


**RESPONSABILIDAD JURÍDICO-SANITARIA, LA.**
**GALLARDO CASTILLO, M<sup>a</sup> J. (Dir.)**

 1ª edición, 08/04/2011, 723 páginas. **ISBN:** 9788481268379.

**Precio (s/IVA): 84,62 € Euros**

Imprimir ficha

Agregar libro

**Comentario:**

En estas últimas décadas la responsabilidad sanitaria ha ido adquiriendo una creciente importancia. La mayor concienciación ciudadana tanto en la exigencia de los derechos como en un mayor y mejor estándar de calidad en el funcionamiento de los servicios públicos ha conducido a un cada vez mayor incremento del número de reclamaciones patrimoniales por acción, omisión y, en cualquier caso, por un funcionamiento defectuoso del servicio sanitario. Sin embargo, esta proliferación de demandas de responsabilidad no ha venido acompañada de estudios completos que afronten su análisis de forma integral y satisfactoria. Con el objeto de cubrir esta carencia se ha elaborado este libro. En él han intervenido destacados profesores de la Universidad de Jaén, forenses y abogados, todos ellos juristas y profesionales de reconocido prestigio con largos años de experiencia en el sector, conocedores de la materia en su vertiente teórica y práctica que abordan su estudio de una forma omnicompreensiva, abarcando en su integridad todas sus complejidades técnicas y sus derivaciones prácticas.

Se trata, por tanto, de una obra general sobre la responsabilidad jurídico-sanitaria: en el ámbito civil se aborda la responsabilidad por medicamentos y la carga de la prueba que incumbe al paciente; en el penal, la imprudencia médica y sus consecuencias punitivas, tanto en el trabajo individual como en equipo; en el administrativo, los requisitos, la acción y el procedimiento de exigencia de responsabilidad a la Administración sanitaria. Todo ello sin desatender las implicaciones constitucionales y financieras que afectan a esta materia. Una obra, en definitiva, de imprescindible consulta tanto para juristas como para los profesionales de la sanidad y estudiosos, en general, de este tema.

**Sumario:**
**CAPÍTULO I**
**RESPONSABILIDAD CIVIL POR MEDICAMENTOS, por Domingo JIMÉNEZ LIÉBANA**

## I. INTRODUCCIÓN

## II. CONCEPTO DE MEDICAMENTO Y ASPECTOS PREVENTIVOS: LA SEGURIDAD DE LOS MEDICAMENTOS

## III. LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR LOS DAÑOS OCASIONADOS POR MEDICAMENTOS DEFECTUOSOS

1. Antecedentes y regulación vigente
2. Principio general de responsabilidad. Naturaleza y fundamento de la responsabilidad
3. Condiciones de la responsabilidad
4. Causas de exoneración de la responsabilidad
5. La responsabilidad civil de la Administración pública

**CAPÍTULO II**
**EL ALIVIO DE LA CARGA DE LA PRUEBA AL PACIENTE CONTORNOS DE LA DOCTRINA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO, por Carmen VILLANUEVA LUPIÓN**

## I. LOS CONTORNOS DE LA DOCTRINA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO

1. Coordenadas de la doctrina del daño desproporcionado
2. Notas sobre la doctrina del daño desproporcionado
3. Concepto de daño desproporcionado. Delimitación positiva y negativa

## II. NATURALEZA PROCESAL Y SUSTANTIVA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO

1. El daño desproporcionado como mecanismo de presunción judicial
2. La facilidad probatoria y el criterio de distribución de la carga de la prueba
3. Matices entre la doctrina del daño desproporcionado y otros medios paliativos de la carga de la prueba al paciente

## III. LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD Y LA PRESUNCIÓN DE CULPA MÉDICA EN LA DOCTRINA DEL DAÑO DESPROPORCIONADO

1. Causalidad y culpa médicas deducidas del resultado desproporcionado
2. Daño desproporcionado y consentimiento informado
3. La aplicación de la doctrina del daño desproporcionado en la «objetivación» de la responsabilidad de los centros sanitarios privados y en la responsabilidad objetiva de la Administración

**CAPÍTULO III**

## **LA IMPRUDENCIA MÉDICA Y LA PENA DE INHABILITACIÓN ESPECIAL... PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN, por Eva M.ª DOMÍNGUEZ IZQUIERDO**

