



ÍNDICE SUMARIO

PRIMERA SECCIÓN LA ORGANIZACIÓN DE LA MEDICINA. REGULACIÓN Y DESREGULACIÓN

CAPÍTULO I ENTRE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES Y LA ACTIVIDAD DE EMPRESA

I. Introducción	11
II. El derecho a las prestaciones de salud	13
1. Las prestaciones de salud como recurso escaso	13
2. Los problemas de asignación	14
3. Acción fáctica y jurídica	15
4. Calificación del contenido del derecho	16
5. El principio igualitario en las garantías	23
6. Garantías aplicables en el contrato	25
III. La empresa médica	27
1. Elementos comunes	27
2. La noción de empresa	28
3. La empresa "médica"	31
4. El problema de los incentivos y los costos	31
5. Tipos de empresas médicas y plan de la obra	33

CAPÍTULO II

LA ADMINISTRACIÓN DE LA ENFERMEDAD COMO RIESGO

I. El riesgo de la enfermedad. Elección racional y difusión del riesgo	35
II. La promoción de los grupos y la difusión de riesgos	36
1. Descripción normativa de los grupos	40
2. Del vínculo asociativo al de cambio: el caso de las obras sociales	40
3. Normas de cohesión grupal	42
A) Prohibiciones	43
B) Contribuciones obligatorias	44
C) El uso de incentivos	44
4. Reglas que pretenden debilitar la cohesión del grupo	45
5. Límites constitucionales: libertad de competencia y de elección	45
6. Las normas grupales: el standard del buen legislador	46
7. Reglas que protegen al individuo frente al grupo	46
III. La creación voluntaria de sistemas asociativos: las mutualidades	47
IV. Las obras sociales	48
1. La ley 18.610	49
2. El Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP)	50
3. Instituto de Servicios Sociales para las Actividades Rurales y Afines	50
4. Instituto de Servicios Sociales Bancarios	51
5. Osecac	52
6. Instituto de Servicios Sociales para el Personal de Seguros, Reaseguros, Capitalización y Ahorro y Préstamo	53
7. Instituto Municipal de Obra Social	53
8. Iapos	53
9. Régimen de contratación de las prestaciones de atención médica	54
10. La ley 22.269	55

V. La planificación estatal: el sistema nacional de salud	57
1. El modelo planificado de prestación de salud	57
2. La seguridad social. Principios	59
3. El sistema nacional integrado en la ley 20.748	60
4. El seguro nacional de salud en la ley 23.661	61
VI. Sector privado	64
VII. La desregulación	65
1. El movimiento desregulatorio	65
2. Las normas legales	66
VIII. Perfiles actuales del sistema de salud y los nuevos desafíos de la empresa médica	76
1. La heterogeneidad del sistema	76
2. De la difusión de beneficios a la difusión de costos	78
3. La división funcional e institucionalización de la empresa médica	80

SEGUNDA SECCIÓN
PRESTADORES INDIRECTOS: OBRAS SOCIALES, MEDICINA PREPAGA,
SEGURO DE SALUD Y REDES CONTRACTUALES

CAPÍTULO III
LAS OBRAS SOCIALES

I. Estructura orgánica	85
1. Concepto	86
2. Naturaleza jurídica	88
3. Objeto	89
II. Relación jurídica con el afiliado	90
1. Naturaleza jurídica del vínculo	90
A) La tesis del contrato forzoso	90
B) La tesis del vínculo de seguridad social	92
2. Constitución de la relación jurídica	95
3. Derechos del beneficiario	97
A) Derecho a la prestación	97
B) Derecho a la calidad de la prestación	99
C) Derecho a la seguridad	100
D) Derecho a una prestación integral y eficaz	101
E) El derecho de optar	102
III. Sistemas de libre elección o de elección limitada en las obras sociales y empresas médicas en general	104
1. El conflicto	104
2. La garantía constitucional a la libertad de elección	105
3. La elección del médico: traslación de riesgos	108
4. El standard de la elección del nivel de calidad	110
5. La responsabilidad por daños.	113
A) Responsabilidad por los médicos dependientes o en listados cerrados	113
B) Responsabilidad por los listados abiertos	115
C) Fundamentos jurídicos de la responsabilidad: obligación tácita de seguridad o prestación nuclear	116
IV. Relación jurídica con terceros	118
1. Contratos con prestadores directos: naturaleza-tipos	118
2. Cobro de aportes	120
A) Carácter ejecutivo	120
B) Competencia	122
C) Posibilidad de liberación de aportes	123

