



ÍNDICE SUMARIO

Prólogo	9
INTRODUCCIÓN	
I. Primera Sección: Los pacientes en las actuales circunstancias del sistema asistencial	11
II. Segunda Sección: La actividad medical y el Derecho	13
1. La transformación de la medicina en el marco de un Derecho protectorio en expansión	13
2. Desarrollo tecnológico, la judicialización de la práctica médica y la era del pagador. La intervención judicial y los límites en la atención médica	16
III. Tercera Sección: Visión jurisprudencial de la praxis médica. Panorama general	21
Los principios básicos del sistema de responsabilidad médica. Avances y retrocesos	21
a) Las tendencias clásicas.	22
1) El derecho a la salud, la práctica médica y el sistema normativo	22
2) Relaciones jurídicas emergentes de la práctica médica. Distintos supuestos	22
2.1) Relación que vincula al médico con su paciente: naturaleza contractual o extracontractual de la responsabilidad médica	22
2.2) Relación médico-nosocomio-paciente	23
2.3) Relación entre paciente-médico-obra social o medicina prepaga	24
2.4) Relaciones de los profesionales con la empresa médica	24
3) Contenido del contrato	24
3.1) Algunos elementos básicos del contrato según la jurisprudencia	25
3.2) Plan de prestación	26
3.3) Prescripción	26
4) Régimen aplicable a la responsabilidad médica	26
4.1) Elementos de la responsabilidad profesional médica	27
4.2) Daño	27
4.3) Antijuridicidad	27
4.4) Factores de imputación	28
4.5) Apreciación y carga de la prueba de la culpa médica	28
4.6) Responsabilidad del médico por las cosas que emplea	29
4.7) Relación de causalidad	30
4.8) Responsabilidad civil de los establecimientos asistenciales por mala práctica médica	30
b) Tendencias novedosas en materia de responsabilidad médica	31
1) Preeminencia de los derechos humanos. La protección de la salud en los textos constitucionales	32
2) El moderno Derecho de Daños apunta a la protección del damnificado	32
3) Protección del consumidor y usuario	33
4) Se han juridizado obligaciones que antes permanecían en el plano ético. La conducta contraria a las normas deontológicas es antijurídica	33
5) Un sector jurisprudencial relativiza la eficacia de categorizar la obligación del médico como "de medios"	34
6) El deber de informar. Consentimiento. Rechazo de tratamiento	35
7) Contractualización de la atención médica	35
8) Trabajo en equipo: relaciones horizontales o verticales	36
9) La atención médica privada: conflictos	37

10) Responsabilidad por fallas de la organización	37
11) Responsabilidad del hospital público	38
12) El proceso de daños y perjuicios: carga y valoración de la prueba de la culpa	38
12.1) Proliferan los principios de solidaridad que favorecen la posición de los débiles jurídicos	38
12.2) Como aplicación de la regla expuesta anteriormente, se tiende a aliviar la pesada carga probatoria asumida por el actor	39
12.3) Las presunciones judiciales	39
12.4) Novedosas doctrinas: inversión de la carga de la prueba	40
12.5) Mayor flexibilización en la apreciación del nexo causatorio y de la culpa médica	41
13) Desarrollo de la faz preventiva del daño	42
IV. Aclaraciones metodológicas	42

PRIMERA PARTE

VISIÓN JURISPRUDENCIAL DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES EN JUEGO	45
--	-----------

CAPÍTULO 1

DERECHOS DE LA LIBERTAD

Parte I - <i>La autonomía personal</i>	47
Introducción	47
Fallo Nº 1	49
Fallo Nº 2	62
Fallo Nº 3	74
Fallo Nº 4	78

CAPÍTULO 2

DERECHOS DE LA LIBERTAD

Parte II - <i>Los derechos de libre disposición del propio cuerpo y a la intangibilidad psicofísica</i>	95
Introducción	95
1. Fundamento de los derechos	95
2. Trascendencia	96
3. Los alcances y límites	97
Fallo Nº 5	97
Fallo Nº 6	107
Fallo Nº 7	115
Fallo Nº 8	127
Fallo Nº 9	139
Fallo Nº 10	148

CAPÍTULO 3

EL DERECHO A LA PROTECCIÓN Y A LA ATENCIÓN DE LA SALUD

I. Introducción	157
II. La salud como deber	158
Fallo Nº 11	159
Fallo Nº 12	168
Fallo Nº 13	177
Fallo Nº 14	179

SEGUNDA PARTE
LA RELACIÓN DE ASISTENCIA MÉDICA

183

CAPÍTULO 4
PLURALIDAD DE RELACIONES

Introducción	185
a) Preeminencia y protección de los intereses de la parte más débil	186
b) Transferencia de cargas y responsabilidades hacia los sectores económicamente solventes	186
c) Ausencia, en la argumentación de los jueces, de consideraciones referidas a una eficiente asignación de costos en la distribución de las cargas y responsabilidades	186
Fallo Nº 15	187
Fallo Nº 16	194
Fallo Nº 17	201
Fallo Nº 18	207
Fallo Nº 19	210

CAPÍTULO 5
LA ASISTENCIA MÉDICA COMO UN SERVICIO PÚBLICO

I. El hospital público y otros servicios prestados por el Estado	213
Fallo Nº 20	214
Fallo Nº 21	217
Fallo Nº 22	222
II. Las obras sociales	227
Fallo Nº 23	228
Fallo Nº 24	233
Fallo Nº 25	235
Fallo Nº 26	237
Fallo Nº 27	243
Fallo Nº 28	251

CAPÍTULO 6
**LA ASISTENCIA MÉDICA COMO OBJETO DE UNA ACTIVIDAD EMPRESARIA.
LA MEDICINA PREPAGA: ¿RELACIÓN DE CONSUMO O SEGURO?**

I. Introducción	257
II. Aplicación de la ley 24.240	258
Fallo Nº 29	259
III. Aplicación de la Ley de Seguros	263
Fallo Nº 30	264
Fallo Nº 31	267
IV. Obligaciones particulares de las empresas de medicina prepaga. La cobertura del sida	272
Fallo Nº 32	272
Fallo Nº 33	280
Fallo Nº 34	283
Fallo Nº 35	285

CAPÍTULO 7
EL CONTRATO DE ASISTENCIA MÉDICA

I. Introducción	299
II. Responsabilidad contractual o extracontractual. Un caso dudoso	300
Fallo Nº 36	301
III. Las obligaciones del paciente. El pago de los honorarios	306
Fallo Nº 37	306

IV. Las obligaciones del médico	312
1. Prestación oportuna de la atención	312
Fallo Nº 38	313
2. Prestación correcta y adecuada	318
Fallo Nº 39	318
Fallo Nº 40	322
Fallo Nº 41	326
3. Prestaciones específicas: deber de información	332
Fallo Nº 42	332
Fallo Nº 43	335

TERCERA PARTE **VISIÓN JURISPRUDENCIAL DE LOS CONFLICTOS ORIGINADOS EN LA PRÁCTICA MÉDICA**

Introducción	349
--------------	-----

CAPÍTULO 8 **LA FALTA DE ACCESO A LA PRESTACIÓN MÉDICA**

Aclaración previa e introducción	353
Fallo Nº 44	356
Fallo Nº 45	364
Fallo Nº 46	367
Fallo Nº 47	373
Fallo Nº 48	382
Fallo Nº 49	391
Fallo Nº 50	394

CAPÍTULO 9 **LA NEGATIVA A SOMETERSE A UN TRATAMIENTO**

Introducción y remisión	403
Fallo Nº 51	404