

Acerca de los límites del comportamiento justificado frente al COVID-19

Virginia Arango Durling
Universidad de Panamá
Facultad de Derecho y Ciencias Políticas
Departamento de Ciencias Penales y Criminológicas. Panamá
varangodurling@gmail.com

Recepción: 22 de julio de 2020

Aceptación: 10 de agosto de 2020

RESUMEN

El presente estudio se aborda la problemática que se presenta en pandemia ocasionada por el Covid-19, en la que se debate entre el comportamiento ilícito y permitido del médico y de otros servidores públicos, y para ello se ha partido de la legislación penal vigente que contempla las causas de justificación. Con ello se ha comprobado que las actuaciones médicas, así como las demás de los servidores públicos que lo hacen por razones de la pandemia para evitar la propagación del virus, ejecutan ataques contra bienes jurídicos como sucede, por ejemplo, con el derecho a la libertad. Y es que hay que dejar claro, que por motivos de la pandemia, el derecho a la salud pública está por encima del derecho a la libertad, por lo que determinados derechos se encuentran limitados, como por ejemplo, el derecho de objeción de conciencia de negarse a recibir un tratamiento, a no permitir que ingresen a su domicilio sin su permiso por razones sanitarias, o a estar internado obligatoriamente para evitar la propagación del virus, y en estos casos el comportamiento se encuentra permitido y justificado.

PALABRAS CLAVES:

Justificado, ilícito, salud pública, libertad, crímenes, consecuencias penales.

ABSTRACT

This study deals with the problems that arise in a pandemic caused by Covid-19, in which there is a debate between the illegal and permitted behavior of the doctor and other public servants, and for this, the current criminal legislation that contemplate the causes of justification. With this, it has been verified that the medical actions, as well as the rest of the public servants who do it for reasons of the pandemic to avoid the spread of the virus, execute attacks against legal assets, as happens, for example, with the right to liberty. . And it must be made clear, that due to pandemic reasons, the right to public health is above the right to freedom, for which certain rights are

limited, such as, for example, the right to conscientious objection of Refuse to receive treatment, not to allow them to enter your home without your permission for health reasons, or to be hospitalized to avoid the spread of the virus, and in these cases the behavior is allowed and justified.

KEYWORDS:

Justified, illicit, public health, freedom, crimes, and criminal consequences.

Sumario: 1. Planteamiento 2. El comportamiento justificado.3. La objeción de conciencia y otras cuestiones 4.Conclusiones

1. Planteamiento

Panamá declaró en emergencia nacional el país, mediante la Resolución de Gabinete N° 11 (De viernes 13 de marzo de 2020), y se extrema las medidas sanitarias ante la declaración de pandemia de la enfermedad coronavirus (covid-19) por la OMS/OPS, mediante Decreto Ejecutivo N° 472 de 2020 (MINSa).

Según la OMS, "Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.

La COVID-19, dice la OMS, que es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo.

Tomando en cuenta lo anterior, se hace necesario reflexionar sobre algunas situaciones en las cuales el comportamiento del médico pudiera ser considerado permitido, y en sentido contrario, como un hecho punible.

2. El comportamiento justificado.

En nuestra legislación en algunas ocasiones previstas en la ley las actuaciones de las personas dejan de ser ilícitas y son permitidas dejando de ser hecho delictivos. En este sentido tenemos las causas de justificación como son la Legítima Defensa, el Estado de Necesidad, el Cumplimiento de un Deber y Ejercicio de un Derecho, que son aplicables a cualquier hecho realizado por

cualquiera persona, pero que las tres últimas tienen importancia cuando se trata de hechos realizados en el caso de las actuaciones médicas, actividades curativas y no curativas, como también sucede con el consentimiento del ofendido. La actividad médica (curativa y no curativa) está amparada en el derecho a través de las causas de justificación, en donde su actuación no es antijurídica ni engendra responsabilidad siempre que se ejercite dentro de los límites de la *lex artis* y en los casos en que exista el consentimiento del paciente y consentimiento informado (Muñoz Conde, 1996: 357).

También tienen aplicación para otro tipo de personas como se trata del cumplimiento de un deber legal que para los efectos actuales de la pandemia y post Covid-19 tiene relevancia tomando en cuenta que hay actuaciones en la esfera pública que pueden ser cuestionadas en el ámbito jurídico.

2.1. El Estado de Necesidad Justificante.

El Estado de Necesidad es una causa de justificación (art. 20) en la legislación panameña, y supone la existencia de un peligro grave, actual o inminente, en virtud del cual para salvar determinado bien se lesiona otro menor, de forma inevitable y sin ser el causante del mal responsable del peligro respectivo (Muñoz Pope, 2003: 131).

