



## ÍNDICE GENERAL

Prólogo	IX
Introducción	XVII
Capítulo 1	
LA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE HIPOCRÁTICA	
Relación médico-paciente	2
Consejos de Esculapio a los que van a dedicarse al ejercicio de la Medicina	2
Juramento Hipocrático	12
Tratamiento Hipocrático	13
Tres principios	13
El juramento de Maimónides	13
Juramento conforme la declaración de Ginebra	16
Capítulo 2	
CONSIDERACIONES ÉTICAS	
Laín Entralgo. Conflictos	19
Experimentación con seres humanos en la Alemania nazi	23
Experimentos con gas mostaza	28
Experimentos de esterilización	28
Experimentos en gemelos	29
Experimentos sobre congelamiento	30
Experimentos sobre la malaria	31
Experimentos sobre sulfamida	31
Experimentos sobre el tifus	31
Experimentos de alta altitud	32
Experimentos con veneno	32
Experimentos con bombas incendiarias	33
Experimentos con agua de mar	33
Juicios de Nüremberg	33
Experimentación con seres humanos en Japón	34
Experimentación en Estados Unidos	40
Código de Nüremberg (1947)	41
Código Internacional de Ética Médica	42
Deberes de los médicos en general	42
Deberes de los médicos hacia los enfermos	43
Deberes de los médicos entre sí	43
Informe Belmont - Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación	43
Miembros de la Comisión	45
Informe Belmont	45
A. Distinción entre práctica e investigación	46
B. Principios Éticos Básicos	47
1. Respeto a las personas	48
2. Beneficencia	49
3. Justicia	49
C. Aplicaciones	51
1. Consentimiento Consciente	51
2. Evaluación de Riesgos y Beneficios	55
3. Selección de Sujetos	57
Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial	59

Recomendaciones para orientar a los médicos que realizan investigaciones biomédicas en seres humanos	59
Introducción	59
I. Principios básicos	60
II. Investigación médica combinada con la atención médica profesional (Investigación clínica)	62
III. Investigación biomédica no terapéutica en seres humanos (Investigación biomédica no clínica)	63
Colegio Interamericano de Radiología – Interamerican College of Radiology	63
Código de ética y deontología médica	63
Presentación	63
Declaración de principios	64
Relación usuario profesional. Derechos de los pacientes	65
Derechos de los médicos radiólogos	65
Declaración de Madrid. Aprobada por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Psiquiatría (AMP) en Madrid, España el 25 de Agosto 1996	66
Costa Rica. Reglamento Ético Científico de la Universidad de Costa Rica para las Investigaciones en las que participan seres humanos	69
Código de Ética Médica del Sindicato Médico del Uruguay	70
Colegio Médico del Perú - Código de Ética y Deontología	71
Código de Moral y Ética - Colegio de Médicos y Cirujanos De Costa Rica	73
Deberes de los médicos para con los pacientes	73
Código De Ética Del Colegio Médico De Chile	74
Federación Médica Venezolana. Código de Deontología Médica	75
Código de Ética de la Confederación Médica Argentina (Año 1955)	76
Código de Ética para el Equipo de Salud de la Asociación Médica Argentina. Año 2001	77
Ley Nacional N° 24742 - Comités Hospitalarios de Ética	82
Relación médico-paciente	83
Derecho de los pacientes	83
Jurisprudencia española	83

### Capítulo 3 ORIGEN DEL TÉRMINO CONSENTIMIENTO INFORMADO

Antecedentes históricos	87
Caso "Slater versus Baker y Stapleton"	88
Caso "Carpenter versus Blake"	88
Caso "Mohr versus Williams"	89
Caso "Pratt versus Davis"	89
Caso "Mary S. Schloendorff	89
Caso "Doe versus Bolton"	91
Caso "Rogers versus Oakin"	91
Caso "Culver".	92
Caso "Reibl versus Hughes"	92
Jurisprudencia argentina	92

### Capítulo 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consideraciones	95
Desmintieron una industria del juicio por mala praxis	100
Jurisprudencia argentina	103
Consentimiento informado. Definición	106
Consentimiento legítimamente declarado	107
Relación médico-paciente en el siglo XXI	107
Ventajas	110
El consentimiento informado y la lex artis	114

