

La responsabilidad médica y la relación médico paciente, conflictos entre el principio de la autonomía de la voluntad y la autodeterminación con el derecho a la vida en Paraguay

Medical responsibility and the doctor-patient relationship, conflicts between the principle of autonomy of will and self-determination with the right to life in Paraguay

Rubén Alfredo Insfran Peralta¹

Escritor Investigador invitado y elegido por la Asociación Española de Defensa Médica "AEDEME".

RESUMEN

El conocimiento respecto a la responsabilidad médica, resulta aún muy incipiente en Paraguay, incluso podría decirse que es hasta muy poco conocida, para algunos Juristas y doctrinarios, y mucho más todavía para quienes ejercen la praxis médica y especialmente en los casos en que existen conflictos entre el deseo, decisión o voluntad final del paciente y el derecho a la vida, inmerso en la relación médica, situaciones en las que el Profesional médico, al no contar con la comprensión de los efectos de sus actos médicos frente a los derechos de los pacientes, termina finalmente confundido, teniendo dificultad para asumir las decisiones que sean las más convenientes tanto para su actuación médica, como para su paciente, comprometiendo su responsabilidad personal como la responsabilidad objetiva Institucional, al ser dependiente de un Centro Hospitalario.

Palabras clave: Responsabilidad médica, rechazo al tratamiento médico, derecho a la vida, conflictos, principio de la autonomía de la voluntad y la autodeterminación.

¹ INSFRA PERALTA, Rubén Alfredo. Es Abogado en Derecho y Ciencias Sociales por la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Asunción. Obtuvo una Maestría en Ciencias Jurídicas FDY CS U.N.A. y una Especialización en derecho administrativo, FDY CS U.N.A., además de un Postgrado en Contrataciones Públicas Instituto vía Pro-desarrollo. Escritor Investigador invitado y elegido por la Asociación Española de Defensa Médica "AEDEME", publicación del Ensayo en Europa: sobre el Derecho Sanitario en Paraguay en el año 2012. Ha sido Profesor de Bioética del I.P.S., cargo obtenido por concurso. Profesor Catedrático de Derecho Médico-Bioética y Responsabilidad Médica de OEC "ORGANIZACIÓN ESPECIALIZADA EN CAPACITACION", desde el 2009. Ha sido Profesor del Curso Los derechos de los pacientes y mala praxis, realizado en la Universidad Católica, a los médicos, y personal superior del Hospital Universitario, dependiente de dicha Universidad, en el año 2017. Ha sido Profesor de Legislación Hospitalaria en la especialización de administración hospitalaria, desde el año 2016, 2019 y 2021, en la Universidad Unida. Actualmente es Profesor en la especialización de derecho constitucional, en la Universidad Unida, periodo 2022.

ABSTRACT

The knowledge regarding medical responsibility is still very incipient in Paraguay, it could even be said that it is even very little known, for some Jurists and doctrinaires, and even more so for those who exercise medical praxis and especially in cases where there are conflicts. between the desire, decision or final will of the patient and the right to life, immersed in the medical relationship, situations in which the Medical Professional, not having the understanding of the effects of his medical acts against the rights of the patients, finally ends up confused, having difficulty making the decisions that are the most convenient both for his medical performance and for his patient, compromising his personal responsibility as well as the objective Institutional responsibility, being dependent on a Hospital Center.

Keywords: Medical responsibility, refusal of medical treatment, right to life, conflicts, principle of autonomy of the will and self-determination.

Introducción a la responsabilidad médica

Para comenzar ha referirnos a los conceptos de responsabilidad médica y la relación médico paciente, es primordial conocer inicialmente los fundamentos de dichos principios, especialmente en los casos de incompatibilidades, por el surgimiento de graves conflictos, derivados de los derechos del paciente, principalmente el denominado principio de la autonomía de la voluntad y la autodeterminación, y su confrontación con el derecho a la vida en Paraguay.

Evidentemente, existe un notable desconocimiento con respecto a la responsabilidad médica, por parte de los profesionales de la medicina, y ello es notorio, en lo que se refiere al derecho del paciente a recibir suficiente información, en lo relativo a la aceptación del tratamiento médico indicado, por dicho profesional, que en la mayoría de los casos, dicho suministro de información, se lleva a cabo pero en forma muy cerrada y displicente, con muy poca comunicación en la relación médico paciente, siendo este factor de carácter preponderante, en la confianza del paciente hacia su médico.