Así tenemos, el médico que salva la vida de la mujer embarazada, en inminente peligro de muerte por razón de un aborto, o cuando se amputa una pierna al paciente para salvar su vida y evitar un daño mayor, o cuando se interviene al accidentado sin su consentimiento para salvarle la vida.

Sostiene LÓPEZ BOLADO (1987: 261) que en estos casos el médico se ve precisado a intervenir y los resultados pueden ser o no favorables, pero actúa por necesidad, para evitar un mal grave e inminente al enfermo.

Ahora bien, el médico no está ajeno a situaciones de conflicto entre bienes jurídicos fundamentales la vida del paciente y la libertad (transfusiones de sangre) en particular cuando existe negativa del paciente o de sus familiares a someterse a un tratamiento médico, de ahí que en casos de urgencia sostengan algunos que puede intervenir directamente al menor en lo estrictamente necesario, para atajar el peligro para la vida del paciente y si hay para ello tiempo recurrir al Juez para asegurar con su autorización, el tratamiento (Romeo, p. 48- 49) aunque en estos casos la doctrina no coincide sobre la viabilidad de encuadrarlo como un estado de necesidad (Bajo Fernández, 1986:31).

En ese contexto, debe tomarse en consideración la existencia de un “estado de necesidad”, es decir, de la necesidad del tratamiento médico imprescindible para salvar la vida del paciente, a fin de que el acto médico se encuentre justificado, pues el “Derecho reconoce absoluta prioridad a la salvaguarda de la vida frente a cualquier otro bien o interés” (Romeo,1987:49).

Ahora bien, por lo que respecta al COVID-19, la práctica del aborto para salvaguardar la vida de la mujer si se comprueba que efectivamente existen riesgos para su salud, no constituye un hecho ilícito, pues se salva un bien jurídico mayor lesionando un bien jurídico menor, sin embargo, hasta la fecha no hay mucha certeza sobre los efectos del mismo, a lo que hay que agregar que en nuestro ordenamiento jurídico el artículo 144 del Código Penal lo establece como un supuesto de eximente de responsabilidad penal.

Ahora bien, algunos estudios han determinado que se muestra lesiones en las placentas de embarazadas con COVID-19, la mayoría de los bebés nacieron a término, pero le preocupa a los científicos los efectos duraderos inmunológicos de por vida en las personas (2020). En otros casos se ha señalado que el COVID-19 es probable que desarrolle en el feto la infección perinatal (causa de morbilidad, mortalidad y secuelas en el R.N), con efectos como distres respiratorio, o prematuridad en los recién nacidos.

También se encontró en otro caso, que se había transmitido el Coronavirus en el embarazo por Covid-19 de madre a hijo, en la que se produjeron problemas neurológicos temporales en el nacido (marca claro, 2020). El estudio también reporta que aunque el bebé al principio lució saludable, con el paso de los días **comenzó a verse irritado y con algunos movimientos corporales inusuales**, por lo que se descubrió que el virus Sars-Cov-2 **había afectado temporalmente su sistema neurológico**.

En este contexto, CDC explica "que no hay datos ni informes que inviten a pensar, por ahora, en eso, pero puntualizan que "se ha observado pérdida de embarazo, incluyendo aborto espontáneo y muerte fetal, en casos de infección con otros coronavirus relacionados [SARS-CoV y MERS-CoV] durante el embarazo. Las fiebres altas durante el primer trimestre del embarazo pueden aumentar el riesgo de ciertos defectos congénitos"(Gonzalo Calzado, 2020).

Además, de lo anterior, en otro documento Embarazo y Covid 19, se explica que "La mujer gestante, no es una persona inmune deprimida en el concepto clásico, pero es bien sabido que las adaptaciones fisiológicas de la madre al embarazo predisponen a las mujeres embarazadas a una mayor "susceptibilidad" a patógenos intracelulares, especialmente virus, bacterias y parásitos, lo cual se traduce en una mayor morbilidad materna y fetal.

En una reciente revisión sistemática que incluyen a 79 mujeres de las cuales 41 (51,9%) estaban infectadas por COVID-19, 12 (15,2%) por MERS y 26 (32,9%) por SARS. Los síntomas más comunes fueron fiebre (82,6%), tos (57,1%) y disnea el 27,0%. Las incidencias obstétricas en todas las infecciones por CoV, fueron: aborto espontáneo en el 32,1%, parto prematuro (< 37 semana) 24,3%, rotura de membranas 20,7%, PE 16,2%, y retraso de crecimiento fetal 11,7%. El 84% fueron partos por cesárea y la tasa de muerte perinatal fue el 11,1%. En las gestantes afectas de COVID-19, la complicación obstétrica más frecuente fue el parto prematuro (< 37 semanas) en el 41% de los casos y la tasa de muerte perinatal fue el 7%, y en ninguno de los 41 recién nacidos se demostró la transmisión vertical del virus"" (Otero González, 2020).