¿Es realmente el Consentimiento informado una parte de la 'lex artis'?	116
Responsabilidad médica	117
La omisión del consentimiento no constituye una infracción de "lex artis"	118
Comunicación directa	119
Jurisprudencia española	121
Un fallo sumamente interesante	121
Por encima de la media	122
Una doctrina que se aparta del Supremo	122
Indemnización de 60.000 euros por una infección que causó la muerte del paciente.	
No tratándose de una intervención urgente, la omisión del consentimiento informado "implica ya una infracción de la lex artis"	123
Urge una regulación que concibe el Consentimiento Informado con el derecho a no saber	124
Nuevos derechos	125
Ánálisis de la ley de investigación biomédica	125
Debe humanizarse la relación médico-paciente	125
Ejercicio de ponderación	126
El Consentimiento Informado no ha entrado en la mentalidad del médico	127
Los pacientes acompañados, más satisfechos con la información	128
Algo usual	128
Papel del acompañante	129
Es un error del médico no pedir disculpas por sus fallos	130
El paciente es un agente implicado en la calidad	131
Aumento significativo de reclamaciones al Servicio Catalán de la Salud. (CatSalut)	132
También en el Colegio de Barcelona	133
El arbitraje puede ser la alternativa a los litigios	134
Medicina defensiva	134
El consentimiento informado es un proceso, no un mero documento	135
El reto futuro	136
El médico debe comunicar, no esperar un paciente informado	136
Propuesta del autor de modelo del consentimiento informado	137
Consentimiento: Definición	139
Normativa legal vigente	141

## Capítulo 5

### IMPORTANCIA DE UNA ADECUADA COMUNICACIÓN

La comunicación en salud desde las perspectivas ética, asistencial, docente y gerencial	144
Barreras comunicativas	146
Comunicación en salud desde la perspectiva ética	148
Falta de responsabilidad médica por carencia de información del paciente y existencia de consentimiento informado correctamente cumplido	153
Jurisprudencia española	153
Absolución por omisión de antecedentes por parte de la paciente	153

## Capítulo 6

### LEGISLACIÓN Y NORMATIVA EXTRANJERA

España	157
Carta médico-social de Nuremberg (1967)	157
Declaración de los Derechos del Paciente. Asociación Norteamericana de Hospitales 6 de Febrero de 1973	158
"Recomendación relativa a los derechos de los enfermos y moribundos" del Consejo de Europa. (1976)	160
Carta del enfermo usuario del hospital (aprobada por la XX Asamblea General del Consejo de Europa de mayo de 1979)	161

Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial sobre derechos de los pacientes	161
Introducción	161
Principios	162
Código de Montpellier	165
Carta de derechos y deberes del paciente (Instituto Nacional De Salud, España, 1984)	166
Derechos	166
Deberes	168
Guía de Ética Médica Europea (6 de enero de 1987)	168
Ley 21/2000, de Cataluña, sobre los derechos de información relativos a la salud, la autonomía del paciente y la documentación clínica. (Aprobada por el Parlamento catalán el 21 de diciembre de 2000. Entró en vigor el 12 de enero de 2001)	168
Declaración de derechos del paciente con insuficiencia renal crónica	172
Declaración de principios éticos de médicos del Mercosur (Asunción del Paraguay 18 de Mayo de 1995)	183
Principio ético número seis	183
España. Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. (Boe nº 274, 15-XI-2002)	183
Perú	180
Chile	181
Bolivia	182
Ficha básica de consentimiento informado para hospitalización	188
Ficha específica de consentimiento informado	191
Ficha específica de consentimiento informado	192
Programa Nacional de Control de Chagas. Servicio Departamental de Salud.	
Consentimiento informado para tratamiento de la enfermedad de chagas	193
Información necesaria para el tratamiento con benznidazol	195
Consentimiento informado para transfusión sanguínea segura	196
Riesgos transfusionales inherentes a la recepción de sangre o componentes	197
Consentimiento informado para ligadura de trompas	199
Consentimiento informado para vasectomía	200
Uruguay. Decreto 258/992 del Poder Ejecutivo del 9 de junio de 1992. Ministerio de Salud Pública. Presidente Lacalle Herrera	201
Consejo de Europa: Convenio sobre derechos humanos y biomedicina. Oviedo. Abril 1997	205
Declaración Biomédica de Gijón 2000	206
Código de Ética y Deontología Médicas de la Organización Médica Colegial Española	206
Código Deontológico de La Enfermería Española	206
Declaración de Cancún: Declaración Internacional de Cancún sobre el derecho a la nutrición en los hospitales	206

