

APA:

RODRIGUEZ VÁSQUEZ, V. TORRES CADAVID, N. (2020). Imprudencias médicas. Estado de la cuestión en la jurisprudencia penal española, *Revista Peruana de Ciencias Penales*, 7(34), 171-189. <https://doi.org/10.56176/rpcp.34.2022.8>

## IMPRUDENCIAS MÉDICAS. ESTADO DE LA CUESTIÓN EN LA JURISPRUDENCIA PENAL ESPAÑOLA

VIRGILIO RODRÍGUEZ VÁSQUEZ\*  
NATALIA TORRES CADAVID\*\*

Recibido: 23.SEP.2019  
Aprobado: 20.NOV.2019

### SUMARIO:

**1.** Introducción. **2.** La actividad sanitaria en el Código Penal Español. **3.** Las imprudencias médicas en cifras. **3.1.** Datos proporcionados por la asociación el defensor del paciente. **3.2.** Algunos datos de carácter general son los que recoge en su informe anual el Defensor del Pueblo. **3.3.** Datos estadísticos de propia elaboración sobre demandas judiciales en vía penal. **4.** Criterios jurisprudenciales. **4.1.** El deber de cuidado, el valor jurídico de la *lex artis* y de los protocolos sanitarios. **4.2.** La división del trabajo médico y el principio de confianza. **5.** Conclusiones. Bibliografía.

**TITLE:** Medical negligence in the Spanish Criminal Jurisdiction nowadays.

### RESUMEN:

Aquí se presenta sintéticamente la respuesta de la jurisdicción penal española ante las imprudencias cometidas por los profesionales sanitarios. Se hace una breve revisión del Derecho positivo, un análisis estadístico de los procesos penales que tratan del error médico (2014-2018). Finalmente, se resumen los criterios jurisprudenciales para solucionar estos casos.

**PALABRAS CLAVE:** Imprudencia, medicina, responsabilidad.

\* Doctor en Derecho por la Universidad de Vigo (España). Profesor Contratado Doctor (acred. Titular) de Derecho penal. Facultad de Derecho. Universidad de Vigo. [virxilio@uvigo.es](mailto:virxilio@uvigo.es).

\*\* Doctora en Derecho por la Universidad de León (España). Profesora Contratada Interina de Substitución de Derecho penal. Facultad de Ciencias Jurídicas y del Trabajo. Universidad de Vigo. [nataliatorres@uvigo.es](mailto:nataliatorres@uvigo.es).

**ABSTRACT:**

Here the response of the Spanish criminal jurisdiction to the imprudence committed by health professionals is presented synthetically. A brief review of the positive law is made, a statistical analysis of the criminal proceedings dealing with medical error (2014-2018). Finally, the jurisprudential criteria to solve these cases are summarized.

**KEY WORDS:** Negligence, medicine, responsibility.

## 1. INTRODUCCIÓN<sup>1</sup>

La actividad sanitaria conlleva un peligro para bienes considerados fundamentales y necesitados de protección penal, motivo por el cual el legislador va a entrar a regularla, llegando a utilizar el instrumento jurídico más contundente, el Derecho penal, en definitiva, la pena. Este planteamiento puede resultar paradójico para quien se dedica a la actividad médica, pues en realidad los profesionales sanitarios llevan a cabo una actividad precisamente destinada a salvaguardar la vida, la salud de las personas, etc. Lo hacen, en la mayoría de los casos, interviniendo directamente sobre los seres humanos y, en ocasiones, indirectamente sobre los mismos (tejidos, órganos, fluidos, etc.). Una actividad de una complejidad extrema, sometida a una enorme presión, necesitada de constante actualización y, desde nuestro punto de vista, insuficientemente reconocida pues su valor es, sencillamente, incalculable. Pero por muy paradójico que pueda resultar, el hecho es que el Derecho penal entra a regular esta actividad y a alertar, en el desempeño de la misma, a los profesionales sanitarios para que actúen con la diligencia debida en el ejercicio de sus funciones, castigando a quien se demuestre judicialmente que no lo ha hecho así.

1 El presente trabajo se inscribe en el proyecto de investigación “Responsabilidad penal de personas físicas y jurídicas en el ámbito empresarial, económico, laboral y de los mercados (II)” (Referencia: DER2014-58546-R, Ministerio de Economía y Competitividad), del que es investigador principal el Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Diego-Manuel Luzón Peña, Catedrático de Derecho Penal de la Universidad de Alcalá de Henares, así como también en el proyecto de investigación “Principios y garantías penales: sectores de riesgo” (Referencia: DER2016-76715-R, Ministerio de Ciencia e Innovación) del que es investigador principal el Prof. Dr. Dres. h. c. Miguel Díaz y García Conlledo, Catedrático de Derecho Penal de la Universidad de León. Este artículo es una actualización inédita del trabajo titulado “La responsabilidad penal médica por conductas imprudentes. Evolución de la jurisprudencia española en los últimos años”, publicado como capítulo de libro en el Libro Homenaje (en prensa) al Prof. Dr. Agustín Jorge Barreiro, Catedrático de Derecho penal de la Universidad de Autónoma de Madrid, uno de los pioneros del estudio del Derecho penal médico en España.

Este trabajo tiene como finalidad intentar mostrar de una forma sencilla y directa cuál es, desde el punto de vista del Derecho penal, el panorama judicial, ante el que hoy, en España, se encuentran los profesionales sanitarios. Para ello, en una primera parte haremos una brevísima exposición de cómo el Derecho positivo penal español “trata” a los profesionales sanitarios. En una segunda parte, realizaremos un análisis estadístico del uso que se hace del Derecho penal frente al error médico. Para ello, cuantificamos y sistematizamos las sentencias judiciales dictadas por las Audiencias Provinciales, en vía penal, durante los últimos cinco años (2014-2018 -1 de septiembre-) en las que se ven implicados profesionales sanitarios. Por último, en una tercera parte, exponemos, necesariamente de una forma telegráfica, los criterios que a día de hoy utiliza la jurisprudencia para valorar si existe o no responsabilidad penal a partir de la concurrencia de un error médico.

## 2. LA ACTIVIDAD SANITARIA EN EL CÓDIGO PENAL ESPAÑOL

En el CP actual podemos encontrar un catálogo de preceptos que de forma más o menos directa inciden en la actividad médico-sanitaria. Los tipos penales en los que se contemplan conductas que son realizadas por los profesionales sanitarios se pueden sistematizar en cuatro grupos.

En primer lugar, dispersos a lo largo del texto legal nos encontramos con una serie de artículos que aparecen configurados, atendiendo a la literalidad del precepto, como delitos comunes, cuando en realidad sólo podrán ser cometidos por profesionales sanitarios, debido al nivel de conocimientos técnicos y científicos exigidos, así como al equipamiento material requerido para llevar a cabo esas conductas. En este grupo se incluyen los “delitos relativos a la manipulación genética”, rúbrica bajo la que se desarrolla el Título V, que abarca los arts. 159 a 162 CP. Se ha de incluir en este grupo la conducta tipificada en el art. 342 CP, en el que se sanciona a la persona que somete a otra a radiaciones ionizantes, sin necesidad de que el peligro concreto creado llegue a materializarse en el fallecimiento o lesión del paciente. En relación con los farmacéuticos hay que citar los arts. 359 ss. CP, en particular el art. 361 CP, en el que se tipifican conductas relativas al despacho de medicamentos no aptos para el consumo poniendo en peligro la vida o la salud de sus destinatarios. Finalmente, también se incluirían en este grupo los delitos de aborto (arts. 144 ss. CP) y de lesiones al feto (arts. 157 s. CP) que, aunque no sólo pueden ser cometidos por los profesionales sanitarios, en la práctica casi en exclusiva recaen sobre ellos.

