comunicó al *Paciente* y a sus familiares sobre las probabilidades diagnósticas y el resultado final de la biopsia (estudio anatómico patológico), recomendándoles su atención en el servicio de oncología del *“Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”*.

El INDECOPI debió considerar detenidamente la forma en que dicha información fue comunicada al *Paciente* y se debió realizar una valoración sistemática del orden probatorio, tanto en la consulta inicial en donde se ordena la operación de extracción, como en la consulta en la cual se realiza el chequeo post operatorio. Todo ello quedó registrado en la historia clínica, al ser el documento en el cual se anota todas las incidencias y situaciones que aquejan la salud del paciente, una vez que le es informado en la consulta respectiva.

- b.5 No existe una regulación específica ni general acerca del procedimiento o mecanismo para la entrega de resultados de exámenes médicos a los pacientes, por lo que es perfectamente válido que los médicos utilicen cualquier mecanismo para informar a sus pacientes sobre un diagnóstico y/o resultado diagnóstico. Es decir, ante la falta de regulación sobre la materia, resulta válido reconocer el valor jurídico de los usos y costumbres

⁴⁵ Se debe tener en consideración que la *Médico 1* fue el médico que practicó la cirugía en donde se extirpó al *Paciente* el lunar (*NEVUS*).

utilizados en la prestación de los servicios médicos, concretamente en el procedimiento de información de resultados de análisis y exámenes clínicos o de laboratorio⁴⁶.

En tal sentido, y ante el vacío legal existente en nuestro ordenamiento jurídico, lo adecuado e idóneo era recurrir a los mecanismos que fueron empleados por los profesionales médicos de la *Clínica*, es decir, el registro en la historia clínica del *Paciente* y la comunicación directa y fluida con el propio paciente y sus familiares. Es más, los propios vocales de la *Sala del INDECOPI*, el Sr. Hernando Montoya Alberti y la Sra. Ana Asunción Ampuero Miranda, señalan en los numerales 4 y 5 de su voto en discordia lo siguiente:

“(…)

4 *En este punto cabe indicar que, si bien coincidimos con el voto en mayoría en lo referido al deber de los establecimientos de salud de informar al paciente los resultados de los exámenes médicos que se les practican, lo cierto es que la normatividad del sector salud no ha regulado un procedimiento específico para dejar constancia de la entrega de resultados de exámenes médicos.*

5 *Dicho lo anterior y considerando la información que se desprende de los registros efectuados en la historia clínica que obra en el expediente, apreciamos que en el presente caso existen indicios suficientes para concluir que en la atención médica brindada el 25 de abril de 2008, el Médico 2 informó al Paciente sobre los resultados de la biopsia, lo que motivó que le recomendará una interconsulta (I/C) en el servicio de oncología”. (El resaltado es mío).*

En otras palabras, dos (2) de los cinco (5) vocales de la *Sala del INDECOPI* no solo señalan que no existe en el ordenamiento jurídico un procedimiento específico para dejar constancia de la entrega de resultados de exámenes médicos a los pacientes, sino que además consideran que existen indicios suficientes para concluir que, en la atención médica brindada al paciente el 25 de abril de 2008, el *Médico 2* informó al *Paciente* sobre los resultados de la

⁴⁶ Así, la vía comúnmente usada por los profesionales médicos de nuestro país es el “*Diálogo*” (relación médico-paciente), de lo cual, como es obvio, no hay manera de dejar constancia, salvo las anotaciones que el médico hace en la historia clínica, toda vez que lo anotado por los médicos en dicho documento es el resumen de lo informado al paciente verbalmente. Este es el protocolo seguido en los servicios de salud, no existe garantía legal o expresa que contradiga esta práctica.

biopsia, motivo por el cual le recomendó una interconsulta (I/C) para el Servicio de Oncología⁴⁷.

En atención a lo señalado, observamos que el *INDECOPI* impuso una sanción de 50 UITs, no haciendo una valoración correcta del orden probatorio en atención a nuestro ordenamiento constitucional, posiblemente se habría brindado un servicio médico idóneo, lo cual incide directamente en el desarrollo empresarial de una entidad prestadora del servicio de salud, es decir, se incide directamente en el derecho a la “*libertad de empresa*” que tiene toda empresa.

Esta sanción económica que afronta o afrontó la entidad prestadora del servicio de salud incide en el desarrollo del mercado, debido a que una entidad podría quebrar o ocasionar pérdidas económicas graves en perjuicio de los trabajadores y personal que se encuentran en la referida entidad, teniendo consecuencia en el bienestar de los consumidores.