Como se aprecia la situación actual en el caso del COVID-19, el comportamiento médico justificado quedará limitado a la *lex artis*, sobre todo en situaciones en las cuales el embarazo y la enfermedad de la paciente se encuentran en situación por el riesgo de neumonía grave por COVID-19, haga necesario a solicitud de la madre la interrupción del embarazo.

También hay que tener presente, aunque aún no se ha comprobado sobre los efectos en el feto o embrión, que pudiera considerarse como eximente de responsabilidad penal, si se trata de un aborto eugenésico siguiendo el artículo 144 del Código Penal, aunque esto entraría dentro de un supuesto de no exigibilidad, como causa de inculpabilidad.

2.2 El cumplimiento de un deber legal

Se ha entendido que el médico que no incurre en delito cuando ha actuado en Cumplimiento de un deber y la doctrina cita como ejemplos, en donde la actividad médica es excusable de responsabilidad penal, tales como por ejemplo, la vacunación a personas sin su consentimiento en caso de epidemia, convirtiéndose en este caso en un deber legal del paciente (López Bolado, p. 254) (el aislamiento de pacientes infectados) y se sostiene que no es antijurídica su conducta porque actúa en función de su derecho, autoridad o cargo siempre que lo haga dentro de los límites legales (Yugano, López Bolado y otros, 1982:231).

Esta causa de justificación requiere igualmente la concurrencia de determinados requisitos que otorguen la legitimidad del médico: titulación correspondiente y demás exigencias administrativas (colegiación, autorización, etc.) comprobación fehaciente de la existencia de la enfermedad (mediante reconocimiento al enfermo, análisis); internamiento durante el tiempo imprescindible de curación y prevención (cuarentena) y los demás requisitos o peculiaridades de la enfermedad (Fernández Costales, 1988:151).

Por lo que respecta al COVID-19 declarado pandemia por el Ministerio de Salud, mediante Decreto Ejecutivo 472 de de 13 de marzo de 2020, se adoptan medidas para extremar las medidas sanitarias, en este contexto no puede considerarse ilícito el que la autoridades sanitarias, ingresen a los domicilios de las personas para realizar las visitas domiciliarias en las que se les ha declarado el aislamiento domiciliario (art.5o).

En el Decreto Ejecutivo 504 de 23 de marzo de 2020, que adopta medidas extraordinarias de contención del coronavirus, se establece el carácter obligatorio de cumplir con las medidas sanitarias recomendadas por el MINSA, el aislamiento, o internamiento, la obligatoriedad de las pruebas(art.4,5)

De igual forma, no se considera durante la pandemia un hecho violatorio por parte de los entes sanitarios u otras autoridades públicas, la limitación a la entrada de establecimientos comerciales, como condición previa la toma de temperatura, u otros como tests de vigilancia epidemiológica

(art.4o), que pudiera considerarse actos atentatorios en otros momentos contra la libertad e intimidad personal.

En la misma línea, las actuaciones de los servidores públicos durante la pandemia siguiendo el Decreto Ejecutivo 490 y 500 de 17 y 19 de marzo de 2020, los faculta para privar de libertad a aquellas personas que no cumplan con el toque de queda (art.1o), siguiendo el Decreto ejecutivo 504 y 505 de 23 de marzo de 2020, aunque estas medidas adoptada han sido criticadas por ser contrarias a la Constitución Nacional, ya que la Resolución de Gabinete No. 11 del 13 de marzo de 2020, declara el Estado de Emergencia, con fundamento en el artículo 79 de la Ley de Contrataciones Públicas, y no en el artículo 55 de la Constitución (Brenes, 2020). .

2.3 Ejercicio de un derecho.

En igual sentido, la actividad del médico está justificada, en el Ejercicio legítimo de un derecho en tanto “la finalidad perseguida mediante la intervención quirúrgica no es maligna; así todo aquello que se realice con una finalidad benigna, como sería para efectos curativos o simplemente estéticos, será considerado como benigno, por no ser maligna; en cambio, como ejemplifican algunos autores, una mutilación quirúrgica para cobrar un seguro, una intervención de cirugía plástica para ocultar a un delincuente, serán obviamente malignas, independientemente de quien sea el que realice la intervención y que actúa con el consentimiento del intervenido” (Vela Treviño, 1976: 301).