V. Casuística	124
1. Obras sociales y seguridad social	124
2. Responsabilidad de la obra social cuando suministra listados cerrados para la elección del médico	130
3. Responsabilidad de la obra social cuando suministra listados abiertos para la elección del médico	131
4. Responsabilidad del PAMI por los hechos de médicos dependientes de una clínica contratada	132
5. Responsabilidad de la obra social y del sindicato	133
6. El deber de arbitrar los medios necesarios	134
7. La invocación de falta de denuncia de enfermedad preexistente	136
8. Negativa a la solicitud de afiliación en calidad de beneficiario voluntario	137
9. Interpretación de las prestaciones previstas en el Programa Médico Obligatorio	139
10. Procedencia del amparo en materia de derecho a la salud	140
11. Naturaleza jurídica de las obras sociales	145
12. Obligación de las mutuales de cubrir las prestaciones previstas en el Programa Médico Obligatorio	150
13. Beneficiarios adherentes	152
14. Técnica experimental	153

CAPÍTULO IV LA MEDICINA PREPAGA

I. Introducción	155
1. El standard de juzgamiento de las cargas imputables a la empresa de medicina prepaga	156
2. La imposición de cargas públicas: el Derecho brasileño	161
3. El problema en Argentina	162
II. Calificación del vínculo entre la empresa y el paciente	163
1. Descripción del vínculo	163
2. Medicina prepaga y seguro de salud: elementos y concepto	167
3. ¿Vínculo asociativo o de cambio?	170
4. El problema de la aleatoriedad: posibilidad de recupero de fondos. Traslación de riesgos	170
5. Contrato de adhesión y de consumo	173
6. Elementos de previsión: corresponsabilidad de larga duración	173
III. Contrato y sistema	175
1. El aseguramiento individual y la comunidad de riesgos	175
2. Equilibrio del contrato y del sistema	176
3. La conexidad contractual y la corresponsabilidad sistemática de las prestaciones	178
4. Afectación de la causa derivada de la traslación de riesgos a los consumidores	179
5. Afectación de la causa derivada de la imposición de cargas públicas a la empresa	182
IV. El objeto del contrato: delimitación del riesgo cubierto	183
1. La extensión de la cobertura	183
2. La interpretación de términos ambiguos en la delimitación del riesgo	186
3. La obligatoriedad de la oferta a través de la publicidad	189
4. Sistemas cerrados y abiertos	190
5. Exclusión de cobertura	191
6. El establecimiento de períodos de carencias	193
7. Enfermedades preexistentes. Exámenes médicos de ingreso	194
A) El carácter aleatorio del seguro	194
B) El origen de la enfermedad	195
C) La existencia y la manifestación de la enfermedad	195
D) La carga informativa y la retención	197
E) Carga de la prueba y consecuencias	199