En un segundo grupo podemos incluir aquellos delitos en los que se contempla una cualificación de la pena cuando la conducta es cometida por un profesional sanitario. Así, el art. 222 CP prevé para los delitos de suposición de parto, alteración

de la filiación del menor, o de su estado o condición, además de las penas señaladas en los artículos que lo preceden, la de inhabilitación especial para empleo o cargo público, profesión u oficio cuando sea realizada, entre otros, por facultativos, señalando que «a los efectos de este artículo, el término facultativo comprende los médicos, matronas, personal de enfermería y cualquier otra persona que realice una actividad sanitaria o socio-sanitaria». Una disposición similar es la contenida en el art. 303 CP, cuando el tipo de receptación sea realizado por un facultativo, considerando en este caso como tal a «los médicos, psicólogos, las personas en posesión de títulos sanitarios, los veterinarios, los farmacéuticos y sus dependientes». Una agravación de la pena también es la establecida en el art. 369 CP para el facultativo que lleve a cabo alguna de las conductas de tráfico de drogas tipificadas en el artículo precedente, además de la pena de inhabilitación especial para empleo o cargo público, profesión u oficio, industria o comercio de tres a diez años, según se establece en el art. 372 CP.

Un tercer grupo estaría formado por delitos especiales, en los que el sujeto activo sólo puede serlo un profesional sanitario. Destaca en este grupo el art. 196 CP, en el que se recoge el delito de denegación de asistencia sanitaria. A éste se podría sumar el art. 220.5 CP, que tipifica la sustitución de un niño por otro. Finalmente, en el art. 397 CP se contempla como delito la expedición de certificados médicos falsos. Además de éstos, existen otros tipos que pueden ser cometidos por los profesionales sanitarios en el desempeño de sus funciones. Así, en este cuarto grupo se incluiría el delito de descubrimiento y revelación de secretos cuando recaigan en datos referidos a la salud de una persona, contemplado en el art. 197 CP y en el art. 199 CP. Por último, hay que citar el art. 403 CP, en el que se tipifica el delito de intrusismo.

Ahora bien, cuando hablamos de “error médico” estamos pensando fundamentalmente en supuestos de lesión o muerte del paciente. Para estas conductas, con carácter general, es decir, no limitados a las profesiones sanitarias, el CP español contempla los delitos de homicidio imprudente (art. 142 CP) y lesiones imprudentes (art. 152 CP). El art. 142.1 CP castiga a quien haya cometido un homicidio por imprudencia grave con la pena de uno a cuatro años de prisión. Tras la modificación introducida por la LO 1/2015, de 30 de marzo, en el art. 142.2 CP se castiga también como delito al que por imprudencia menos grave causare la muerte de otro con la pena de multa de tres meses a dieciocho meses. Por su parte, el art. 152.1 CP castiga al responsable de las lesiones causadas por imprudencia grave con una pena que puede llegar a los tres años de prisión en función de la gravedad de las lesiones. Tras la modificación introducida por la LO 1/2015, de 30 de marzo, en el art. 152.2 CP se castiga también como delito al que por imprudencia menos grave causare lesiones a otro con la pena de multa de tres meses a doce meses. Pero, además, ambos artículos prevén un subtipo agravado para aquellos supuestos en los que la muerte

o las lesiones hayan sido cometidas por “imprudencia profesional”, una pena de inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión, oficio o cargo, que en el caso del homicidio será de tres a seis años, mientras que en las lesiones se encontrará en el marco de seis meses a cuatro años.

Por último, nos gustaría señalar que el CP español no se pronuncia respecto a la genuina actividad del profesional sanitario, esto es, el tratamiento médico, entendido en un sentido amplio como toda actividad de atención al paciente que suponga una interacción con el enfermo incidiendo en mayor o menor medida sobre su salud. En el CP no existe ningún precepto que contenga una previsión legal específica para aquellos supuestos en los que la actividad realizada sobre un sujeto se pueda encuadrar en el concepto de tratamiento médico curativo y es el intérprete el que debe decidir, atendiendo a la concreta redacción legal del delito de lesiones (art. 147 ss. CP), si aquél constituye una conducta subsumible en este tipo o no, a diferencia de lo que ocurre en algunos países europeos. Así, en Austria se privilegian las lesiones imprudentes cometidas por un profesional sanitario en el marco de un tratamiento curativo conforme al § 88.2 ÖSTGB y en el § 110 ÖSTGB se contempla el delito de tratamiento médico arbitrario<sup>2</sup>. En Portugal, el art. 150.1 CP portugués define el tratamiento médico curativo y consagra su naturaleza atípica. El art. 150.2 CP portugués contiene un tipo específico para el tratamiento médico curativo imprudente que ponga en peligro grave la vida o la salud del paciente. El art. 148.2 del mismo cuerpo legal contiene una disposición que exime de pena al médico, precisamente por ostentar tal condición, cuando en el ejercicio de su profesión provoca una lesión por una imprudencia levisima. Finalmente, el art. 156 CP portugués tipifica el tratamiento médico arbitrario, es decir, determina la punibilidad del tratamiento médico realizado sin el consentimiento del paciente como un delito contra la libertad, al margen del resultado producido<sup>3</sup>.

- 2 Más ampliamente, ESER, Albin, “Medizin und Strafrecht: eine schutzgutorientierte Problemübersicht”, *ZStW* 97-1985, pp. 1-46, p. 19; el mismo, “Problemas de justificación y exculpación en la actividad médica”, en Mir Puig, Santiago (ed.), *Avances de la Medicina y Derecho penal*, Barcelona, PPU, 1988, p. 15; STEFFEN, Orben, *Rechtliche Verantwortung für Behandlungsfehler*, Köln, Berlin, München, Carl Heymanns, 2010, p. 26; ZIPF, Heinz, “Problemas del tratamiento curativo realizado sin consentimiento en el Derecho penal alemán y austriaco. Consideración especial del trasplante de órganos”, en Mir Puig, Santiago (ed.), *Avances de la Medicina y Derecho penal*, Barcelona, PPU, 1, p. 150.
- 3 Más ampliamente, DA COSTA ANDRADE, Manuel, *Consentimento e acordo em Direito Penal (Contributo para a fundamentação de um paradigma dualista)*, Coimbra, Coimbra Editora, 2004, p. 451; MAIA GONÇALVES, Manoel Lopes, *Código Penal Português. Anotado e comentado e legislação complementar*, 7.ª ed., Coimbra, Livraria Almedina, 1994, p. 416; SILVA DIAS, Augusto, *Direito penal. Parte especial. Crimes contra a vida e a integridade física*, 3.ª ed., Lisboa, aafdl, 2009, pp. 113 ss.; VAZ RODRIGUES, João, *O consentimento informado para o acto médico no Ordenamento Jurídico Português (Elementos para o estudo da manifestação da vontade do paciente)*,

### 3. LAS IMPRUDENCIAS MÉDICAS EN CIFRAS

Son ciertamente escasos los datos relativos a demandas y procesos judiciales en España seguidos contra profesionales sanitarios por presuntas imprudencias. El único informe oficial en el que aparecen datos sobre los fallos del sistema público de salud es el presentado anualmente por el Defensor del Pueblo, sin embargo, esos datos son excesivamente generalistas. Ningún organismo oficial (CGPJ, Ministerio Fiscal, Ministerio de Justicia) ha proporcionado datos sobre los procesos judiciales que se han seguido en este ámbito.

