

Presentación .....	9
--------------------	---

## Capítulo I

### **LA MEDICINA, EL DERECHO Y LA RESPONSABILIDAD EN LAS PRÁCTICAS MÉDICO SANITARIAS, EN SUS ORÍGENES**

Presentación .....	23
1. La medicina, sus orígenes y fines.....	24
1.1. Orígenes biológicos de la curación y auto-curación .....	25
1.2. Breve evolución de la historia de la medicina.....	26
1.3. Conceptualizando la medicina.....	27
2. El derecho, sus orígenes y fines .....	30
2.1. La necesidad social de normas de convivencia.....	30
2.2. Entendiendo qué es el derecho .....	32
2.3. El derecho como construcción social y cultural.....	33
3. Historia de la responsabilidad médico sanitaria.....	34
3.1. Las prácticas médicas en la prehistoria .....	35
3.2. Responsabilidad médica en la antigüedad .....	36
3.3. Responsabilidad médica en la Edad Media .....	44
3.4. Responsabilidad médica en la modernidad .....	51
3.5. La responsabilidad médica en el siglo XX: Cambio de paradigmas.....	55
3.5.1. La Alemania Nazi y medicina al servicio de la barbarie .....	58
3.5.2. La transformación de la medicina durante el siglo XX .....	60
4. La responsabilidad en las prácticas médico sanitarias.....	61
4.1. Las consecuencias de la responsabilidad y la sanción .....	63
4.2. Los escenarios de la responsabilidad en las prácticas médico sanitarias.....	64
5. Antecedentes históricos y normativos del ejercicio de la atención médico sanitaria en Colombia .....	66
5.1. La responsabilidad médica en el siglo XVII en Colombia: “El caso de la muerte por purga” .....	67

5.2. Los Códigos Penales y las normas que regulan las actividades médico sanitarias en Colombia.....	71
6. Estudios sobre responsabilidad penal médica en Colombia.....	82
6.1. Aspectos jurídicos en la sociología médica en Colombia.....	82
6.2. La culpa en la actividad médica: Imputación objetiva y deber de cuidado.....	84
6.3. Responsabilidad penal en el ejercicio de las actividades médicas.....	85
6.4. Imputación objetiva y responsabilidad penal médica.....	86
6.5. Responsabilidad penal del médico: Imputación jurídica del resultado derivado del acto médico.....	87
6.6. Derecho penal y responsabilidad médica, actualizada como responsabilidad penal y medicina.....	87
6.7. Derecho penal y responsabilidad médica en Colombia.....	87
6.8. Estructura de la responsabilidad penal del médico y la responsabilidad penal en la actividad médica.....	88
7. Conclusiones.....	88

## Capítulo II

### LOS CONTEXTOS SOCIALES DE LA PRÁCTICA MÉDICO SANITARIA

Presentación.....	93
1. El Modelo Biomédico (MBM): Orígenes y críticas.....	94
2. Juicio a la medicina: El lado oscuro de la institución médico sanitaria.....	98
2.1. La némesis médica: La institución médica al desnudo.....	99
2.2. Seamus O ‘mahony y “La corrupción de la medicina en el siglo XXI”.....	102
3. La pandemia de los errores médicos y las políticas de seguridad del paciente.....	106

3.1. Conductas y daños producidos por el acto médico sanitario .....	107
3.1.1. Las conductas erróneas en las actividades médico sanitarias.....	108
3.1.2. Los eventos adversos en la atención sanitaria.....	111
3.2 La epidemia de los eventos adversos en la atención médico sanitaria .....	115
3.3. Los eventos adversos en las prácticas médico sanitarias en Colombia .....	120
3.4. La calidad en la atención médico sanitaria .....	122
3.5. La seguridad del paciente: La lucha mundial contra los eventos adversos .....	126
3.5.1. Historia de la seguridad del paciente.....	127
3.5.2. La Organización Mundial de la Salud y la seguridad del paciente .....	129
3.5.3. Estudio IBEAS y la seguridad del paciente en América Latina.....	131
4. Conclusiones .....	132