A este respecto sostiene LÓPEZ BOLADO (1987: 264) que en el ejercicio de un derecho se justifica la actividad médica y este actúa en el ámbito de libertad consagrado constitucionalmente por el derecho de trabajar y por el principio de que las personas pueden hacer todo lo que la ley no prohíba, siendo válido en consecuencias, las operaciones estéticas consentidas (Vgr. cirugía plástica y en general toda actividad médica-quirúrgica no curativa). La anterior exigente está condicionada por el consentimiento del paciente en la actividad médica quirúrgica no curativa, donde se rechaza la tipicidad del acto o conducta lesiva realizada por el médico. (Jorge Barreiro, p.104)

Finalmente, afirma VELA TREVIÑO (1976:303) que el médico en virtud de su título tiene el derecho al ejercicio profesional, y a la práctica de las funciones inherentes, entre estos, las intervenciones quirúrgicas, que lo facultan para ello y en la cual el consentimiento válido, del paciente opera como aspecto complementario de la justificación de las conductas; siempre que para ello lo hiciera conforme *lex artis*.

En cuanto a la pandemia, el médico debe actuar conforme a la *lex artis*, pero a su vez debe contar con los equipos de protección, entrenamiento y condiciones de trabajo óptimas, pues hay una queja constante de la falta de equipamientos en los hospitales del país.

Esta actuación del médico no se considera contraria al ordenamiento jurídico, pues se realiza con vocación y siempre están dispuestos a brindar una ayuda a las personas, aún cuando esto

implique poner en riesgo o peligro su vida por el contagio del Covid-19, y no por ello están exentos de denuncias y acusaciones de los familiares de pacientes durante la pandemia.

Como consecuencia de lo anterior, Proponen limitar la responsabilidad penal de los médicos mientras dure la pandemia en Argentina mediante un Proyecto de ley que permite no castigar " las acciones realizadas por los profesionales y el personal de la salud quedan comprendidas en los supuestos del artículo 34°, inciso 3° y 4° del Código Penal, por los que no son punibles "el que causare un mal por evitar otro mayor inminente a que ha sido extraño" y "el que obrare en cumplimiento de un deber o en el legítimo ejercicio de su derecho, autoridad o cargo", **salvo que se acredite el dolo** del sujeto y/o su intención deliberada de propagar la pandemia del coronavirus Covid-19, o de abandonar a una persona (Bae negocios,2020).

3. La objeción de conciencia y otras cuestiones.

El artículo 46 del Código Penal de 1982 hacía responsable por omisión de socorro, a cualquier persona inclusive al médico por "omisión de socorro", mientras que en algunos países la denegación de prestación de servicio de un medico en un establecimiento sanitario pudiera ser objeto de responsabilidad penal, sobre todo cuando está en un estado crítico de salud -quien podría hasta no morir, si el médico no lo socorriera profesionalmente. (Morales Fernández, p. 47). Tratándose de situaciones de emergencia o urgencia sanitaria se ha indicado (Romeo, 1987: 62) los médicos de "urgencias" o de "guardia", son tributarios de un deber de garante" y con ello quiere decirse que responde por comisión por omisión aunque para ello sostengan otros que su compromiso no es equivalente (Silva Sánchez,1988: 133) y que se trata meramente de "omisiones puras de garante", aunque en el caso nuestro no tenemos una norma que castigue la denegación de servicio sanitario, como sucede en otros países.

Por lo que respecta, a la situación actual de la pandemia provocada por el Covid-19, pueden presentarse situaciones en la que se cuestione sobre la responsabilidad penal del médico, pero hay que recordar que tales situaciones son excepcionales, pues existe un deber de actuar por parte del médico de proteger la vida y la salud de los pacientes.

En tal sentido puede plantearse situaciones de objeción de conciencia, el médico puede rehusarse a realizar determinado tratamiento médico a un paciente como son los abortos, las eutanasias, sin que sea responsable por no prestar ese servicio, como sucede en el caso del aborto previsto en la legislación penal panameña.

Por lo que respecta al COVID-19, durante la pandemia se ha considerado como no aceptable que los médicos puedan rehusarse a brindar este servicio a los pacientes, y así en fecha más reciente, lo indica el Decreto Ley 538 de 12 de abril de 2020, de Colombia, que en su artículo 9, expresa que tanto obliga a todo el personal sanitario -incluso en formación- a prestar sus servicios, sin posibilidad de negarse, salvo para quienes se encuentre en alguna de las cinco excepciones expresamente contempladas, aunque claro está la norma ha sido cuestionada porque prohíbe en general toda objeción de conciencia. De manera que queda claro, que los médicos al asumir su juramento hipocrático se comprometen a atender la salud de los pacientes sin discriminación (Martínez Salcedo, 2020).