Por otra parte, y más frecuentemente en los Hospitales escuelas, la atención por lo general, es de característica primaria, así como el manejo de la información del médico con su paciente, además de poseer un plantel de profesionales, con distinta formación médica, esto vuelve a la práctica médica, en una cuestión aún más dificultosa.



La relación médico paciente

Es la relación jurídica, entre el Profesional médico y el Paciente, el cual puede darse de distintas formas, en particular el ejercicio de la medicina causa efectos jurídicos; en primer lugar, con la persona que requiere sus servicios, en segundo lugar, el vínculo así establecido crea derechos y también responsabilidades²

Naturaleza jurídica

La misma, ha sido objeto de las más diversas teorías jurídicas, en cuanto al acto profesional médico, especialmente dos corrientes doctrinarias bien determinadas, la primera por la cual sostienen que el acto médico, nada tiene que ver con los contratos y la indemnización surge por la sola existencia del hecho dañoso. La segunda, a la inversa,

² Torres Kirmsler, J. R. (2001). Responsabilidad Profesional de los Médicos. *La Ley Paraguaya Editora*, p. 38.

mencionan que el acto médico es índole contractual, y por lo tanto el deber de indemnizar deriva de otro deber el de cumplir un pacto que ha sido infringido³.

En consecuencia, las acciones de daños y perjuicios derivadas de los contratos salvo casos especiales prescriben a los 10 años Art. 659 inc. e) Código Civil. En cambio, la responsabilidad extracontractual prescribe a los dos años art. 663, inciso f) Código Civil⁴.

Doctrina extracontractualista

En consecuencia, en nuestro país, la responsabilidad médica, deviene de una naturaleza jurídica extracontractual.

No obstante, la doctrina extracontractual, sostiene que el cliente se halla vinculado al profesional a través de una obligación legal, sui generis, cuyo incumplimiento en el orden técnico hace emerger una responsabilidad aquiliana.

La jurisprudencia francesa, anterior al año 1936, interpretando al art 1318 del Código de Napoleón, consideraba como de naturaleza extracontractual la responsabilidad emergente de la relación médico-paciente

Yungano, Jurisconsulto Argentino, menciona que, en los tribunales argentinos, la Cámara civil 2° de la Capital: Acosta Elena Casusa de c/Municipalidad de Buenos Aires en dicho fallo del 17 de abril de 1941, modificó sustancialmente el criterio y estableció que la responsabilidad emergente del ejercicio de la medicina es de carácter cuasi delictual, cuando el médico comete delitos del derecho criminal o viola disposiciones reglamentarias de su profesión. Este fallo sentó jurisprudencia y los magistrados en la Argentina sostienen, de un modo más o menos uniforme, el criterio de la responsabilidad contractual⁵.

Doctrina Contractualista

Por otro lado, en la doctrina contractualista, sostienen que la relación médico paciente, tanto para el profesional autónomo como para las organizaciones hospitalarias, privadas o públicas, emerge de una condición contractual. Sin embargo, con anterioridad,

³ Torres Kirmser, J. R. (2001). Responsabilidad Profesional de los Médicos. La Ley Paraguaya Editora, p. 39.

⁴ Torres Kirmser, J. R. (2001). Responsabilidad Profesional de los Médicos. La Ley Paraguaya Editora, p. 39.

⁵ López Bolado, Y, citado por José Raúl Torres Kirmser. (2001), en su obra de Responsabilidad Profesional de los Médicos. La Ley Paraguaya Editora, p. 41.

se pretendía que la responsabilidad de los profesionales de la medicina era cuasi delictual, porque surge, precisamente de la culpa engendrada en el desempeño de la actividad, ajena al contrato con el cliente.

Sin embargo, Colombo ha objetado, con acierto que, si el facultativo tiene derecho a percibir sus emolumentos en virtud de un contrato, no es lógico que el derecho del enfermo a la indemnización por los daños derivados de la incorrecta ejecución de la convención emane de una fuente distinta⁶.