Capítulo III  
**ELEMENTOS ÉTICO-JURÍDICOS DEL ACTO  
MÉDICO SANITARIO**

Presentación .....	137
1. La ética como rectora del acto médico .....	137
1.1. La bioética o la ética médica del Liberalismo .....	140
1.1.1. Orígenes de la bioética.....	141
1.1.2. El “experimento Tuskegee” y los orígenes de la bioética .....	144
1.2. Los principios de la bioética .....	147
1.2.1. Principio del respeto a la autonomía del paciente.....	147
1.2.2. Principio de no maleficencia.....	148
1.2.3. Principio de beneficencia .....	148
1.2.4. Principio de justicia .....	149
2. El acto médico sanitario.....	149

2.1. Acto médico sanitario y su relación con el acto jurídico .....	149
2.1.1. Actividades consideradas actos médicos .....	151
2.1.2. Características del acto médico sanitario.....	153
2.1.3. Las fases del acto médico sanitario.....	156
2.2. La relación médico-paciente.....	162
2.2.1. Evolución histórica de la relación médico-paciente .....	163
2.2.2. Modelos de la relación médico-paciente .....	166
3. La <i>lex artis</i> médica: Los límites del riesgo permitido .....	167
3.1. La función de las reglas de cuidado en la sociedad del riesgo.....	168
3.2. El concepto de <i>lex artis</i> o estándar en las profesiones sanitarias .....	170
3.3. Los elementos de la <i>lex artis</i> .....	175
3.3.1. Un profesional idóneo.....	175
3.3.2. Un estudio y análisis previo del paciente .....	176
3.3.3. Empleo de técnicas o medios convenientes con aceptación universal.....	177
3.3.4. El consentimiento informado.....	179
3.4. Las fuentes de la <i>lex artis</i> .....	180
3.4.1. Fuentes éticas y normativas .....	180
3.4.2. Fuentes técnico-científicas de la <i>lex artis</i> .....	193
4. El Consentimiento Informado (CI) o el derecho a la autonomía del paciente .....	205
4.1. Evolución histórica del Consentimiento Informado.....	207
4.2. El Consentimiento Informado en Colombia.....	212
4.3. Jurisprudencia sobre Consentimiento Informado.....	214
4.4. Formalidad del Consentimiento Informado.....	216
4.5. El Consentimiento Informado en menores de edad .....	217
4.6. El Consentimiento Informado en psiquiatría .....	219
5. Conclusiones.....	223

Capítulo IV  
**EL DELITO Y EL DERECHO PROBATORIO EN  
 RESPONSABILIDAD MÉDICO SANITARIA**

Presentación .....	227
--------------------	-----

**I. La responsabilidad penal**

1. Estructura dogmática de conducta punible y delito.....	229
2. La tipicidad en la responsabilidad médico sanitaria .....	231
2.1. Los elementos objetivos de la tipicidad .....	233
2.1.1. Los sujetos del delito: El profesional sanitario y el paciente .....	234
2.1.2. Autoría y participación en delitos imprudentes por responsabilidad médica .....	234
2.1.3. La conducta humana punible: Las acciones y las omisiones .....	235
2.1.4. La acción en los delitos propios de las actividades médico sanitarias .....	236
2.1.5. La omisión en la actividad médico sanitaria: Inactividad cuando la <i>lex artis</i> obliga a hacer .....	238
2.1.6. Los objetos jurídicos: Vida e integridad personal .....	250
2.1.7. Causalidad e imputación objetiva .....	251
2.2. Elementos subjetivos de la tipicidad .....	251
2.2.1. El dolo: La intención y voluntad de dañar .....	253
2.2.2. Los delitos culposos o imprudentes en la práctica médico sanitaria .....	258
2.3. La antijuridicidad en las acciones médico sanitarias .....	276
2.3.1. Antijuridicidad .....	276
2.3.2. Las causales de justificación que generan ausencia de responsabilidad .....	277
2.4. La culpabilidad en los actos médico sanitarios.....	283
2.5. Penalidad o punibilidad.....	289

**II. El derecho probatorio en la responsabilidad  
 penal médico sanitaria**

1. La historia clínica como medio de prueba .....	291
---	-----

2. La prueba testimonial en el juicio oral por responsabilidad médico sanitaria.....	296
3. La prueba pericial en responsabilidad médico sanitaria.....	297
3.1. El perito médico en responsabilidad profesional.....	298
3.2. Acreditación de los peritos en responsabilidad médico sanitaria.....	299
3.3. El rol del auditor médico de calidad en los análisis de responsabilidad penal médica.....	304
3.4. Los contenidos del informe pericial.....	305
3.5. La prueba pericial en el sistema penal oral acusatorio en Colombia.....	308
3.6. Un modelo de informe pericial médico.....	309
4. Conclusiones.....	318