Ciertamente, hay que tener presente que habrá situaciones (Gozzer, 2020) tales como la que ocurrió en el Hospital Referencial de Ferreñafe, , donde el 14 de abril los médicos, tomaron una decisión difícil y polémica en medio de la crisis por la pandemia del nuevo coronavirus: dejar de atender consultas pero los consultorios covid-19 y no covid-19, como están clasificados ahora, quedaban suspendidos.," tomando en cuenta que en esos momentos no dejan de llegar pacientes con dificultades para respirar por la covid-19, quedarse sin oxígeno para ayudarlos llevó a decir basta al personal del Hospital Referencial de Ferreñafe, una ciudad de 34.000 habitantes en el norte de Perú. Coronavirus: los médicos que se negaron a atender a pacientes de covid-19 (y lo que su caso muestra de la precaria situación de muchos sanitarios en América Latina)

De otra parte, hay otro tema pendiente respecto al COVID-19, respecto a la objeción de conciencia de los pacientes en el sentido de que consideran que no están obligados a vacunarse ni a someterse a los tratamientos indicados por las autoridades sanitarias, y para ello algunos países ya tienen previsto regulaciones al respecto, pues tratándose de epidemias, la situación es distinta tal como se recoge en el artículo 9.2 de la Ley 41/2002 de 14 de noviembre (España) que dice que: -Los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento, en los siguientes casos:

1. "Cuando existe riesgo para la salud pública a causa de razones sanitarias establecidas por la Ley. En todo caso, una vez adoptadas las medidas pertinentes, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 3/1986, se comunicarán a la autoridad judicial en el plazo máximo de 24 horas siempre que dispongan el internamiento obligatorio de personas".

En ese sentido, valga traer a colación un auto del juzgado contencioso administrativo 5 de Oviedo, Asturias, en la que una persona acudió al hospital por un dolor en el pecho y luego de varios exámenes los galenos consideraron que era necesario internarlo obligatoriamente porque suponía poner en peligro la población por Covid-19, y el juez reafirmo lo peligroso y riesgoso de la pandemia y que los médicos habían actuado correctamente (2020).

En la misma línea, tenemos otra resolución en la que (Gálvez, 2020) El juzgado de Instrucción número 1 de Palencia, en una resolución hecha pública este lunes, basa su decisión en la Ley de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública de 1986, avala la decisión del confinamiento obligatorio, recordando a la vez que el Convenio Europeo de Derechos Humanos prevé que se pueda privar a alguien de su libertad “si se trata de una persona susceptible de propagar una enfermedad contagiosa”. Dicha decisión fue tomada en base a un paciente que ingreso con Covid-19 al Hospital Rio Carrion y pese a ello había solicitado su inmediata alta voluntaria.

Por lo que respecta a nuestro país la ley 68 de 2003, que regula los derechos y deberes de los pacientes, entre los derechos de los pacientes establece el derecho a la autonomía del paciente y su voluntad expresa (arts.15 y ss.), y en concreto determina en su numeral 1o, artículo 18, que hay situaciones excepcionales en la que las autoridades médicas realizarán el tratamiento médico con carácter obligatorio aún cuando el paciente se rehusó a ello, "cuando hay un riesgo para la salud pública, si lo exigen razones sanitarias de acuerdo con lo que establece la legislación"

4. Consideraciones finales

La pandemia ocasionada por el COVID-19 no solo ha tenido consecuencias en el ámbito social y económico, sino también en lo jurídico, desde que se decretara la pandemia a nivel mundial y la cuarentena en nuestro país.

En el ámbito jurídico se han visto afectadas las libertades fundamentales, libertad individual, libertad de tránsito, derecho al trabajo, el derecho a la intimidad, entre otras.

De otra parte, también las actividades profesionales de los médicos, como también de los servidores públicos, son objeto de cuestionamiento de denuncias, acusaciones o quejas, discriminaciones, debatiéndose entre lo que es ilícito y permitido.

De lo expuesto queda claro, que la actuación médica que se rige por la *lex artis* no es contraria a la ley, no tiene consecuencias jurídicas penales ni de responsabilidad civil cuando actué en un estado de necesidad o en el ejercicio de un derecho.

A igual conclusión, se llega cuando los médicos cumplen con sus deberes como servidores públicos, como sucede en la actualidad con la pandemia, mientras que en los casos de servidores públicos, su comportamiento está justificado también porque actúan en virtud de los deberes que le impone la ley.

Lo que sí es cierto, es que el médico no puede rehusarse a brindar un tratamiento médico al paciente so pretexto de que se va a contagiar, porque incurriría en lo que se denomina Omisión de socorro, denegación de prestación de servicio al paciente, que se castiga en otros países.