## Capítulo 7 LEGISLACIÓN ARGENTINA

Ley 24193/93 - Trasplantes de órganos y materiales anatómicos	209
Decreto 512/95 Reglamentario de la Ley 24.193/93	209
Resolución 4854/96 de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médicas (ANMAT), sobre el "Régimen de Buenas Prácticas de Investigación en Estudios de Farmacología Clínica"	210
Ley Básica de Salud 153 - GCBA	210
Decreto Reglamentario 208/01 de la Ley Básica de Salud N° 153 Gcaba	211
Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Decreto N° 2316/03	212
Consentimiento informado	212
Anexo. Reglamentación del artículo 4o de la Ley N° 153	214
Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires	214

Decreto Nº 635/004. Reglamentación de la Ley Nº 448 CABA	224
Jurisprudencia argentina	229
Inexistencia de la Ley de Salud Nº 153 al momento de ocurrir los hechos. Iatrogenia.	
Consentimiento informado	229
Ley 11.072 de la Provincia de Buenos Aires	257
Provincia de Tucumán. Ley 6952. Salud pública - Derechos del paciente	257
Provincia de Neuquén. Ley 2611 - Derechos del paciente	258
Provincia de Río Negro. Ley Nº 3076 - Derechos del Paciente	266
Capítulo 8	
PSEUDOCONSENTIMIENTO INFORMADO	
Antecedentes y casos	269
Capítulo 9	
CONSENTIMIENTO INFORMADO NO CUMPLIMENTA E	
INDEMNIZACIÓN POR DAÑO MORAL	
Consideraciones	273
¿Cuándo se presentan los problemas?	274
La cuestión de la prueba	274
Jurisprudencia argentina. Falta de consentimiento informado	275
Jurisprudencia española. La falta de consentimiento informado no se indemniza si no se produce un daño	314
Información escrita	315
La necesaria justificación	315
Falta de consentimiento informado correctamente practicado - formularios genéricos impresos. Condenado un cirujano por no informar a una enferma	316
Cataluña. Vitaldent deberá indemnizar con 9.000 euros a una mujer de 77 años por falta de consentimiento informado	316
Condena por daño moral en una operación de hernia	317
El incumplimiento del deber de información no da por sí solo derecho a indemnización.	
Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 6) de 10 febrero 2009	318
El documento genérico infringe el deber de información	319
DICTAMEN Nº 52/2004, de 29 de abril 2004, del Consejo Consultivo de Castillada Mancha	320
Sentencia del Tribunal Supremo que delimita las consecuencias de la falta de información. Daño moral indemnizable	326
La falta de información por sí sola da lugar a indemnización	327
Consentimiento viciado	329
Fallo que afirma que la falta de información es daño moral	330
Atención correcta	331
Absolución porque no se ha probado que faltó información. Una aseguradora condenada a pagar 35.380 euros a un paciente en León por las secuelas tras una artroscopía de rodilla	332
El consentimiento informado completo es válido aun si no es de la sociedad	333
Según cada caso	334
Rizar el rizo	334
Condena por omisión de consentimiento en una intervención ajustada al protocolo	335
Cita doctrinal clásica	336
El cumplimiento del deber de información es responsabilidad del médico	336
El médico que no ha informado asume los riesgos quirúrgicos	338
Formulario estándar	339
Único responsable	339
Privar al paciente de elegir el tratamiento es un daño moral	340
Todos los datos	340

