

Índice general

Capítulo I

GENERALIDADES

§ 1.	Antecedentes y evolución de la responsabilidad penal médica.....	17
§ 2.	Medicina, derecho a la salud y monopolio médico.....	24
§ 3.	Ejercicio ilegal de la medicina.....	30
	a) Curanderismo.....	32
	b) Charlatanerismo.....	35
	c) Presta nombre.....	37
§ 4.	Medicina defensiva.....	38
	<i>Jurisprudencia</i>	
	— Ejercicio ilegal de la medicina.....	41
	— Configuración.....	41
	— Falta de configuración.....	42
	— Estafa y lesiones.....	42
	— Estafa y homicidio.....	42
	— Usurpación de título. Concurso ideal.....	43
	— Usurpación de títulos y honores. Prueba.....	43

Capítulo II

ANÁLISIS DE LA RESPONSABILIDAD PENAL MÉDICA

§ 5.	Fundamentos.....	47
§ 6.	La adecuación típica en los delitos culposos.....	50
§ 7.	La imprudencia médica vista desde la teoría del delito.....	56
	a) Acción.....	59
	1. Clasificación de la acción.....	62
	— Comisión, omisión, comisión por omisión.....	63

2. Posición de garante del profesional médico.....	66
I. Fin de la posición de garante.....	70
II. Distinción entre posición de garante y omisión de socorro.....	72
III. ¿Es posible hablar de omisión de socorro por parte del médico tratante?.....	74
IV. Crítica a la posición de garante.....	75
3. Síntesis.....	76
b) Tipicidad.....	77
1. Violación al deber de cuidado.....	78
I. Concepto.....	78
II. Determinación de la violación al deber de cuidado.....	80
II.1. Tesis subjetiva.....	81
II.2. Tesis objetiva.....	83
2. Incremento del riesgo.....	85
I. Riesgo permitido.....	85
II. Normas de tráfico. <i>Lex artis</i> . Baremos.....	87
3. Imputación objetiva del resultado.....	94
4. Elementos subjetivos del tipo.....	102
I. Previsibilidad.....	103
II. Evitabilidad.....	103
c) Antijuridicidad.....	105
1. El consentimiento del paciente-víctima.....	106
I. El consentimiento como elemento de la <i>lex artis</i>	108
II. Tratamiento arbitrario.....	110
III. El consentimiento eficaz.....	112
IV. Capacidad.....	113
V. Forma.....	114
VI. Contenido. Deber de informar.....	114
VII. Límite.....	117
VIII. Error en el consentimiento.....	118
2. Estado de necesidad justificante.....	118
3. Ejercicio legítimo de un derecho.....	119
d) Culpabilidad.....	120
<i>Jurisprudencia</i>	
— Violación al deber de cuidado.....	122
— Falta de previsibilidad. Ausencia de responsabilidad.....	125
— Omisión del deber de cuidado.....	126
— Transfusión sanguínea. Falta de recaudos.....	126
— Médico de guardia. Atención adecuada.....	127
— Riesgo permitido.....	127
— Evitabilidad.....	128
— Negligencia profesional.....	128
— Resultado lesivo.....	129

— Consentimiento del paciente	130
— Irrelevancia	130
— Necesidad	130
— Posición de garante. Condiciones precarias de trabajo	130
— Omisión de suministrar medicación adecuada	131
— Responsabilidad penal por prescripción de medicamentos	131

Capítulo III

TRABAJO EN EQUIPO

§ 8. Nociones generales	135
§ 9. División del trabajo en equipo	139
a) División horizontal	139
b) División vertical	140
§ 10. Autoría	142
§ 11. Coautoría y participación	143
<i>Jurisprudencia</i>	
— Trabajo en equipo	145
— Anestesista	145
— Instrumentador	146

Capítulo IV

CAUSALIDAD E IMPUTACION

§ 12. Causalidad e imputación objetiva	151
§ 13. Causalidad omisiva	157
a) Diversas teorías sobre la causalidad omisiva	158
b) Causalidad mecánica	159
c) Causalidad hipotética o como categoría del pensamiento	159
d) Imputación objetiva	162
e) Alternativas válidas sobre la cuestión planteada	162
§ 14. Causalidad, “tiempos muertos” y su repercusión en relación con la lesión tardía del bien jurídico	167
§ 15. Compensación de aportaciones causales	168
§ 16. Asunción del riesgo por la víctima-paciente	173
§ 17. Culpa relevante del paciente	176
<i>Jurisprudencia</i>	
— Relación de causalidad	177
— Prueba	177
— Retiro del paciente sin alta. Responsabilidad del tercero	177
— Omisión de atención médica	178
— Causalidad y “tiempos muertos”	178

Capítulo V**OBLIGACIONES Y DEBERES****DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD**

§ 18.	Obligaciones y deberes. Breve reseña.....	181
§ 19.	Supuestos en particular.....	182
	a) Deber de informar y de no actuar sin consentimiento del paciente.....	182
	b) Aconsejar, diagnosticar y tratar al paciente.....	183
	c) Deber de guardar el secreto médico.....	185
	d) Deber de actuar en casos de urgencias o deber genérico de asistencia.....	187
	e) Deber de culminar el tratamiento.....	187
	f) Deber de derivar oportunamente al paciente.....	188
	g) Deber de asegurar la cooperación del enfermo.....	188
	h) Deber de asegurar la cooperación del enfermo.....	189
	i) Deber de actualizarse científicamente.....	190
	j) Deber de realizar interconsultas.....	190
	j) Deber de documentar su actuación.....	190
	<i>Jurisprudencia</i>	192
	— Obligaciones médicas. Absolución por falta de determinación.....	192
	— Secreto médico.....	192
	— Perito.....	192
	— Denuncia radicada por el profesional.....	193
	— Revelación del secreto. Justa causa.....	193
	— Deber de controlar al paciente.....	194
	— Deber de derivar al paciente.....	194
	— Deber de diagnosticar. Error.....	194
	— Conducta exigible. Precariedad del lugar de tratamiento.....	194
	— Deber de confeccionar la historia clínica. Incumplimiento. Consecuencias.....	195

Capítulo VI**PRUEBA DE LA RESPONSABILIDAD****MEDICO-SANITARIA**

§ 20.	Introducción.....	199
§ 21.	¿Qué se debe probar?.....	201
§ 22.	¿Cómo se debe probar?.....	203
	a) Medios de prueba.....	203
	b) Elementos de prueba.....	205
§ 23.	¿Certeza o convicción?.....	206
§ 24.	La probabilidad.....	219
§ 25.	La probabilidad.....	225
§ 26.	Probabilidad vs. “estado de inocencia” e <i>in dubio pro reo</i>	231
§ 27.	¿Quién debe probar?.....	231
§ 27.	¿Puede ser aplicada la teoría de la distribución dinámica de la carga.....	233

	de la prueba?.....	
§ 28.	Instrumentos que facilitan la tarea probatoria y presunciones judiciales.....	235
		239
§ 29.	Reseña de la orientación seguida por la Corte de Casación italiana..	243
§ 30.	Reseña de la orientación seguida por los tribunales españoles	
	<i>Jurisprudencia</i>	246
—	Relación causal.....	246
—	Insuficiencia probatoria	246
—	Prueba.....	247
—	Prueba. Apreciación.....	248
—	Alta médica. Fallecimiento del paciente. Inexistencia de relación causal	
		249
	<i>Bibliografía general</i>	