No hemos querido entrar a profundizar situaciones complejas que son de mucho interés y debate en la actualidad en lo que respecta, así es correcto o ilícito priorizar el tratamiento de los jóvenes sobre las personas de tercera edad, situación que ha sido criticada porque "discriminar entre pacientes en la provisión de atención por razones de edad es enviar un mensaje sobre el valor de las personas mayores" Tal discriminación expresa públicamente la opinión de que las personas mayores tienen menos valor o importancia que los jóvenes. "Y sería difícil no pensar, incluso si no se pretendía, que una matanza de personas mayores era a lo que se estaba apuntando", concluye. (2020).

En otro caso, lo referente a la objeción de conciencia, en la que los pacientes también tienen derecho a rechazar el tratamiento brindado en situaciones de pandemia Covid-19, temas que posteriormente serán objeto de análisis en otros trabajos.

BIBLIOGRAFÍA

ACEVEDO, José R. "La responsabilidad penal derivada de la actividad médica" en **Cuadernos de Ciencias Penales** N°1, Instituto de Ciencias Penales, Ediciones Panamá Viejo, Panamá, 1998.

ACHAVAL, Alfredo, **Responsabilidad civil del médico**, Abeledo Perrot. Buenos Aires, 1983.

ANONIMO, "Derechos de las pacientes" **El Panamá América**, 26 de julio de 1998, p. E-2.

ARANGO DURLING, Virginia, "Las eximentes de responsabilidad penal en el aborto" en **Anuario de Derecho No. 14**, Facultad de Derecho y Ciencia Política, Universidad de Panamá, Panamá, 1986.

ARANGO DURLING, Virginia, **Cuestiones básicas sobre el SIDA**, Ediciones Panamá Viejo, Panamá, 1994,

BACIGALUPO, Enrique, **Delitos impropios de omisión**, Temis, Bogotá, 1983.

BAE Negocios, **Proponen limitar la responsabilidad penal de los médicos mientras dure la pandemia**, <https://www.baenegocios.com/politica/Proponen-limitar-la-responsabilidad-penal-de-los-medicos-mientras-dure-la-pandemia-20200623-0053.html>

BAJO FERNÁNDEZ, Miguel, **Manual de derecho penal (Parte especial)** Delitos contra las personas, Editorial Ceura, Madrid, 1986.

BUENO ARÚS, Francisco, “Límites del consentimiento en la disposición del propio cuerpo desde la perspectiva del derecho penal” en **El derecho en las fronteras de la medicina**, Universidad de Córdoba, Córdoba 1985.

BUSTOS RAMÍREZ, Juan, **El delito culposo**, Editorial Jurídica de Chile, Santiago, 1995.

CABELLO MOHEDANO, Francisco, GARCÍA GIL, José Manuel y VIQUEIRA TURNEZ, Agustín, **Entre los límites personales y penales de la Eutanasia**, Universidad de Cádiz, Cádiz, 1990.

CALZADO, Gonzalo, **Coronavirus y embarazadas: ¿hay algún tipo de riesgo?** https://www.elplural.com/sociedad/coronavirus-transmitir-embarazada-feto_232649102 ,20 de marzo de 2020

CASTILLO, Francisco, **El consentimiento del derecho habiente en materia penal**, Editorial Juritexto, San José, 1998.

DE LA CUESTA AGUADO, Paz, **La reproducción asistida humana sin consentimiento, Aspectos penales**, Tirant, lo Blanch, Valencia, 1999.

DE MIGUEL PÉREZ, Isidro, **Delitos culposos**, Repertorio Forense, S.A., Caracas, 1975.

FERNÁNDEZ COSTALES, Javier, **El contrato de servicios médicos**, Civitas, Madrid, 1988.

FRAGA MANDIÁN, Antonio/ LAMAS MEILAN, Manuel Ma., **El consentimiento informado**, El consentimiento del paciente en la actividad médico - quirúrgica, Gráficas Salnés, S.L., 1999.

GALÁN RIBES, Santiago, **Manual práctico sobre los derechos del paciente**, Ediciones Fausí, Barcelona, 1988.

GALVEZ, J.J. Un juez avala el internamiento forzoso de positivos por coronavirus

El Gobierno estudia la posibilidad de aislar a pacientes, incluso de forma obligatoria, en infraestructuras públicas y privadas, Madrid, 6 de abril de 2020.

GARCÍA ANDRADE, José Antonio, Reflexiones sobre la responsabilidad médica, Edersa, Madrid, 1998.

GARCÍA ARMULLE, Lourdes, **Restricciones establecidas a raíz del Covid-19 carecen de 'validez jurídica'**: Fundación Libertad, Estrella de Panamá, <https://www.laestrella.com.pa/nacional/200613/gobernar-decreto-establece-precedente-peligroso-constitucion-dice-fundacion-libertad> 13/6)2020

GIL HERNÁNDEZ, **Intervenciones corporales y derechos fundamentales**, Colex, Madrid, 1995.

