

Rubén A. Chaia

# Responsabilidad penal médica

  
**hammurabi**  
JOSE LUIS DEPALMA • EDITOR

## 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) Charlatanismo.....	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
Jurisprudencia.....	
— 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
Jurisprudencia.....	
— Trabajo en equipo.....	145
— Anestesta.....	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
Jurisprudencia.....	
— 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 actualizarse científicamente .....	189
i) Deber de realizar interconsultas .....	190
j) Deber de documentar su actuación .....	190
<i>Jurisprudencia</i>	
— Obligaciones médicas. Absolución por falta de determinación .....	192
— Secreto médico .....	192
— Perito .....	192
— Denuncia radicada por el profesional .....	192
— Revelación del secreto. Justa causa .....	193
— Deber de controlar al paciente .....	193
— 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 .....	206
§ 23. ¿Certeza o convicción? .....	206
§ 24. La probabilidad .....	219
§ 25. Probabilidad vs. "estado de inocencia" e <i>in dubio pro reo</i> .....	225
§ 26. ¿Quién debe probar? .....	231
§ 27. ¿Puede ser aplicada la teoría de la distribución dinámica de la carga de la prueba? .....	233

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