En la mayoría de los casos, no hay contrato escrito y suscripto entre el médico y el paciente, lo que no obsta, que por solo hecho de la consulta profesional se derive la obligación contractual⁷.

Conflictos en la relación médico paciente y Rechazo al tratamiento médico por parte del paciente

En la actividad profesional del médico, existen casi siempre serios conflictos producto de la relación médico paciente, que generan responsabilidad, y son los casos en que el paciente desea o hace uso del principio de la autonomía de su voluntad y autodeterminación, relativos, a pacientes internados, y/o tratamientos médicos complejos, o en situaciones, en que el paciente, ya no tiene la suficiente confianza hacia su médico, o el plantel de médicos, del Centro Hospitalario, o simplemente no desea someterse a uno u otro tratamiento por considerarlo lesivo a su decisión

Y es a partir de dichas situaciones, en donde comienzan los problemas, en la relación médico paciente, y el allí donde el médico, decide buscar la forma de deshacerse de dicho problema, denominado el paciente, quien rechaza el tratamiento, y en ocasiones, decide no seguir cumpliendo con el o los tratamientos médicos indicados por el médico tratante o el plantel de médicos, del Hospital ya sea público o privado.

Estos hechos, produce en el médico, un gran estrés por el hecho de que incluso los familiares, quieren retirar a su paciente, cuestionando, el diagnóstico del médico, la terapéutica empleada en el tratamiento, las indicaciones farmacológicas, y todo lo relativo a

⁶ Colombo, L. A., citado por José Raúl Torres Kirmsler. (2001), en su obra de Responsabilidad Profesional de los Médicos. La Ley Paraguaya Editora, p. 42.

⁷ Torres Kirmsler, J. R. (2001). Responsabilidad Profesional de los Médicos. La Ley Paraguaya Editora, p. 39.

la clínica del paciente, y simplemente deciden llevarse a dicho paciente, y también el propio paciente decide abandonar el Hospital y todo tratamiento médico referido a su patología⁸.

Estos problemas de origen bioéticos son desconocidos por el médico, y más aún por el médico en formación, que en éstos casos, deciden acudir a los Doctores Abogados, especializados en materia médico legal, ya sea de la Institución o uno convencional, si el médico cuenta con algún seguro, que por lo general en Paraguay no es de carácter obligatorio, para ejercer la medicina, y tampoco los centros hospitalarios, públicos y privados, otorgan a sus profesionales dependientes⁹.

En materia de responsabilidad médica, generados como producto de una irregular relación médico paciente, la doctrina ha observado que la aludida diferencia, desaparece en las obligaciones de medio, en las cuales el deudor no ha prometido un resultado determinado, sino que se ha limitado a prometer el uso de determinados medios y de la debida diligencia en vista a alcanzar un resultado que no puede ser garantizado por el deudor. En éstos supuestos el resultado negativo no constituye incumplimiento de la obligación y cesará sobre el acreedor la carga de probar que el resultado negativo fue debido por culpa del obligado.



⁸ 1er Foro del Mercosur de DERECHO MÉDICO, BIODERECHO Y MEDICINA LEGAL – PROBLEMÁTICA MEDICO JURÍDICA Y BIOÉTICA. Año: 2008- Apuntes y resumen principal del Congreso Tema: La Bioética. Disertación a cargo del Prof. Dr. Danta Miembro de la Asociación Mundial de Derecho Medico.

⁹ Apuntes del Seminario de Derecho Médico, Bioética y Responsabilidad Médica Mala Praxis”, a cargo del Prof. Abog. Rubén Alfredo Insfran Peralta, realizado en Organización Especializada en Capacitación “OEC”, en el año 2009.

Exámenes analizados sobre algunos casos de mala praxis médica, derivados de la insuficiente atención en la relación médico paciente, que generan responsabilidad

Responsabilidad del médico y del hospital (doctrina)

Habida cuenta de que el examen detenido del expediente y de las actuaciones del juicio penal agregado y de la historia clínica lleva a la convicción de que a la actora no se le brindó la diligente asistencia profesional, especialmente adecuada al cuadro que presentaba, extremo que compromete la responsabilidad del facultativo y del hospital en el que prestaba servicios¹⁰.

