

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZU

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



Demandas por Responsabilidad Profesional Médica en la
Circunscripción Judicial de Caaguazú sede Coronel Oviedo en los
años 2010 al 2015

TESIS

María Teresa Florentín González

Coronel Oviedo - Paraguay

2016



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

TITULO: Demandas por Responsabilidad Profesional Médica en la Circunscripción Judicial de Caaguazú sede Coronel Oviedo en los años 2010 al 2015

TESISTA: María Teresa Florentín González

TUTOR: Lic. Gladys Damiana Florentín González

Tesis de presentada a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú para la obtención del título de grado de Médico-Cirujano



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Demandas por Responsabilidad Profesional Médica en la Circunscripción Judicial de Caaguazú sede Coronel Oviedo en los años 2010 al 2015

Tesista

María Teresa Florentín González

Tesis presentada para obtener el título de grado de Médico Cirujano
Coronel Oviedo - Paraguay

Miembros del Tribunal Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

CALIFICACIÓN FINAL.....



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

AGRADECIMIENTOS

A los fiscales y secretarios fiscales de las unidades penales de la fiscalía en la Circunscripción Judicial del Caaguazú en la sede de Coronel Oviedo, que sin la ayuda de los mismos sería imposible la realización del presente trabajo.

A mi tutora y hermana la Lic. Gladys Damiana Florentín, quien con sus conocimientos, experiencias y paciencia me ha encaminado durante todo el proceso de este trabajo de investigación y poder así concluir de la mejor manera.

A mi hermana la Abogada Liliana Mabel Florentín que con sus conocimientos acerca del derecho pudo guiarme en la realización de este trabajo de investigación.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

DEDICATORIA

A Dios que por darme la vida, la voluntad y la oportunidad de poder estudiar.

A mis padres por estar siempre a mi lado, cuando más los necesito, en los buenos y malos momentos de la vida, por mostrarme cada día su apoyo incondicional y el interés para que estudie y me forme como persona y profesional, por ser la base fundamental de mi vida.

A mis hermanos por su apoyo constante y voz de aliento.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

RESUMEN

Introducción: En la actualidad, la seguridad del paciente y el riesgo de demandas por presunta responsabilidad profesional son cuestiones que constituyen una preocupación de primer orden en todo el mundo. Las demandas contra los profesionales médicos son cada vez más frecuentes.

Objetivo: Determinar las características de las demandas por responsabilidad profesional médica en la Circunscripción Judicial de Caaguazú sede Coronel Oviedo, en los años 2010 al 2015.

Material y métodos: Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, se incluyeron todos los casos de demanda que se produjeron durante el periodo de estudio.

Resultados: Del total de 17 demandas, todas corresponden al fuero penal, 29,41% se produjeron en el año 2015, con relación a las víctimas el 65% fueron del sexo femenino, 50% tenían entre 32 y 42 años, todos procedentes del área urbana, 53% de las demandas fueron realizadas por el conyuge, 65% el suceso fue la muerte, 65% corresponde a servicios del sector público, 47,65% fueron de la especialidad de Ginecología y Obstetricia, 71% de las demandas fueron desestimadas, ninguno cuenta con condena.

Conclusión: El número de demandas realizadas fueron aumentando con los años, la mayor parte de las víctimas fueron mujeres de entre 32 a 42 años en su totalidad provenientes del área urbana, en mayor cantidad las demandas fueron interpuestas por familiares, todas pertenecientes al fuero penal. La muerte fue el hecho más demandado, el sector público el más afectado. La especialidad más demandada fue la de Ginecología y Obstetricia. No se produjeron condenas.

Palabras claves: Responsabilidad Profesional; demandas; suceso.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

ABSTRACT

Introduction: Currently, patient safety and the risk of complaints of alleged professional liability are issues that are a major concern worldwide. Complaints against medical professionals are becoming more frequent.

Objective: To determine the characteristics of medical professional liability complaints in the Judicial District of Caaguazú headquarters Coronel Oviedo in the years 2010 to 2015.

Methods: An observational, descriptive, cross-sectional type was performed, reporting all cases that occurred during the study period were included.

Results: Of the total of 17 complaints, all for the criminal courts, 29.41% occurred in 2015, in relation to victims corresponds to 65% female, 50% were between 32 and 42 years, all from the urban area, 53% of complaints were made by the spouse, 65% of the event was death, 65% of the public sector, 47.65% are the specialty of Gynecology and Obstetrics, 71% of complaints were dismissed, none has conviction.

Conclusion: The numbers of complaints were increasing over the years; most of the victims were women aged 32-42 years in full from the urban area in as many complaints were filed by family members, all belonging to the criminal courts. Death was more denounced the fact, the public sector most affected. The specialty was the most complained of Gynecology and Obstetrics. There was no condemnation.

Key words: Professional Responsibility; complaints; success.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

RESUMO

Introdução: Atualmente, a segurança do paciente eo risco das demandas pela presunção de responsabilidade profissional os assuntos que constituem uma preocupação da primeira ordem em todo o mundo. As demandas são contra os profissionais médicos cada vez mais freqüentes.

Objetivo: Determinar as características das demandas pela responsabilidade médica profissional na Circunscrição Judicial de Caaguazú sede Coronel Oviedo, em os anos 2010 até 2015.

Métodos: Se realizou um estudo de tipo observacional, descritivo, de corte transversal, inclui todos os casos de demanda que foram produzidos durante o período de estudo.

Resultados: Do total de 17 demandas, tudo para os tribunais criminais, 29,41% ocorreram em 2015, em comparação a 65% das vítimas eram do sexo feminino, 50% tinham entre 32 e 42, todos da área urbana, 53% dos pedidos foram feitos pelo cônjuge, 65% do evento foi a morte, 65% são serviços do sector público, 47,65% eram a especialidade de Ginecologia e Obstetrícia, foram demitidos 71% das demandas, nenhum tem convicção.

Conclusão: O número das demandas feitas foi aumentando ao longo dos anos, a maioria das vítimas eram mulheres com idade entre 32-42 anos, em plena da área urbana, em tantas reivindicações que eles foram movidos por família, todos pertencentes aos tribunais criminais. A morte foi o fato de ré, o setor público mais afetado. O entrevistado era a especialidade de Ginecologia e Obstetrícia. Nenhuma condenação ocorreu.

Palavras-chave: Responsabilidade Profissional; demanda; evento.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

ÑEMOMBYKY

Ñepyrumby: Ko'āgarupi umi ava hasývape tekotevẽ oñeme'ẽjeroviareko oĩ rehe heta kyhyjerã ñemboja, ho'ava umi mba'apokuaha rehe oguerúgui heta jepy'apy arapýpe. Mombe'u rupive pohanojárakuéra rembiapo vai, ojehechauka ha ko'āgarupi py'ỹi oiko ko mba'e vai jehasa.

Mba'e ojuhupytyseva: Jehekome'ẽ, techaukapy ha pu'akave rupi, jahechauka mombe'u ho'ava ñande jere rehe tekojojaha Ka'aguazu tenda Coronel Oviedo ary 2010 ha 2015 peve.

Mba'e purupy ha mba'e jekupyty: Tekombo'epykuaa rupi ojejapo jesarekopýra mombe'u pikovaekue haġua umi mombe'u oiko va'ekue kuaapy ára pehengue jave.

Jehechapyrã: Umi oĩmbáva 17 mombe'u apytégui maymavaite ha'e umi ogueraháva tembiaporã pohýi, 29,41% oiko ary 2015 pe, ha ava ohasa'asýva ko'ã apytépe; oĩ 65% ha'eva kuña, ha 50% oguereko 32 ha 42 ary, ko'áva ha'e tapicha okaraygua, avei 53% umi mombe'u apytégui tembireko térã ména ojapo, 65% pe oikóva oguahẽ manõme, ha 65% apytépe oĩ yvyropa heta, ha katu 47,65% ha'e umi oĩva mba'apokuaaha membyrapekuaapy ha membyrãkuaapýpe ha membyrãkuaapýpe, avei 71% umi mombe'u apytégui oĩ hetaiterei ndoguerekóiva ãngaipahepyme'ẽ.

Ñambopahavo: Ohasávo heta ary oĩ oĩve umi mombe'u ñemoguahẽ, ko'ã apytégui hetave oĩ kuña, oguerekóva 32 ha 42 ary maymavaite ou táva okarayguágui, ha hetave mombe'u ogueroguahẽ umi hogayguakuéra ha opavavepe oha'ãrõ tembiaporã pohýi. Mano ha'e pe oñemombe'uvéva ha techahárakuéra ha'e umi oñanduetevéva. Ko membyrapekuaapy ha ñembyrãkuaapy ha'e pe oguahẽva chugui pe mombe'u ha ojeheka chupe ãngaipahepyme'ẽ.

Ñe'ëapytere: Mba'apokuaa ho'ava ñande rehe; ñemombe'u; ojehuva.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

INDICE

RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
RESUMO	viii
ÑEMOMBYKY	ix
1. INTRODUCCIÓN	1-2
2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	3-5
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6-7
4. JUSTIFICACIÓN	8
5. OBJETIVOS	9
6. MARCO TEÓRICO	10-28
7. MARCO METODOLÓGICO	29-35
8. RESULTADOS	36-43
9. DISCUSION	44-45
10. CONCLUSIÓN	46-47
11. RECOMENDACIONES	48
12. BIBLIOGRAFÍA	49-51
ANEXOS	52-53



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

LISTA DE TABLAS

TABLA 1. Operacionalización de las variables.....30-33



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. Cantidad de casos de demandas por responsabilidad profesional médica.....	36
GRÁFICO 2. Distribución por edad de los demandantes.....	37
GRÁFICO 3. Distribución por sexo de los demandantes.....	38
GRÁFICO 4. Distribución según quién realizó la demanda por responsabilidad profesional médica.....	39
GRÁFICO 5. Distribución teniendo en cuenta el perjuicio ocasionado por la supuesta responsabilidad médica.....	40
GRÁFICO 6. Distribución con respecto al sector del cual proviene el establecimiento médico en el cual se produjo el evento demandado.....	41
GRÁFICO 7. Distribución con respecto a la especialidad médica afectada por la demanda.....	42
GRÁFICO 8. Distribución teniendo en cuenta el estado del proceso judicial.....	43



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

1. INTRODUCCIÓN

La medicina es una de las profesiones más expuestas en la actualidad al riesgo de acciones de indemnización de perjuicios. “En materia de responsabilidad médica no existe discrepancia en la doctrina. La obligación es de medio salvo casos excepcionales como pueden ser cuando se está en presencia de cirugías estéticas”¹. Existe un consenso unánime en relación a que es el paciente quien debe acreditar la culpa imputada al profesional médico en el desarrollo del tratamiento en el acto quirúrgico señalando la existencia de negligencia o en su caso de errores, ya sea, en los diagnósticos o en el tratamiento.