2.2 Resolución N° 3791-2014/SPC-INDECOPI (Expediente N° 0337-2009/CPC-INDECOPI):

- a. Principales Antecedentes del Caso: En el presente caso, tanto la *Comisión* como la *Sala del INDECOPI*, declararon fundado la denuncia contra la *Clinica* por infracción del artículo 8° de la *Ley del Consumidor*⁴⁸, al acreditarse que no se brindó un servicio médico idóneo, toda vez que el médico programado para la intervención quirúrgica practicada a la denunciante no fue quien finalmente realizó dicho acto médico⁴⁹. Con la intención de contextualizar correctamente nuestra crítica, presentamos un resumen de los hechos principales del caso, así como de los fallos emitidos por la *Comisión* y la *Sala del INDECOPI*, y sus respectivos fundamentos:

⁴⁷ No obstante, la *Sala del INDECOPI*, en la Resolución N° 0749-2013/SPC-INDECOPI, resolvió sin valorar correctamente las pruebas presentadas por la *Clinica* y, sobre todo, los protocolos o procedimientos utilizados en este tipo de servicios. De haberlo hecho, la conclusión habría sido contraria a lo resuelto, pues se habría comprobado la prestación de un servicio idóneo y acorde a lo que se espera en materia de servicios médicos.

⁴⁸ El referido artículo regulado en la Ley de Protección al Consumidor señala lo siguiente:

Artículo 8°: 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.

⁴⁹ En el presente caso se ventilaron tres (3) extremos durante el procedimiento, no obstante, para fines del presente trabajo solo haremos mención a uno (1) de ellos.

“(…).

- a.1 *Según la historia clínica que consta en el expediente administrativo, con fecha 17 de diciembre de 2008 el Médico 1 (traumatólogo) atendió a la Paciente por consultorio, apreciando en el examen una TUMORACIÓN BLANDA que aumentaba a la elevación del brazo compatible con TUMORACIÓN DE PARTES BLANDAS, por lo que solicitó una ecografía. Una vez realizado dicho examen de ayuda diagnóstica⁵⁰ y con el resultado a la vista, con fecha 24 de diciembre de ese mismo año, el Médico 2 diagnosticó un LIPOMA y una TENDINITIS DE PRIMER DEDO DE MANO DERECHA, por lo que indicó interconsulta con un médico cirujano.*
- a.2 *Bajo este contexto, con fecha 05 de enero de 2009, la Paciente acudió a consultorio de cirugía general, donde fue atendida por el médico cirujano, Médico 3, quien al realizar el examen al Paciente encuentra una TUMORACIÓN OVOIDE, MOVIBLE, BLANDA, NO DOLOROSA, LOCALIZADA POR DEBAJO DE LA PUNTA DE LA ESCÁPULA IZQUIERDA Y DIAGNOSTICA UN LIPOMA DORSAL, por lo que, luego de la correspondiente explicación a la paciente, le sugiere realizar una extirpación quirúrgica la misma que se realizaría de manera ambulatoria, en atención a que se trataba de una cirugía menor.*
- a.3 *Con fecha 19 de enero de 2009, la Paciente se apersonó a las instalaciones de la Clínica antes de la hora acordada para su intervención, el Médico 3 no se presentó al área de cirugía donde aguardaba. No obstante, a las 12:30 horas la hicieron ingresar a la sala para prepararla para la cirugía, indicándole que el Médico 3 se encontraba en camino; sin embargo, en su lugar, fue operada por el Médico 4, quien, supuestamente, no la había evaluado previamente, ni revisado su historia clínica.(…)”^{51,52}. (el resaltado es mío).*

b. Fundamentos de nuestras críticas a la Resolución emitida por la Sala del INDECOPI:

- b.1 No obstante que no se demuestra en el expediente administrativo, en forma fehaciente, que a la *Paciente* se le informó o no sobre el cambio del profesional médico que la intervendría, lo cierto es que no se responde a la siguiente interrogante:

“¿Cómo se explica que la intervención quirúrgica se haya realizado y que la propia Paciente haya colaborado con el Médico 3 en la referida intervención médica cuando este le solicitaba que moviera su brazo izquierdo varias veces con la finalidad de ubicar y extirpar el lipoma, incluso se dejó auscultar?”

- b.2 Como se evidencia, tanto la *Comisión* como la *Sala del INDECOPI* estarían indicando que la intervención médica

⁵⁰ Según el Informe del Servicio de Ecografía, los hallazgos del tumor se describen como una masa de consistencia grasa de 5 x 3 x 1 Cm., ubicado en la ZONA SUB ESCAPULAR (bajo la punta de la escápula), pre aponeurótica, a la movilización del hombro izquierdo y en ciertas posiciones se palpa pequeña masa que a la exploración no se correlaciona con Lipoma e impresiona corresponder a una hipertrofia muscular.

⁵¹ En forma adicional y también como parte del expediente administrativo debemos especificar que después de realizada la intervención médica, con fecha 24 de enero de 2009, el *Paciente* se realizó una ecografía en otra clínica, la *Clínica 2*, dando por resultado la presencia de un LIPOMA EN SU ESPALDA. Con fecha 27 de enero de 2009, la *Paciente* acudió a la *Clínica 3* donde le realizaron una resonancia magnética, hallando que presentaba un LIPOMA EN SU ESPALDA, debiendo ser extraído, siendo que con fecha 6 de febrero de 2009 a la *Paciente* se le extrajo el mencionado LIPOMA en la *Clínica 3*, dándole de alta al día siguiente.