### **I. PLANTEAMIENTO GENERAL**

#### **II. LA IMPRUDENCIA MÉDICA COMO IMPRUDENCIA PROFESIONAL**

1. La categoría de imprudencia profesional
2. El deber de cuidado en el ámbito sanitario
3. Imprudencia profesional e imprudencia del profesional
4. Alcance actual del término imprudencia profesional

#### **III. LA INHABILITACIÓN ESPECIAL PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN**

1. Presupuestos para la imposición de la inhabilitación profesional en supuestos de resultados causados por imprudencia
2. Ámbito de la inhabilitación profesional
3. La actividad sobre la que recae la inhabilitación especial en el ámbito sanitario
4. Los sustitutivos penales y la inhabilitación para la profesión
5. La ejecución de la inhabilitación para el ejercicio de la profesión

## **CAPÍTULO IV**

### **LA RESPONSABILIDAD PENAL DERIVADA DEL TRABAJO MÉDICO EN EQUIPO, por Enrique DEL CASTILLO CODES**

#### **I. PLANTEAMIENTO**

1. De la medicina individual a la medicina en grupo
2. Concepto de equipo médico

#### **II. EL DEBER DE GARANTE DEL PERSONAL SANITARIO**

#### **III. LOS DEBERES DE CUIDADO DEL PERSONAL SANITARIO**

#### **IV. EL TRABAJO SANITARIO EN EQUIPO**

1. Relaciones horizontales
2. Relaciones verticales

#### **V. REFLEXIONES FINALES**

## **CAPÍTULO V**

### **LA RESPONSABILIDAD PENAL DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN POR LAS LESIONES A LA VIDA O INTEGRIDAD DE LAS PERSONAS OCASIONADAS DURANTE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN EL PERIODO DE RESIDENCIA: ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL, por María José CRUZ BLANCA**

#### **I. INTRODUCCIÓN**

#### **II. EL SISTEMA DE FORMACIÓN DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS**

1. El médico en formación
2. Los órganos docentes
3. La evaluación del especialista en formación

#### **III. JURISPRUDENCIA SOBRE RESPONSABILIDAD PENAL DEL MIR POR LA PRODUCCIÓN DE RESULTADOS LESIVOS PARA LA VIDA O SALUD DE LAS PERSONAS Y DE LOS ESPECIALISTAS ENCARGADOS DE SU SUPERVISIÓN**

1. La responsabilidad penal por imprudencia del médico en formación (MIR)
2. Supuestos de los que se deriva responsabilidad penal por imprudencia del tutor y de los especialistas que supervisan las actividades asistenciales prestadas por los médicos residentes
3. Relación de hechos probados

## **CAPÍTULO VI**

### **LA IMPUTACIÓN SUBJETIVA DEL RESULTADO LESIVO CON OCASIÓN DE LA ACTIVIDAD... SANITARIA EN REFERENCIA AL LLAMADO «CASO MAESO» (SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO DE 27 DE FEBRERO DE 2009), por Ignacio Francisco BENÍTEZ ORTÚZAR**

#### **I. INTRODUCCIÓN. LA IMPUTACIÓN SUBJETIVA DEL RESULTADO LESIVO EN LA ACTIVIDAD SANITARIA**

#### **II. ANÁLISIS DE LA SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO DE 27 DE FEBRERO DE 2009 («CASO MAESO»)**

1. Hechos probados
2. Análisis del caso

## **CAPÍTULO VII**

### **CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LAS RECLAMACIONES JUDICIALES POR MALA PRAXIS MÉDICA, por Ángel HERNÁNDEZ GIL y José HERNÁNDEZ MORENO**

## I. CAUSAS DE RECLAMACIONES JUDICIALES POR PRESUNTA RESPONSABILIDAD POR MALA PRAXIS MÉDICA

1. Causas generales
2. Causas específicas

## II. CONSECUENCIAS DE LAS RECLAMACIONES JUDICIALES POR PRESUNTA RESPONSABILIDAD POR MALA PRAXIS MÉDICA

1. Consecuencias médicas
2. Consecuencias jurídicas

### **CAPÍTULO VIII**

#### **LOS REQUISITOS DE LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL EN MATERIA SANITARIA, por Lourdes Yolanda MONTAÑÉS CASTILLO**