Expediente Clínico

HISTORIA CLINICA (DOCTRINA):

Recordamos un caso en que el paciente murió por una complicación respiratoria y en la Historia Clínica, el médico había utilizado una abreviatura que cuando tuvo que explicar su significado a los peritos no recordaba si significaba paciente bien ventilado o paciente mal ventilado.

PARA LOS TRIBUNALES LO QUE NO FIGURA EN LA
HISTORIA CLINICA ES PORQUE NO HA
OCURRIDO¹¹

Principio de la autonomía de la voluntad. El principio de la autodeterminación y el derecho a la vida

Por otro lado, el art. 283 del C.C., dispone: “NADIE PUEDE OBLIGAR A OTRO A HACER ALGUNA COSA, O RESTRINGIR SU LIBERTAD, SIN ESTAR LEGALMENTE AUTORIZADO PARA ELLO. QUIEN POR LEY TENGA FACULTAD PARA DIRIGIR LAS ACCIONES DE OTRO PODRA IMPEDIRLE AUN POR LA FUERZA, QUE SE DAÑE A SI MISMO. TAMBIEN SERA PERMITIDO ESTO A

¹⁰ RUBINZAL CULZONI EDITORES. BS. AS. ARGENTINA, Revista de Derecho de Daños-Responsabilidad de los Profesionales de la Salud- Doctrina Jurisprudencia.

¹¹ RUBINZAL CULZONI EDITORES. BS. AS. ARGENTINA, Revista de Derecho de Daños-Responsabilidad de los Profesionales de la Salud- Doctrina Jurisprudencia.

TODOS AQUEL QUE TUVIERE NOTICIA DE UN ACTO ILICITO, CUANDO NO SEA POSIBLE A LA AUTORIDAD PUBLICA INTERVENIR OPORTUNAMENTE”.

El principio de la autonomía de la voluntad ha rebasado obviamente a la medicina, la cual se encuentra gracias a éste principio en un nuevo periodo conocido como la medicina defensiva, lo cual no resulta alentador sobre todo para los pacientes y también para los médicos, es necesaria una codificación médica, de manera a tutelar ambos derechos el del paciente y del médico ¹².⁽⁹⁾

Esa expresión de voluntad es muy importante que se pueda formalizar dentro o fuera del historial clínico, o en ambos casos. Ya sea a través de un expediente clínico, en el cual, se anoten dicha decisión y el tratamiento aceptado a seguir, así que también en la elaboración de un Consentimiento Informado, el cual incluso puede tener una declaración de voluntad agregada al mismo como en los Hospitales de Estados Unidos, en el cual es de carácter obligatorio en virtud del imperio de la Ley. Obviamente que esos extremos no eximen de responsabilidad al médico, pero determinará el grado de responsabilidad en caso de existir controversias, como una demanda, o un peritaje, y hasta puede determinar que no ha existido tal responsabilidad, cuando se ha obrado con todas las diligencias necesarias de acuerdo con las pautas requeridas según la patología del paciente en el arte médico

El derecho a la vida

Es precisamente aquí en éste punto, el del derecho a la vida, que pone límites a la autonomía de la voluntad y la autodeterminación del paciente, especialmente cuando exista un peligro inminente en la vida de dicho paciente

El derecho a la vida delimita en el tiempo y en el espacio, el límite final de la autonomía de la voluntad y la autodeterminación de un paciente, por lo tanto el mismo es irrenunciable en Paraguay, y es de interés público superior, en consecuencia, cuando existan patologías con tratamientos cuya complejidad, implicaría en caso de incumplimiento un peligro en la vida de la persona, el mismo no puede dejar de ser amparado tanto por el Estado y sus órganos y quienes administran justicia, como los Magistrados Judiciales, Jueces, Fiscales, Defensores públicos, y de igual forma los profesionales médicos, aunque ello sea solicitado por el propio paciente, o sus familiares.

¹² 1er Foro del Mercosur de DERECHO MEDICO, BIODERECHO Y MEDICINA LEGAL – PROBLEMÁTICA MEDICO JURIDICA Y BIOETICA. Año: 2008- Apuntes y resumen principal del Congreso Tema: La Bioética. Disertación a cargo del Prof. Dr. Danta Miembro de la Asociación Mundial de Derecho Medico.

EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Es el mayor aporte del Derecho a la Medicina. Es un deber del médico¹³⁽¹⁰⁾. El Consentimiento Informado puede ser definido de esta forma:

"Acto expreso de voluntad, libremente manifestado, específico y determinado, oportuna y cabalmente informado, documentado y válido, mediante el cual un paciente, capaz (física y jurídicamente), acepta los procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos a ser realizados por un médico con quien, anticipadamente, ha establecido una relación médico-paciente, en los términos establecidos en la ley, y que en ninguna forma o circunstancia significa la renuncia del paciente de sus derechos ni exonera, *per se*, la responsabilidad legal médica subjetiva o institucional objetiva en una forma general"

“El consentimiento no exonera la responsabilidad médica”

“Pero la falta de consentimiento cuando se está en condiciones de darlo y obtenerlo, sin que exista emergencia, (peligro inminente en su vida), configura para el médico un incumplimiento grave de sus deberes susceptibles de generar responsabilidad. No existe en el consentimiento legítimamente manifestado ninguna legalidad ni validez de pretendidas cláusulas excluyentes de tal responsabilidad ni para el médico ni para la Institución en la cual se cumplen los procedimientos”.

Hoy día, el dueño de la enfermedad es el paciente y no el médico, pero en todo momento el médico está obligado a poner en conocimiento del paciente, que un simple cuadro gripal puede desembocar en una bronquitis y finalmente en una neumonía si el paciente no sigue las instrucciones recibidas en el tratamiento indicado y consentido por el mismo.

El art. 7. del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos refiere: “NADIE PODRA SER SOMETIDO A TRATAMIENTO PREVIO SIN SU CONSENTIMIENTO. Dicho Principio se encuentra regulado en nuestro Derecho Positivo –Código Civil, Art. 279, 283, Art. 123 del Código Penal y por ende en la Constitución Nacional.

¹³ Apuntes del Seminario de Derecho Médico, Bioética y Responsabilidad Médica Mala Praxis”, a cargo del Prof. Abog. Rubén Alfredo Insfran Peralta, realizado en Organización Especializada en Capacitación “OEC”, en el año 2009.



Situaciones de excepción en que la responsabilidad médica es extracontractual

1. Cuando el servicio se presta sin intervención del favorecido con esta atención, como en el caso de un accidente en el que el médico casualmente o por otras razones se halla próximo en el lugar del hecho, y presta su atención espontánea, humanitariamente.
2. Cuando el médico actúa, aun contra la voluntad del beneficiario como el caso del suicida socorrido por un facultativo.
3. En la intervención del profesional por imperativos legales o cuando el contrato es nulo.
4. Cuando el médico ha cometido un delito tipificado por el Código Penal en relación con una persona, sea o no cliente. Por ejemplo, si cometiera un homicidio prescribiéndole una supuesta medicación que determinase la muerte del enfermo.

Conclusión: La responsabilidad extracontractual emerge de la violación del derecho ajeno cometida por negligencia o dolo del agente, fuera de toda relación convencional y que trae como consecuencia, para el mismo, la obligación de resarcir el perjuicio ocasionado¹⁴.

¹⁴ Torres Kirmser, J. R. (2001). Responsabilidad Profesional de los Médicos. La Ley Paraguaya Editora, p. 52.

Hipótesis de acumulación de responsabilidades

Existen casos de superposición de la responsabilidad contractual y extracontractual, como sucede cuando de incumplimiento de la obligación contractual deriva asimismo en un delito del derecho criminal. Por ejemplo, el médico que, por cualquier razón, deja de asistir a su paciente, sin encomendar su atención a otro profesional o a un servicio público o privado, también se da el caso del médico que emplea procedimientos quirúrgicos o terapéuticos prohibidos por la ley¹⁵.

Medidas de justificación de Responsabilidad Médica, (Formularios de Retiro voluntario, Actas de compromiso de cuidado del paciente) Prácticas Hospitalarias comunes

Con relación a éstos casos, que resultan de prácticas comunes en el ámbito hospitalario, es posible evidenciar, la carencia total de conocimiento, acerca de la responsabilidad médica, por parte de los mismos médicos, y de los directores de éstos centros hospitalarios, pues no se encuentran protocolizados, ni cuentan con la más mínima reglamentación, constituyéndose en una bomba de tiempo, que podría hacer explosión en cualquier momento.