“La responsabilidad profesional médica es un tema tan antiguo como la humanidad y su origen legislativo se encuentra en el Código de Hammurabi (en el siglo XVIII AC)”², “es la obligación de reparar o compensar los daños producidos por el médico en el curso de su actividad profesional, debe entenderse como la obligación que tienen los médicos de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, omisiones y errores voluntarios, incluso involuntarios dentro de ciertos límites, cometidos en el ejercicio de la profesión”³.

“La responsabilidad profesional médica se comprende como un bien que se articula en los marcos obligatorios y de derechos; se encuentra vinculada tanto a la prestación de los servicios como a la protección de los derechos fundamentales, especialmente cuando, se relaciona la práctica profesional con el goce de un derecho fundamental e inalienable como la vida”⁴.

Así en Paraguay, la responsabilidad médica no queda sólo en el marco ético sino que también invade el campo jurídico; por lo tanto, si el acto médico no se



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

realiza de acuerdo con los lineamientos establecidos por la disciplina de su profesión, la responsabilidad médica del profesional se verá comprometida.

Los casos de demandas por responsabilidad profesional médica se ven como una práctica común en los países industrializados, en nuestro país esta no se realiza como una práctica común, pero comienzan a observarse cada vez con mayor frecuencia.

En la actualidad, la seguridad del paciente y el riesgo de demandas por presunta responsabilidad profesional son cuestiones que representan una preocupación de primer orden en todo el mundo. Las demandas contra los profesionales médicos son cada vez más frecuentes, lo que se ha convertido en un hecho habitual en el ámbito jurídico.

Existe un estado de alarma entre los profesionales sanitarios por el número de demandas que han surgido en los últimos años, así como las desiguales y arbitrarias indemnizaciones y, en tal sentido, se hace imposible evitar la preocupación por la inseguridad jurídica en la que actúan y más aún al no haber normas concretas y específicas que enmarquen la responsabilidad jurídica en relación con las mismas.

Teniendo en cuenta esta problemática el objetivo de este trabajo es determinar las características de las demandas por presunta responsabilidad profesional médica, esta permitirá al médico definir los alcances de las mismas, si estas son procedentes o no, también favorecerá el desarrollo de estrategias que permitan al profesional médico tomar las medidas correspondientes, dentro de sus actividades laborales, que le permitan evitar al máximo este tipo de situaciones, y al mismo tiempo esté convenientemente preparado para las mencionadas eventualidades.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

En el estudio realizado por Álvarez F. y otros (2007) denominado “Estudio retrospectivo de las denuncias por mala praxis médica en la provincia de Málaga”, de 74 casos estudiados el 51% de las denuncias fueron interpuestas por el propio perjudicado. El 40% la denuncia fue interpuesta por un familiar del perjudicado, generalmente el cónyuge y también, aunque menos frecuentemente. El 66,6% de los actos médicos denunciados se debieron a lesiones y el 33,4% restante se debió a actos médicos con resultado de muerte. El servicio más afectado fue el de Traumatología y Cirugía ortopédica: 15 casos, seguida en orden de frecuencia por Cirugía y Ginecología y Obstetricia, en el 4% de los casos no se emitió Informe Médico Forense. Los Informes Médico Forenses desestimaron la existencia de mala praxis médica en un 82,5% de los casos mientras que en un 13,5% de los casos, estimaron la existencia de la misma. La distribución de casos según el sexo de los afectados no encuentra grandes diferencias, encontrándose un mayor número de asuntos en los que las afectadas eran mujeres (54%). Las cuestiones de responsabilidad profesional médica en que los afectados eran varones suponen un 46%. En cuanto a la distribución por edades, el grupo de edad donde mayor número de afectados encontramos es el de los mayores de 60 años, siendo el comprendido entre 0 y 15 años, el grupo de edad menos denunciado. En 52% la asistencia se realizó en el sistema sanitario público⁵.

Arango J (2012), en su trabajo “Demandas por responsabilidad médica atendidas en el CENDES” de la Universidad de CES. MEDELLIN, de 143 expedientes completos encontraron que la mayoría de los casos son llevados por la jurisdicción Contenciosa Administrativa (66%), seguida de la jurisdicción Civil (33%); el grupo de profesionales más demandados son los Médicos Generales (26%); en cuanto a especialidades, las áreas quirúrgicas son las



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

más demandadas (50%); las denuncias contra las instituciones públicas representan el 61% de los casos; las instituciones de alta complejidad reciben el mayor número de denuncias (54%); la muerte es el evento que más denuncias generó (72 de 143 casos); la falla en el servicio (64%), seguido de la negligencia (28%) fueran las principales causales de responsabilidad; los perjuicios morales y los perjuicios materiales fueron los principales daños encontrados en el estudio⁶.

En otro estudio realizado por Tarama P y otros, denominado “Informes periciales por presunta responsabilidad médica en Bogotá” se recolectó la información de 402 casos. El 77% de los casos fue de la ciudad de Bogotá. 69,2% en mujeres. El promedio de edad fue de 36,4 años. Los prestadores de salud privados fueron el 52%. El 80% de las denuncias fueron contra el Estado y directamente contra los profesionales, el 59% de las denuncias fueron penales. El tipo de especialidades médicas más frecuentes en los casos analizados fueron 41% en ginecológica y obstetricia, 45% en otras áreas quirúrgicas, 6% en áreas clínicas y 5% en pediatría. Los diagnósticos más frecuentes fueron la muerte fetal de causa no especificada, la punción o laceración accidental durante un procedimiento. 45%, de los informes fueron hechos por especialistas clínicos o quirúrgicos. En 225 informes se concluyó que se trataba de una complicación y en 165 que la atención se apartaba de la norma de atención⁷.

Navarro-Sandoval y otros (2012), en su trabajo “Estudio de las denuncias penales por responsabilidad profesional médica” en el Instituto de Medicina Legal de Lima, Perú, el 60,3% (495/821) de las denuncias penales por responsabilidad profesional médica fueron valoradas como acuerdo a la *lex artis*; el 16,8% (138/821) no acuerdo a la *lex artis*; en 13% (107/821) de los casos no se pudo emitir conclusiones, y en 9,9% (81/821) las conclusiones del informe pericial no incluyen una valoración del acto médico. Los casos donde la



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

lesión se atribuyó al propio proceso de la enfermedad correspondieron al 80,9% (502/620), y los que se consideraron resultado de la asistencia sanitaria al 19,0% (118/620). La distribución de la causa de la lesión según el cumplimiento de la *lex artis* mostró diferencias significativas. Se concluyó que en Perú, las denuncias por presunta responsabilidad médica se encuentran en aumento, predominantemente en las especialidades quirúrgicas, donde la probabilidad de ser considerado como un acto médico no adecuado a la *lex artis* es mayor. Asimismo, en un porcentaje importante de casos no se llegan a emitir conclusiones valorativas sobre el acto médico ⁸.

No se han realizado estudios anteriores sobre el tema en nuestro país, pero se han observado casos de este tipo, razón por la cual se considera interesante realizar este trabajo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La satisfacción y el cumplimiento de las expectativas de los usuarios dentro de los servicios de salud están siempre relacionados con la atención médica efectiva, con la amabilidad en el trato, con el proceso de la atención sin obstáculos, con la disponibilidad del personal, el equipo, el material y los medicamentos. Cuando estas expectativas no se cumplen, se presenta las quejas contra el personal de salud, los servicios públicos y privados, es aquí donde se comienza a hablar de lo que es la responsabilidad profesional médica.

Las intervenciones sanitarias implican un riesgo de que ocurran acontecimientos contrarios a lo que esperamos, que pueden ocasionar en los enfermos lesiones, discapacidades e incluso la muerte. El informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación a la Calidad de la atención y seguridad del paciente, establece que

Las intervenciones de atención de salud se realizan con el propósito de beneficiar al paciente pero también pueden causarles daño. La combinación compleja de procesos, tecnologías e interacciones humanas que constituyen el sistema moderno de prestación de atención de salud puede aportar beneficios importantes. Sin embargo, también conlleva un riesgo inevitable de que ocurran acontecimientos adversos, y, efectivamente, ocurren con demasiada frecuencia⁹.

En la actualidad, la seguridad del paciente y el riesgo de demandas por presunta responsabilidad profesional son cuestiones que constituyen una preocupación de primer orden en todo el mundo y más aún en el gremio médico. Las demandas contra los profesionales médicos son cada vez más frecuentes, lo que se ha convertido en hecho habitual en el ámbito jurídico.

Se destaca en nuestro país un continuo aumento de las demandas contra médicos, que estaría motivada, entre otros, por lo siguientes factores:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

a) Los ciudadanos poseen mayor conocimiento de sus derechos, quienes no escatiman en exigirlos cuando lo creen necesario, principalmente porque es evidente que el ciudadano moderno ha abandonado la tradicional actitud de resignación ante los errores que puedan cometer los médicos;

b) Los avances científicos y tecnológicos que han creado la falsa imagen de que la medicina tiene la solución para todas las enfermedades, olvidando que la ciencia médica por definición es una ciencia inexacta que, depende de otros factores y circunstancias que no se encuentran bajo el control de los profesionales médicos;

c) Una despersonalización en el ejercicio médico, ya que cada vez es más frecuente que su práctica se realice en grandes centros hospitalarios, lo cual trae consigo la pérdida del ambiente de confianza e intimidad que anteriormente regía las relaciones médico-pacientes;

d) Una “cultura de la sanación”, motivada por los sin fin de descubrimientos y avances tecnológicos que se emplean para diagnóstico, tratamiento y cura de muchas enfermedades que, hasta hace unas décadas no tenían solución, esto se traduce en mayores expectativas por parte de los pacientes y familiares de

Las demandas por responsabilidad médica son una condición actual, compleja y costosa, que afecta a profesionales e instituciones de salud, a los pacientes y familiares, a los legisladores, a las autoridades judiciales, a los administradores de los recursos, entre otros, esta se presenta como el problema más tangible e inmediato para el médico paraguayo y en general para todo el personal de salud, ante tal problemática surge la pregunta investigación:

¿Cuáles son las características de las demandas por responsabilidad profesional médica en la Circunscripción Judicial del Caaguazú sede Coronel Oviedo, en los años 2010 al 2015?