No debe informarse si no hay alternativa	341
Asistencia deficiente	342
No consentir una actuación médica es impune si implica la curación del paciente	342
Conducta paternalista	343
No dar tratamiento combinado para evitar un riesgo se paga	343
Método de prevención	344
La extensión de una doctrina	345
Indemnizan la muerte de un paciente tras una operación de rodilla	345
Reintervención	345
Condena por un error que derivó en una operación a corazón abierto innecesaria	347
Deber de información	347
Jurisprudencia colombiana	348
Antecedentes	348
Fundamentos del recurso	352
Concepto del Ministerio Público	354
Consideraciones de la sala	355
Responsabilidad de la administración	372
El caso concreto	374
Consentimiento	377
Perjuicios	381

## Capítulo 10 INFORMACIÓN VERBAL VERSUS INFORMACIÓN ESCRITA

Consideraciones	383
La información por escrito no crea más ansiedad al paciente	384
Jurisprudencia argentina	385
Jurisprudencia española. La ecografía no requiere recabar un consentimiento informado por escrito	410
Fiabilidad advertida	411
Fuera de plazo legal	411
Las anotaciones en la historia clínica acreditan la información	412
Condena por no hacer constar la información verbal en la historia clínica	413
Ley 41/2002	414
Daño desproporcionado	414
El consentimiento informado dado por escrito no puede sustituir la información verbal	415
Capacidad reproductora	415
Medicina curativa	417
Una sentencia presume que se informó al seguir el protocolo	417
Falta de pruebas	418
Pautas del protocolo	418
Buena praxis médica	419
El Supremo recuerda que la información verbal es la más relevante para el paciente	419
Carga para el médico	420
La Sala de lo Civil del Supremo avala el consentimiento verbal	421
No es cirugía satisfactiva	422
Absolución penal pese a no haber consentimiento informado escrito en una operación estética con fines curativos	422
Medios 'versus' resultado	423
La falta de consentimiento informado escrito, impune si se prueba que se informó	423
Hechos concurrentes	424

**Capítulo 11**  
**¿QUÉ SE DEBE INFORMAR?**

Consideraciones	425
El CI no es suficiente, se debe evaluar la relación entre riesgo y beneficio	426
Sustancia no probada	426
Jurisprudencia española. La presencia de meconio exime de informar sobre los riesgos	427
Sufrimiento fetal	428
No admítia demoras	428
Aceptar el riesgo común implica asumir también el excepcional	429
Respaldo pericial	430
Cuanto más raro es el riesgo, menor la sanción por falta de consentimiento informado	430
Antecedentes relevantes	431
Poder de decisión	431
Formularios específicos	432
Los tribunales insisten en que los riesgos típicos informados no generan responsabilidad	433
Si el riesgo de la intervención es bajo, no se presume la culpa	434
Por ser infrecuentes	435
Los límites del Tribunal Supremo	436
Las complicaciones posibles en intervenciones de urología son riesgos típicos que no se indemnizan	436
Una sentencia de la Audiencia Provincial de La Rioja señala que, aunque una complicación sea previsible, no es condonable si no se puede evitar	438
Consentimiento informado	439
Existencia de consentimiento y carencia de responsabilidad médica	439
No hay que informar del riesgo oculto del fármaco compasivo	440
Requisito legal	441
El consentimiento informado en un plan de tratamiento incluye todos los actos que lo integran	442
La operación sencilla no exime de obtener el consentimiento informado del paciente	443
No hubo mala praxis	444
Es un deber importante	444
Obligación de medios	445
La complicación inevitable que deriva de un acto quirúrgico no puede ser indemnizada por la Administración sanitaria	445
Riesgos conocidos	446
Quien debe informar - el médico, todos los médicos o el hospital. El Supremo avala que el centro informe al enfermo	446
Una mezcla legal	447
El confuso responsable	448
La falta del consentimiento informado no tiene relevancia por sí sola	448
El riesgo inevitable no se paga si la intervención era necesaria	449
Al caso concreto	450
Sin valor	451
Situaciones en que no se debe cumplir con el consentimiento informado. No hay que informar del riesgo en un único tratamiento eficaz	451
Riesgo asumible	452
Inexistencia de consentimiento informado pese a haber existido autorización para ser intervenido. Jurisprudencia spañola. Autorizar una operación no es equiparable a un consentimiento informado	452
Obligación legal	453
Parámetros para una información correcta	454
Absolución porque el daño fue debido a la radioterapia y no a la intervención	454