Desde, pacientes con comorbilidades, (varias patologías al mismo tiempo), en su gran mayoría de gran complejidad, “pacientes con enfermedades crónicas”, en su mayoría, internados, que en caso de incumplimiento del tratamiento médico, podrían poner en un serio peligro la vida del paciente, son objeto de éstos procedimientos, con formularios llenados, por los médicos, para abandonar el Hospital, con la firma de uno o dos familiares encargados, quienes supuestamente asumirían la responsabilidad, por retirar a sus pacientes, en dichas condiciones, con la firma del Médico tratante, y del Médico de guardia, y finalmente, los médicos, demandan imperiosamente la firma del Abogado Asesor Hospitalario, especializado en el área médico legal, el cual ha sido objeto de toda una controversia entre Abogados y médicos, puesto que existen Abogados, que se niegan a firmar, por ética profesional, y por el hecho de que la firma del Profesional Abogado, no

¹⁵ Torres Kirmser, J. R. (2001). Responsabilidad Profesional de los Médicos. La Ley Paraguaya Editora, p. 53. Seminario de Responsabilidad Civil y Penal del Médico- Mala Praxis – Facultad de Derecho UTIC. Año: 2012, impartido por el Abog. Rubén A. Insfrán P. “Apuntes del Seminario de Derecho Médico, Bioética y Responsabilidad Médica Mala Praxis”, a cargo del Prof. Abog. Rubén Alfredo Insfrán Peralta, realizado en Organización Especializada en Capacitación “OEC”, en el año 2009.

exime la responsabilidad del médico, ni mucho menos la responsabilidad objetiva institucional

Por lo que resulta patente el enorme desconocimiento de las normas reguladoras por parte de los profesionales médicos y de los propios Centros Asistenciales en casos especiales, de menores de edad, mujeres embarazadas, personas con facultades disminuidas o de edad senil, que requieren urgente atención médica especializada y efectiva y que en caso de que abandonen su tratamiento y resultara en un menoscabo en su salud, y el deterioro del mismo y finalmente en su vida, la responsabilidad médica, resultaría ser primaria y directa por parte de los médicos involucrados.

Asimismo, el médico que se negare a atender a un paciente, que se encuentre en grave peligro su vida y su salud, por una supuesta política del Hospital se halla expuesto tanto a responsabilidades civiles y penales, por omisión.

Conclusión

En definitiva, en todos los casos, que logre evidenciarse, la existencia de conflictos, por la falta e insuficiente atención producto de la relación médico paciente, ello generará como consecuencia, presupuestos de responsabilidad médica, salvo que el médico, demuestre en la Historia clínica, las informaciones necesarias que comprueben lo contrario

Por otro lado, la escasa y deficitaria preparación médica, a nivel mundial, desde las escuelas de medicina, tanto en su formación como profesional de medicina, así como el escaso conocimiento con respecto al manejo y correcta atención médica, en su relación médica con el paciente, el desconocimiento de nuevas materias científicas, como la Bioética, el derecho médico, y atendiendo al gran avance de la autonomía de la voluntad, y el acceso a la información por parte del paciente, y los derechos de los pacientes, las cuales son desconocidas para el médico, los cuales indican una deficiente y nula formación en dichas materias de grado, y ello se revela aún más en formación académica en las Universidades de nuestro país.

Finalmente, referimos que todas estas situaciones podrían ser manejadas con un poco de criterio y formación sobre situaciones, en las que si el Paciente pudiera verse vulnerado en su derecho a la salud y la vida, deberían no dudar, y demostrar una

inseguridad extrema, así como el temor a una eventual demanda, considerando que el derecho a la vida, es de carácter absoluto en Paraguay, y cuando este derecho se encuentra en peligro, tiene carácter superlativo, respecto a la autonomía y determinación del paciente, y en esos casos, los profesionales médicos, deben informar por escrito al paciente, y asentarlos en la historia clínica, de que deberá cumplir el tratamiento médico, atendiendo a la complejidad de la patología del paciente, de manera a que no existan consecuencias en materia de responsabilidad médica, y en eventuales y extremas situaciones, como secuestro del paciente menor de edad, internado por un cuadro clínico grave, debería de comunicar de inmediato a las autoridades especializadas, Fiscalía, Defensoría de la Niñez dependiendo del paciente involucrado