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

4. JUSTIFICACIÓN

El importante aumento de las cifras de las demandas por responsabilidad médica y todo lo que esto implica, ha generado preocupación para el profesional médico, como así también en las personas que usufructúan el servicio por el temor de caer en errores médicos que pueden causar daños físicos, hasta inclusive la muerte.

La mayor parte de las decisiones dentro de lo que es la atención médica, la responsabilidad recae principalmente en el profesional médico. Conocer e identificar las características de las demandas permitirá al médico definir los alcances de las mismas en el constante y cada vez más elevado índice de quejas, para apreciar si estas son procedentes o no, y qué parte de la atención médica es la responsable de dicha demanda, también favorecerá el desarrollo de estrategias que permitan al profesional médico tomar las medidas correspondientes, dentro de sus actividades laborales, que le permitan evitar al máximo este tipo de situaciones, y al mismo tiempo servirá para que el médico esté convenientemente preparado para las mencionadas eventualidades.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

5. OBJETIVOS

5.1. Objetivo general

- Determinar las características de las demandas por responsabilidad profesional médica en la Circunscripción Judicial de Caaguazú sede Coronel Oviedo, en los años 2010 al 2015.

5.2. Objetivos específicos

- Describir los datos sociodemográficos de los demandantes.
- Establecer las causas más frecuentes de demandas por responsabilidad médica.
- Identificar qué tipo de servicio (público o privado) es el más afectado.
- Identificar las especialidades más demandadas.
- Establecer los tipos de demandas; civil o penal más frecuentes.
- Conocer la cantidad de demandas presentadas y quienes realizaron las mismas.
- Conocer las conclusiones periciales.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

6. MARCO TEÓRICO

6.1. Deontología:

“La deontología (del griego: deón, deontos; deber; logos: ciencia) es la ciencia o tratado de los deberes. Es término usado por Jeremías Bentham en su obra Ciencias de la Moralidad publicada en 1834; que se ocupa de los deberes relativo a clases o estados sociales particulares, profesionales”¹⁰.

Es la ciencia encargada del estudio de las obligaciones morales, de los deberes y etiquetas profesionales, engloba el conjunto de normas que rigen el ejercicio profesional.

La ética y la moral son los principales valores que tiene en cuenta la deontología; la moral viene a ser lo que uno debe ser, es un conjunto de normas que regulan nuestras acciones, la conducta individual y social de los hombres y la ética es la ciencia de la moral. En este sentido la ley se encarga de imponer las penas correspondientes cuando no cumplimos las normas morales.

La deontología, entonces, es la ciencia de la moral, la ciencia de los deberes profesionales, es un conjunto de normas que regulan las relaciones, tanto de los profesionales entre sí, como así también la del profesional con la persona que utiliza su servicio (cliente).

Es importante destacar que hay normas y deberes comunes para todos, una ética que es general y aplicada a todas las acciones del ser humano, pero que aparte de estas también existen normas éticas y jurídicas para el ejercicio de acciones particulares, en este sentido vemos que cada profesión posee características diferentes y problemas que son propias de una profesión, las cuales poseen deberes y responsabilidades diferentes.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Así tenemos, pues, Deontología del Médico, Deontología del Químico, Deontología del Odontólogo, Deontología del abogado, etc.

Las normas Deontológicas propias de cada profesión vienen regidas en diferentes tipos de artículos como Decálogos, Códigos, Leyes, Cartas, Organización Mundial de la Salud (OMS), Sociedad Odontológica Panamericana, Asociación Paraguaya Abogados, etc.

“La Deontología Médica se ocupa del estudio de la conducta y la moral profesional del médico; la Jurisprudencia Médica del conjunto de Leyes y Normas que regulan el ejercicio de la profesión”¹⁰.

6.2. Introducción a la Responsabilidad profesional médica:

Con el fin de entender sobre el tema investigado, se desglosa el término responsabilidad profesional; profesión, profesional, responsabilidad, responsabilidad profesional.

6.2.1. Profesión

“Etimológicamente la palabra profesión proviene del latín *professio*, *-ōnis*, empleo, facultad u oficio que cada uno tiene, y ejerce públicamente”¹¹.

Choy García señala que implica:

Empleo o trabajo que ejerce una persona y que suele requerir estudios teóricos. Y como sinónimo: actividad, arte, carrera, ocupación, oficio. Asimismo indica que la profesión en todas las lenguas posee el mismo significado:

- a) El ejercicio de una disciplina, de un arte, de una actividad laboral o productiva con relativa continuidad.
- b) El ordenamiento de una determinada actividad de trabajo o empresarial¹².



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

6.2.2. Profesional

El Diccionario de la Lengua Española señala diversas acepciones para el término profesional, así se tiene que: 1. Perteneciente o relativo a la profesión. 2. Dicho de una persona: Que ejerce una profesión. 3. Dicho de una persona: Que practica habitualmente una actividad, incluso delictiva, de la cual vive. Hecho por profesionales y no por aficionados. 5. Persona que ejerce su profesión con relevante capacidad y aplicación¹³.

Se define también como el perteneciente a la profesión o arte. Se dice de la persona que realiza su trabajo mediante retribución.

6.2.3. Medicina

El término medicina proviene del latín *medicina*, y se define como “ciencia y arte de precaver y curar las enfermedades del cuerpo humano”¹⁴.

La medicina como profesión se constituye por el conjunto de técnicas encaminadas a recuperar y conservar la salud del hombre en sus aspectos orgánico y mental.

6.2.4. Responsabilidad

El Diccionario de la Lengua Española con relación al término responsabilidad indica que es:

- Deuda, obligación de reparar y satisfacer, por sí o por otra persona, a consecuencia de un delito, de una culpa o de otra causa legal.
- Cargo u obligación moral que resulta para alguien del posible yerro en cosa o asunto determinado.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

- Capacidad existente en todo sujeto activo de derecho para reconocer y aceptar las consecuencias de un hecho realizado libremente ¹².

6.2.5. Responsabilidad profesional

Todo profesional tiene responsabilidad de lo que hace dentro del desempeño de una profesión que requiere de un adiestramiento teórico práctico, previo y recibido en una institución creada con este fin.

6.3. Responsabilidad Médica:

Sobre las normas que rigen la responsabilidad profesional médica, los primeros antecedentes se encuentran en el Código de Hammurabi considerado como uno de los más antiguos ordenamientos jurídicos, la misma data de la época del rey babilonio Hammurabi en el periodo 2123 a 1686 a.C.

6.3.1. Concepto:

“Es un principio universalmente aceptado el de la responsabilidad del médica, como una forma de responsabilidad profesional, tanto civil como penal, por los daños ocasionados, en el ejercicio del arte de curar, cuando se comete una impericia, negligencia grave, imprudencia, falta o ignorancia o precipitación groseras, aunque no haya tenido propósito de hacerlo”².

En general, el término responsabilidad hace referencia a la obligación de responder del alcance de un acto. En el caso particular de la profesión médica es “La obligación que tienen los médicos de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, omisiones y errores voluntarios e involuntarios e incluso, dentro de ciertos límites, cometidos en el ejercicio de su profesión”¹⁴.

“Es la obligación de reparar o compensar los daños producidos por el médico en el curso de su actividad profesional, debe entenderse como la obligación



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

que tienen los médicos de reparar y satisfacer las consecuencias de los actos, omisiones y errores voluntarios, incluso involuntarios dentro de ciertos límites, cometidos en el ejercicio de la profesión”¹².

6.3.2. Tipos de Responsabilidades

6.3.2.1. Responsabilidad Civil

La responsabilidad civil supone la existencia de un daño necesariamente, el cual puede ser moral o patrimonial, este elemento constituye un requisito fundamental para que el suceso sea configurado como tal. Se destacan tres elementos:

- Que se haya causado un daño;
- que alguien haya causado dicho daño y
- que haya una relación de causalidad entre el hecho determinante del daño y con el que haya causado ese daño.

Se debe señalar que la responsabilidad civil puede interpretarse a partir del hecho ilícito que se funda en la noción de culpa la cual se denomina también como teoría objetiva y riesgo creado o teoría subjetiva que se entiende como la obligación de responder por los daños causados cuando se utiliza mecanismos, instrumentos o sustancias peligrosas por sí solos independientemente de que exista culpa del autor del hecho.

Así, en ambos casos en que se haya producido el daño, existe la obligación para los profesionistas de reparar los daños y perjuicios causados a los usuarios.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

La responsabilidad civil es determinante de resarcimiento económico de los daños y perjuicios sufridos por la víctima. Más adelante se habla de los artículos del código civil de nuestro país que rigen estos comportamientos.

6.3.2.2. Responsabilidad Penal

“La responsabilidad penal ocurre cuando una persona, en contravención a las normas que describen las conductas delictivas, comete en forma dolosa o culposa alguno de los ilícitos previstos por dichos ordenamientos”¹⁵.

La responsabilidad penal es determinante de pena de reclusión o prisión, multa o inhabilitación; es una responsabilidad personal y ello implica que la sanción o condena penal que ha sido prevista, y que solamente puede ser cumplida por la persona, en este caso, el profesional que de forma directa es el autor del delito.

En este sentido el daño penal se considera como una agresión a un bien jurídico, del valor en la vida integral de la existencia humana, en vista que la víctima se ve limitada en sus facultades psicofísicas para reintegrarse a la vida en sociedad. Por esto la responsabilidad penal va más allá de una sanción que se limita sólo la reparación del daño.

Estas conductas tipificadas como delitos pueden ser realizadas de forma de dolo o culpa. Si este delito se efectúa con el fin de provocar un daño hablamos de dolo, hay culpa si se actúa omitiendo la previsión de los resultados o con la esperanza de que no acontezca.

Entonces tenemos como elementos constitutivos: la voluntad en el actuar; la falta de previsión del resultado y la posibilidad de previsión.

En el dolo existe intención, deliberación y responsabilidad plena. La culpa implica la falta de intención de causar el daño, pero la conducta negligente o



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

con impericia o imprudente del profesional médico ha existido y se produjo un daño o perjuicio.

6.3.3. Responsabilidad objetiva. Responsabilidad subjetiva - Obligaciones de Medio, Obligaciones de Resultado - Criterios doctrinales.

La responsabilidad civil puede ser tipificada con arreglo en diversas circunstancias o clasificaciones, todas de acuerdo al tipo de obligación que se ha producido. “Una clínica es jurídicamente una persona moral de derecho privado que explota un lugar donde son atendidos los pacientes sometiéndose a disposiciones legislativas y reglamentarias específicas a sus actividades. Por esa razón, dispone de locales, equipamiento técnico, materiales y productos, y emplea asimismo a personas calificadas”¹.