## Capítulo 12

### FALTA O INSUFICIENTE INFORMACIÓN. FALTA DE FIRMA

Un consentimiento informado incorrecto se convierte en un mero formulario sin ninguna validez judicial	457
Otro supuesto	457
Jurisprudencia argentina. Falta de información y no atención en una clínica privada, de un paciente que carecía de cobertura	458
Jurisprudencia española. Dos médicos y una clínica, condenados por no informar bien del riesgo de la intervención	460
Complicaciones	461
El TSJ catalán condena por mala praxis al operar una fistula uretral	462
Intervenciones	462
Tipicidad e imprevisibilidad son conceptos excluyentes en un juicio sobre responsabilidad del profesional médico	463
Indemnizada una paciente que no firmó el consentimiento informado para operarse	464
Condenados a pagar un millón por mal uso de la epidural. Quedó inválida tras someterse a una cesárea en la Santa Catalina	465
Tras la operación	465
Falta de información	467
La probabilidad de que el paciente asuma el riesgo condiciona la condena por Consentimiento informado	468
También el médico	468
Riesgo posible	469
La falta de opciones médicas no hace menos necesario el Consentimiento informado	470
Otras alternativas	470
Condena por no informar de los riesgos de un implante	471
Objeto de la indemnización	472
Condena por omitir un riesgo previsible en colonoscopía	472
Una decisión injustificada	473
La ausencia de información no genera responsabilidad si no se materializa en daño alguno	474
La falta de consentimiento informado es irrelevante si el daño es ajeno a la operación	476
No fue por la gastroscopía	477
La falta de consentimiento informado. Se indemniza si origina un daño, insiste el tribunal Superior	477
Ayuno de información	478
Condena por incumplimiento del deber de información	479
Rectificar una intervención y hacer otra necesita un nuevo Consentimiento informado	480
Indemnización insuficiente	481
Consentimiento informado que carece de la firma del médico. Cataluña. Un fallo invalida un consentimiento informado no firmado por el médico	481
Pruebas adicionales	482
Los jueces definen la doctrina	483

### Capítulo 13

#### PROTOCOLOS DE CONSENTIMIENTO CON CLÁUSULAS ABUSIVAS

El consentimiento informado no es una suerte de patente de corso	486
Jurisprudencia argentina	487
Jurisprudencia española. Un fallo resta valor al consentimiento informado si hay un daño desproporcionado	487
El origen de la lesión	488
Frente a la infección hospitalaria	489
Informar correctamente no exime de los actos negligentes	489
Más estética	490
Jurisprudencia colombiana	491
Colombia. Consejo de Estado. Sala de lo contencioso administrativo. Sección tercera.	
Santafé de Bogotá, D.C., tres (3) de mayo de 1999	491
Antecedentes procesales	491
Consideraciones de la sala	495
El perjuicio	502

### Capítulo 14

#### LIBERTAD RELIGIOSA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consideraciones	511
Jurisprudencia colombiana. Sentencia T-411-94 Corte Constitucional	512
Los testigos de Jehová. Consideraciones previas	512
La transfusión de sangre	514
Elevada tasa de mortalidad materna en los Testigos de Jehová	515
Mayor mortalidad	516
¿Hay que respetar a los testigos de Jehová cuando no quieren recibir sangre?	516
Jurisprudencia argentina	518
Voto de los doctores Barra y Fayt	523
Disidencia de los doctores Cavagna Martínez y Boggiano	528
Disidencia de los doctores Belluscio y Petracchi	534
Jurisprudencia española. Una testigo de Jehová, obligada a aceptar una transfusión de sangre para sus gemelos	553