Otras posibles fuentes, con un valor, en cualquier caso, relativo, son las asociaciones de pacientes y usuarios de los servicios sanitarios, y, finalmente, las estadísticas elaboradas por algunos autores.

#### 3.1. Datos proporcionados por la Asociación El Defensor del Paciente

La Asociación El Defensor del Paciente en su memoria anual relativa al año 2004 decía haber recibido un total de 11.756 casos, de los cuales 539 referían fallecimientos por presuntas negligencias de los profesionales sanitarios. En el año 2005, esas cifras eran de 12.037 casos y 508 fallecimientos debidos presumiblemente a imprudencias médicas. En la memoria del año 2006 aseguraban haber tramitado 12.404 casos, de los que 545 habían sido con resultado de muerte. En el año 2007 afirmaban haber recibido 12.622 casos, de los que 517 finalizaron con el fallecimiento del paciente. En la memoria anual relativa al año 2011 la cifra ascendía a 13.010 casos, de los cuales 603 se referían a supuestos con fallecimiento del paciente. En el año 2012, la memoria contabilizaba un total de 13.782 casos, con 692 fallecimientos. En el año 2013, fueron un total de 14.307 casos, 798 de los cuales conllevaron la muerte del paciente. En el año 2014, habían recibido un total de 14.749 casos, 835 con resultado de muerte. En el año 2015, se produce una disminución de las reclamaciones atendidas, un total de 14.430, siendo 806 los que referían la muerte del paciente. En el año 2016, nuevamente se incrementan el número de reclamaciones hasta alcanzar las 14.802, de las que en 841 hay un resultado de muerte. Finalmente, la última memoria disponible, 2017, contabiliza 13.983 casos, entre los que 781 implicaban resultados de muerte<sup>4</sup>.

Coimbra, Coimbra Editora, 2001, p. 60. Véase, RODRÍGUEZ VÁZQUEZ, Virgilio, "El delito de tratamiento médico arbitrario: una propuesta de lege ferenda", *RECPC* 19-03 (2017), pp. 1-59, *passim*.

4 Todos los datos son extraídos de <http://www.negligenciasmedicas.com/>, consultado el 20 de septiembre de 2019.

### **3.2. Algunos datos de carácter general son los que recoge en su informe anual el Defensor del Pueblo**

En su informe de 2005 señalaba que se habían recibido un total de 2.636 quejas relativas al funcionamiento y atención de las Administraciones Sanitarias. Destacaban especialmente aquellas quejas relativas a la práctica profesional del personal sanitario. El informe del año 2006 contabilizaba 2.038 quejas sobre el funcionamiento de las Administraciones Sanitarias. De este informe me parece necesario destacar el apartado que bajo el título de la “seguridad de los pacientes” se dedicaba, aunque muy brevemente y de forma indirecta, a los errores de los profesionales sanitarios. La conclusión era que todavía existía una cultura insuficiente acerca del reconocimiento del error, algo que debería cambiar por el bien del paciente y del propio sistema sanitario. En su informe de 2007 la cifra de quejas en esta materia alcanzaba las 2.278 y en la página 724 hacía constar, textualmente, “la todavía insuficiente cultura en materia de seguridad de los pacientes”. En el informe de 2008, la cifra de quejas era de 2.522. En relación con la seguridad del paciente el defensor del Pueblo no observa cambios en la materia respecto a años anteriores, a tenor de lo que expone en la pág. 402, llegando a hablar incluso de cierta pasividad en esta materia por parte de las Administraciones Sanitarias. Ya en 2011 el número de quejas se eleva hasta alcanzar las 3.180, y el informe redunda en el escaso desarrollo de la cultura preventiva en el ámbito sanitario, pues en la pág. 1146 del informe se indica que “en materia de seguridad de los pacientes las medidas de prevención existentes en la actualidad no parecen haber alcanzado un nivel satisfactorio, sobre todo si se tiene en cuenta que, en no pocas ocasiones, las administraciones sanitarias se limitan a formalizar escuetas resoluciones, sin investigar siquiera las circunstancias concurrentes en la atención sanitaria objeto de reclamación”. En su informe de 2012, el Defensor del Pueblo se hace eco del incremento del interés ciudadano en la sanidad, como se reflejaba en el barómetro general de noviembre de 2012 del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). El número de quejas recibidas y agrupadas bajo el epígrafe de “sanidad” fueron 1.672. Ahora bien, hay que señalar que en este año se llevó a cabo una reorganización de las áreas de gestión de quejas lo que supuso una nueva atribución de materias entre todas ellas, de modo que se debe tener en cuenta esta cuestión de cara al tratamiento y comparación de estos datos respecto a años anteriores. En el 2013 el número se eleva a 1.854. Ya en el año 2014 caen hasta las 769<sup>5</sup>. Las quejas recibidas en el año 2015 en relación con sanidad ascendieron a 1.422, siendo, sin embargo, las menos las relativas a la seguridad de los pacientes

5 Todos los datos son extraídos de <https://www.defensordelpueblo.es/>, consultado el 20 de septiembre de 2019.

y a los derechos de los usuarios. En el año 2016, las quejas recibidas en esta área de actuación fueron 517.

### 3.3. Datos estadísticos de propia elaboración sobre demandas judiciales en vía penal

Con el objeto de aproximarnos a la realidad de los tribunales en relación con las imprudencias médicas, hemos llevado a cabo el siguiente estudio jurisprudencial. Este estudio recoge exclusivamente sentencias dictadas por Audiencias Provinciales en el período comprendido entre los años 2014 y 2018 (hasta el 1 de septiembre). Se han seleccionado las sentencias en las que se dirime la responsabilidad penal de profesionales sanitarios por homicidios, lesiones, abortos o lesiones al feto imprudentes, y referidas a tratamientos médicos curativos, además de casos de intrusismo, dejando al margen los tratamientos meramente estéticos<sup>6</sup>.

CUADRO 1. Resoluciones adoptadas en supuestos de imprudencia médica

	2014	2015	2016	2017	2018	Total
<b>Condena</b>	7	6	7	6	1	27
<b>Continuación del procedimiento</b>	1	0	2	0	0	3
<b>Absolución o archivo</b>	21	19	24	17	3	84
<b>Total</b>	29	25	33	23	4	114

CUADRO 2. Tipología de los delitos denunciados

	Homicidio	Lesiones	Otros
<b>Sobre el total</b>	47	58	14

  

	2014	2015	2016	2017	2018	Total
<b>Homicidio</b>	10	14	14	8	1	47
<b>Lesiones</b>	17	12	16	10	3	58
<b>Intrusismo</b>	0	1	1	3	0	5
<b>Otros</b>	3	2	2	2	0	9
<b>Total</b>	30	29	33	23	4	119

6 Sobre un estudio previo en el mismo sentido véase RODRÍGUEZ VÁZQUEZ, Virgilio, “La responsabilidad penal médica por homicidio y lesiones imprudentes actualmente en España (artículos 142 y 152 Código Penal)”, *Diario La Ley*, n.º 6601, 2006, pp. 1-5, *passim*.