La actividad de esta clínica es objeto de múltiples contratos las cuales rigen sus relaciones con diferentes factores entre los cuales cabe citar el contrato que existe con los pacientes.

Uno de los criterios más utilizados con respecto a aquellas entidades prestadoras de servicios médicos, como la clínica, cumplen de forma correcta su obligación contratando profesionales médicos que están habilitados para ejercer dicha profesión, cuya idoneidad y competencia fueran inobjetables. Teniendo esto como cumplido si sobreviniere cualquier problema de tinte de la profesión médica, el mismo sería responsabilidad del profesional médico y no así del centro asistencial.

Se distinguen obligaciones de medio y de resultado. Debemos tener en cuenta que eventos tales como la fuerza mayor o caso fortuito son exonerados de responsabilidad, aun en las obligaciones que podrían llamarse de resultado.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

En relación a las obligaciones de medio o de medios, el profesional no se compromete a ejecutar un hecho preciso y determinado, más bien a poner la debida diligencia y cuidado, quedando este obligado a entregar su diligencia manejándose prudentemente en miras del logro del resultado deseado. El encargado de ofrecer el servicio está obligado a hacer y a poner los medios adecuados para la consecución del fin, sin que de ningún modo quede absolutamente obligado a obtener ese fin. Cuando no se llega al resultado esperado, a pesar de haber puesto el esfuerzo, la diligencia y el cuidado al que estaba comprometido, ninguna culpa le es imputable y ninguna responsabilidad puede exigírsele.

En el ejercicio de la profesión médica se cree que estamos en presencia de este tipo de obligación con excepción de aquellas intervenciones médicas que hacen a la estética (por ejemplo las cirugías plásticas) donde podría encuadrarse la obligación como de resultado.

En lo que respecta a las Obligaciones de resultado, la prestación es el fin buscado por el que presta el servicio, el cual debe ser suministrado por el encargado de prestar el servicio (el profesional, la entidad en sí), son obligaciones determinadas.

El prestador del servicio queda obligado a realizar un hecho establecido, debe lograr un resultado, cuando no se llega al resultado, a pesar de haber puesto el esfuerzo, la diligencia y el cuidado al cual estaba comprometido, pero por causas fortuitas o ajenas a la conducta del responsable ninguna culpa le es imputable y ninguna responsabilidad puede exigírsele.

La importancia de esta clasificación reside en que en las obligaciones de medio serán inexcusables probar la culpa del deudor en tanto que en las de resultado la culpa se presumirá por el solo incumplimiento, siendo el deudor quien debe demostrar las causas de su exoneración.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Así, cuando la obligación es de medio el prestador del servicio se exonera de responsabilidad probando diligencia y cuidado; cuando la obligación es de resultado, este deberá probar una causa extraña.

A continuación se describen los artículos del código penal paraguayo que se encargan de la responsabilidad penal.

6.4. La legislación

6.4.1. Código Penal. 1997

Hechos punibles contra la persona. Contra la vida

Artículo 107.- Homicidio culposo: el que por acción culposa causara la muerte de otro, será castigado con pena privativa de libertad de hasta cinco años o con multa.

Artículo 113.- Lesión culposa:

1°. El que por acción culposa causara a otro un daño en su salud será castigado con pena privativa de hasta un año o con multa

2°. La persecución penal del hecho dependerá de la instancia de la víctima.

Capítulo 2: Medidas no privativas de la libertad.

Artículo 81.- Prohibición del ejercicio de la profesión u oficio.

1°. El que haya realizado un hecho antijurídico grave abusando de su profesión u oficio o violando gravemente los deberes inherentes a ellos, se le prohibirá el ejercicio de la profesión o del oficio cuando el hecho y



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

la personalidad del autor demuestren que el autor previsiblemente vuelva a delinquir.

2°. La prohibición ni será menos de un año ni mayor a cinco. En casos excepcionales, en especial de alta peligrosidad del autor, se podrá ordenar una duración no mayor a diez años, con revisiones periódicas. Durante el periodo de prohibición, el autor tampoco podrá ejercer la actividad para otro, ni mediante otra persona sujeta a sus órdenes.

3° La medida entrará en vigencia en la fecha en que quede firme la sentencia. El tiempo de la prohibición será computado a la duración de la pena. El transcurso del plazo será suspendido mientras el condenado permanezca privado de su libertad¹⁶.

6.4.2. Código Civil. 1985 - De la responsabilidad civil

De la responsabilidad por derecho propio

Art. 1833.- El que comete un acto ilícito queda obligado a resarcir el daño. Si no mediare culpa, se debe igualmente indemnización en los casos previstos por la ley, directa o indirectamente.

Art. 1835.- Existirá daño, siempre que se causare a otro algún perjuicio en su persona, en sus derechos o facultades, o en las cosas de su dominio o posesión. La obligación de reparar se extiende a toda lesión material o moral causada por el acto ilícito. La acción por indemnización del daño moral sólo competará al damnificado directo. Si del hecho hubiere resultado su muerte, únicamente tendrán acción los herederos forzosos.

Art. 1836.- El hecho que no cause daño a la persona que lo sufre, sino por una falta imputable a ella, no engendra responsabilidad alguna. Si en



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

la producción del daño hubieren concurrido su autor y el perjudicado, la obligación y el monto de la indemnización dependerán de las circunstancias, y en particular, de que el perjuicio haya sido principalmente causado por una u otra parte

Art. 1840.- La obligación de reparar el perjuicio causado por un acto ilícito, no sólo respecto de aquél a quien se ha dañado personalmente, sino también respecto de todas las personas directamente perjudicadas por consecuencia del acto

De la responsabilidad sin culpa

Art. 1846.- El que crea un peligro con su actividad o profesión, por la naturaleza de ellas, o por los medios empleados, responde por el daño causado, salvo que pruebe fuerza mayor o que el perjuicio fue ocasionado por culpa exclusiva de la víctima, o de un tercero por cuyo hecho no deba responder

Del ejercicio de la acción civil y su vinculación con la acción penal.

Art. 1865.- La acción civil para el resarcimiento del daño causado por un acto ilícito podrá ejercerse independientemente de la acción penal. Si ésta la hubiere precedido, o fuere intentada pendiente aquella, no se dictará sentencia en el juicio civil mientras no fuere pronunciada en lo criminal.

Art. 1867.- La acción de indemnización derivada de la comisión de un acto ilícito, se extingue por la renuncia de la persona directamente ofendida, sin perjuicio de la subsistencia de la acción que otra persona perjudicada por el mismo acto ilícito pueda ejercer contra el causante del daño¹⁷.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

6.4.3. Código Sanitario. 1980

De la atención médica y odontológica.

Art.24.- Ninguna persona podrá recibir atención médica u odontológica sin su expreso consentimiento y en caso de impedimento el de la persona autorizada. Se exceptúan de esta prohibición las atenciones de urgencia y las previstas en el Artículo 13¹⁸.

6.5. Elementos constitutivos del delito de irresponsabilidad médica:

- El autor: Médico o médicos o equipo profesional
- El acto profesional
- La culpa:
 - a. Culpa inexcusable:
 - Impericia
 - Imprudencia
 - Negligencia
 - b. Culpa o dolo eventual:
 - Inobservancia de los reglamentos
 - Inobservancia de los deberes de su cargo
- Elemento material del delito:
 - a. Homicidio:
 - b. Lesiones o enfermedad o secuela
 - c. Peligro de la salud pública
- Relación causal:

El daño es la consecuencia directa del acto profesional, es la evolución natural sin factores agregados que la modifiquen.

Se debe tener seguridad de que el daño se podría haber evitado si no se realizare el acto imputado siendo necesaria la plena



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

comprobación de un nexo causal entre la conducta del autor y el resultado y este debe ser la consecuencia inmediata y directa de la acción culpable.

6.5.1. Impericia

La impericia es la falta de conocimientos en determinada profesión. Falta total o parcial de conocimientos técnicos y habilidad en el ejercicio de la profesión.

Teniendo en cuenta este concepto podemos partir desde el inicio del problema que es el diagnóstico correcto de la patología que aqueja al paciente, en este caso habría un error en el diagnóstico:

Errores de diagnóstico:

- Derivados de su ignorancia.
- Fallas de apreciación
- Examen insuficiente del enfermo.
- Equivocaciones inexcusables.

Destacando que como punto de partida del diagnóstico se realiza el tratamiento de la enfermedad, entonces, al existir un mal diagnóstico habrá un mal tratamiento.

Errores de tratamiento (por error Diagnóstico):

- Medicación inadecuada: en este caso podemos citar un exceso del medicamento, o falta de mayor dosis, o un tratamiento totalmente distinto al que necesita realmente el paciente.
- No teniendo en cuenta las condiciones particulares de determinadas situaciones del paciente que requieren un tipo de tratamiento diferente por su condición especial: Insuficiencia renal, alergia medicamentosa.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

6.5.2. Imprudencia

Imprudencia es la falta de prudencia, es afrontar riesgos sin tomar las debidas precauciones necesarias para evitarlo, procediendo con apresuramiento que es innecesario y sin detenerse a pensar los inconvenientes que resultarán de esa acción.

Conociendo el concepto de lo que es imprudencia podemos citar una serie de acciones que se engloban dentro de este término:

- Utilizar un medicamento nuevo que no se conoce bien.
- Informar intempestivamente a un paciente un determinado diagnóstico.
- Indicar un estudio complementario riesgoso.
- Dar de alta a un enfermo sin estar seguro de la estabilización de su cuadro clínico.

6.5.3. Negligencia

Es la falla o error involuntario, falta de diligencia, descuido, omisión en el cumplimiento de una obligación.

Hay situaciones de la práctica médica que requieren un control más asiduo y delicado de un paciente, teniendo en cuenta todos los detalles, evitando omitir o descuidar algún detalle importante dentro de lo que es el proceso de atención al paciente.

6.5.4. Inobservancia de los reglamentos y de los deberes a su cargo

Esta puede limitarse a la responsabilidad administrativa si no resulta un daño al paciente, pero puede sumarse a ello la instancia judicial si se la provoca. Como ejemplo de esto podemos citar:

- Realizar un practicante actos no autorizado o sin el debido control.
- Abandonar el lugar de su empleo, o ausentarse de una guardia.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

- No fiscalizar las tareas del personal auxiliar en las indicaciones dadas por el profesional médico.

6.5.5. Iatrogenia

De *iatros*: médico; genos: origen.