##### I. INTRODUCCIÓN

##### II. EVOLUCIÓN DE LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DE LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA

##### III. LESIÓN RESARCIBLE

1. La clave del sistema de responsabilidad objetiva
2. Antijuridicidad del daño
3. Caracteres del daño

##### IV. IMPUTACIÓN DE LA LESIÓN RESARCIBLE A LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA

1. Criterio de imputación: el funcionamiento normal o anormal del servicio público sanitario
2. La lex artis como medida de corrección del funcionamiento del servicio público sanitario

##### V. RELACIÓN DE CAUSALIDAD

1. Un elemento decisivo de la responsabilidad objetiva
2. La concurrencia de causas
3. Carga de la prueba de la relación causal

##### VI. AUSENCIA DE FUERZA MAYOR

1. Única causa de exoneración admitida legalmente. Delimitación de su concepto
2. Exclusión de los riesgos de desarrollo

### **CAPÍTULO IX**

#### **ACCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD, por María Jesús GALLARDO CASTILLO**

##### I. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN PARA RECLAMAR: DAÑO CONTINUADO VERSUS DAÑO PERMANENTE

1. Delimitación conceptual
2. Interrupción
3. Dies a quo

##### II. EL PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD

1. Iniciación
2. Instrucción
3. Terminación

##### III. LA INDEMNIZACIÓN

1. Ámbito subjetivo
2. Cuantificación
3. Momento temporal de referencia y actualización de la indemnización

### **CAPÍTULO X**

#### **LA NEGATIVA DE LOS REPRESENTANTES DEL MENOR O INCAPAZ A PRACTICAR TRANSFUSIONES... DE SANGRE. UNA PERSPECTIVA JURISPRUDENCIAL, por José Ángel MARÍN GÁMEZ**

##### I. PLANTEAMIENTO GENERAL

##### II. NOCIONES DE REFERENCIA

##### III. ALGUNOS ASPECTOS JURÍDICOS DE LAS TRANSFUSIONES

##### IV. JURISPRUDENCIA CONSTITUCIONAL

##### V. RELEVANCIA CONSTITUCIONAL DE LA NEGATIVA DEL MENOR AL TRATAMIENTO

##### VI. JURISPRUDENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO

## VII. ADENDA COMPARADA Y CASUÍSTICA

### **CAPÍTULO XI**

#### **LA DESPROTECCIÓN DEL DERECHO CONSTITUCIONAL A LA SALUD DESDE UNA PERSPECTIVA... DE GÉNERO COMO CAUSA DE RESPONSABILIDAD SANITARIA, por Catalina RUIZ-RICO RUIZ**

##### I. LA VINCULACIÓN LEGAL DE LA SALUD AL ENFOQUE DE GÉNERO

1. Introducción
2. En los convenios internacionales
3. En la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres y legislación sanitaria
4. Desde la legislación autonómica

##### II. LA SALUD DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO

##### III. LA FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DE LA RESPONSABILIDAD SANITARIA POR DESATENCIÓN A LA SALUD DE LAS MUJERES

##### IV. BIBLIOGRAFÍA

### **CAPÍTULO XII**

#### **RESPONSABILIDAD FINANCIERA DE LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA, por José Manuel GALLEGO PERAGÓN**

##### I. INTRODUCCIÓN

##### II. PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES Y GASTO PÚBLICO

##### III. EL ARTÍCULO 31.2 DE LA CONSTITUCIÓN COMO NORMA FUNDAMENTADORA E INFORMADORA DEL GASTO PÚBLICO

##### IV. RACIONALIZACIÓN DEL GASTO FARMACÉUTICO: ORDENACIÓN JURÍDICA E INSTITUCIONAL

##### V. ADOPCIÓN DE MEDIDAS SOBRE RACIONALIZACIÓN DEL GASTO FARMACÉUTICO

##### VI. ADENDA

### **CAPÍTULO XIII**

#### **CAMBIOS EN EL DISEÑO INSTITUCIONAL DEL MERCADO PÚBLICO DE PRESCRIPCIÓN... DE MEDICAMENTOS, por Francisco GARRIDO PEÑA**