F) Efectos	199
V. Las obligaciones	200
1. La obligación nuclear	200
A) Servicios médicos en contratos de larga duración	200
B) La obligación de dar servicios mínimos. Constitucionalidad de la ley 24.754	201
C) La cobertura de lo normal presume la de lo urgente	203
D) La promesa de una calidad especial	204
E) Límites temporales, monetarios y cuantitativos: claridad y razonabilidad	204
F) El problema de las derivaciones	208
2. Deberes colaterales	208
A) El ofrecimiento de alternativas suficientes	208
B) Deber de cooperación	209
C) Deber de seguridad	209
3. Deberes vinculados al orden público: obligación de atención de urgencias	210
VI. La modificación de las obligaciones	211
1. El principio general de no modificación del objeto y del contenido	212
2. El problema en los contratos de larga duración	213
3. El concepto de calidad y precio en los contratos de larga duración: reciprocidad dinámica	215
4. Diversos tipos de decisiones modificativas	216
5. El concepto de modificación. Análisis de la reciprocidad relacional	218
6. Adaptabilidad y test de equivalencia	219
7. Conclusiones de nuestro análisis	220
8. Modificaciones en el listado de los prestadores	222
9. Modificaciones unilaterales del precio	223
10. La relación precio-cambios tecnológicos	225
VII. La responsabilidad derivada del incumplimiento de los prestadores contratados	226
VIII. La extinción del contrato	228
1. Modalidades del plazo en la medicina prepaga	228
A) Plazo resolutorio anual	228
B) Plazo indeterminado	229
C) La experiencia chilena	229
D) La garantía de permanencia	231
2. La cláusula de rescisión unilateral	231
A) La bilateralidad como presupuesto de la cláusula	231
B) El sistema de la ley 26.682	232
C) Rescisión unilateral con causa	233
3. Contratación corporativa	233
IX. Análisis de las cláusulas en especial	234
1. Exclusión de cobertura: deber de información clara	234
A) La determinación a través de un prestador	235
B) La oferta médica integral	235
C) La regla inclusiva	235
D) Interpretación estricta de las enfermedades	236
2. Exclusión y limitación del derecho a la internación	236
3. Extinción por causa de la edad del consumidor	237
4. Cláusula de exclusión de los servicios de urgencia y de terapia intensiva en determinados días y horas, frente a una necesidad	238
5. Cláusulas que limiten la responsabilidad por daños	238
6. Cláusula de inversión de la carga de la prueba	239
X. Casuística	241
1. La fertilidad o infertilidad	241
2. Rescisión con causa basada en ocultamiento de una enfermedad preexistente	241
3. Reintegro de gastos efectuados por el paciente	242

4. Oponibilidad de acuerdos intersanatoriales frente a los pacientes y la expectativa creada	244
5. Interpretación del término "sida"	246
6. Aplicación de la regla in dubio contra stipulatorem. La delimitación del riesgo	251
7. Contrato de asistencia médica al viajero	255
8. Interpretación de la exclusión de tratamientos posteriores al intento de suicidio	256
9. Acción civil pública en defensa de los consumidores de salud	257
10. Tutela inhibitoria frente a la rescisión incausada	259
11. La posibilidad de recurrir a otros médicos en sistemas cerrados	261
12. Imposición de prestaciones no previstas en el contrato	263

CAPÍTULO V LAS REDES DE PRESTACIÓN MEDICAL. MEDICINA Y MERCADO

Primera Parte - Las redes de prestación medical	267
I. Introducción	268
1. El fenómeno de la prestación médica en red	268
A) Redes prestacionales directas	268
B) Redes asociativas	268
C) Tercerización de servicios	268
D) Acuerdos de marca	269
2. Problemas jurídicos que plantean	269
A) La conexidad	269
B) Relaciones internas	270
1) Mantenimiento de la red	270
2) Traslación de costos: débitos automáticos	270
C) Relación con el paciente	272
1) Actuación coordinada	272
2) Responsabilidad por el hecho de otro	272
II. La conexidad interna: uniones de contratos	272
1. La existencia de uno o varios contratos	272
2. Uniones de contratos de origen legal	273
3. Uniones de contratos de origen convencional	275
A) Finalidad supracontractual	275
B) Conexidad e integración	275
C) El interés asociativo en la conexidad contractual	278
D) El interés como elemento de la conexidad	279
E) El principio democrático: conexidad y dominación	280
F) El principio de la coordinación	281
G) La corresponsabilidad sistemática de prestaciones	282
III. Obligaciones de protección del sistema	284
1. La obligación de contribuir al sostenimiento del grupo	284
2. Débitos automáticos	285
3. Deber de reintegro de gastos realizados en emergencias	287
IV. Relación con el paciente	289
1. La noción de dependencia recíproca y de contratos condicionados entre sí	289
2. Conexidad contractual y obligaciones conexas o concurrentes	290
3. Efectos	290
4. Obligación de protección del paciente	291
5. El control: el caso del franquiciante	293

