

<i>Abreviaturas</i>	15
INTRODUCCIÓN	19
1. Objeto del estudio	19
2. Estado de la cuestión.....	22
2.1. <i>Derecho comparado</i>	22
2.2. <i>El consentimiento informado en España</i>	23
3. Estructura de la obra	23
CAPÍTULO PRIMERO. Evolución de la doctrina del consentimiento informado	27
Planteamiento	27
1. Factores determinantes de la aparición de la doctrina del consentimiento informado.....	28
1.1. <i>Primera etapa. Reconocimiento de la responsabilidad médica y consentimiento del paciente (finales del s. XIX-1945)</i>	28
1.1.1. Sistema alemán	29
1.1.2. Jurisprudencia anglosajona	30
1.1.3. Sistema francés.....	32
1.2. <i>Segunda etapa (1945-1972)</i>	33
1.2.1. Alemania	34
1.2.2. Estados Unidos.....	37
1.3. <i>Tercera etapa (desde 1972)</i>	38
2. Precedentes de la doctrina del consentimiento informado en España. La situación anterior a la entrada en vigor del Convenio de Oviedo	42
2.1. <i>La regulación legal del consentimiento del paciente hasta 1978.....</i>	42
2.2. <i>El consentimiento del paciente tras la entrada en vigor de la Constitución.....</i>	43

CAPÍTULO SEGUNDO. La regulación del consentimiento informado en el Derecho español

Planteamiento.....	51
1. El consentimiento informado: normativa internacional y Ley de Autonomía del paciente.....	54
1.1. El concepto unitario de consentimiento informado.....	56
1.2. La naturaleza constitucional del derecho del paciente a consentir.....	58
1.2.1. Derecho español.....	58
A) Consentimiento informado y derecho a la dignidad.....	60
B) Consentimiento informado y derecho a la libertad.....	61
C) Consentimiento informado y derecho a la integridad corporal....	63
1.2.2. La constitucionalidad del consentimiento informado: breve referencia al derecho comparado.....	65
A) Ley francesa n.º 2002-303, de 4 de marzo de 2002, modificada por Ley de 8 de septiembre de 2004.....	66
B) <i>Drittwirkung</i>	67
2. Validez de la información.....	69
2.1. Cuestión previa: información terapéutica, asistencial y epidemiológica.....	69
2.1.1. Información terapéutica.....	70
2.1.2. Información clínica o asistencial.....	72
2.1.3. Información epidemiológica.....	73
2.2. Elementos de la información asistencial.....	73
2.2.1. Contenido de la información.....	74
A) ¿Información exhaustiva o información parcial?.....	74
B) Extremos de la información.....	76
C) Legislación sectorial.....	83
2.2.2. Características de la información previa al consentimiento.....	87
A) Información comprensible y adecuada.....	87
B) Información verídica.....	88
C) Información continuada.....	89
2.2.3. Sujetos de la información.....	90
A) Sujetos obligados a informar.....	90
B) Titulares del derecho de información.....	92
2.2.4. Excepciones al deber de información del médico.....	93
A) La renuncia del paciente al consentimiento informado.....	94
B) La necesidad terapéutica.....	100
3. Requisitos de validez del consentimiento informado. Capacidad y forma..	107
3.1. El consentimiento informado en el Convenio de Oviedo y en la Ley 41/2002.....	107
3.1.1. El consentimiento informado en el art. 5 CPDH.....	108
3.1.2. El principio general de reconocimiento al derecho al consentimiento informado en los arts. 2, 3 y 8.1 LBAP.....	112