⁵² Los hechos están descritos en la Resolución N° 3791-2014/SPC-INDECOPI (Expediente N° 0337-2009/CPC-INDECOPI).

realizada al *Paciente* se desarrolló de un momento a otro, sin que el *Paciente* se diera cuenta, es decir, por un hecho insólito, el *Paciente* fue operado, en pleno uso de sus facultades sin darse cuenta, no mostrando su impedimento para que se realice la referida intervención médica.

- b.3 En forma adicional, tanto la *Comisión* como la *Sala del INDECOPI* no valoraron los registros señalados en la historia clínica, en las cuales se anota el cambio de médico para la citada intervención médica, no existiendo una formalidad específica señalada en las normas sectoriales.
- b.4 Finalmente, al no valorarse en forma correcta los hechos probatorios descritos en la historia clínica resulta cuestionable si fue justo la imposición de una sanción económica a la *Clínica*, afectándose el derecho a la “*libertad de empresa*” en forma injusta.

2.3 Resolución N° 0217-2014/CCD-INDECOPI (Expediente N° 0097-2013/CCD-INDECOPI):

- a. Principales Antecedentes del Caso: En el presente caso la *Comisión de Competencia Desleal*, encargó a la Gerencia de Supervisión y Fiscalización⁵³ la realización de la investigación de la publicidad de especialidades médicas ofrecidas por la *Clínica*, en forma específica, si las mismas incurren en engaño frente al público en general, seguidamente sucedieron los siguientes hechos:

“(…).

- a.1 Con fecha 1 de julio de 2013, la Gerencia solicitó a la *Clínica* un conjunto de información, respecto de los médicos cuyas especialidades se publicitan a través de un folleto repartido en sus instalaciones. Asimismo, con fecha 8 de julio de 2013, la *Clínica* absolvió el requerimiento de información efectuado por la Gerencia, siendo que la información remitida comprende un total de cincuenta y un (51) profesionales.
- a.2 Después, con fecha 5 de agosto de 2013, la Gerencia puso en conocimiento de la Comisión del INDECOPI el contenido de los resultados de la supervisión realizada. Al respecto, la Comisión del INDECOPI dispuso que se iniciara un procedimiento de oficio en contra de la *Clínica* por la difusión de la publicidad referida a las especialidades médicas ofrecidas.

⁵³ En adelante la, “*Gerencia*”.

- a.3 *En forma posterior, con fecha 12 de agosto de 2013, la Clínica fue notificada con la Resolución, en la cual la Comisión del INDECOPI resolvió, entre otros aspectos, lo siguiente:*
- *Imputar a la Clínica la presunta comisión de actos de competencia desleal en la modalidad de engaño, en base a los siguientes argumentos:*
 - *La publicidad de las especialidades médicas que ofrece daría a entender a los consumidores que las mismas serían brindadas por médicos que cuentan con el título de la especialidad publicitaria, cuando ello no sería cierto.*
 - *La publicidad de las especialidades médicas que ofrece daría a entender a los consumidores que las mismas serían brindadas por médicos que cuentan con la recertificación vigente otorgada por el Colegio Médico del Perú, cuando ello no sería cierto.*
 - *Correr traslado de dicha documentación a la imputada para que en un plazo de diez (10) días hábiles, contado partir del día hábil siguiente de la notificación de la Resolución, presente su descargo, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 32° de la Ley de la Competencia desleal.*
 - *Requerir a la Clínica, para que, en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles contados a partir del día hábil siguiente de la fecha de notificación de la Resolución, presente la siguiente información:*
 - *Los periodos, cantidad y frecuencia de difusión de la publicidad materia de imputación.*
 - *Las copias de los contratos o documentos equivalentes, a través de los cuales los médicos indicados en los Cuadros N° 1 y N° 2 de la Resolución, prestan sus servicios en su establecimiento (vigentes durante el periodo 1 de enero de 2012 – 31 de junio de 2013).*
 - *El listado de contratos (o sus equivalentes) en formato Excel (vigentes durante el periodo 01 de enero de 2012 – 31 de junio de 2013).*
 - *El tarifario de los servicios médicos brindados por la Clínica (vigentes durante el periodo 1 de enero de 2012 – 31 de junio de 2013).*
 - *El número de consulta por mes y médico, para el periodo 1 de enero de 2012 hasta el 31 de junio de 2013.*
 - *El monto expresado en Nuevos Soles, de los ingresos brutos percibidos en todas sus actividades económicas correspondientes al año 2012.*
- a.4 *Asimismo, debe recordarse que el incumplimiento de las normas cuya competencia corresponde a la Comisión del INDECOPI en el ejercicio de sus funciones, da lugar a la aplicación de una sanción de amonestación o de una multa de hasta setecientos (700) Unidades Impositivas Tributarias, sin perjuicio de que la Comisión pueda ordenar, de ser el caso, las medidas correctivas conducentes a restablecer la leal competencia en el mercado.*
- a.5 *Con fecha 16 de setiembre de 2013, la Clínica presentó un escrito de descargos manifestando que con el fin de ejercer la profesión médica como especialista en una determinada rama o área de la medicina no sería necesario ostentar una acreditación oficial ni mucho menos estar inscrito en el Registro Nacional de Especialidad, dado que bastaría únicamente con la experiencia del ejercicio profesional y académico adquirida en la referida disciplina a lo largo de los años.*
- a.6 *Mediante Resolución N° 0217-2014/CCD-INDECOPI de fecha 27 de agosto de 2014, la Comisión declaró infundadas todas las imputaciones*

acontecidas en el presente procedimiento administrativo. (...)”^{54,55,56,57,58}
(el resaltado es mío).