Son las acciones generadas por el médico en determinadas circunstancias.

Se denomina así a toda alteración en el cuerpo o en la salud del enfermo, que ocasiona el médico en su ejercicio profesional al tratar de sanar o mejorar al paciente utilizando métodos usuales indicados a condición de que no haya culpa (impericia, imprudencia o negligencia profesional).

La alteración sustituye a la patología de base y los trastornos podrán ser funcionales o psíquicos, temporales o definitivos, letales o no. Los métodos utilizados son usuales e indicados para esa patología, que corresponden aplicarse según la enfermedad y el estado del paciente de cada paciente.

Existe falta de culpa profesional porque la iatrogenia resulta médica y jurídicamente fortuita, imprevista e inevitable.

En iatrogenia y caso fortuito se producen hechos inculpables, imprevisibles e inevitables, que impiden obtener el resultado esperado o los medios prometidos como objeto de la obligación profesional.

6.6. Mala práctica médica

Los tipos de responsabilidades en los que pueden caer los profesionales de la salud en cualquiera de sus tipos, bajo las modalidades de la impericia, negligencia o imprudencia que vimos anteriormente se resumen en la mala práctica médica, a la cual se le define como “una violación de los principios médicos fundamentales o la inobservancia de los señalamientos de la Lex”⁴



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

“estado del arte médico que es el conjunto de normas o criterios valorativos que el médico, en posesión de conocimientos, habilidades y destrezas, debe aplicar diligentemente en la situación concreta de un enfermo y que han sido universalmente aceptados por sus pares”¹⁹.

En otras palabras, la ley del arte o *lex artis* implica la obligación del profesional de la salud a proporcionar los cuidados necesarios a los pacientes o usuarios del servicio con el fin de lograr lo deseado, esto se lleva a cabo a través de los conocimientos que le brinda de su ciencia y pericia, actuar siempre con prudencia con el fin de evitar sucesos prevenibles y ser responsable de un mal desenlace de la enfermedad o patología que padece el paciente o por la no curación de la misma²⁰.

El profesional de la salud, específicamente hablando del personal médico, solamente podrá ser responsable de sus actos cuando sea demostrado que el mismo incurrió en culpa por haber descuidado o abandonado al enfermo o por no haber utilizado diligentemente en su atención sus conocimientos científicos o por no haberle aplicado el tratamiento indicado para su patología a pesar de saber que era el indicado.

La mala práctica sobre lo señalado anteriormente se ubica en tres grandes grupos de faltas dentro del proceso de la atención médica:

- a. Error de diagnóstico o elección de terapéutica. Es importante el lugar donde se presta la atención médica, los medios disponibles, las circunstancias personales del profesional, las causas que pudieron tener influencia en el resultado de la misma.
- b. Faltas instrumentales o técnica. Aquí se consideran los daños que surgieron con el uso de los equipos por fallas técnicas ya sea del operador o del propio equipo utilizado. También la incapacidad para



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

poder realizar una técnica que haya contribuido al daño o muerte del paciente.

- c. Falta, producto de confusión en la identificación del paciente o del órgano afectado. Cuando se habla de este tipo de falta, deben delimitarse las responsabilidades de cada uno de los integrantes del equipo de salud, ya que en esta pueden incurrir ya sea el técnico o licenciado en enfermería, el mismo médico u otros que estén involucrados en el proceso de atención al paciente.

Desde el punto de vista del derecho sanitario resulta importante dilucidar la mala práctica profesional, la cual podemos explicar a partir de los siguientes elementos:

- a. El acto puede no ser por accidente;
- b. Debe ser el resultado de cualquier tipo de culpa (impericia, temeridad, negligencia o dolo);
- c. No pueden ser sancionados los actos que se realizan con el fin de proteger a la salud del paciente.
- d. El efecto contrario, en este caso el daño no debe ser atribuible a la idiosincrasia del paciente.

6.7. Causas por las que un profesional de la salud queda liberado de la responsabilidad

Conociendo y entendiendo las causas que pueden originar la responsabilidad por parte del profesional médico, sea esta por la acción u omisión de sus actos, se encuentran las causas por las que pueden quedar absuelto de dicha responsabilidad, si los elementos encontrados y reunidos para ello o las



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

pruebas presentadas así lo determinan. Entre esas causas, elementos, pruebas se encuentran:

a) Caso fortuito; se entiende como incumplimiento de la obligación por parte del profesional cuando éste se ve impedido de cumplir por causa de algún suceso que está fuera de su voluntad, que no se ha podido prevenir o que previéndolo no se ha podido evitarlo. El Caso fortuito o también denominado de fuerza mayor, se da entonces cuando el profesional médico en el ejercicio de su profesión no realiza las acciones necesarias que correspondan a la naturaleza asistencial de la misma por los siguientes elementos:

- La imprevisibilidad. El hecho es ajeno a la voluntad del profesional lo cual impide al mismo que cumpla con el deber (obligación) y que por lo tanto no le es imputable.
- La inevitabilidad, se refiere a que existe imposibilidad de poder evitar el suceso.

b) Un error excusable; este apartado implica la falta de culpabilidad y la existencia de una razón admisible para errar que no esté incluida dentro del caso fortuito o de fuerza mayor. Este caso puede darse cuando los resultados de un tratamiento fueran diversos a los esperados, teniendo en cuenta que se tratan de tratamientos atípicos con síntomas cambiantes comunes a otras patologías más frecuentes y que dificultan el diagnóstico.

c) Conducta del enfermo; Puede ser razón para eximir de responsabilidad al médico; hablamos de esto cuando el paciente cambia o no cumple con la prescripción recibida por el profesional o no obedece al pie de la letra las indicaciones médicas, entonces los resultados no pueden darse del modo esperado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

d) Fracaso de tratamiento; Este caso se presenta cuando existe un diagnóstico correcto, el tratamiento es adecuado a la patología diagnosticada pero éste no produce los efectos esperados por factores ajenos al profesional médico, entre los factores podemos citar la idiosincrasia del paciente, su estado general o la resistencia al tratamiento.

e) Estado de necesidad y prescindencia del consentimiento del paciente. Esto ocurre cuando en casos de urgencia y ante la imposibilidad de realizar al paciente el consentimiento para el tratamiento urgente que requiere, los profesionales médicos deciden actuar para salvar la vida de éste. En tal caso no será causa de responsabilidad profesional.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

7. MARCO METODOLÓGICO

7.1. Tipo de estudio y diseño general

Para el presente trabajo se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal.

7.2. Población de estudio

La población de estudio la constituyeron todos los casos de demanda por Responsabilidad Profesional contra los médicos presentadas en la Circunscripción Judicial de Coronel Oviedo entre el mes de Enero 2010 a Diciembre 2015.

7.3. Selección y tamaño de la muestra

Se incluyeron todos los casos que se produjeron durante el periodo de estudio. Que en total fueron diecisiete casos.

7.4. Unidad de análisis

Demandas por Responsabilidad Profesional Médica.

7.5. Criterios de inclusión

Fueron incluidas todas las demandas por responsabilidad profesional médica que fueron realizadas durante el periodo de estudio, desde enero del año 2010 hasta diciembre del año 2015.

7.6. Criterios de exclusión

No participaron del estudio las demandas que no contenían toda información necesaria para el estudio.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

7.7. Variables de Estudio

Operacionalización de las variables. Tabla 1.

VARIABLE- DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL
<p>1. Edad Número de años cumplidos por el individuo al momento de aplicar el instrumento.</p>	<p>Número de años</p>	<p>Tiempo de vida expresado en años.</p>
<p>2. Sexo Condición biológica determinada por la presencia de caracteres sexuales secundarios.</p>	<p>Masculino Femenino</p>	<p>Persona que presenta caracteres sexuales masculinos. Persona que presenta caracteres sexuales femeninos.</p>
<p>3. Procedencia Lugar del que procede alguien.</p>	<p>Localidad</p>	<p>Ciudad de procedencia del demandante.</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

<p>4. Demandante: Persona encargada de realizar la demanda.</p>	<p>Afectado</p> <p>Cónyuge</p> <p>Padres</p> <p>Hijos</p>	<p>El demandante es la víctima del hecho.</p> <p>El demandado es cónyuge de la víctima del hecho .</p> <p>El o los demandante son los padres de la víctima del hecho.</p> <p>El/los demandado son los hijos de la víctima del hecho.</p>
<p>5. Perjuicio ocasionado: Resultado del acto médico demandadodo.</p>	<p>Lesión</p> <p>Discapacidad</p> <p>Muerte</p>	<p>Cambio anormal en la morfología o estructura de una parte del cuerpo producida por un daño externo o interno.</p> <p>Condición bajo la cual ciertas personas presentan alguna deficiencia física, mental, intelectual o sensorial.</p> <p>Fin de la vida.</p>
<p>6. Tipo de responsabilidad</p>	<p>Penal</p>	<p>Cuando una persona, en contravención a las normas</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

<p>relativas a un área específica</p>	<p>Clínica Médica</p> <p>Cirugía</p> <p>Traumatología</p> <p>Anestesiología</p>	<p>Cuando la demanda es contra un especialista en Clínica Médica</p> <p>Cuando la demanda es contra un especialista en Cirugía</p> <p>Cuando la demanda es contra especialista en Traumatología.</p> <p>Cuando la demanda es contra un especialista Anestesiología.</p>
<p>9. Estado del proceso judicial: El avance de los casos demandados.</p>	<p>En curso</p> <p>Desestimada</p> <p>Condena</p>	<p>La causa aún sigue siendo investigada</p> <p>La demanda ha sido denegada por el juez por la ausencia de evidencias de culpabilidad.</p> <p>Pena impuesta por un juez o un tribunal por culpabilidad de un hecho.</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

7.8. Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos, métodos de control de calidad de datos

7.8.1. Instrumento

El instrumento utilizado para el presente estudio fue una ficha de recolección de datos (ANEXO N°1), que fue realizado teniendo en cuenta los objetivos del trabajo.

7.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación

Por ser una investigación de tipo observacional en la que se utilizó como fuente de información el expediente judicial se consideró un estudio sin riesgo, por lo cual no fue necesario aplicar el consentimiento informado a las personas relacionados con los casos.

Se realizaron notas a razón de solicitar permiso para poder acceder a los datos y realizar la recolección de las mismas en las diferentes unidades penales de la fiscalía dentro de la Circunscripción Judicial Del Caaguazú sede Coronel Oviedo que en total son cinco unidades penales.