CUADRO 3. Especialid

	Oftalmol.	Odontol.	Psiquiatría	Medicina de urgencia	Medicina general-interna	Otras
Casos	3	9	0	15	15	3
	Anestesia	Cardiolog.	Fisioterap.	Neurolog.	Otorrinol.	Pediatría
Casos	5	2	1	2	2	3

Del análisis de los datos estadísticos presentados se pueden extraer varias conclusiones. El número de procesos penales en las Audiencias Provinciales para este período se mantiene constante (ver cuadro 1). La mayoría de estos procesos dirimen causas relativas a lesiones (ver cuadro 2), siendo las especialidades más expuestas a la reclamación penal: ginecología, medicina de urgencia, medicina interna y cirugía. El número de condenas no es desdeñable, suponiendo el 24 % del total de las sentencias analizadas.

#### 4. CRITERIOS JURISPRUDENCIALES

##### 4.1. El deber de cuidado, el valor jurídico de la *lex artis* y de los protocolos sanitarios

El deber de cuidado es un punto de referencia esencial para determinar si una conducta es o no imprudente. Constituye el baremo con el que comparar la conducta realizada por el sujeto, de forma que, si de tal comparación resulta que esa conducta no se ajusta a un nivel previamente establecido, se concluye que el sujeto no ha actuado cuidadosamente, en definitiva, su conducta ha sido imprudente.

Para determinar el deber de cuidado jurídicopenalmente relevante respecto a las acciones que se llevan a cabo en la actividad sanitaria, es necesario acudir a las reglas de cuidado que rigen aquél. En relación con la medicina, estas reglas de cuidado, conocidas generalmente como “*lex artis*”, presentan características propias, debido precisamente a las particularidades del sector que regulan. Desde los términos empleados por la doctrina para su identificación, hasta su valor jurídico, pasando por aspectos como su contenido y naturaleza son cuestiones objeto de discusión<sup>7</sup>.

La jurisprudencia española se ha inclinado desde hace tiempo por la expresión “*lex artis*” para referirse a estas reglas, siendo numerosísimas las STS en el ámbito médico-sanitario en las que se puede encontrar, y en mucho mayor número las

7 Véase, RODRÍGUEZ VÁZQUEZ, Virgilio, *Responsabilidad penal en el ejercicio de actividades médico-sanitarias*, Madrid, Marcial Pons, 2012, pp. 74 ss.

SAP<sup>8</sup>. La *lex artis* médica se puede definir como el conjunto de reglas técnicas de cuidado de carácter general aprobadas por la comunidad científica, y aplicables a la actividad médico-sanitaria<sup>9</sup>. Así definidas, las reglas que integran la *lex artis* poseen un valor indiciario, de modo que ni su cumplimiento supone automáticamente actuar conforme al deber de cuidado, ni su incumplimiento implica una infracción de aquél. Esta limitada valoración jurídicopenal se debe, fundamentalmente, a su carácter abstracto y temporal<sup>10</sup>.

- 8 Más ampliamente, RODRÍGUEZ VÁZQUEZ, Virgilio, *Responsabilidad penal en el ejercicio de actividades médico-sanitarias*, Madrid, Marcial Pons, 2012, pp. 135 ss.
- 9 BOCKELMANN, Paul, *Strafrecht des Arztes*, Stuttgart: Georg Thieme, 1968, pp. 86 ss.; ROMEO CASABONA, Carlos María, *El médico y el Derecho penal I: la actividad curativa (licitud y responsabilidad penal)*, Barcelona, Bosch, 1981, p. 26; el mismo, *El médico ante el Derecho*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1985, pp. 69 s.; el mismo, *Conducta peligrosa e imprudencia en la sociedad de riesgo*, Granada, Comares, 2005, p. 17; WILHELM, Dorothee, *Verantwortung und Vertrauen bei Arbeitsteilung in der Medizin. Zu den rechtlichen Grenzen ärztlicher Sorgfalt*, Stuttgart, Ferdinand Enke, 1984, p. 18; ESER, Albin, *ZStW* 97-1985, 12; MAJUNKE, Philipp, *Anästhesie und Strafrecht. Die strafrechtliche Verantwortlichkeit des Anästhesisten*, Stuttgart: Ferdinand Enke, 1988, p. 114; JORGE BARREIRO, Agustín, *La imprudencia punible en la actividad médico-quirúrgica*, Madrid, Tecnos, 1990, p. 44; el mismo, "Aspectos básicos de la imprudencia punible en la actividad médico-quirúrgica", *EPCr* XIV 1989-90, p. 147; JORGE BARREIRO, Alberto, "La imprudencia profesional", *CuadDJ* 1993-I, p. 233; RUIZ VADILLO, Enrique, "La responsabilidad civil y penal de los profesionales de la medicina", *Apen* 1994, pp. 501 ss.; GRACIA GUILLÉN, Diego, "Jurisprudencia y *lex artis*", en Martínez Martín, D. J. (coord.), *Responsabilidad del personal sanitario (actas del seminario conjunto sobre la responsabilidad del personal sanitario celebrado en Madrid los días 14, 15 y 16 de noviembre de 1994)*, Madrid, CGPJ, 1995, pp. 56 s.; GALÁN CORTÉS, Julio César/HINOJAL FONSECA, Rafael, "Valoración jurídica de los protocolos médicos", *RGD* 1996, pp. 8172 ss.; GARCÍA BLÁZQUEZ, Manuel/MOLINOS COBO, Juan, *Manual práctico de responsabilidad y defensa de la profesión médica (Aspectos jurídicos y médico-forenses)*, 2.ª ed., Granada, Comares, 1997, p. 18; CHOCLÁN MONTALVO, José Antonio, *Deber de cuidado y delito imprudente*, Barcelona, Bosch, 1998, p. 170; PALOU BRETONES, Antonio, "Responsabilidad del personal sanitario", *LL* 1999-6, p. 1936; RODRÍGUEZ RAMOS, Luis, "La responsabilidad civil y penal en la actividad médica y quirúrgica", en MARTÍNEZ CALCERRADA, Luis/DE LORENZO Y MONTERO, Ricardo, *Derecho médico. Tratado de Derecho médico*, t. I, II, III, Madrid: Colex, 2001, pp. 878 ss.; HAVA GARCÍA, Esther, *La imprudencia médica*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2001, p. 57; SOTO NIETO, Francisco, "La inquietante conceptualización de la imprudencia profesional médica", *LL* 2002-7, pp. 1818 ss.; PENNEAU, Jean, *La responsabilité du médecin*, 3.ª ed., Paris: Dalloz, 2004, pp. 23 s.; ORBEN, Steffen, *Rechtliche Verantwortung für Behandlungsfehler*, Köln, Berlin, München, Carl Heymanns, 2004, p. 9; GÓMEZ RIVERO, María del Carmen, *La responsabilidad penal del médico*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2.ª ed., 2008, p. 337.
- 10 Se pueden ver las siguientes sentencias: STS 3-10-1997 (RJ 1997/7169); STS 29-3-1988 (RJ 1988/2124); STS 15-1-1986 (RJ 1986/138); STS 26-6-1980 (RJ 1980/2997); SAP Valladolid 17-2-2004 (JUR 2004/82989); SAP Salamanca 23-2-2001 (JUR 2001/138410); SAP Toledo 25-5-2000 (ARP 2000/1080). En la doctrina, ROMEO CASABONA, Carlos María, 1981, pp. 161, 214, 234 s., 238; JORGE BARREIRO, Agustín, 1990, p. 45; el mismo, *EPCr* XIV