b. Fundamentos de nuestras críticas a la Resolución de la Comisión del INDECOPI⁵⁹:

b.1 En el presente caso la *Comisión del INDECOPI* evaluó el mensaje publicitario que transmitía el anuncio publicitario, resaltando que *“el análisis de una publicidad se realiza en función a las percepciones que sobre éstas posea en el público destinatario”*⁶⁰, con especial énfasis en la parte captatoria del anuncio. En este sentido, la *Comisión del INDECOPI* determinó el mensaje publicitario del anuncio imputado se evalúa en virtud de las percepciones que posea el consumidor destinatario de la misma. Así también, la *Comisión del INDECOPI* realizó un análisis integral y superficial de la publicidad cuestionada, analizando la percepción que genera en el consumidor.

b.2 Bajo este marco, estoy de acuerdo con el estudio del caso realizado por la *Comisión del INDECOPI*, es decir, del estudio del caso se esperaría que los profesionales cuenten con un conocimiento académico y/o una experiencia profesional que les permita desempeñarse en la especialidad médica publicitada, sin vincular necesariamente sus condiciones profesionales con la obtención de un título de la especialidad⁶¹, similar caso para el tema de recertificación materia de imputación contra la *Clínica*.

b.3 Si bien estoy de acuerdo con el razonamiento y decisión final de la *Comisión del INDECOPI*, el presente procedimiento incurre en muchos puntos críticos en la evaluación del *INDECOPI*, en

⁵⁴ En adelante la, *“Resolución”*, de fecha 12 de agosto de 2013.

⁵⁵ La *Ley de Competencia Desleal*, en su artículo 32°, señala lo siguiente:

Artículo 32°: Plazo para la presentación de descargos: El imputado podrá defenderse sobre los cargos imputados por la resolución de inicio del procedimiento en un plazo máximo de diez (10) días hábiles, presentando los argumentos y consideraciones que estime convenientes y ofreciendo las pruebas correspondientes. Este plazo podrá ser prorrogado por el Secretario Técnico por una sola vez y por un término máximo de cinco (5) días hábiles, únicamente si se verifica la necesidad de dicha prórroga.

⁵⁶ S/. 2'660,000.00 (Dos Millones Seiscientos Sesenta Mil con 00/100 nuevos soles).

⁵⁷ Registro dirigido y regulado por el Colegio Médico del Perú.

⁵⁸ Hechos descritos en la Resolución N° 0217-2014/CCD-INDECOPI (Expediente N° 0097-2013/CCD-INDECOPI).

⁵⁹ Se hace referencia a la *Comisión de Fiscalización de la Competencia Desleal del INDECOPI*.

⁶⁰ Mediante Resolución N° 0478-2011/SC1-INDECOPI de fecha 24 de febrero de 2011, la Sala Especializada de Defensa de la Competencia N° 1 del Tribunal del INDECOPI señaló lo siguiente:

“(…)”

36 *(...) lo expuesto evidencia que para extraer el mensaje publicitario de un anuncio, la autoridad debe realizar un análisis superficial e integral de la piezas en cuestión –en función a las percepciones que sobre estas posea el público destinatario, descartando la interpretación que le otorga el propio anunciante-, con especial énfasis en la parte captatoria del anuncio; sin efectuar un análisis aislado del significado de cada una de las palabras o afirmaciones (interpretación gramatical), que soslaya los demás elementos y el contexto del anuncio publicitario; y, poniéndose en el lugar del consumidor sin dejarse influenciar por opiniones y percepciones personales.”*
(El resaltado es mío).

⁶¹ Debe resaltarse que del anuncio analizado en el procedimiento administrativo en estudio no se desprende de manera natural que dichos profesionales necesariamente cuenten con el título de la especialidad médica publicitada, en la medida que no existen elementos en el anuncio que generen dicha percepción en el destinatario.

atención a que, desde la comunicación de las imputaciones hasta la decisión final, la *Clínica* incurrió en serios costos como los son: la absolución de los requerimientos y la absolución de las imputaciones; los cuales demandan costos de un desgaste logístico, económico como temporal.

- b.4 En atención al literal anterior, se debe considerar que la decisión final de la *Comisión del INDECOPI* no necesitó de la solicitud de los requerimientos, ni de la absolución de las imputaciones, por parte de la *Clínica*. *INDECOPI* sólo necesitaba tener bien claro los conocimientos doctrinales sobre Competencia Desleal y la jurisprudencia más relevante relacionada al caso.

