

El deber de informar del médico en la relación clínica en Chile

Autor: Edison Ramiro Calahorrano Latorre

Editorial Thomson Reuters /2023

www.librotecna.cl

Índice

Abreviaturas

Introducción

Capítulo I

Evolución y fundamentos del deber de informar en la relación clínica

1.1. Antecedentes y evolución de la relación clínica

1.2. Modelos de relación clínica

1.2.1. El siglo XXI: la medicina centrada en el paciente

1.3. Los aportes del Bioderecho respecto del deber de información del médico en la relación clínica

1.4. Los Modelos Médicos

1.4.1. Medicina Curativa

1.4.2. Medicina Preventiva

1.4.3. Medicina Predictiva

1.4.4. Medicina Paliativa

1.5. El deber de informar del profesional de salud como presupuesto del derecho del paciente al consentimiento informado

1.5.1. Fundamentos del deber de informar en el Derecho Comparado

1.5.2. Fundamentos del deber de informar del profesional de la salud en el ámbito supranacional

1.5.2.1. Unión Europea y Sistema Europeo de Derechos Humanos

1.5.2.2. Sistema Interamericano de Derechos Humanos

1.5.3. Autonomía, deber de informar del profesional de salud y el consentimiento informado

1.5.3.1. La autonomía del paciente

1.5.3.2. Límites a la autonomía del paciente

1.5.3.3. El papel de la vulnerabilidad del paciente y el deber de informar del profesional de salud

1.6. Recapitulación

www.librotecna.cl

Capítulo II

Naturaleza del deber de informar del profesional de la salud

- 2.1. Antecedentes del deber profesional de informar
 - 2.1.1. Malpractice
 - 2.1.2. El deber de informar en la Lex Artis
- 2.2. La obligación contractual de informar
 - 2.2.1. Obligaciones de medios y obligaciones de resultado
 - 2.2.1.1. El deber de informar como obligación de resultado y como obligación de medios agravada
 - 2.2.2. El deber de informar en el contrato médico
 - 2.2.3. Tipificación del contrato de tratamiento: Holanda, Alemania y el Marco Común de Referencia del Derecho de Contratos Europeo
 - 2.2.3.1. La descontractualización de la relación clínica en Francia
 - 2.2.3.2. El contrato médico en Chile
 - 2.2.3.2.1. Figuras contractuales aplicables
 - 2.2.3.2.2. Contrato atípico y complejo y justificación de la figura contractual en Chile
 - 2.2.3.2.3. Posición del autor respecto a la naturaleza contractual de la relación clínica
 - 2.3. El deber de informar y su transversalidad en el iter contractual
 - 2.4. El carácter extracontractual del deber de informar
 - 2.4.1. El deber de cuidado del profesional de la salud
 - 2.4.2. La evolución del deber de cuidado en el Common Law
 - 2.4.3. El anclaje constitucional y carácter extracontractual de la responsabilidad del profesional de salud por incumplimiento del deber de informar en Italia
 - 2.4.4. Manifestaciones del deber de informar en su carácter extracontractual en Chile
 - 2.5. Concurrencia de responsabilidades
 - 2.5.1. Incompatibilidad
 - 2.5.2. Concurso de normas
 - 2.5.3. Teoría de la opción
 - 2.5.4. El caso chileno
 - 2.6. Recapitulación

Capítulo III

Sujetos de la relación clínica respecto al deber de información

- 3.1. El titular del deber de informar
 - 3.1.1. El médico responsable y el equipo médico
 - 3.1.2. El prestador institucional
- 3.2. El titular de la información

- 3.3. El paciente como destinatario
 - 3.3.1. Pacientes adultos con discapacidad intelectual
 - 3.3.1.1. El criterio sustitutivo y el mejor interés
 - 3.3.1.2. El respeto a la voluntad y las preferencias en el DIDH
 - 3.3.1.3. El respeto a los deseos y preferencias y el criterio de la mejor interpretación de la voluntad como estándares de DIDH
 - 3.3.1.4. Recapitulación
 - 3.3.2. Niñas, niños y adolescentes
 - 3.3.2.1. Estándares internacionales sobre los derechos de la niña, niño y adolescente en el contexto de la relación clínica
 - 3.3.2.2. El consentimiento informado en el ámbito sanitario: interés superior y capacidad progresiva en el Derecho Comparado
 - 3.3.2.3. La situación en Chile
 - 3.3.2.4. Recapitulación
 - 3.3.3. El paciente persona mayor
 - 3.3.4. La protección en el contexto Interamericano, la situación en Chile
 - 3.3.5. La pérdida progresiva de la capacidad
 - 3.3.6. Recapitulación
- 3.4. Conclusiones

Capítulo IV

El contenido del deber de información

- 4.1. El estándar de información
 - 4.1.1. El estándar médico
 - 4.1.1.1. Origen y desarrollo
 - 4.1.1.2. Bolam Test y sus modificaciones
 - 4.1.1.3. Otros Ordenamientos del Common Law
 - 4.1.2. Estándar del paciente razonable
 - 4.1.2.1. Aparición y desarrollo en el Derecho Comparado
 - 4.1.3. Montgomery v. Lanarkshire en el Reino Unido
 - 4.1.4. Otros ordenamientos del Common Law
 - 4.1.5. Estándar subjetivo
 - 4.1.5.1. Common Law
 - 4.1.5.2. El estándar subjetivo en los ordenamientos jurídicos europeos de Civil Law
- 4.2. El estándar de información en Chile
 - 4.2.1. Antecedentes, estándar en la Ley N° 20.584 y la jurisprudencia
 - 4.2.2. Implicaciones de la adopción del estándar subjetivo
- 4.3. La información autodeterminativa
 - 4.3.1. Los riesgos que deben ser informados
 - 4.3.2. Información sobre riesgos en medicina curativa y satisfactiva

- 4.3.3. La materialización del riesgo no informado
- 4.3.4. Las alternativas terapéuticas
- 4.3.5. Acceso a cuidados paliativos e información sobre derechos al final de la vida
- 4.4. La información terapéutica
 - 4.4.1. Acceso a la ficha clínica y protección de datos personales
- 4.5. Las características y forma de la entrega de información
 - 4.5.1. El formulario de consentimiento informado
- 4.6. Excepciones al deber de informar
 - 4.6.1. Beneficio terapéutico y renuncia del paciente al derecho de ser informado
- 4.7. Recapitulación

Conclusiones generales

Bibliografía

- Libros
- Capítulos de libros
- Artículos de revistas
- Archivos electrónicos
- Normas jurídicas
- Referencias de Jurisprudencia

Cómo acceder a este libro digital a través de www.librotecnia.cl