Un intento de otorgar un mayor valor a estas reglas de cuidado, desde el punto de vista médico-sanitario pero con potencial repercusión en el Derecho penal, es el que tiene lugar a través del llamado proceso de protocolización, que trata de concretar por escrito las reglas de la técnica vigentes según el estado de la ciencia médica, suponiendo así una suerte de «positivización de la *lex artis*». La propia jurisprudencia, consciente de la importancia que los protocolos han ido adquiriendo en el seno de la actividad médico-sanitaria, y ante las dificultades jurídicas con las que se encuentra cualquier proceso judicial en el que se trate de determinar la norma o pauta de cuidado para enjuiciar una intervención médica, ha destacado la necesidad de tener en cuenta los protocolos médicos como un medio complementario en la identificación del deber de cuidado<sup>11</sup>. Con todo, de momento son insignificantes en número las sentencias en las que se puede ver una remisión a los protocolos o guías clínicas como medio para determinar la norma de cuidado<sup>12</sup>.

#### 4.2. La división del trabajo médico y el principio de confianza

En la actualidad, la actividad médico-sanitaria exige, por diversas razones, la participación conjunta de varias personas con un reparto de funciones, de manera que cada uno de los sujetos intervinientes tiene encomendado un campo de actuación en el que centrar toda su atención y pericia. Según el tipo de relación que guardan entre sí los intervinientes del grupo o equipo, la doctrina penal ha distinguido tradicionalmente dos formas de división del trabajo: horizontal y vertical<sup>13</sup>.

---

1989-90, p. 147; JORGE BARREIRO, Alberto, "Jurisprudencia penal y *lex artis medica*" en Martínez Martín, D. J. (coord.), *Responsabilidad del personal sanitario*, Madrid: Consejo General del Poder Judicial, 1995, p. 74; MARTÍNEZ-PEREDA RODRÍGUEZ, José Manuel, *La responsabilidad penal del médico y del sanitario*, 3.<sup>a</sup> ed., Madrid, Colex, 1997, p. 39; CHOCLÁN MONTALVO, José Antonio, 1998, p. 170; SILVA SÁNCHEZ, Jesús María, *Medicinas alternativas e imprudencia médica*, Barcelona, Bosch, 1999, p. 16; GÓMEZ RIVERO, María del Carmen, 2008, p. 335; ORTS BERENGUER, Enrique/GUINARTE CABADA, Gumersindo, "Consideraciones en torno a la vertiente jurídica del denominado consentimiento informado", en *LH-Cerezo*, 2002, p. 908.

- 11 Sobre esta cuestión se pueden ver las siguientes sentencias: SAP Salamanca 23-2-2001 (JUR 2001/138410); SAP Toledo 25-5-2000 (ARP 2000/1080).
- 12 Esta consideración es realizada desde los propios órganos judiciales, como se puede constatar a través de las siguientes sentencias: SAP Salamanca 23-2-2001 (JUR 2001/138410); SAP Toledo 25-5-2000 (ARP 2000/1080). Algunas resoluciones judiciales en las que se tienen en cuenta los protocolos médicos en la determinación del deber de cuidado son: SAP Tarragona 17-5-2004 (JUR 2004/199309); SAP Asturias 9-11-2001 (JUR 2002/53218); SAP Zaragoza 16-7-1998 (ARP 1998/2948); SAP Burgos 7-3-2003 (ARP 2003/387); SAP Soria 1-7-2004 (JUR 2004/244217); SAP Sevilla 26-2-2004 (JUR 2004/106028).
- 13 Vid. JORGE BARREIRO, Agustín, 1990, p. 116; el mismo, *EPCr* XIV 1989-1990, pp. 168 s.;

El principio de confianza se puede enunciar de la siguiente forma: cada participante en una actividad puede y tiene que confiar en que la actuación del resto de los intervinientes será correcta; sólo cuando existan motivos fundados para desconfiar de la actuación de los terceros, deberá dejar de invocarse dicha presunción por el resto de los intervinientes<sup>14</sup>. Son pocos los casos de imprudencias médicas en los

SILVA SÁNCHEZ, Jesús María, 1999, pp. 27 s.; CHOCLÁN MONTALVO, José Antonio, 1998, p. 106; CALDERÓN CERESO, Ángel/CHOCLÁN MONTALVO, José Antonio, *Derecho Penal*, PG, t. I, 2.ª ed., Barcelona: Bosch, 2001, p. 344; SOTO NIETO, Francisco, “Responsabilidad penal derivada de la actividad médica”, en Martínez Calcerrada, Luis/De Lorenzo Y Montero, Ricardo (dirs.), *Tratado de Derecho médico*, t. I, II, III, Madrid, Colex, 2001, p. 954; HAVA GARCÍA, Esther, 2001, pp. 76 ss.; GÓMEZ RIVERO, María del Carmen, 2008, p. 395; VILLACAMPA ESTIARTE, Carolina, *Responsabilidad penal del personal sanitario. Atribución de responsabilidad penal en tratamientos médicos efectuados por diversos profesionales*, Pamplona, Aranzadi, 2003, pp. 149 ss.; DE VICENTE REMESAL, Javier/RODRÍGUEZ VÁZQUEZ, Virgilio, “El médico ante el Derecho penal: consideraciones sobre la imprudencia profesional, inhabilitación profesional y el trabajo en equipo”, en *LH-Núñez Barbero*, 2007, p. 170. En la doctrina alemana, WILHELM, Dorothee, “Probleme der medizinischen Arbeitsteilung aus strafrechtlicher Sicht”, *MedR* 2-1983, p. 46; la misma, 1984, pp. 4 ss.; UMBREIT, Hans Werner, *Die Verantwortlichkeit des Arztes für fahrlässiges Verhalten anderer Medizinalpersonen*. Über die strafrechtliche Verantwortlichkeit des Arztes für fremde Fahrlässigkeit im Rahmen medizinischer Arbeits, Frankfurt am Main/ Berlin/ Bern/ New York/ Paris/ Wien: Peter Lang, 1992, pp. 76 ss.; PETER, Anne Marie, *Arbeitsteilung im Krankenhaus aus Strafrechtlicher Sicht. Voraussetzungen und Grenzen des Vertrauensgrundsatzes*, Baden-Baden, Nomos, 1992, pp. 19 ss.; ULSSENHEIMER, Klaus, *Arztstrafrecht in der Praxis*, 4.ª ed., Heidelberg: C.F. Müller, 2008, pp. 160 ss.; BERGMANN, Karl Otto, *Die Arzthaftung. Ein Leitfaden für Ärzte und Juristen*, 3.ª ed., Berlin/ Heidelberg, New York/ Hong Kong/ London, Meiland/ Paris/ Tokio, Springer, 2009, pp. 43 ss.