2.4 Resolución N° 2916-2014/SPC-INDECOPI (Expediente N° 0048-2013/CC1-INDECOPI):

- a. Principales Antecedentes del Caso: En el presente caso se discutieron tres (3) imputaciones ante la *Comisión del INDECOPI*⁶², no obstante, sólo haremos mención a una de ellas, debido a que tiene relación directa con el derecho a la “*libertad de empresa*”, siendo los principales hechos en el presente procedimiento administrativo los siguientes:

“(…)”

- a.1 *Con fecha 30 de mayo de 1998, la Paciente contrató con la Clínica los servicios de asistencia médico-hospitalaria, cuya cuota mensual ascendía a S/. 56.40. En virtud del referido contrato, se afilió al Programa de Salud, por el cual ella y sus familiares reciben o recibirían atención médica.*
- a.2 *Con fecha 15 de noviembre de 2012, la Clínica comunicó a través de una carta, que había celebrado un contrato de cesión de posición contractual con la Empresa 1 y que, debido a ello, a partir del 1 de enero de 2013 la empresa que administraría su plan de salud sería esta última, ocurriendo además que, a partir de dicha fecha, la cuota mensual a abonar ascendería a la suma de S/. 76.00. Asimismo, se le informó que, en caso de no plantear observación alguna a las modificaciones indicadas, se entendería que estaba de acuerdo con las mismas.*
- a.3 *Mediante Resolución N° 1 de fecha 8 de marzo de 2013, la Comisión admitió a trámite la denuncia, estableciendo que la Clínica habría decidido de manera unilateral ceder su posición a favor de la Empresa 1 en el contrato que celebró con la Paciente, incrementando la cuota mensual del Programa de Salud; lo cual constituye una presunta infracción del literal c), artículo 56.1, del Código de Consumo.*
- a.4 *Con fecha 8 de abril de 2013, la Clínica presentó sus descargos. En forma posterior, la Comisión consideró que este extremo no es catalogado como un método comercial coercitivo, no obstante, mediante Resolución N°*

⁶² Se hace referencia a la *Comisión de Protección al Consumidor N° 1 del INDECOPI*.

2916-2014/SPC-INDECOPI de fecha 1 de setiembre de 2014; la Sala del INDECOPI⁶³, revoca el referido extremo y lo considera como método comercial coercitivo. (...)”^{64,65,66} (el resaltado es mío).

b. Fundamentos de nuestras críticas a la Resolución emitida por la Sala del INDECOPI:

- b.1 Como se observa en la resolución, la *Paciente* y la *Clínica*, celebraron un contrato de fecha 30 de mayo de 1998, el referido contrato contenía un reglamento, el cual establecía, regulaba y limitaba algunos beneficios y cuotas de pago. En consecuencia, el reglamento estableció que la cuota mensual, las franquicias y otros, serán reajustados periódicamente.
- b.2 Ahora bien, debido a que la *Clínica* era una persona jurídica sin fines de lucro⁶⁷, estaba bajo una regulación diferente al común de las empresas; ahora bien, el 9 de abril de 2009 se publicó la *Ley de Aseguramiento de Salud*⁶⁸; bajo la cual las entidades que prestaban el servicio médico de salud eran catalogadas como IAFAS⁶⁹ e IPRESS⁷⁰.
- b.3 Es en razón a esta normativa que se creó la *Empresa 1*, quien es el nuevo locador en el contrato firmado por el *Paciente*, es decir, en razón del cumplimiento de la nueva normativa jurídica es que se cambia y aumentan las cuotas, debido a que la *Empresa 1* no es una entidad sin fines de lucro.
- b.4 A parte de lo señalado, se observa en el expediente que, tanto en el contrato, como en comunicaciones posteriores, al *Paciente* se le comunica sobre los cambios y aumentos en las cuotas; no obstante, la *Sala* decide declarar fundada la denuncia.

⁶³ Se hace referencia a la *Sala Especializada en Protección al Consumidor del INDECOPI*.

⁶⁴ Cincuenta y seis con 04/100 Nuevos Soles.

⁶⁵ Setenta y seis con 00/100 Nuevos Soles.

⁶⁶ El literal c) del artículo 56° del Código de Consumo regula lo siguiente:

Artículo 56°: Métodos comerciales coercitivos:

56.1 De manera enunciativa y no limitativa, el derecho de todo consumidor a la protección contra los métodos comerciales coercitivos implica que los proveedores no pueden:

a. (...).

b. (...).

c. Modificar, sin el consentimiento expreso del consumidor, las condiciones y términos en los que adquirió un producto o contrató un servicio, inclusive si el proveedor considera que la modificación podría ser beneficiosa para el consumidor. No se puede presumir el silencio del consumidor como aceptación, salvo que él así lo haya autorizado expresamente y con anterioridad.

⁶⁷ La persona jurídica era una entidad de auxilio mutuo, la *Clínica* era la marca, para fines de atención al público se hacía mención, en forma indistinta, como *Clínica* o la *Entidad de Auxilio Mutuo*.