GONZÁLEZ BUSTAMANTE, Juan J., **Eutanasia y cultura**, Imprenta Universitaria, México, 1952

GOZZER, Fania, **Coronavirus: los médicos que se negaron a atender a pacientes de covid-19 (y lo que su caso muestra de la precaria situación de muchos sanitarios en América Latina)**

BBC News, 27 de abril de 2020, <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52413808>

GUERRA DE VILLALAZ, Aura, **Delitos contra la Fé pública**, Facultad de Derecho y Ciencia Política, Universidad de Panamá, Panamá, 1989.

INDEPENDIENTE, EL, **El riesgo de neumonía grave por Covid en embarazadas es mayor al del resto de mujeres, según un estudio** <https://www.elindependiente.com/vida-sana/salud/2020/06/17/el-riesgo-de-neumonia-grave-por-covid-en-embarazadas-es-mayor-al-de-mujeres-de-misma-edad/> Publicado el 17 de junio de 2020 - 15: 19

INFOBIOQUIMICA, **¿Es incorrecto priorizar a los pacientes más jóvenes con COVID-19? Con los servicios sobrecargados, los profesionales de la salud tienen que decidir quién debe recibir el tratamiento. ¿Pero está mal priorizar a los pacientes más jóvenes con COVID-19?** <https://infobioquimica.com/new/2020/05/05/es-incorrecto-priorizar-a-los-pacientes-mas-jovenes-con-covid-19/>

INFOSALUS, Un estudio muestra lesiones en las placentas de embarazadas con COVID-19, Madrid, 25,2020 <https://www.infosalus.com/mujer/noticia-estudio-muestra-lesiones-placentas-embarazadas-covid-19-20200525185440.html>

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

KAUFMAN, Arthur, “¿Relativización de la protección jurídica de la vida?”, en **Avances de la medicina y derecho penal**, Instituto de Criminología, Universidad de Barcelona, Barcelona, 1988.

LÓPEZ BOLADO, Jorge, **Los Médicos y el Código Penal**, Editorial Universidad, Buenos Aires, 1987.

LUNA MALDONADO, Aurelio, “El Consentimiento para las actuaciones médicas en los enfermos terminales” en **El derecho en las fronteras de la medicina**, Facultad de Medicina, Universidad de Córdoba, Córdoba, 1985.

LUTGER, Hans, **Medicina y Derecho Penal**, Instituto de Criminología de la Universidad Complutense, Edersa, Madrid, 1984.

LUZON PEÑA, Diego, “Estado de Necesidad e intervención médica en casos de huelga de hambre, intentos de suicidio y de autolesión: algunas tesis en **Anuario de la Medicina**,

MARTÍNEZ - PEREDA RODRÍGUEZ, José Manuel, **La Responsabilidad penal del Médico y del Sanitario**, Colex, Madrid, 1990.

MARTINEZ SALCEDO, Juan Carlos, *Obligados a la guerra*,

<https://www.asuntoslegales.com.co/analisis/juan-carlos-martinez-salcedo-509918/obligados-a-la-guerra-2994238>

MARTIRENA, Gregorio, “Médicos y profesionales de la salud que participan en la tortura experiencia de Uruguay” en **Ética Profesional, Derecho Humanos y Prevención de la tortura**, Prodeba, San José, 1997.

MARCACOMCLARO, **Coronavirus en el embarazo: Confirman el primer caso de transmisión de Covid-19 de madre a hijo** <https://www.marca.com/claro-mx/trending/coronavirus/2020/07/15/5f0f162646163f49218b45db.html> 15-7-2020

MAUAD PONCE, José Alberto, **Responsabilidad civil médica, Pequeño Formato No.66**, Editorial Portobelo, Panamá, 1997.

MENDOZA TRONCONIS, José, **Curso de Derecho Penal Venezolano**, Gráfico Letra, Madrid, 1965.

MIR PUIG, Santiago, **Avances de Medicina y Derecho Penal**, Instituto de Criminología de Barcelona, P.P.U., Barcelona, 1988.

MONTANO, Pedro, **La responsabilidad penal de médicos y científicos ante las nuevas tecnologías de la procreación**, Ediciones Jurídicas Amalio Fernández, Montevideo, 1991.

MONTEALEGRE LYNETT, Eduardo, “La culpa en la actividad médica”, **Imputación Objetiva y Deberes de cuidado**, Universidad Externado de Colombia, 1988.

MONTERROSO SALVATERRA, Jorge Efraín, **Culpa y Omisión en la teoría del delito**, Editorial Porrúa, México, 1993.

MORA GARCÍA, José Ma. / JIMÉNEZ SUÁREZ, Octavio, **Complicaciones jurídico-médicas en la intervención de vasectomía, Colección Jurisprudencia práctica, No.147**, Tecnos, Madrid, 1998.