#### Capítulo V

### **LA IMPUTACIÓN OBJETIVA EN LA RESPONSABILIDAD MÉDICO SANITARIA**

Presentación.....	323
1. Los orígenes de la imputación objetiva en el funcionalismo sociológico y penal.....	324
2. La causalidad como elemento fundamental de la tipicidad.....	329
2.1. La relación de causalidad.....	329
2.2. Las teorías causalistas y el finalismo en los delitos de resultado en actividades médico sanitarias.....	330
2.2.1. Teoría de la equivalencia de condiciones.....	331
2.2.2. Teoría de la causalidad adecuada.....	334
2.2.3. Teoría de la relevancia de las condiciones o causalidad típica.....	336
2.2.4. La doctrina finalista.....	337
2.3. Conceptos básicos de la teoría de la imputación objetiva.....	338
3. Características de la imputación objetiva.....	347
4. Los requisitos de la imputación objetiva.....	348

5. Los elementos estructurales de la imputación objetiva.....	349
5.1. El riesgo permitido o tolerado: Los límites de la responsabilidad penal .....	351
5.2. El principio de confianza.....	356
5.3. Actuación a riesgo propio o competencia de la víctima .....	358
6. El principio del riesgo de Claus Roxin .....	363
6.1. La disminución del riesgo.....	364
6.2. La creación de un riesgo jurídico no permitido.....	365
6.3. Aumento del riesgo permitido .....	368
6.4. Esfera de protección o ámbito de aplicación de la norma.....	369
7. Conclusiones .....	369

### Capítulo VI

#### **ESTUDIO DE CASOS DE RESPONSABILIDAD PENAL EN LA PRÁCTICA MÉDICO SANITARIA**

Presentación .....	375
1. Atipicidad de muerte intrauterina de feto por imprudencia médica .....	376
2. La esterilización sin consentimiento, “por tu bien” .....	385
3. Accidente escorpiónico: Demora en tratamiento incrementa el riesgo permitido .....	390
4. Sedación en neumología, manejo imprudente de las complicaciones cubiertas por el riesgo permitido .....	397
5. Error diagnóstico en patología: Los médicos protestan decisiones judiciales.....	402
6. Los peligros en la medicina satisfactiva: La epidemia de eventos adversos en cirugía plástica.....	421
7. El intrusismo en cirugía plástica: Epidemia silenciosa de muertes y lesiones.....	428
8. Demoras en el diagnóstico de apendicitis aguda.....	436
9. Seguimiento pos-quirúrgico para detectar complicaciones.....	445
10. Demoras en el diagnóstico y tratamiento de sepsis.....	453

11. El tratamiento inadecuado del dengue.....	457
12. Eventos adversos por medicamentos y deber objetivo de cuidado .....	461
13. Demoras en el diagnóstico de Meningitis Bacteriana (MB) en pediatría.....	467
14. Lesiones con dolo eventual en medicina satisfactiva, análisis de una sentencia.....	483
15. La comisión de delitos sexuales durante el acto médico .....	494
16. El delito del aborto, los conflictos entre el secreto profesional, la confidencialidad y la obligación de denunciar .....	501
17. Error diagnóstico del trauma cráneo encefálico .....	509
18. Eventos adversos por medicamentos: shock anafiláctico por penicilina .....	515
19. Urgencias pediátricas, diagnóstico temprano de enfermedades graves en niños previamente sanos .....	527
20. Urología: Extirpación del órgano equivocado.....	538

## Capítulo VII

### **RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES FINALES**

1. Recomendaciones a profesionales de la salud para prevenir o asumir denuncias penales por mala praxis.....	547
1.1. Recomendaciones para evitar un proceso litigioso en salud .....	547
1.2. Recomendaciones para afrontar un proceso penal por responsabilidad en salud .....	551
2. Conclusiones finales.....	557
 Bibliografía.....	 565
Referencias .....	577