⁶⁸ Se hace referencia a la *Ley N° 293344, Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud*.

⁶⁹ IAFAS: Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento de Salud.

⁷⁰ IPRESS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

En atención a lo señalado, se observa que la *Sala del INDECOPI* no consideró los argumentos por los cuales el aumento del valor de las cuotas por la prestación de los servicios médicos no puede ser catalogados como una cláusula abusiva, esta acción limita el desarrollo empresarial de la *Clínica*, lo cual es violatorio de los derechos constitucionales.

Como se evidencia del estudio de las cuatro resoluciones, resultan cuestionables las decisiones del *INDECOPI*, las mismas que tiene efectos sobre la “libertad de empresa”, en atención a que, si este derecho es afectado, en consecuencia, se estaría afectando también el derecho de los consumidores a tener servicios médicos de calidad; ahora bien y en forma posterior, se presentarán las conclusiones al presente trabajo académico.



III. CONCLUSIONES:

- 3.1 El artículo 65° de la Constitución Política del Perú⁷¹ y el artículo IV del Título Preliminar del *Código de Consumo*⁷², en atención a los productos o servicios de salud, hacen referencia expresa a la defensa que ejerce el Estado respecto a los intereses de los consumidores, precisándose que es su deber velar por la salud de la población, convirtiéndose así la protección de la salud en un derecho con reconocimiento constitucional expreso para los consumidores. Evidenciándose que la salud es la piedra angular para el desarrollo de las personas, fin supremo de la sociedad y del Estado.
- 3.2 El estudio de las cuatro resoluciones en el presente trabajo académico no es una muestra representativa de todas las resoluciones correspondientes a la prestación de los servicios médicos ventilados ante el *INDECOPI*; sin embargo, si se puede tener en consideración como indicios para poder corregir y/o afianzar el estudio de algunos puntos propuestos, tales como la valoración de la prueba, cláusulas abusivas, etc., los cuales afectan a la “libertad de empresa” y con ello a la “Economía Social de Mercado”. Por otro lado, y si bien *SUSALUD* es la entidad competente en la regulación del sector salud, el estudio de las resoluciones realizadas sirven como un indicador de algunos puntos positivos y negativos en los temas abordados por el *INDECOPI* al momento de resolver.
- 3.3 En consideración a lo indicado en el literal anterior, se debe reflexionar que el derecho a la “libertad de empresa” se encuentra afectado por toda decisión que emite el *INDECOPI* en el mercado, debido a que afectan sus estructuras de costos y con ello su comportamiento y decisiones (entre ellas el aumento o disminución de los precios de los productos y servicios).

⁷¹ El artículo 65° de la Constitución Política del Perú señala lo siguiente:

Artículo 65°: Protección al consumidor:

El Estado defiende el interés de los consumidores y usuarios. Para tal efecto garantiza el derecho a la información sobre los bienes y servicios que se encuentran a su disposición en el mercado. Asimismo, vela, en particular, por la salud y la seguridad de la población.

⁷² El artículo IV del Código de Consumo señala lo siguiente:

Artículo IV.- Definiciones:

Para los efectos del presente Código, se entiende por:

1. Consumidores o usuarios:

1.1 Las personas naturales o jurídicas que adquieren, utilizan o disfrutan como destinatarios finales productos o servicios materiales e inmateriales, en beneficio propio o de su grupo familiar o social, actuando así en un ámbito ajeno a una actividad empresarial o profesional. No se considera consumidor para efectos de este Código a quien adquiere, utiliza o disfruta de un producto o servicio normalmente destinado para los fines de su actividad comproveedor.

1.2 (...).

- 3.4 Como se evidencia en los cuatros casos citados, el *INDECOPI* decide sancionar económicamente a las entidades prestadoras del servicio de salud sin hacer una correcta valoración de los medios probatorios. En este sentido y tal como se observa, una sanción económica a una entidad prestadora del servicio de salud no conduce, necesariamente, a mejorar la situación del consumidor y/o usuario, todo lo contrario, al ser una sanción económica cuestionada tiene como consecuencia disminuir el nivel competitivo en el mercado de salud y con ello perjudicar a los consumidores.
- 3.5 Un aspecto muy importante y poco estudiado es que al imponer una sanción económica a una determinada entidad no necesariamente se corrige el mercado, debido a que esta sanción puede generar dos posibles efectos: a) El primer escenario se refleja en que la entidad tiene que recuperar los costos de la sanción, y para esto aumenta los precios, afectándose a los consumidores; b) El segundo escenario se refleja en que la entidad tiene que asumir la quiebra, esto debido a la imposibilidad de poder afrontar la sanción económica impuesta, disminuyendo el nivel de competencia por lo que repercute en precios más elevados por los servicios médicos o servicios médicos de menor calidad.
- 3.6 Si bien los cuatro casos estudiados no constituyen una muestra representativa de los procedimientos administrativos referidos a los servicios médicos de salud, sin embargo, si nos permite tener presente que se debe intensificar y debatir acerca del rol importante que tiene el *INDECOPI* como *SUSALUD* en el mercado, tratando de superar las posibles deficiencias que se detecten.
- 3.7 Finalmente, en atención a los cuatro casos estudiados, sirve de indicio para un estudio más amplio acerca del rol de la Administración Pública en el sector salud, teniendo en consideración que las resoluciones emitidas tienen incidencia directa en el desarrollo de las entidades prestadoras de salud. En este sentido, la ejecución de resoluciones que transgredan el ordenamiento constitucional inciden directamente en el bienestar de la población, por ello la Administración Pública debe velar porque haya más competencia entre las entidades prestadoras de salud.