### Capítulo 15

#### CIRUGÍA ESTÉTICA o SATISFACTIVA

En actos de cirugía estética hay que evaluar si la decisión del paciente es responsable	555
Consentimiento	557
La falta de consentimiento favorece el intrusismo profesional	558
No hay reconocimiento	558
Jurisprudencia argentina	558
Acuerdo	560
Cuestión	560
Votación	560
El consentimiento informado	566
Sentencia	577
Jurisprudencia española. Indemnizada por no informarle de los riesgos de una operación de cirugía correctora del abdomen y mamas	577
Añadir al consentimiento informado el riesgo de un producto no citado en el prospecto evita la condena	579
Riesgo posible	580
Una equiparación con ciertos matices	580
Indemnización de 10.000 euros por no informar de las cicatrices resultantes	580
No cumplió el contrato	581
Condena por la sección de la vena femoral en el transcurso de un lifting	581

Se exige extremar el deber de información en los casos de medicina satisfactiva (Liposucción)	582
No hubo mala praxis	585
La estética no es una obligación de medios	585
Condenado por los daños tras un aumento de pecho	586
Ofrecer reintervenciones gratis implica admitir errores previos	586
Resultado inaceptable	587
Condena solidaria por la falta de información en estética	587
Intolerancia al producto	588
La clínica, responsable	588
Un fallo presume el consentimiento informado por el nivel cultural de la paciente que se sometió a un implante mamario	589
Por sentido común	590
Información personalizada	590
Absolución por una información completa en una mamoplastia	591
Resultado satisfactorio	592
La información en cirugía estética debe ser inteligible	592
Profano en la materia	593
Condenan a una clínica por una prótesis mamaria que explotó tras la operación	594
Condenan a un cirujano plástico a pagar más de 93.000 euros a una paciente	595
Sentencia de la Audiencia Provincial (Sala en lo Civil) de Madrid de fecha 4 de noviembre de 2008 (Liposucción)	596

## Capítulo 16

### CONSENTIMIENTO INFORMADO Y SALUD REPRODUCTIVA

Las gestantes necesitan una información rápida y clara	599
Criterios de valoración	600
La convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer	601
La conferencia internacional sobre población y desarrollo, evento clave para la promoción del consentimiento informado y para el ejercicio del conjunto de derechos sexuales y reproductivos	601
La cuarta conferencia mundial sobre la mujer (Beijing, 1995)	602
Ley 25.673 (Boletín Oficial Nº 30.032 - 22/11/02)	602
Ley nacional 25.929/2004. Derechos de padres e hijos durante el proceso de nacimiento	605
Ley 26.130 - Régimen para las intervenciones de contracepción quirúrgica	607
Resolución 755/2006 - superintendencia de servicios de salud - Programa médico obligatorio	608
Defensoría del pueblo de la Ciudad de Buenos Aires	610
Resolución Nº 3169/08	618
México	619
Reglamento de la Ley General de Población de México	620
Ley General de Salud de México	621
Ley del ISSSTE y Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTE - MÉXICO	621
Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar (NOM)	622
Ley Estatal de Salud del estado de Hidalgo	623
Ley Estatal de Salud del estado de Puebla	624
Consejería de salud de Andalucía	624
En el caso de negativa de los padres o tutores, primará el interés del niño	626
La Comisión de Estudios e Informes del Consejo General del Poder Judicial (CGPJ) de España, recomienda que los padres sean informados cuando sus hijas menores de edad soliciten abortar	636
Los consentimiento informado de reproducción asistida, unificados según la normativa	637
Margen a la discusión	637

La FIV es medicina voluntaria, pero no el embarazo posterior	638
Riesgo imprevisible	638
Jurisprudencia española. La falta de información es en sí misma mala práctica médica. (Amniocentesis)	639
Por encima de la media	640
Una doctrina que se aparta del Supremo	641
El consentimiento informado no se puede firmar antes de haber informado al paciente (Amniocentesis)	641
Había consentimiento informado, pero se extravió	642
La prueba	643
Absolución al conocer el riesgo de embarazo tras vasectomía	643
Condena por no informar sobre pruebas diagnósticas en un embarazo de riesgo	644
Absolución ante la inexistencia de mala praxis en la práctica de un legrado	645
Las actuaciones necesarias en una intervención no son causa de reclamación	647
Quedan fuera del derecho a la información los riesgos atípicos por imprevisibles o infrecuentes. Caso de fecundación "in vitro"	648
No prever un parto complicado se condena, aun con buena praxis	650
Información	651
Indemnizan por no informar del riesgo de embarazo tras una ligadura de trompas	651
Falta de información sobre consecuencias	652
Daños morales	653
Acto con incidencias	654
La excepción no es la regla general	655