Bibliografía

- Apuntes del Seminario de Derecho Médico, Bioética y Responsabilidad Médica Mala Praxis”, a cargo del Prof. Abog. Rubén Alfredo Insfran Peralta, realizado en Organización Especializada en Capacitación “OEC”, en el año 2009.
- 1er Foro del Mercosur de Derecho Médico, Bioderecho y Medicina Legal – Problemática Médico Jurídica y Bioética. Año: 2008- Apuntes y resumen principal del Congreso. Tema: La Bioética. Disertación a cargo del Prof. Dr. Danta Miembro de la Asociación Mundial de Derecho Médico.
- Rubinzal Culzoni Editores. Bs. As. Argentina, Revista de Derecho de Daños Responsabilidad de los Profesionales de la Salud Doctrina Jurisprudencia.
- Seminario de Responsabilidad Civil y Penal del Médico- Mala Praxis – Facultad de Derecho UTIC. Año: 2012, impartido por el Abog. Rubén A. Insfrán P.
- Torres Kirmser, J. R. (2001). Responsabilidad Profesional de los Médicos. La Ley Paraguaya Editora.

Más sobre el autor

RUBÉN ALFREDO INSFRAN PERALTA Es Abogado en Derecho y Ciencias Sociales por la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Asunción. Obtuvo una Maestría en Ciencias Jurídicas FDY CS U.N.A y una Especialización en derecho administrativo, FDY CS U.N.A., además de un Postgrado en Contrataciones Públicas Instituto vía Pro-desarrollo. Escritor Investigador invitado y elegido por la Asociación

Española de Defensa Médica "AEDEME", publicación del Ensayo en Europa: sobre el Derecho Sanitario en Paraguay en el año 2012. Ha sido Profesor de Bioética del I.P.S., cargo obtenido por concurso. Profesor Catedrático de Derecho Médico-Bioética y Responsabilidad Médica de OEC "ORGANIZACIÓN ESPECIALIZADA EN CAPACITACION", desde el 2009. Ha sido Profesor del Curso Los derechos de los pacientes y mala praxis, realizado en la Universidad Católica, a los médicos, y personal superior del Hospital Universitario, dependiente de dicha Universidad, en el año 2017. Ha sido Profesor de Legislación Hospitalaria en la especialización de administración hospitalaria, desde el año 2016, 2019 y 2021, en la Universidad Unida. Actualmente es Profesor en la especialización de derecho constitucional, en la Universidad Unida, periodo 2022.

En materia profesional: Obtuvo el primer juicio de amparo favorable para el Instituto de Previsión Social, en doble instancia, en la historia del I.P.S., sobre prestaciones médicas, diálisis, ACV, Trasplantes de médula, entre otros, como Asesor Jurídico en materia médico legal, y el logro de más 30 juicios de amparos favorables y similares para el Instituto. Ha sido Juez Instructor en sumarios administrativos en el Instituto de Previsión Social. Cumplió funciones como Asesor Jurídico en materia de dictámenes objetivos sobre los derechos de los pacientes, el consentimiento informado, Bioética y Mala praxis, en el Instituto. Fue Asesor Jurídico del I.P.S., en materia biojurídica. Actualmente cumple funciones respecto al rechazo al tratamiento médico por parte de pacientes y de menores de edad, por falta de autorización o desacuerdo de los padres o tutores-, Casos de trasgresión a los derechos del paciente, así como los derechos del niño y adolescente, (y en general) por parte de los padres, padrastros, familiares, etc., derivación y asesoramiento para comunicar, hechos de abuso, acoso, maltrato, en pacientes menores de edad. Asesoramiento a Médicos, de diferentes especialidades, sobre el consentimiento informado, responsabilidad civil (objetiva y subjetiva), y responsabilidad médica, los derechos de los pacientes, casos de conflictos, entre otros

En la actualidad, es Profesor de grado y Catedrático de Derecho de la Niñez y Adolescencia de la Facultad de Ciencias Jurídicas Sociales y Políticas de la Carrera de Derecho de la Universidad Autónoma de Asunción desde el año 2022, en Paraguay.