Segunda Parte - La medicina en el mercado	296
I. El mercado	296
1. Concepto económico y jurídico de mercado	296
2. El mercado como objetivo: su aplicación a las prestaciones de salud	298
II. La competencia	305
1. Funciones y principios aplicables a la competencia perfecta como requisito del mercado	305
2. La competencia como bien jurídico individual y colectivo	308
III. La defensa de la competencia	309
1. Las herramientas jurídicas	309
2. La legislación argentina	310
3. La legislación brasileña	316
4. La legislación de la Unión Europea.	317
IV. Servicios médicos y derecho de la competencia	319
1. Redes de servicios médicos y derecho de la competencia	319
2. Libre elección	320
3. Acceso al mercado: exclusión de profesionales	320
V. El consumo	321
1. La regla de la exclusión de los profesionales liberales	321
2. La regla de la inclusión de la empresa médica	324
3. La situación en Brasil	324
VI. Casuística	325
1. Créditos de las clínicas contra las obras sociales: discordancias entre las redes contractuales y los aspectos impositivos y contables. Las facturas como base del crédito contra la obra social	325
2. Los límites del mercado frente a la moral: ¿Pueden los laboratorios dar recompensas a los médicos?	329

TERCERA SECCIÓN PRESTADORES DIRECTOS

CAPÍTULO VI LA SOCIEDAD ENTRE MÉDICOS

I. El problema de la admisibilidad de las sociedades profesionales	335
1. "Sociedades" instrumentales como agrupaciones de colaboración	335
2. Sociedades de intermediación	337
3. Sociedades de objeto profesional	337
II. La sociedad de profesionales en el Derecho argentino	339
1. Tipología societaria	339
2. Sociedad civil	339
A) Elementos y caracteres	339
B) Relaciones de los socios frente a la sociedad	341
C) Relaciones de la sociedad respecto de terceros	342
D) Relaciones de los socios respecto de terceros	343

CAPÍTULO VII LA ACTUACIÓN MÉDICA EN EQUIPO

Primera Parte - ¿Qué es un equipo?	345
I. Problemas jurídicos de los equipos profesionales	345
1. ¿Responsabilidad individual, colectiva o contrato asociativo?	345
2. Grupos peligrosos y prestacionales	346
3. Grupo y equipo	347
4. La posición de los proyectos de reformas al Código Civil	348

II. Concepto y elementos	349
1. El poder de elección	349
2. Prestaciones de coordinación	350
3. La división del trabajo es un asunto interno	351
4. Hay prestaciones de cuidado específicas y autónomas	351
5. Hay prestaciones de cuidado complementarias	351
6. Definición del equipo médico	352
III. Calificación del equipo	352
1. Distintas posiciones	352
2. El equipo como fenómeno asociativo de integración parcial. Contrato plurilateral de organización	354

Segunda Parte - La responsabilidad civil

I. Distintos supuestos	355
II. Responsabilidad individual	356
1. Principio general: división funcional y obligaciones autónomas	356
2. Supuestos de solidaridad	357
A) La representación	357
B) Defectos de coordinación	358
C) Defectos de supervisión	359
3. Actos delegatorios de facultades: enfermeras	360
4. Actos superpuestos: el deber de supervisión mutua	360
5. Las funciones de supervisión: el caso de médico jefe	361
6. Médicos residentes	364
III. Responsabilidad civil colectiva del equipo	364
1. Presupuestos	364
A) Autoría y causalidad	365
B) Imputación	366
C) Eximentes	367
D) Régimen de la prueba	367
2. Los equipos médicos: carácter subsidiario de la responsabilidad colectiva	368

Tercera Parte - Casuística

I. Responsabilidad autónoma de los miembros del equipo médico	369
II. Límites de la responsabilidad del cirujano. Ayudante-supervisor	370
III. Responsabilidad por la sustitución de miembros del equipo	370
IV. Necesidad de un cardiólogo cuando no hay riesgo quirúrgico	371
V. Responsabilidad colectiva del equipo médico	372
1. Responsabilidad de las enfermeras	373
2. Responsabilidad del jefe del equipo médico	373
3. Responsabilidad del médico residente	375
4. Responsabilidad del anestesista	376