IV. **BIBLIOGRAFÍA:**

- **ANTONIO RINESSI, Juan**
2006 “*Relación de Consumo y Derechos del Consumidor*”.
Editorial Astrea. Buenos Aires. Pág. 99. Nota 59.

- **ARCE ORTIZ, Elmer**
2013 Teoría del Derecho. Lima: Fondo Editorial PUCP.

- **ARRIETA PONGO, Alejandro**
2011 “*El Principio de Protección de la Confianza Legítima
¿Intento de Inclusión en el Ordenamiento Peruano?*”. Ita
Eus Esto. Año IV. N°7. Perú. Pág. 46.

- **ATIENZA RODRÍGUEZ, Manuel**
2007 “*Las Fuerzas del Derecho: Teoría de la Argumentación
Jurídica*”. Tercera Reimpresión. México: Universidad
Nacional Autónoma de México. Págs. 1-28, 81-104, 105-
147, 203-2018, 221-246 (Pág. 369). Consulta: 07 de agosto
de 2016.
<http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/2/710/2.pdf>

- **ATIENZA RODRÍGUEZ, Manuel**
2005 “*Diez Consejos para Escribir un Buen Trabajo de
Dogmática*”. Alicante: Biblioteca Virtual Miguel de
Cervantes, 2005. Consulta: 07 de agosto de 2016.
[http://www.cervantesvirtual.com/obra/diez-consejos-para-
escribir-un-buen-trabajo-de-dogmatica-o/](http://www.cervantesvirtual.com/obra/diez-consejos-para-escribir-un-buen-trabajo-de-dogmatica-o/)

- **ATOACHE FERNÁNDEZ, Paola**
2007 “*Jurisprudencia Vinculante y de Observancia Obligatoria
– Precedentes de Observancia Obligatoria del
INDECOPI*”. Lima: GRIJLEY.

- **BLAXTER, Loraine; Christina HUGHES y Malcolm TIGHT**
2000 “*¿Cómo se hace una investigación?*”. Biblioteca de
Educación. Barcelona: Gedisa Editorial.

- **BARIOLA, Nino; Luis NATERS y Lucía ROMERO**
2007 “*Iniciarse en la Redacción Universitaria: Exámenes,
Trabajos y Reseñas*”. Colección Intertextos N° 2. Lima:
Fondo Editorial PUCP.

- **BOTANA GARCÍA, Gama Alejandra**
1999 “*Curso Sobre la Protección Jurídica de los
Consumidores*”. Editorial MC Graw Hill, Madrid. Pág. 28.

- **BULLARD GONZÁLES, Alfredo José**

- 2010 “¿Es el Consumidor un Idiota? El Falso Dilema entre el Consumidor Razonable y el Consumidor Ordinario”. Revista de la Competencia y la Propiedad Intelectual. Lima. Año N° 6. N° 10. Págs. 5-58.
- **BULLARD GONZÁLES, Alfredo José**
2013 “Regulación Constitucional de los Monopolios y Protección de la Libre Competencia. Artículo 61”. En GUTIÉRREZ CAMACHO, Walter Francisco (Director). “La Constitución Comentada. Análisis Artículo por Artículo”. 2^{da}. Edición. Tomo II. Lima: Gaceta Jurídica. 2013. Pág. 77.
- **CAICEDO MEDRANO, Angélica Sofía**
2009 “El Principio de Confianza Legítima en las Sentencias de la Jurisdicción Contencioso Administrativa y su Incidencia en la Congestión de los Despachos Judiciales en Colombia”. En: Revista Electrónica de la facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad de Antioquia. N° 1. Año 1. Mayo – agosto. Pág. 4.
- **CAIRAMPOMA ARROYO, Alberto**
2014 “La Regulación de los Precedentes Administrativos en el Ordenamiento Jurídico Peruano”. Derecho PUCP (N° 73). Lima. Pág. 504.
- **DEL VALLE, Julio y María de los Ángeles, FERNÁNDEZ**
2016 *Cómo Iniciarse en la Investigación Académica. Una Guía Práctica*. Lima: Fondo Editorial PUCP.
- **DIEZ-PICAZO GIMÉNEZ, Luis María**
1982 “La Doctrina del Precedente Administrativo”. Revista de Administración Pública. 1982. Pág. 13.
- **DURAND CARRIÓN, Julio Baltazar**
2008 “El Consumidor Razonable o Diligente, el Mito que Puede Crear un Cisma entre los peruanos”. Revista Derecho & Sociedad. Lima. Año XIX. N° 31. Págs. 327-335.
- **DURAND CARRIÓN, Julio Baltazar**
2018 Página Web del autor (Publicación N° 14). Lima. Consulta: 19 de junio de 2018.
<http://www.juliodurandcarrion.com/>
- **FERNÁNDEZ, Ángeles; DEL VALLE, Julio**
2016 “Cómo iniciarse en la investigación académica: una guía práctica”. Fondo Editorial PUCP.
- **FLINT BLANCK, Pinkas**