## Capítulo 17 REASIGNACIÓN DE SEXO

Jurisprudencia colombiana	657
A) corte constitucional, T-551 DE 1999, 2 de agosto de 1999. Magistrado Ponente: Dr. Alejandro Martínez Caballero	657
Reasignación de sexo en un menor	680
Resumen de los hechos	680
Nuevo fallo de primera instancia	687
Aspectos jurídicos (...)	690
C) Corte Constitucional, T-1390/00, Magistrado ponente Alejandro Martínez Caballero	704

## Capítulo 18 GENÉTICA

Ley N° 1.044. GCABA. Embarazos incompatibles con la vida	727
En los análisis genéticos la ley exige que tanto la información previa como el Consentimiento informado se formulen por escrito	729
El test genético acrecienta los conflictos de confidencialidad	729
Cambio de normas	729
Si no hay curación	730
El sujeto de la investigación tiene derecho a no saber	731
Los estudios genéticos requieren nuevas formas de consentimiento informado	731
Cuando se firma	731
Jurisprudencia española. Informar de pruebas prenatales exige sospechar una anomalía	732
Indemnización por un aborto producido tras una información prenatal deficiente	733
Condena por no informar de los métodos diagnósticos prenatales del Perlizaeus-Merbacher	735
Omitir pruebas se paga al privar de información a la gestante	737
En defensa de la vida	738
El médico debe probar la voluntad de no abortar de la madre en los casos de error de diagnóstico prenatal	738

Absolución por ser suficiente la información dispensada	740
Condena por no informar de las pruebas diagnósticas posibles en un embarazo de riesgo	742
<b>Capítulo 19</b>	
<b>INFECCIONES HOSPITALARIAS</b>	
El 43% de las complicaciones sanitarias se podrían evitar	745
Jurisprudencia española. El Consentimiento Informado debe incluir información sobre riesgo de la nosocomial	746
Galicia. La nosocomial se paga aunque el estado del paciente predisponga al contagio	748
Absolución al conocer el paciente el riesgo de sufrir una infección quirúrgica	750
Seguir los protocolos de asepsia convierte el riesgo de infección en inevitable	751
La infección nosocomial no se indemniza cuando es endógena	753
No eran responsables	754
<b>Capítulo 20</b>	
<b>EXÁMENES DE LABORATORIO - SIDA</b>	
El médico de laboratorio debe comprobar el Consentimiento informado del paciente	755
Pruebas del SIDA	756
Consentimiento informado y SIDA	756
Ley 23798, de la República Argentina, o Ley sobre el SIDA	757
<b>Capítulo 21</b>	
<b>DERECHO PENAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	
Estado de necesidad y consentimiento informado	759
Jurisprudencia española. La falta de consentimiento informado es irrelevante en el procedimiento penal	759
Sin relación causal	760
Medidas adecuadas	761
Sobreseimiento al faltar indicios de delito en una operación de hernia	761
El consentimiento informado evita la condena por delito de estafa	762
La Audiencia de Madrid reitera que la falta de información no conlleva consecuencias penales	763
Un fallo califica de inverosímil operar lo que no se padece	764
En operaciones inevitables no es necesario el consentimiento informado	766
Un daño no antijurídico	768
<b>Capítulo 22</b>	
<b>PATOLOGÍA, PSIQUIATRÍA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	
Jurisprudencia argentina. Condiciones técnicas y/o anímicas de los pacientes para decidir oponerse a la realización de una práctica	769
Jurisprudencia colombiana	770
<b>Capítulo 23</b>	
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO Y MEDICINA LEGAL</b>	
Jurisprudencia española. No hay obligación de reconocer a un paciente sin su permiso	809
Larga batalla	811
Realidad actual de los procesos. Responsabilidad profesional médica	811
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	813