- 14 El principio de confianza es enunciado por la doctrina penal con distintas formulaciones y para diversos ámbitos de actividad. Una definición con carácter general de este principio se puede ver en STRATENWERTH, Günter, “Arbeitsteilung und ärztliche Sorgfaltspflicht”, en *FS-Eb. Schmidt*, 1961, pp. 386 ss.; el mismo, *Strafrecht, AT, I: Die Straftat*, 4.ª ed., München: Heymanns, 2000, § 15 65; el mismo, *Derecho Penal, PG, I: El hecho punible* (trad. ROMERO, G.), Madrid: Edersa, 1982, § 15 1154; FRISCH, Peter, *Das Fahrlässigkeitsdelikt und das Verhalten des Verletzten*, Berlin: Duncker und Humblot, 1973, pp. 99 s.; BURGSTALLER, Manfred, *Das Fahrlässigkeitsdelikt im Strafrecht: unter besonderer Berücksichtigung der Praxis in Verkehrssachen*, Wien, Manz, 1974, p. 59; SCHUMANN, Heribert, *Strafrechtliches Handlungsunrecht und das Prinzip der Selbstverantwortung der Anderen*, Tübingen: J.C.B. Mohr, 1986, p. 6; KRÜMPPELMANN, Justus, “Die Verwirkung des Vertrauensgrundsatzes bei pflichtwidrigem Verhalten in der kritischen Verkehrssituation”, en *FS-Lackner*, 1987, p. 299; BOCKELMANN, Paul/VOLK, K., *Strafrecht, AT*, 4.ª ed., München, Beck, 1987, pp. 161 s.; JORGE BARREIRO, Alberto, *CuadJ* 1993-I, p. 252; LÓPEZ BARJA DE QUIROGA, Jacobo, “El delito imprudente en el Código Penal de 1995”, *PJ* 40-1995, pp. 232, 234; el mismo, *Derecho penal. PG. II. Introducción a la teoría jurídica del delito; IV. Las consecuencias jurídicas del delito. El Derecho penal de ejecución*, Madrid, Marcial Pons, 2002, p. 289; BRINKMANN, Bemhard, *Der Vertrauensgrundsatz als eine Regel der Erfahrung. Eine Untersuchung am Beispiel des Lebensmittelstrafrechts*, Berlin: Duncker und Humblot, 1996, pp. 138 ss.; FEIJOO SÁNCHEZ, Bernardo, “El principio de

que el TS ha podido aplicar el principio de confianza<sup>15</sup>. Sin embargo, son numerosas las sentencias de las AP en las que sí se utiliza este principio<sup>16</sup>.

## 5. CONCLUSIONES

El Derecho penal es una rama del Ordenamiento Jurídico que contiene tipos penales aplicables al ámbito médico-sanitario. Especialmente gravosos para los pro-

---

confianza como criterio normativo de imputación en el Derecho penal: fundamento y consecuencias dogmáticas”, *RDP*Cr 1-2000, p. 103; el mismo, *Resultado lesivo e imprudencia: estudio sobre los límites de la responsabilidad penal por imprudencia y el criterio del “fin de protección de la norma de cuidado”*, Barcelona, Bosch, 2001, p. 318; ZAFFARONI, Raúl Eugenio/ALAGIA, Alejandro/SLOKAR, Alejandro, *Derecho penal. PG*, 2.ª ed., Buenos Aires, Ediar, 2002, p. 532; GÓMEZ RIVERO, María del Carmen, 2008, p. 395; VILLACAMPA ESTIARTE, Carolina, 2003, p. 147; MUÑOZ CONDE, Francisco/GARCÍA ARÁN, Mercedes, *Derecho Penal. PG*, 9.ª ed., Valencia, Tirant lo Blanch, 2015, pp. 285 s. En relación con el tráfico viario se puede encontrar enunciado en CORCOY BIDASOLO, Mirentxu, “El delito imprudente. criterios de imputación del resultado”, Barcelona, PPU, 1989, p. 327; LUZÓN PEÑA, Diego-Manuel, *Lecciones de Derecho Penal. PG*, 3.º ed., Valencia, Tirant lo Blanch, 2016, pp. 504 s.; ROXIN, Claus, *AT, t. I: Grundlagen. Der Aufbau der Verbrechenslehre*, 4.ª ed., München, Beck, 2005 (PG I, 1997), § 24 21; el mismo, *Política criminal y estructura del delito. Elementos del delito en base a la política criminal* (trad. BUSTOS RAMÍREZ, J./HORMAZÁBAL MALARÉE, H.), Barcelona, PPU, 1992, pp. 98 s. En relación con la actividad médico-sanitaria se puede ver, entre otros, en KAMPS, Hans, *Arztliche Arbeitsteilung und Strafrechtliches Fahrlässigkeitsdelikt*, Berlin, Duncker und Humblot, 1981, pp. 168, 185; ROMEO CASABONA, Carlos María, 1981, 248; el mismo, 1985, p. 76; WILHELM, Dorothee, 1984, p. 91; JORGE BARREIRO, Agustín, 1990, p. 119; el mismo, *EPC*Cr XIV 1989-90, p. 171; el mismo, “Nuevos aspectos de la imprudencia jurídico-penal en la actividad médica: la culpa en el equipo médico-quirúrgico”, en Martínez Martín, D. J. (coord.), *Responsabilidad del personal sanitario*, Madrid: Consejo General del Poder Judicial, 1995, p. 364; PETER, Ann Marie, 1992, pp. 12 ss.; SILVA SÁNCHEZ, Jesús María, “Aspectos de la responsabilidad penal por imprudencia del médico anestesista. La perspectiva del Tribunal Supremo”, *DS* 2-1994, p. 58; el mismo, 1999, p. 28; en el mismo sentido, ALMELA VICH, Carlos, “La responsabilidad penal del médico y del cirujano”, *PJ* 48-1997, p. 244; CHOCLÁN MONTALVO, José Antonio, 1998, p. 112; CALDERÓN CEREZO, Ángel/CHOCLÁN MONTALVO, José Antonio, 2001, 344 s.; en el mismo sentido, HAVA GARCÍA, Esther, 2001, p. 78; la misma, *La imprudencia inconsciente*, Granada: Comares, 2002, p. 162; SOTO NIETO, Francisco, 2001, p. 956; BERGMANN, Karl Otto, 2009, p. 45. Más ampliamente, MARAVER GÓMEZ, Mario, *El principio de confianza en Derecho penal. Un estudio sobre la aplicación del principio de autorresponsabilidad en la teoría de la imputación objetiva*, Pamplona: Civitas, 2009, *passim*.

- 15 La utilización del principio de confianza en la actividad médico-sanitaria por parte del TS se puede ver entre otras en las siguientes STS: 5-4-1995 (RJ 1995/2882); 13-11-2003 (RJ 2003/8746).
- 16 Se pueden ver entre otras las siguientes: SAP Ourense 7-10-1998 (RJ 1998/3821); la SAP Sevilla 13-5-2002 (JUR 2002/207669); SAP Toledo 26-4-2004 (ARP 2004/408); SAP Barcelona 12-5-2000 (ARP 2000/2663); SAP Burgos 17-5-2001 (JUR 2001/190760); SAP Badajoz 18-5-2004 (JUR 2004/173869).

fesionales sanitarios son los delitos de homicidio, lesiones, aborto y lesiones al feto imprudentes, al contemplar, además de la pena de prisión, la pena de inhabilitación profesional.

En el período analizado (2014-2018) se observa que el número de sentencias dictadas por las AP en materia de responsabilidad médica se mantiene constante, siendo un número alto, así como también la cifra de condenas.