CAPÍTULO VIII

EL PROFESIONAL DEPENDIENTE

I. Aplicación de la noción de dependencia en el caso de los profesionales liberales	379
1. Evolución	379
2. Distintos supuestos	381
3. El distingo entre el control y la dependencia	381
II. La calificación de la dependencia laboral	383
1. Criterios	383
2. Subordinación jurídica: posibilidad de dirección y control	383
3. Subordinación económica	386
4. Subordinación técnica	386
5. Temporalidad	387

6. Ajenidad del riesgo	388
7. La demanda derivada	389
8. La causa del contrato	390
9. Infungibilidad	391
10. Nuestra opinión	392
III. El contrato laboral profesional	393
1. Ley aplicable, derechos y deberes	393
2. Relaciones con terceros	395
IV. Relaciones de dependencia transitoria	395
1. El estatuto o la flexibilidad	395
2. Tipicidad	396
3. Diferencias y caracteres	396
4. Responsabilidad hacia el paciente	397
V. Casos especiales	398
1. Médicos de guardia	398
2. Médicos de cabecera	402
3. Médicos de empresa	405
4. Médicos del sindicato	407
5. Médico odontólogo de la clínica	408
6. Médico residente	408
7. Imprudencia del amparo frente al despido	409

CUARTA SECCIÓN
RESPONSABILIDAD POR SERVICIOS

CAPITULO IX
**LA RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA MÉDICA
POR DAÑOS CAUSADOS AL PACIENTE**

	413
Primera Parte - Introducción	414
I. Pluralidad subjetiva pasiva en la relación de responsabilidad	414
II. Responsabilidad por el hecho de la empresa y por el hecho del médico	416
Segunda Parte - La responsabilidad de la empresa médica por el hecho de médicos y auxiliares	417
I. La responsabilidad extracontractual	417
1. Fundamentos	417
2. El factor de atribución	418
3. La "dependencia" del médico	419
4. Acciones	420
II. La responsabilidad contractual. Fundamentos	420
1. Tesis atomista: contrato de hospitalización y de asistencia	420
2. Tesis tripartita: el contrato a favor de terceros	421
A) Exposición de la teoría	421
B) Crítica	424
3. Tesis bipartita: la estructura del vínculo obligatorio	426
A) Exposición de la teoría	426
B) La necesidad de la dependencia del sustituto o auxiliar	430
C) La responsabilidad contractual o extracontractual del médico	431
D) Críticas	432
E) Beneficios de este enfoque	433
4. Resumen de las diferencias y similitudes	434
A) Fundamentos	434
B) Ámbito de la responsabilidad	435
C) Factor de atribución	435
D) La "dependencia" del médico	435