##### I. EL ESTADO DE LA CUESTIÓN: EFICIENCIA, GASTO, INFORMACIÓN Y AUTONOMÍA EN LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA DE FÁRMACOS

##### II. MARCO TEÓRICO DEL DISEÑO INSTITUCIONAL

1. El enfoque neoinstitucionalista y la teoría de la elección racional: una convergencia evolutiva
2. Diseño institucional restringido: señales, estímulos, pagos y sanciones
3. Otros instrumentos interdisciplinarios: marcos cognitivos, sesgos e ilusiones cognitivas, efectos perversos y teoría de la complejidad

##### III. ANÁLISIS ESTRATÉGICO DEL MERCADO Y LOS ACTORES

1. El sistema sanitario
2. La industria farmacéutica
3. Los médicos y profesionales sanitarios
4. Los pacientes
5. La oficina de farmacia

##### IV. DISTORSIONES, SESGOS Y CONDICIONANTES EN LAS DECISIONES MÉDICAS DE PRESCRIPCIÓN DE FÁRMACOS

1. La función de productividad oculta y la disonancia productiva de los médicos
2. Eficiencia clínica y asimetría de información: el marketing epistemo lógico
3. Un caso de asimetría de información: industria farmacéutica/ médicos
4. Primera fuente de información asimétrica: el monopolio de la industria farmacéutica sobre la información y la formación farmacológica del médico
5. Segunda fuente de información asimétrica: el marketing epistemo lógico
6. Tercera fuente de información asimétrica: la invención de la demanda sanitaria (disease mongering)
7. Industria farmacéutica-médicos-pacientes: la asimetría transitiva
8. Función de productividad oculta + eficiencia clínica colonizada: prescripción farmacéutica ineficiente

##### V. IMPLICACIONES BIOÉTICAS DEL MODELO ACTUAL DE PRESCRIPCIONES DE FÁRMACOS

1. Ética y bioética pública
2. La bioética, una ética procedimental

VI. UNA PROPUESTA DE DISEÑO INSTITUCIONAL DE MAXIMIZACIÓN DE LA EFICIENCIA (CLÍNICA Y ECONÓMICA), REDUCCIÓN DE LA ASIMETRÍA DE INFORMACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LAS ACTITUDES BIOÉTICAS EN LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA DE FÁRMACOS

1. Maximización de la función de productividad pública y minimización de la función de productividad oculta
2. Maximizar la eficiencia clínica y minimizar la asimetría de información
3. Estímulos positivos
4. Estímulos negativos

VII. DISEÑO INSTITUCIONAL. EFICIENCIA DEL MERCADO PÚBLICO DE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y OPORTUNIDADES BIOÉTICAS.

---

Imprimir ficha 

Agregar libro 



**BOB**  
BIBLIOTECA ON-LINE BOSCH

www.bob.bosch.es

Más de 200 títulos  
por tan sólo  
485 €/año  
\*(iva no incl.)

nuevo  
servicio  
on-line

Y ahora, nueva  
versión 2.0...  
Servicio integral  
con base de datos de  
legislación y  
jurisprudencia  
integrada.

BIBLIOTECA  
JURISPRUDENCIA  
LEGISLACIÓN

Vía Augusta, 42 08006 - Barcelona  
Tel.: (+34) 93 452 10 56 / Fax: (+34) 93 323 67 36  
E-mail: [libreria@lajuridica.es](mailto:libreria@lajuridica.es)

CIF número B-62473780. e inscrita en el Registro Mercantil de Barcelona,  
Tomo 33266, Folio 82, Hoja B 227967

© 2001-2011 Librería La Jurídica, S.L. *Todos los derechos reservados*

Sus datos personales pasarán a formar parte de un fichero legalizado por Librería La Jurídica, S.L. ubicado en Vía Augusta, 42 08006 - Barcelona, cuya finalidad es la gestión de los datos de los usuarios, así como el envío de información por cualquier medio de los productos y servicios comercializados por la empresa. Ud. tienen derecho a acceder, rectificar, cancelar y oponerse al tratamiento de sus datos mediante el envío a la dirección antes mencionada, de un escrito dirigido al Responsable del Fichero, adjuntando una fotocopia del DNI.