En la determinación de la responsabilidad penal por imprudencias en el ejercicio de la profesión sanitaria juega un papel relevante la *lex artis*. Cada vez con más frecuencia los Tribunales acuden a los protocolos médicos para concretar la *lex artis*.

En el proceso de determinación de la responsabilidad penal los Tribunales tienen en cuenta el principio de división del trabajo y el principio de confianza. El alcance de este último es diferente según nos encontremos ante una división vertical u horizontal del trabajo.

## BIBLIOGRAFÍA

- ALMELA VICH, Carlos, “La responsabilidad penal del médico y del cirujano”, en: *Revista del poder judicial*, N° 48, 1997, pp. 235-266.
- BERGMANN, Karl Otto, *Die Arzthaftung. Ein Leitfaden für Ärzte und Juristen*, 3.ª ed., Berlin / Heidelberg / New York / Hong Kong / London / Meiland / Paris / Tokio, Springer, 2009.
- BOCKELMANN, Paul, *Strafrecht des Arztes*, Stuttgart, Georg Thieme, 1968.
- BOCKELMANN, Paul/VOLK, K., *Strafrecht, AT*, 4.ª ed., München, Beck, 1987.
- BRINKMANN, Bernhard, *Der Vertrauensgrundsatz als eine Regel der Erfahrung. Eine Untersuchung am Beispiel des Lebensmittelstrafrechts*, Berlin, Duncker und Humblot, 1996.
- BURGSTALLER, Manfred, *Das Fahrlässigkeitsdelikt im Strafrecht: unter besonderer Berücksichtigung der Praxis in Vehrkehrssachen*, Wien, Manz, 1974.
- CALDERÓN CERESO, Ángel / CHOCLÁN MONTALVO, José Antonio, *Derecho Penal – Parte General*, t. I, 2.ª ed., Barcelona, Bosch, 2001.
- CHOCLÁN MONTALVO, José Antonio, *Deber de cuidado y delito imprudente*, Barcelona, Bosch, 1998.
- CORCOY BIDASOLO, Mirentxu, *El delito imprudente. Criterios de imputación del resultado*, Barcelona, PPU, 1989.

- DA COSTA ANDRADE, Manuel, Consentimento e acordo em Direito Penal (Contributo para a fundamentação de um paradigma dualista), Coimbra, Coimbra Editora, 2004.
- DE VICENTE REMESAL, Javier / RODRÍGUEZ VÁZQUEZ, Virgilio, “El médico ante el Derecho penal: consideraciones sobre la imprudencia profesional, inhabilitación profesional y el trabajo en equipo”, en Núñez Paz, Miguel Ángel (coord.), *Universitas vitae, homenaje a Ruperto Núñez Barbero*, Salamanca, ediciones de la Universidad de Salamanca, 2007, pp. 145-178.
- ESER, Albin, “Medizin und Strafrecht: eine schutzgutorientierte Problemübersicht”, en *Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft (ZStW)*, Nº 97, 1985, pp. 1-46.
- ESER, Albin, “Problemas de justificación y exculpación en la actividad médica”, en Mir Puig, Santiago (ed.), *Avances de la Medicina y Derecho penal*, Barcelona, PPU, 1988.
- FEIJOO SÁNCHEZ, Bernardo, “El principio de confianza como criterio normativo de imputación en el Derecho penal: fundamento y consecuencias dogmáticas”, en *Revista de derecho penal y criminología*, Nº1, 2000, pp. 93-138.
- FEIJOO SÁNCHEZ, Bernardo, *Resultado lesivo e imprudencia: estudio sobre los límites de la responsabilidad penal por imprudencia y el criterio del “fin de protección de la norma de cuidado”*, Barcelona: Bosch, 2001.
- FRAILE COLOMA, Carlos, “Imprudencia punible y actividad médico quirúrgica”, *Revista de Derecho Penal*, Nº3, 2001, pp. 13-34.
- FRISCH, Peter, *Das Fahrlässigkeitsdelikt und das Verhalten des Verletzten*, Berlin: Duncker und Humblot, 1973.
- GALÁN CORTÉS, Julio César/HINOJAL FONSECA, Rafael, “Valoración jurídica de los protocolos médicos”, en *Revista general de derecho*, Nº 622-623, 1996, pp. 8171-8182.
- GARCÍA BLÁZQUEZ, Manuel/MOLINOS COBO, Juan, *Manual práctico de responsabilidad y defensa de la profesión médica (Aspectos jurídicos y médico-forenses)*, 2.ª ed., Granada, Comares, 1997.
- GÓMEZ RIVERO, María del Carmen, *La responsabilidad penal del médico*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2.ª ed., 2008.
- GRACIA GUILLÉN, Diego, “Jurisprudencia y *lex artis*”, en Martínez Martín, D. J. (coord.), *Responsabilidad del personal sanitario (actas del seminario conjunto*

*sobre la responsabilidad del personal sanitario celebrado en Madrid los días 14, 15 y 16 de noviembre de 1994*), Madrid, CGPJ, 1995, pp. 111-115.

HAVA GARCÍA, Esther, *La imprudencia inconsciente*, Granada, Comares, 2002.

HAVA GARCÍA, Esther, *La imprudencia médica*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2001.

JORGE BARREIRO, Agustín, “Aspectos básicos de la imprudencia punible en la actividad médico-quirúrgica”, *Estudios penales y criminológicos*, t. XIV, 1989-90, pp. 137-176.

JORGE BARREIRO, Agustín, *La imprudencia punible en la actividad médico-quirúrgica*, Madrid, Tecnos, 1990.

KAMPS, Hans, *Arztliche Arbeitsteilung und Strafrechtliches Fahrlässigkeitsdelikt*, Berlin, Duncker und Humblot, 1981.

KRÜMPPELMANN, Justus, “Die Verwirkung des Vertrauensgrundsatzes bei pflichtwidrigem Verhalten in der kritischen Verkehrssituation”, en *Festschrift für Karl Lackner*, Berlin / New York, de Gruyter, 1987.

LÓPEZ BARJA DE QUIROGA, Jacobo, “El delito imprudente en el Código Penal de 1995”, en *Revista del Poder Judicial*, N° 40, 1995, pp. 215-248.

LÓPEZ BARJA DE QUIROGA, Jacobo, *Derecho penal. PG. II. Introducción a la teoría jurídica del delito; IV. Las consecuencias jurídicas del delito. El Derecho penal de ejecución*, Madrid, Marcial Pons, 2002.

LUZÓN PEÑA, Diego Manuel, *Lecciones de Derecho Penal – Parte General*, 3.º ed., Valencia, Tirant lo Blanch, 2016.

MAIA GONÇALVES, Manoel Lopes, *Código Penal Português. Anotado e comentado e legislação complementar*, 7.ª ed., Coimbra, Livraria Almedina, 1994.

MAJUNKE, Philipp, *Anästhesie und Strafrecht. Die strafrechtliche Verantwortlichkeit des Anästhesisten*, Stuttgart, Ferdinand Enke, 1988.

MARAVÉR GÓMEZ, Mario, *El principio de confianza en Derecho penal. Un estudio sobre la aplicación del principio de autorresponsabilidad en la teoría de la imputación objetiva*, Pamplona, Civitas, 2009.

MARTÍNEZ-PEREDA RODRÍGUEZ, José Manuel, *La responsabilidad penal del médico y del sanitario*, 3.ª ed., Madrid, Colex, 1997.