E) Similitudes	436
F) La obligación de las clínicas de desarrollar una prestación coordinada	436
G) La citación del médico a juicio cuando se demanda a la clínica	437
Tercera Parte - La responsabilidad por el "hecho de la empresa"	438
I. Evolución	438
1. Responsabilidad por el hecho del dependiente	438
2. Responsabilidad por el hecho del dependiente sin culpa	439
3. Responsabilidad del principal por el hecho del dependiente anónimo	439
II. El "hecho de la empresa"	440
III. Fundamentos de la responsabilidad	442
1. El deber de seguridad	442
2. La falta de servicio	443
IV. El derecho de los consumidores. Ley 24.240	445
1. La empresa médica como proveedor de servicios destinados al consumo final	445
2. Ámbito contractual y ámbito de las relaciones de consumo	447
3. La obligación de seguridad del prestador de servicios en la ley 24.240	447
4. Proveedor que realiza oferta a consumidores: inversión copernicana	448
5. El usuario no contratante	450
6. La imputabilidad en el incumplimiento del deber de seguridad	450
V. Presupuestos de la responsabilidad	451
1. Ámbito contractual y extracontractual	451
2. Imputación objetiva	452
3. Irregularidad objetiva del servicio y culpa médica	452
4. Valoración de la irregularidad objetiva del servicio	453
A) El servicio como expectativa	453
B) El servicio como estandarización	453
C) Coordinación	454
VI. Obligaciones en especial	454
1. Vinculación prolongada del paciente	454
2. Prevenciones destinadas a evitar accidentes	455
VII. La situación en el Derecho anglosajón	456
1. Antecedentes históricos: doctrina de la inmunidad	456
2. Doctrinas que fundan la responsabilidad	457
3. El standard de juzgamiento y deberes	459
Cuarta Parte - Casuística	460
I. La responsabilidad por falta de guardia	460
II. Responsabilidad por un falso médico y la apariencia	461
III. Obligación de seguridad objetiva	462
IV. Responsabilidad objetiva basada en el derecho del consumo	463
V. Ausencia de responsabilidad de la clínica por los hechos culposos de los médicos de la obra social	464
VI. Ausencia de responsabilidad de la clínica frente a un médico elegido por el paciente	465
VII. Responsabilidad por la falta de servicio y ausencia de culpa médica	466
VIII. El deber de reparar de las mutuales. La anestesia como obligación de resultado	467
IX. Demanda directa contra la clínica sin citación del médico	469
X. Ausencia de responsabilidad por estudios no cubiertos si hay tratamiento correcto	471
XI. Responsabilidad por médicos "elegidos" por la empresa	472

Quinta Parte - Responsabilidad de las clínicas especializadas	472
I. Introducción	472
II. Obligación especial de custodia en las clínicas psiquiátricas	473
1. Obligación de vigilancia: ingreso del paciente	473
2. Obligación de vigilancia: estadía del paciente	474
3. Obligación de custodia en los sistemas de puertas abiertas	475
4. La imputación objetiva	477
III. Obligación de custodia en las clínicas geriátricas	477

QUINTA SECCIÓN
RESPONSABILIDAD POR PRODUCTOS

CAPÍTULO X

ASPECTOS GENERALES DE LA RESPONSABILIDAD POR PRODUCTOS	481
I. Introducción	482
1. Cosas, productos y desechos	482
2. Autonomía y esquema del sistema de responsabilidad en el Derecho del Consumo	482
II. Antecedentes	485
1. El principio del efecto relativo de los contratos	485
A) Fundamentos contractuales	485
1) Acción directa	486
2) Relación contractual fáctica y contacto social	487
3) Negocio fiduciario	487
4) El contrato a favor de terceros	488
5) Críticas	488
B) Fundamentos extracontractuales	488
C) Fundamentos en el Derecho del Consumidor	490
2. Derecho nacional	490
III. Ámbitos de responsabilidad en el Derecho argentino	492
1. Responsabilidad basada en el Derecho del Consumidor	492
2. Responsabilidad por incumplimiento del deber de seguridad	492
A) Ámbito de la responsabilidad	493
B) Fabricante que realiza oferta publicitaria	494
C) El fundamento de la obligación de seguridad	495
D) El factor de atribución en el incumplimiento del deber de seguridad	496
3. Responsabilidad civil contractual: vicios redhibitorios	496
A) El incumplimiento y el principio de identidad	496
B) Vicios y garantías	497
C) Legitimación pasiva	497
D) Legitimados activos	497
E) Ventajas y desventajas	497
4. Responsabilidad civil extracontractual subjetiva: la culpa	498
5. Responsabilidad civil extracontractual subjetiva: el dolo	501
6. Responsabilidad civil extracontractual objetiva: el artículo 1113 del Código Civil	501
IV. La acción del artículo 40 de la ley 24.240	502
1. Requisitos	502
2. Producto. Servicio. Defecto	503
A) La noción de cosas riesgosas	503
1) Hecho autónomo de la cosa	505
2) Hecho activo	505
3) Pérdida del control sobre la actuación	507
4) Actividad riesgosa	507
5) Residuos	507
6) Conclusión	508