Para la solicitud de la autorización y la ejecución del proyecto, se garantizó la reserva de la confidencialidad sobre la información particular que se conozcan como consecuencia de la revisión de los documentos en estudio, ninguna de las personas involucradas en los casos objeto de demanda será identificada en el estudio ni en la divulgación que se haga de los resultados del mismo.

Se respeta la intimidad y la dignidad de las personas e instituciones relacionadas con los casos estudiados. La información obtenida como resultado será reportada en forma de resumen y no de caracterización individual de personas o instituciones.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

7.10. Plan de análisis

Para el análisis de los datos se utilizó el paquete de software estadístico Stata 12.0, realizando un análisis univariado, expresando los resultados en gráficos.

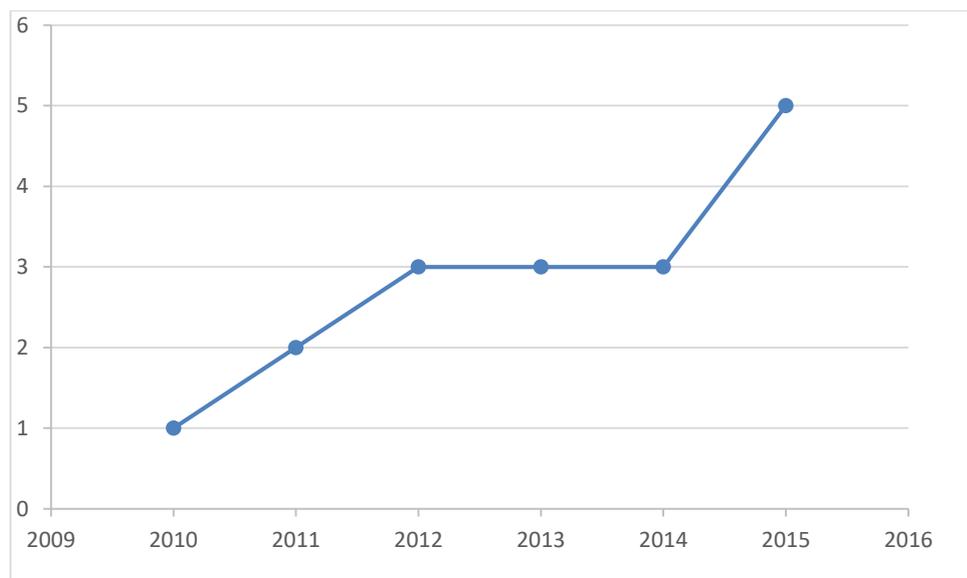


UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

8. RESULTADOS

Fueron examinadas todos los casos de demandas por responsabilidad profesional médica que se realizaron en la Circunscripción Judicial del Caaguazú sede Coronel Oviedo en los años 2010 al 2015. Se produjeron un total de 17 casos de demandas, todos ellos en el fuero penal.

Gráfico N° 1. Cantidad de casos de demandas por responsabilidad profesional médica en la Circunscripción Judicial del Caaguazú, en los años 2010 al 2015. n=17

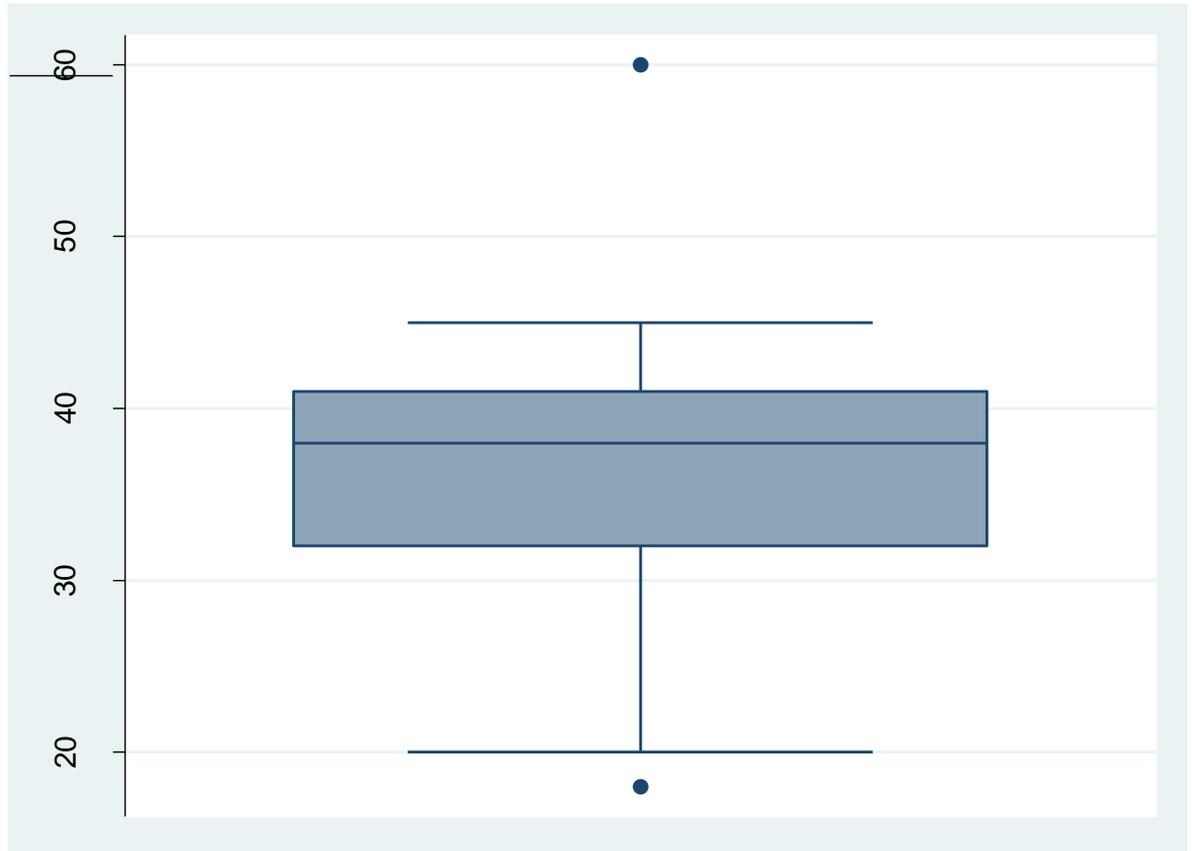


La cantidad de demandas realizadas por responsabilidad profesional médica fueron aumentando moderadamente, siendo el año 2015 en el cual se presentó la mayor cantidad de demandas en la ciudad de Coronel Oviedo, con 5 casos presentados.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Gráfico N° 2. Distribución por edad de los demandantes por responsabilidad profesional médica. n=17

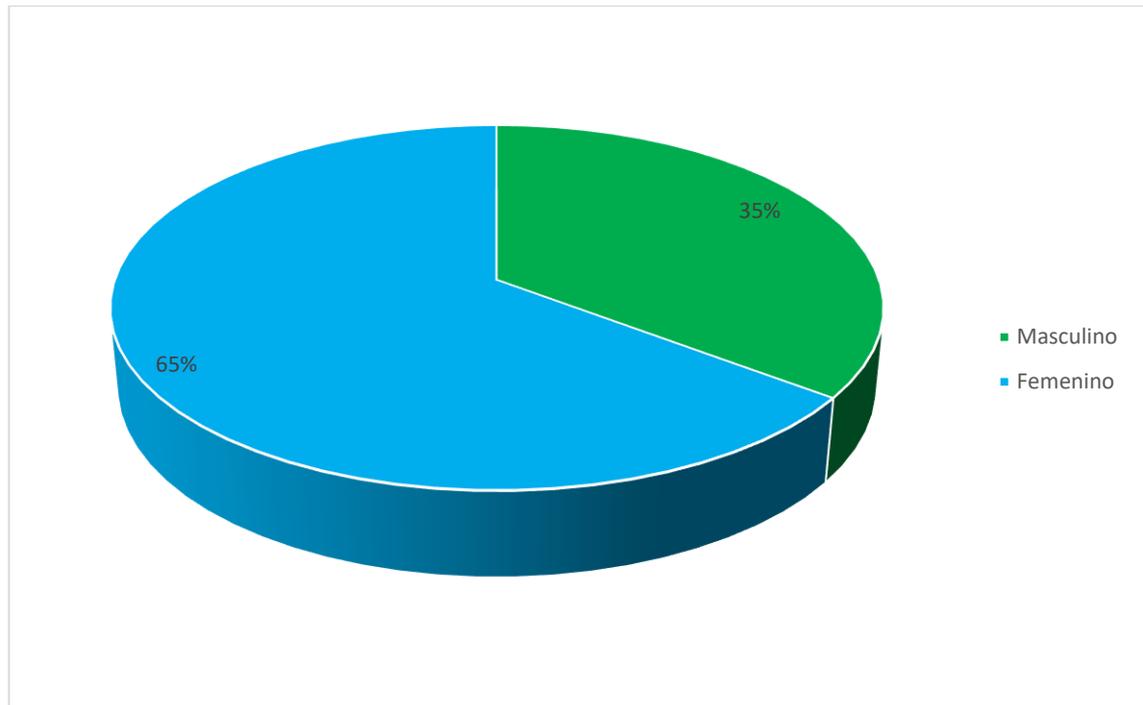


En cuanto a la edad de los demandantes, los mismos tenían entre los 18 y 60 años, con un rango de 42. La mediana fue de 38 años, y el 50% de los demandantes tenían entre 32 y 41 años.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Gráfico N°3. Distribución por sexo de los demandantes por responsabilidad profesional médica. n=17



