

Abreviaturas	11
--------------------	----

CAPÍTULO I. Las características de la responsabilidad patrimonial sanitaria	13
--	----

1. El pretendido carácter objetivo de la responsabilidad sanitaria: el criterio de la <i>lex artis</i>	13
1.1. <i>Consideraciones generales</i>	13
1.2. <i>Concepto de lex artis</i>	16
1.3. <i>La lex artis y sus criterios correctivos</i>	19
1.3.1. <i>El consentimiento informado</i>	19
1.3.2. <i>El estado de los conocimientos de la Ciencia</i>	21
1.3.3. <i>La «Medicina de medios» y la «Medicina de resultados»: de la obligación de hacer a la obligación de dar</i>	22
1.3.4. <i>Los protocolos médicos</i>	24
1.4. <i>La lex artis y la «pérdida de oportunidad» (perte d'une chance)</i>	26
1.5. <i>La lex artis y la doctrina del daño desproporcionado: la llamada «culpa virtual»</i>	30
2. El carácter directo de la responsabilidad en materia sanitaria	35
2.1. <i>Consideraciones generales</i>	35
2.2. <i>Responsabilidad directa en caso de prestación del servicio sanitario por Centros concertados</i>	36
2.3. <i>Responsabilidad concurrente de las Administraciones públicas en materia sanitaria</i>	42
2.4. <i>Responsabilidad subsidiaria de la Administración cuando deriva de actuaciones sanitarias declaradas punibles en sentencia judicial firme</i>	43
3. El carácter general y unitario de la responsabilidad patrimonial: la unidad jurisdiccional	45

3.1. Consideraciones generales	45
3.2. La controvertida cuestión de la Jurisdicción competente en caso de aseguramiento de la responsabilidad	49
3.2.1. Argumentos a favor de la Jurisdicción civil	53
3.2.2. Argumentos a favor de la Jurisdicción contencioso-administrativa	54
CAPÍTULO II. Presupuestos de la responsabilidad sanitaria	57
1. El daño	57
1.1. Los daños morales. Referencia a los supuestos específicos de wrongful birth o life (nacimiento injusto o vida injusta)	60
1.2. El lucro cesante	65
2. La lesión	66
2.1. Supuestos de daños antijurídicos	69
2.2. Supuestos de daños no antijurídicos	74
2.3. La exclusión de los riesgos del progreso	75
3. La relación de causalidad	78
3.1. La «verosimilitud del nexo» o la «probabilidad determinante». El problema de la concurrencia de causas	78
3.2. Los factores endógenos del paciente como elemento coadyuvante del daño	81
3.3. Culpa exclusiva de la víctima y la exoneración de responsabilidad de la Administración	83
3.4. La carga de la prueba	85
3.5. La fuerza mayor y el caso fortuito	87
CAPÍTULO III. El consentimiento informado	91
1. Consideraciones generales	91
1.1. El consentimiento informado como derecho fundamental del paciente	92
1.2. El consentimiento informado como parte integrante de la lex artis	93
2. La normativa aplicable	95
3. Concepto	98
4. Requisitos y presupuestos	100
4.1. Requisitos subjetivos	100
4.1.1. El sujeto activo informador o persona responsable de informar al paciente	100
4.1.2. El sujeto pasivo titular del derecho de información	103
4.1.2.1. Supuesto en que el paciente es adulto	103
4.1.2.2. Supuesto en que el paciente es menor de edad (capaz e incapaz) y supuesto de discapacidad mental	107
4.2. Requisitos objetivos	110
4.2.1. Requisitos materiales	110
4.2.2. Requisitos de contenido	112

4.2.2.1. Objetividad, veracidad, claridad y suficiencia en la información	112
4.2.2.2. Riesgos típicos	115
4.2.2.3. Personalización de la información (el problema de los formularios impresos)	117
4.2.3. Requisitos de tiempo	120
4.2.4. Requisitos formales	121
5. La carga de la prueba del consentimiento	122
6. La distinta intensidad del deber de información: el consentimiento informado en la medicina necesaria y en la medicina satisfactiva	125
6.1. En la medicina necesaria	127
6.2. En la medicina satisfactiva (voluntaria o no necesaria)	128
6.3. Especial referencia a la cirugía estética	129
7. Asunción de los riesgos producidos y no informados. daños resarcibles por incumplimiento de las reglas del consentimiento	131
CAPÍTULO IV. Acción y procedimiento de responsabilidad	135
1. Prescripción de la acción para reclamar: daño continuado versus daño permanente	135
1.1. Delimitación conceptual	135
1.2. Interrupción	139
1.2.1. Mediante el ejercicio de acciones civiles	140
1.2.2. Mediante la formulación de reclamación previa a la vía judicial social	142
1.2.3. Mediante el ejercicio de acciones penales	143
1.2.4. Mediante la acción subrogatoria	148
1.3. Dies a quo	150
1.3.1. Doctrina general para el caso de lesiones físicas y psíquicas	150
1.3.2. Daños permanentes y daños continuados	154
2. El procedimiento de responsabilidad	156
2.1. Iniciación	157
2.1.1. Iniciación de oficio	157
2.1.2. Iniciación mediante reclamación	158
2.2. Instrucción	162
2.2.1. Prueba	162
2.2.1.1. Proposición de prueba	162
2.2.1.2. Valoración de la prueba. Especial referencia a la prueba pericial y a la historia clínica	164
2.2.2. Audiencia al interesado	171
2.2.3. Dictamen del Consejo de Estado u órgano consultivo de la Comunidad Autónoma	173
2.3. Terminación	174

2.3.1.	<i>La terminación convencional</i>	174
2.3.2.	<i>La resolución</i>	175
2.3.3.	<i>El silencio administrativo</i>	176
3.	<i>La indemnización</i>	179
3.1.	<i>Ámbito subjetivo</i>	179
3.2.	<i>Cuantificación</i>	182
3.2.1.	<i>Perjuicios no patrimoniales: daños morales o «pretium doloris»</i>	182
3.2.2.	<i>Perjuicios patrimoniales. Lucri cesante y daño emergente</i>	185
3.2.3.	<i>Compatibilidad de indemnizaciones</i>	186
3.3.	<i>Momento temporal de referencia y actualización de la indemnización</i>	187