MUÑOZ CONDE, Francisco / GARCÍA ARÁN, Mercedes, *Derecho Penal – Parte General*, 9.ª ed., Valencia, Tirant lo Blanch, 2015.

ORTS BERENGUER, Enrique / GUINARTE CABADA, Gumersindo, “Consideraciones en torno a la vertiente jurídica del denominado consentimiento

informado”, en Díez Ripollés, José Luis (coord.), *La ciencia del derecho penal ante el nuevo siglo: libro homenaje al profesor doctor don José Cerezo Mir*, Madrid, Tecnos, 2002, pp. 920-940.

PALOU BRETONES, Antonio, “Responsabilidad del personal sanitario”, en *La Ley: Revista jurídica española de doctrina, jurisprudencia y bibliografía*, N° 6, 1999, pp. 1934-1957.

PENNEAU, Jean, *La responsabilité du médecin*, 3.<sup>a</sup> ed., Paris, Dalloz, 2004.

PETER, Anne Marie, *Arbeitsteilung im Krankenhaus aus Strafrechtlicher Sicht. Voraussetzungen und Grenzen des Vertrauensgrundsatzes*, Baden-Baden, Nomos, 1992.

RODRÍGUEZ RAMOS, Luis, “La responsabilidad civil y penal en la actividad médica y quirúrgica”, en Martínez Calcerrada, Luis / De Lorenzo Y Montero, Ricardo, *Derecho médico. Tratado de Derecho médico, t. I, II, III*, Madrid: Colex, 2001.

RODRÍGUEZ VÁZQUEZ, Virgilio, “El delito de tratamiento médico arbitrario: una propuesta de *lege ferenda*”, en *Revista electrónica de ciencia penal y criminología*, N° 19, 2017, pp. 1-59.

RODRÍGUEZ VÁZQUEZ, Virgilio, “La responsabilidad penal médica por homicidio y lesiones imprudentes actualmente en España (artículos 142 y 152 Código Penal)”, en *Diario La Ley*, N° 6601, 2006, pp. 1-5.

RODRÍGUEZ VÁZQUEZ, Virgilio, *Responsabilidad penal en el ejercicio de actividades médico-sanitarias*, Madrid, Marcial Pons, 2012.

ROMEO CASABONA, Carlos María, *Conducta peligrosa e imprudencia en la sociedad de riesgo*, Granada, Comares, 2005.

ROMEO CASABONA, Carlos María, *El médico ante el Derecho*, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1985.

ROMEO CASABONA, Carlos María, *El médico y el Derecho penal I: la actividad curativa (licitud y responsabilidad penal)*, Barcelona, Bosch, 1981.

ROXIN, Claus, *AT, t. I: Grundlagen. Der Aufbau der Verbrechenslehre*, 4.<sup>a</sup> ed., München: Beck, 2005, (Derecho penal, PG, t.I: Fundamentos. La estructura de la teoría del delito, trad. de la 2.<sup>a</sup> ed. alemana y notas Luzón Peña, Diego-Manuel / Díaz Y García Conlledo, Miguel / De Vicente Remesal, Javier, Madrid, Civitas, 1997), § 24 21.

ROXIN, Claus, *Política criminal y estructura del delito. Elementos del delito en base a la política criminal* (trad. Bustos Ramírez, Juan / Hormazábal Malarée, Hernán), Barcelona, PPU, 1992.

- RUIZ VADILLO, Enrique, “La responsabilidad civil y penal de los profesionales de la medicina”, Apen, 1994.
- SCHUMANN, Heribert, *Strafrechtliches Handlungsunrecht und das Prinzip der Selbstverantwortung der Anderen*, Tübingen, J.C.B. Mohr, 1986.
- SILVA DIAS, Augusto, *Direito penal. Parte especial. Crimes contra a vida e a integridade física*, 3.<sup>a</sup> ed., Lisboa, aafdl, 2009.
- SILVA SÁNCHEZ, Jesús María, “Aspectos de la responsabilidad penal por imprudencia del médico anestesista. La perspectiva del Tribunal Supremo”, en *DS: Derecho y salud*, N° 2, 1994, pp. 39-58.
- SILVA SÁNCHEZ, Jesús María, *Medicinas alternativas e imprudencia médica*, Barcelona, Bosch, 1999.
- SOTO NIETO, Francisco, “La inquietante conceptualización de la imprudencia profesional médica”, en *La Ley: Revista jurídica española de doctrina, jurisprudencia y bibliografía*, N° 7, 2002, pp. 1817-1819.
- SOTO NIETO, Francisco, “Responsabilidad penal derivada de la actividad médica”, en Martínez Calcerrada, Luis (dir.) / De Lorenzo Y Montero, Ricardo (dir.), *Tratado de Derecho médico, t. I, II, III*, Madrid, Colex, 2001.
- STEFFEN, Orben, *Rechtliche Verantwortung für Behandlungsfehler*, Köln, Berlin, München, Carl Heymanns, 2010.
- STRATENWERTH, Gunter, “Arbeitsteilung und ärztliche Sorgfaltspflicht”, en *Festschrift für Eberhard Schmidt*, 2.<sup>a</sup> ed., Göttingen, Vandenhoeck und Rupprecht, 1971.
- STRATENWERTH, Gunter, *Strafrecht*, AT, I: Die Straftat, 4.<sup>a</sup> ed., München, Heymanns, 2000, § 15 65.
- ULSENHEIMER, Klaus, *Arztstrafrecht in der Praxis*, 4.<sup>a</sup> ed., Heidelberg, C.F. Müller, 2008.
- UMBREIT, Hans Werner, *Die Verantwortlichkeit des Arztes für fahrlässiges Verhalten anderer Medizinalpersonen. Über die strafrechtliche Verantwortlichkeit des Arztes für fremde Fahrlässigkeit im Rahmen medizinischer Arbeits*, Frankfurt am Main / Berlin / Bern / New York / Paris / Wien, Peter Lang, 1992.
- VAZ RODRIGUES, João, *O consentimento informado para o acto médico no Ordenamento Jurídico Português (Elementos para o estudo da manifestação da vontade do paciente)*, Coimbra, Coimbra Editora, 2001.

- VILLACAMPA ESTIARTE, Carolina, Responsabilidad penal del personal sanitario. Atribución de responsabilidad penal en tratamientos médicos efectuados por diversos profesionales, Pamplona, Aranzadi, 2003.
- WILHELM, Dorethee, “Probleme der medizinischen Arbeitsteilung aus strafrechtlicher Sicht”, en *Medizinrecht: MedR*, N° 2, 1983.
- WILHELM, Dorothee, Verantwortung und Vertrauen bei Arbeitsteilung in der Medizin. Zu den rechtlichen Grenzen ärztlicher Sorgfalt, Stuttgart, Ferdinand Enke, 1984.
- ZAFFARONI, Eugenio Raúl/ALAGIA, Alejandro/SLOKAR, Alejandro, Derecho penal – Parte General, 2.ª ed., Buenos Aires, Ediar, 2002.
- ZIPE, Heinz, “Problemas del tratamiento curativo realizado sin consentimiento en el Derecho penal alemán y austriaco. Consideración especial del trasplante de órganos”, en Mir Puig, Santiago (ed.), *Avances de la Medicina y Derecho penal*, Barcelona, PPU, 1988.