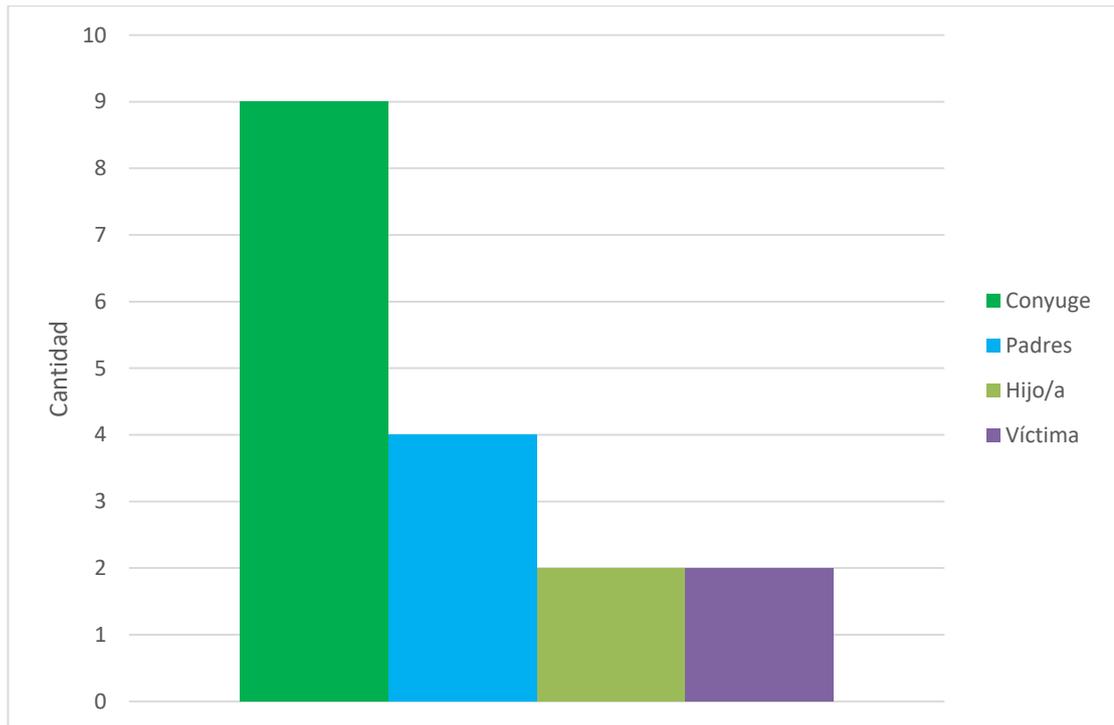
En la distribución por sexo de los demandantes, el 65% (n=11) fueron del sexo femenino y el 35% (n=6) corresponde al sexo masculino.

En relación a la procedencia de los demandantes, el 100% de ellos son del área urbana de Coronel Oviedo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Gráfico N° 4. Distribución según quién realizó la demanda por responsabilidad profesional médica. n=17

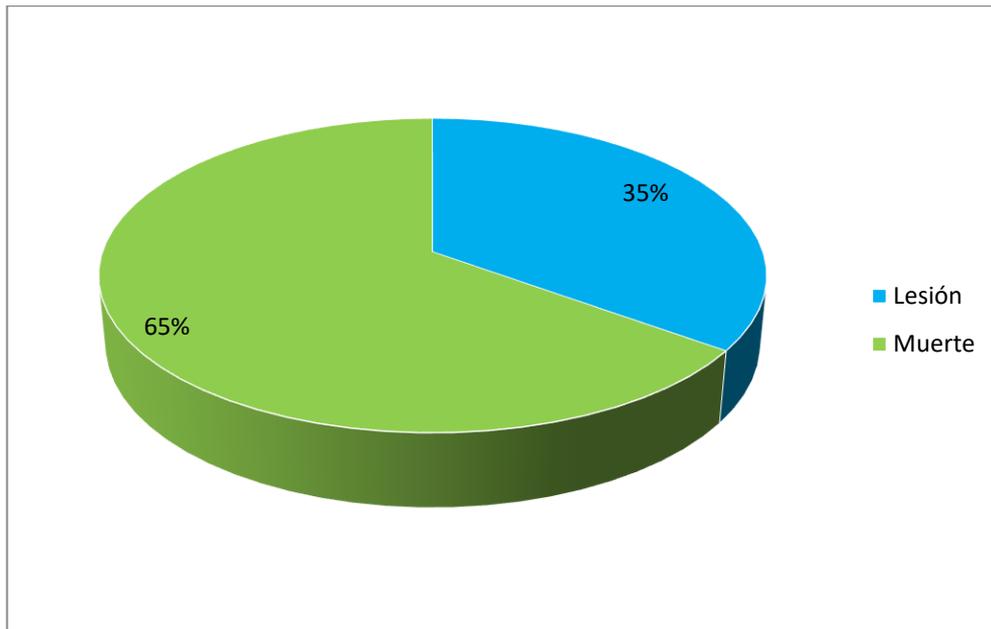


Teniendo en cuenta la persona quien presentó la demanda, más frecuentemente la realizó el conyuge de la víctima con el 53% (n=9), seguido de los padres, con el 23% (n=4).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Gráfico Nº 5. Distribución teniendo en cuenta el perjuicio ocasionado por la supuesta responsabilidad médica. n=17

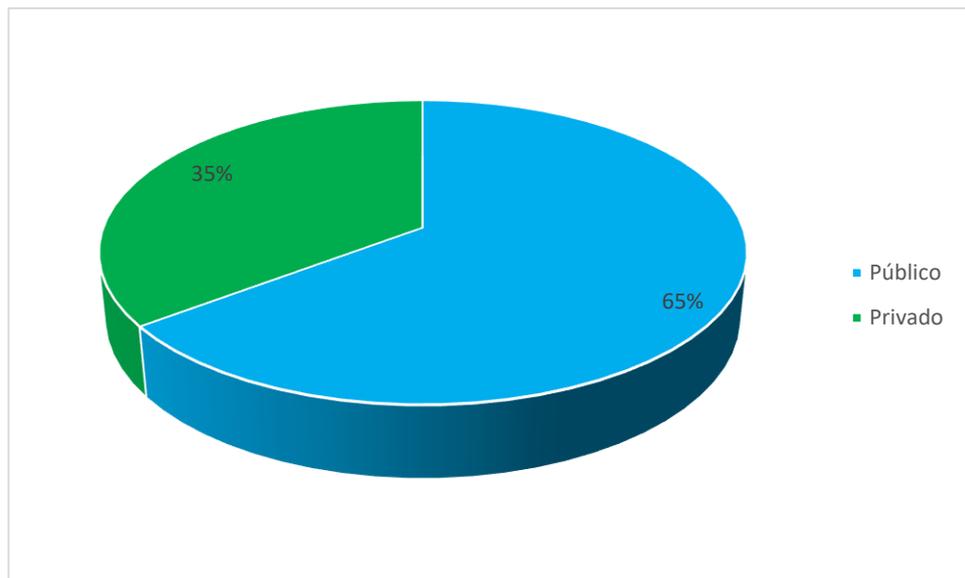


En la distribución por tipo de perjuicio ocasionado al paciente, el 65% (n=11) el perjuicio fué la muerte y el 35% (n=6) refirió haber quedado con lesiones.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Gráfico N° 6. Distribución con respecto al sector del cual proviene el establecimiento médico en el cual se produjo el evento demandado. n=17

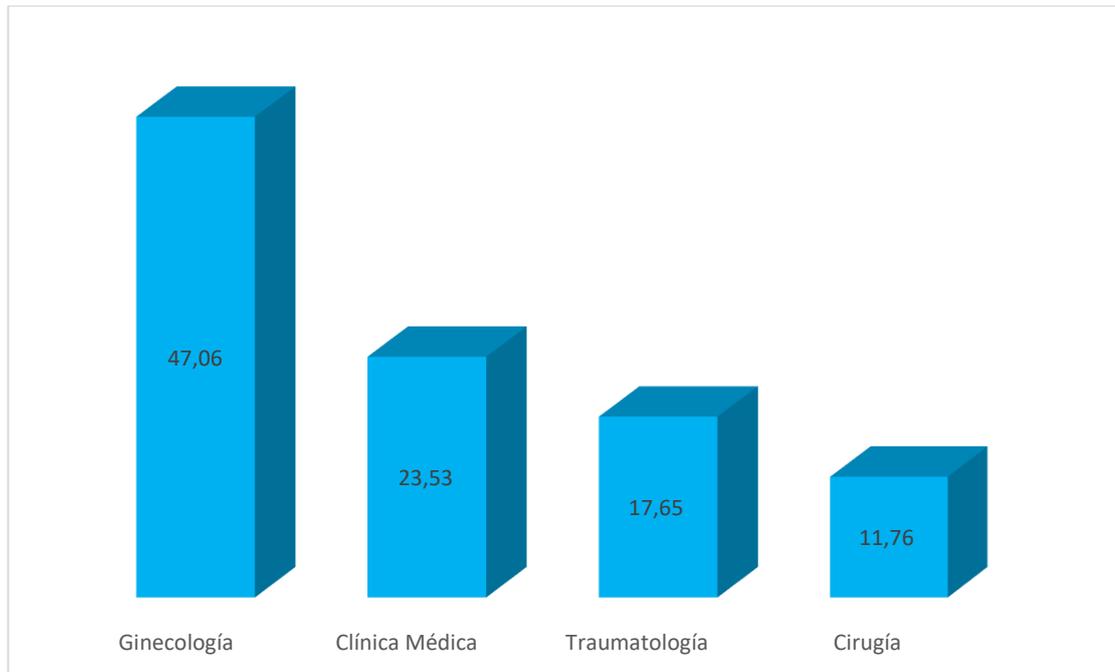


Con respecto al sector del cual provienen los establecimientos médicos en el cual se produjeron los eventos demandados, el 65% (n=11) es del sector público y el 35% (n=6) corresponde al sector privado.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Gráfico N° 7. Distribución con respecto a la especialidad médica afectada por la demanda. n=17

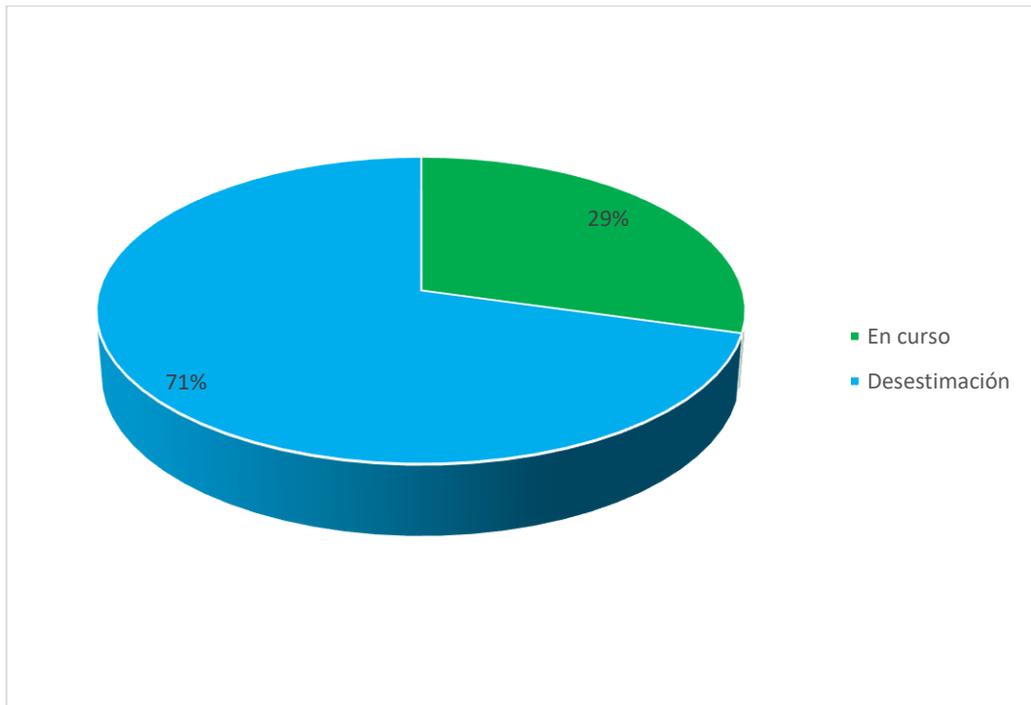


Con respecto a los servicios mayormente afectados por demandas por responsabilidad médica, en primer lugar se encuentra la especialidad de Ginecología y Obstetricia con el 47,6% (n=8) y en segundo lugar el área de Clínica Médica con el 23,53 % (n=4).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Gráfico N° 8. Distribución teniendo en cuenta el estado del proceso judicial. n=17