- 2002 *“Tratado de Defensa de la Libre Competencia”*. Lima: PUCP. Fondo Editorial. Pág. N° 72.
- **FONT GALÁN Juan Ignacio**
1979 *“Nota Sobre el Modelo Económico de la Constitución Española de 1978”*. En: Revista de Derecho Mercantil. N° 152. Madrid. 1979. Págs. 205–206.
- **GONZÁLES VIGIL, Fernando**
2016 *“Nuevo Régimen Constitucional y Política Exterior. Lima: Agenda Internacional”*. Instituto de Estudios Internacionales. Pontificia Universidad Católica del Perú. Año II. N° 3. enero-Julio. Págs. 29-33.
- **GUTIÉRREZ CAMACHO, Walter Francisco**
2013 *“La Constitución comentada. Análisis artículo por artículo”*. 2^{da}. Edición. Tomo II. Lima: Gaceta Jurídica. Pág. 77.
- **INSTITUTO NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA Y DE LA PROTECCIÓN DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL (INDECOPI)**
2016 *“Informe Anual sobre el Estado de la Protección de los Consumidores”*. Corporación Gráfica Aliaga SAC. Lima. Págs. 115.
2018 Página Web oficial del INDECOPI. Lima. Consulta: 23 de abril de 2018.
<https://www.indecopi.gob.pe/sobre-el-indecopi>
2018 *“Mira a Quien Le Compras”*. Lima. Consulta: 23 de abril de 2018.
<https://www.indecopi.gob.pe/sobre-el-indecopi>
- **KRESALJA ROSELLÓ, Baldo y OCHOA CARDICH, César**
2009 *“Derecho Constitucional Económico”*. Lima: PUCP. Pág. 832.
- **LADRÓN DE GUEVARA, Laureano**
1978 *“Metodología de la Investigación Científica”*. Universidad de Santo Tomás. Bogotá. 1978. Pág. 55.
- **LANDA ARROYO, César Rodrigo**
2008 *“Principios Rectores y Derechos Fundamentales del Administrado en el Marco de la Constitución Económica de 1993”*. En LANDA ARROYO, César Rodrigo (Coordinador). *“Constitución Económica del Perú (Foro Económico Asia Pacífico APEC)”*. Lima: Palestra.
- **MAZZ ELJASKEVICIUTE, Addy**
2005 *“El Principio de Seguridad Jurídica y las Inversiones”*. En: *“Estudios de Derecho Tributario Constitucional e*

Internacional. Homenaje Latinoamericano a Víctor Uckmar". Editorial Ábaco. Buenos Aires. Pág. 288.

- **MÉNDEZ ÁLVAREZ, Carlos Eduardo**
1988 “*Metodología*”. Editorial McGRAW-HILL
 Latinoamericana. Segunda Edición. Bogotá. Págs. 64, 65 y
 66.

- **MONTOYA CHÁVEZ, Víctor Hugo**
2008 “*La Configuración Jurisprudencial del Constitucionalismo
Económico*”. En LANDA ARROYO, César Rodrigo
(Coordinador). “*Constitución Económico del Perú (Foro
Económico Asia Pacífico APEC)*”. Lima: Palestra.

- **MORÓN URBINA, Juan Carlos**
2005 “*Comentarios a la Ley de Procedimiento Administrativo
General*”. Gaceta Jurídica. Cuarta Edición. Lima. Págs. 96–
 97.

- **RUBIO CORREA, Marcial Antonio**
2011 “*El Sistema Jurídico, Introducción al Derecho*”. Lima:
 Fondo Editorial PUCP, junio, Pág. 41.

- **RUBIO CORREA, Marcial Antonio**
2012 *Manual de Razonamiento Jurídico. Pensar, Escribir y
Convencer: Método para Abogados*. Lima: Fondo Editorial
 PUCP.

- **SILVA BARROILHET, Paula**
2003 “*Autonomía de la Voluntad, Contratación Electrónica y
Protección del Consumidor*”. En revista chilena de
 Derecho Informático. N° 3 diciembre. Págs. 113-137.

- **STIGLITZ KOVALIVKER, Gabriel Alejandro; STIGLITZ
KOVALIVKER, Rubén Saúl**
1994 “*Derechos y Defensa de los Consumidores*”. Ediciones La
 Rocca, Buenos Aires, Págs. 100–102.

- **ZELADA BARTRA, Jaime Víctor**
2014 “*Derecho Constitucional y Ciencia Política*”. 2^{da}. Edición,
 Lima: Corporación Gráfica Suiza S.A.C.