MORALES FERNÁNDEZ, Eduardo, **La Responsabilidad Penal y Civil del Médico por Negligencia Profesional**, Investigaciones Jurídicas, San José, 1994.

MUÑOZ CONDE, Francisco, **Derecho Penal, (Parte Especial)**, Universidad de Sevilla, 1995.

MUÑOZ POPE, Carlos/ARANGO DURLING, Virginia, **Delitos contra la Vida e Integridad Personal**, Tomo I, Universidad de Panamá, 1986.

MUÑOZ POPE, Carlos, **Delitos contra la Salud Pública**, Universidad de Panamá, 1986.

MUÑOZ POPE, Carlos, **Lecciones de Derecho Penal, Tomo II, Parte General**, Universidad de Panamá, 1984.

MUÑOZ RUBIO, Campo Elías, **Está permitido en la legislación panameña el transplante de corazón**, Separata de **Revista Lex No.8**, 1977.

NÚÑEZ BARBERO, Ruperto, **El delito culposo** (Su estructuración jurídica en la dogmática actual), Universidad de Salamanca, Salamanca 1975.

O'CALLAGHAN MUÑOZ, Xavier, Límite del consentimiento a la libre disposición del cuerpo, En su aspecto civil, en **El Derecho en las fronteras de la medicina**, Universidad de Córdoba, Córdoba, 1985.

OTERO GONZÁLEZ, Alfonso, **Embarazo en paciente COVID-19**

<https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-embarazo-paciente-covid-19-315>

POLLARD, Brian, **Eutanasia**, Rialp, Madrid, 1991.

RASMUSSEN, Vedel, “Prevención y tratamiento de la tortura, perspectiva global en **Ética profesional, Derechos Humanos y prevención en la Tortura**, San José, 1997.

ROMEO CASABONA, Carlos M., **El Médico ante el derecho**, **Ministerio de Sanidad y Consumo**, Centro de Publicaciones, Madrid, 1987.

ROMEO CASABONA, Carlos M., “El diagnóstico prenatal y sus implicaciones jurídico-penales” en **Avances de la Medicina y el Derecho Penal**, Instituto de Criminología de Barcelona, PPU, 1988.

ROYO - VILLANOVA y MORALES, R., **La responsabilidad profesional del médico**, Editorial Cultura Clásica y Moderna, Madrid, 1958.

SERRANO GÓMEZ, Alfonso, **Derecho penal (Parte especial)**, Dykinson, Madrid, 1997.

SILVA SÁNCHEZ, La responsabilidad penal del médico por omisión en **Avances de la Medicina y Derecho Penal**, Instituto de Criminología de Barcelona, PPU, 1988.

TERRAGNI, Marco Antonio, **El delito culposo**, Rubinzal-Culzoni editores, Buenos Aires, 1995.

VALENCIA, Alexander, **Responsabilidad civil médica por daños al paciente**, Editorial Jurídica Bolivariana, Panamá, 1997.

VEINTE MINUTOS, **El juez da la razón a los sanitarios que ingresaron contra su voluntad a un hombre para comprobar si tenía Covid-19**,

<https://www.20minutos.es/noticia/4225569/0/el-juez-da-la-razon-a-los-sanitarios-que-ingresaron-contra-su-voluntad-a-un-hombre-para-comprobar-si-tenia-covid/>

VELA TREVIÑO, Sergio, **Antijuricidad y Justificación**, Porrúa, México 1976.

VILLANUEVA, Enrique, “El consentimiento y sus límites” en **El derecho en las fronteras de la medicina**, Universidad de Córdoba, Córdoba, 1985.

VIVES ANTON, T.S., BOIX REIG, ORTS BERENGUER, E., CARBONELL, MATEU, J.C., y GONZÁLEZ CUSSAC, J.L., **Derecho Penal, Parte Especial**, Tirant lo Blanch, Valencia, 1996.

YUNGANO, Arturo Ricardo, LÓPEZ BOLADO, Jorge, POGGI, Víctor Luis, y BRUNO, Antonio Horacio, **Responsabilidad profesional de los médicos**, Editorial Universidad, Buenos Aires, 1982.

DATOS DE LA AUTORA: VIRGINIA ARANGO DURLING:

Catedrática de Derecho Penal de la Universidad de Panamá. Se graduó de Licenciada en Derecho, Universidad de Panamá. Doctora en Derecho, Universidad Complutense de Madrid, España (1989). Investigadora en el Centro de Investigación Jurídica. Decana de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, Universidad de Panamá. Es autora de numerosas obras en Derecho Penal y Derechos humanos. Correo electrónico: varangodurling@gmail.com