De las 17 demandas presentadas desde el año 2010 hasta el año 2015, fueron desestimadas un total de 12, que corresponde al 71%, las 5 demandas restantes siguen en curso. No se ha producido ninguna condena.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

9. DISCUSION

Las demandas por responsabilidad médica tomadas en cuenta para esta investigación resultaron ser menores en cantidad comparando con los estudios que fueron tomados como antecedentes, aun cuando fueron consideradas la totalidad de las demandas presentadas en la ciudad de Coronel Oviedo en los últimos cinco años.

La cantidad de casos aumentó en el último año, coincidentemente con los estudios anteriores, que refieren la existencia de un aumento considerable de las demandas por responsabilidad médica.

La mayoría de los casos demandados se produjeron en mujeres, esto coincide con el estudio de Tamara y otros⁶, esta situación podría deberse a que normalmente existe una diferencia en cuanto a la frecuencia de consulta de las mujeres comparando con la consulta de los hombres. La mediana de edad de los afectados fue de 38 años, cifra que es similar en el mismo estudio.

Las demandas fueron todas atendidas en el fuero penal. Esto difiere del estudio de Arango⁵, en el cual predominaron las demandas en lo Contencioso Administrativo, seguido de la jurisdicción civil. Tamara y otros⁶ han hallado una mayor cantidad de casos en la jurisdicción penal.

Con respecto a las especialidades médicas que fueron objeto de las demandas por responsabilidad médica, la más afectada en el presente estudio fue la de Ginecología y Obstetricia. Esto coincide con el estudio de Tamara y otros⁵ y difiere del estudio de Arango⁵ en el cual, los médicos sin especialidad fueron los mayormente acusados por mala praxis, y teniendo en cuenta los médicos con especialidades, la más frecuente es la de cirugía.

Las demandas fueron mayormente presentadas por eventos ocurridos en establecimientos sanitarios del sector público, similar a lo observado por



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tamara P y otros⁶, en cuyo estudio se constató una amplia predominancia de demandas en el sector público.

Considerando el perjuicio ocasionado al paciente, la muerte resultó más frecuente, esto es similar a lo encontrado por Arango⁵.

En ninguno de los casos se tiene condena al respecto, a diferencia de los estudios tomados como antecedentes, que en ciertos casos se constataron condenas.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

10. CONCLUSIÓN

Las características de las demandas por responsabilidad profesional médica de los casos estudiados en este trabajo fueron:

- Con relación a los datos sociodemográficos de las supuestas víctimas, con relación al sexo, predominó el femenino, la edad de las mismas comprendían dentro de los 18 y 60 años, con una mediana de 38 años, todas estas provenientes del área urbana de la ciudad de Coronel Oviedo.
- El tipo de perjuicio el cual fue objeto de la demanda, con mayor frecuencia fue la muerte, en menor cantidad se presentaron casos de lesión, y no se encontraron casos que presentaran discapacidades.
- El sector del cual provienen los establecimientos médicos en el cual se produjeron los eventos demandados fueron más frecuentes el sector público que el privado.
- La especialidad más afectada ante las demandas por supuesta responsabilidad profesional médica fue la de Ginecología y Obstetricia.
- Todas las demandas que fueron presentadas correspondieron al tipo de responsabilidad penal.
- Las demandas por presunta responsabilidad profesional presentadas contra el médico tratante fueron realizadas en la mayoría de los casos por el cónyuge de la víctima.
- El número de demandas realizadas por presunta responsabilidad profesional médica fueron aumentando de forma gradual con el correr de los años dentro del periodo estudiado.
- De todas las demandas realizadas durante el periodo de estudio, más de la mitad fueron desestimadas, es decir no se encontraron evidencias suficientes de culpabilidad, es decir, no hubo responsabilidad profesional, mientras que las restantes siguen en curso de la investigación, es



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

importante señalar que no se produjo ninguna condena, no existen casos de responsabilidad profesional médica que hayan sido evidenciados dentro del periodo estudiado.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

11. RECOMENDACIONES

Debido a que los casos de demanda por presunta responsabilidad profesional médica aún son muy escasos, ya que como hemos visto es una problemática que ha surgido en la actualidad y que van aumentando de manera gradual con el tiempo, es recomendable que se realice un trabajo similar pero que las muestras sean obtenidas a nivel país, para que pueda abarcar un mayor número de muestras.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

12. BIBLIOGRAFÍA

1. Facultad de Derecho y Ciencias Sociales. ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR INFECCIONES HOSPITALARIAS. Rev Jurídica de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales Universidad Nacional de Asunción 2014; 10 (6): p329-38.
2. Corbella Corbella J. Las cátedras de Medicina Legal. En: Antecedentes históricos de la Medicina Legal en España. Barcelona: PPU (Publicaciones del Seminario Pere Mata de la Universidad de Barcelona), 1995: 289-99.
3. Gisbert Grifo MS, Fiori A. Responsabilidad Médica. En: Villanueva Cabañas E, editor. Gisbert Calabuig. Medicina Legal y toxicología. Barcelona: Editorial Masson, 2005: 109-24
4. González Sandoval DC. Algunos interrogantes sobre la responsabilidad médica. Rev Colomb Anestesiol 2012; 40(2): 131-133
5. Álvarez González F, Hidalgo Salvador E, Sánchez del Castillo D, García Pérez H. Estudio retrospectivo de las denuncias por malpraxis médica en la provincia de Málaga. Cuad. med. forense 2007; 10 (47): 9-19
6. Arango Pérez JP, Avedaño Ayala F, Martínez Quiñonez I. Demandas por responsabilidad médica atendidas en el CENDES de la universidad De CES. MEDELLIN 2005 a 2009 [tesis doctoral]. Medellín, Editorial: UN, 2012.
7. Tamara LM, Jaramillo SH, Muñoz LE. Informes periciales por presunta responsabilidad médica en Bogotá. Rev. Colomb. Anestesiol 2012; 39(4): 489-505.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

8. Navarro Sandoval C, Arones Guevara S, Carrera-Palao R, Casana-Jara K, Colque-Jaliri T. Estudio de las denuncias penales por responsabilidad profesional médica en el Instituto de Medicina Legal de Lima, Perú. Rev Perú Med Exp Salud Pública 2013; 30(3): 408-14.
9. World Health Organization. The World Health Report 2002. Reducing Risks, Promoting Healthy Life. Geneve: WHO, 2002.
10. González D. Medicina Legal y Deontológica. Edición 26. Editorial Servilibro, 2014. p19-25
11. Diccionario Jurídico Mexicano, Tomo P-Z, IJ-UNAM, Sexta Edición, Editorial Porrúa, México, 1993, p 259.
12. García Ch. Responsabilidad en el Ejercicio de la Medicina. O.G.S. Editores. Segunda reimpresión. México, 2002. p 32.
13. Real Academia Española. Diccionario Esencial de la Lengua Española: Real Academia Española. Edición del tricentenario, 2016.
14. Carrillo F, Reyna LM. La Responsabilidad Profesional del Médico en México. Sexta Edición. México. Porrúa Editorial. Año 2009. p 4.
15. Sánchez Cordero OM. La responsabilidad profesional de los prestadores del servicio médico. Marco jurídico para la solución de controversias en la legislación mexicana. Med Univer 2001; 3(11): 97-105.
16. Ley Nº. 1.160/97. Código Penal del Paraguay. 26 de noviembre de 1997.
17. Ley Nº 1.183/85 Código Civil del Paraguay. 18 de diciembre de 1985.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

- 18.** Ley N° 836 Código Sanitario del Paraguay. 04 de Diciembre de 1980
- 19.** Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico del estado de Nayarit. La Mala Práctica: CONAMED; 2015
- 20.** Tribunales Colegiados de Circuito. Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. México: Tribunales Colegiados de Circuito; 2013.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

ANEXOS

ANEXO N°1

Instrumento - Ficha de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZU
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA: MEDICINA

Este instrumento se utilizará con las carpetas fiscales correspondientes a las demandas realizadas contra los profesionales médicos, para la recolección de datos que se utilizará en el marco de la presente investigación que lleva como nombre “Demandas por Responsabilidad Profesional Médica en la Circunscripción Judicial Del Caaguazú sede Coronel Oviedo en los años 2010 al 2015”

I. Datos sociodemográficos de la persona que realiza la demanda:

1. Edad:

2. Sexo:

Femenino

Masculino

3. Procedencia:

Urbana

Rural

II. Datos de proceso judicial

1. Fecha de ocurrido el hecho demandado: (día/mes/año)

2. Fecha de presentación de la demanda: (día/mes/año)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

3. Persona que realiza la demanda:

a. Afectado

b. Familiar:

Cónyuge

Padres

Hijos

c. Otros, especificar:

4. Perjuicio ocasionado:

a. Lesión

b. Discapacidad

c. Muerte

5. Conclusión del informe pericial:

6. Estado del proceso:

Desestimada

Investigación en curso

Condena

III. Datos del profesional médico y/o establecimiento involucrados

1. Servicio involucrado

a. Privado

b. Público:

i. Hospital Regional



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

- ii. Hospital Distrital
 - iii. Puesto de Salud
 - iv. IPS
2. Especialidad médica involucrada
- a. Ginecología y obstetricia
 - b. Pediatría
 - c. Clínica Médica
 - d. Cirugía
 - e. Anestesiología
 - f. Otros