3.2. La capacidad del paciente.....	113
3.2.1. Principios.....	114
3.2.2. Remisión a la ley nacional.....	115
A) Protección del paciente mayor de edad.....	117
B) Protección del paciente menor de edad.....	123
C) Protección del paciente psiquiátrico.....	135
3.3. Requisitos de forma del consentimiento.....	141
3.3.1. La forma del consentimiento en el CPDH.....	141
3.3.2. La forma del consentimiento en la LBAP.....	143
A) Principio de libertad de forma con matices.....	143
B) Necesidad de consentimiento escrito para cada intervención.....	144
C) Los formularios de consentimiento informado.....	146
3.4. Instrucciones previas.....	149
3.4.1. Antecedentes de la regulación de los documentos de instrucciones previas.....	151
A) Sistema norteamericano.....	151
B) Sistemas europeos.....	153
3.4.2. El documento de instrucciones previas en la legislación vigente.....	155
A) Supuestos de aplicación de las instrucciones consignadas en el documento.....	160
B) Contenido y límites del documento.....	161
C) Eficacia de las instrucciones previas.....	164
D) Capacidad del sujeto otorgante.....	165
E) Función del representante.....	167
F) Revocabilidad de las instrucciones previas.....	168
G) Requisitos formales.....	170
4. Excepciones a la obligación de solicitud de consentimiento.....	171
4.1. Protección de los derechos del paciente.....	172
4.1.1. Transfusiones forzadas a Testigos de Jehová.....	173
4.1.2. Huelgas de hambre.....	179
4.2. Colisión entre los derechos del paciente y los de terceros. Internamientos psiquiátricos involuntarios.....	181
4.2.1. Concepto y requisitos del internamiento psiquiátrico involuntario.....	182
4.2.2. Internamiento involuntario y consentimiento informado.....	188
4.2.3. Tratamientos ambulatorios involuntarios.....	192

CAPÍTULO TERCERO. Responsabilidad derivada de la falta de consentimiento informado en las intervenciones médicas

Planteamiento.....	197
1. Responsabilidad por falta de consentimiento informado.....	198

1.1. Concepto de responsabilidad por falta de consentimiento informado. Cuestiones previas	198
1.1.1. Diligencia y <i>lex artis</i>	198
1.1.2. Obligaciones de medios y de resultados	202
1.1.3. Responsabilidad subjetiva/objetiva	210
1.2. Jurisdicción competente	215
1.2.1. Jurisdicción civil	215
1.2.2. Jurisdicción contencioso-administrativa	216
1.2.3. Jurisdicción penal	217
2. Elementos de la responsabilidad por falta de consentimiento informado (I): daño	219
2.1. Indemnizabilidad de la falta de información sólo en caso de lesión física	219
2.2. Indemnizabilidad en todos los casos de falta de información	222
3. Elementos de la responsabilidad por falta de consentimiento informado (2): conducta del profesional	223
3.1. Autonomía del deber de información	224
3.1.1. Deberes de información y de asistencia en el sistema español	224
3.1.2. Consentimiento informado como acción independiente en el derecho estadounidense	229
3.2. Falta de consentimiento y omisión total o parcial de información	231
3.2.1. Falta de consentimiento	231
3.2.2. Falta total de información	232
3.2.3. Falta parcial de información	235
4. Elementos de la responsabilidad por falta de consentimiento informado (3): Causalidad material e imputación objetiva	237
5. Daño y causalidad en derecho comparado y propuesta de estructuración de la causalidad y el daño en la responsabilidad por falta de consentimiento informado en el sistema español	245
5.1. Perte de chance en Francia	246
5.1.1. Concepto y elementos	246
5.1.2. Perte de chance y responsabilidad médica. <i>Aléa thérapeutique</i> y deber de información	247
5.2. Loss of chance en los países anglosajones	252
5.3. Admisibilidad de la doctrina de la pérdida de la oportunidad en el sistema español	258
5.3.1. Teoría de la pérdida de oportunidad en la jurisprudencia	259
5.3.2. Falta de consentimiento informado y pérdida de oportunidad	264
5.3.3. Falta de consentimiento informado en las intervenciones voluntarias y pérdida de oportunidad en las intervenciones estéticas y preventivas	266
A) Intervenciones estéticas y pérdida de oportunidad	266

B) Intervenciones preventivas y pérdida de oportunidad	268
5.3.4. Falta de consentimiento informado y pérdida de oportunidad en las pruebas genéticas	273
A) Conceptos y derecho comparado	273
B) El ejercicio de las acciones reproductivas en el sistema español ...	280
C) Argumentos favorables y contrarios a la teoría de la pérdida de oportunidad	296
BIBLIOGRAFÍA	301
JURISPRUDENCIA	315
Tribunal Supremo	315
Audiencia Nacional	317
Tribunales Superiores de Justicia	317
Audiencias Provinciales	317
Estados Unidos	319
Reino Unido	320
Francia	321
Australia	321
Canada	321
Alemania	321