B) La noción de vicio de la cosa	510
1) Vicio de fabricación	510
2) Vicio de diseño	512
3) Vicios de información	513
C) La noción de servicios	514
3. Legitimación pasiva	514
A) La solución del artículo 40 de la ley 24.240	514
B) El problema de la relación entre los obligados	515
C) Obligación solidaria, concurrente y responsabilidad colectiva	516
D) El régimen de la obligación solidaria y la concurrente	518
E) El intermediario	519
1) Responsabilidad por el hecho del fabricante	520
2) Responsabilidad por el hecho propio	523
F) El productor aparente: responsabilidad por la marca	524
4. Eximentes	525
V. Responsabilidad por los riesgos del desarrollo	526
1. Tesis afirmativa	527
2. Tesis negativa	528
3. Tesis dubitativa	528
4. Garantía de inocuidad y de actualidad	528
5. El problema en la dogmática argentina: una consecuencia mediata imprevisible	529
VI. El grupo de fabricantes	530
1. Un miembro desconocido de grupo conocido	530
2. La teoría del market share: participación no igualitaria	531
3. Autoría grupal	532
VII. Casuística	533
1. Fabricante de marcapasos	533
2. Fármacos	534
3. Daños derivados de la mala calidad de la prótesis	534

CAPÍTULO XI

MEDICAMENTOS Y RESIDUOS PELIGROSOS

Primera Parte - Los medicamentos	537
I. La venta de medicamentos: la noción de red	537
1. La industria farmacéutica y el Estado. La publicidad y venta de medicamentos	539
II. Responsabilidad del elaborador de medicamentos: laboratorios, director técnico	542
1. Los riesgos de desarrollo	545
2. El farmacéutico como fabricante de medicamentos	547
III. Responsabilidad del distribuidor mayorista (droguerías)	547
IV. Responsabilidad del médico por la prescripción de medicamentos	549
1. El modo de prescribir medicamentos. La utilización de medicamentos por su nombre genérico	556
V. Responsabilidad del farmacéutico	559
1. Desde la profesionalidad a la desregulación	559
2. La profesionalidad: análisis económico de la desregulación	561
3. La relación jurídica: la venta de medicamentos	564
A) Calificación	564
B) Objeto	564
C) Caracteres	565
4. Responsabilidad profesional	565
A) Obligación de custodia y conservación	566
B) Deber de control	566
C) Deber de someterse a la receta	567
D) Deber de conocimiento	568
E) Deber de información	569

5. Responsabilidad como vendedor de medicamentos	569
A) Distintas posiciones	569
B) Nuestra opinión.	574
VI. El control del Estado	575
VII. Casuística	576
1. Prescripción de medicamentos	576
2. Culpa de la víctima	577
3. Suministro de medicación contraindicada. Responsabilidad del enfermero	578
4. Riesgos de desarrollo	579
5. Responsabilidad del Estado	580
Segunda Parte - Los residuos peligrosos	580
I. La responsabilidad en la ley 24.051	580
II. Casuística	584

CAPÍTULO XII

DEBERES DEL PACIENTE HACIA EL MÉDICO

I. Deber complementario de buena fe	587
II. Deber de abonar los honorarios	588
1. Sujetos obligados al pago	588
2. Garantías	592
III. La cesión y el recupero	592
IV. El honorario profesional	595
V. El honorario en cada caso	596
VI. El honorario judicial	598
VII. Los colaboradores del médico	599
VIII. El precio abusivo	601
IX. Exceptio non adimpleti contractus	601
X. Prescripción	601
XI. Casuística	602
1. Obligación directa frente a la clínica y la eximición de la Caja Notarial	602

CAPÍTULO XIII

EL SEGURO CONTRA LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL MÉDICO Y DE LAS CLÍNICAS

I. Introducción	605
1. Dificultades del seguro de responsabilidad médica	606
2. Servicios complementarios de disminución del riesgo	607
II. La regulación legal	608
1. La resolución 15.517/80 y modificatorias	608
2. La Ley de Seguros y la Ley de Defensa del Consumidor	608
III. Elementos principales del contrato	612
1. Caracteres	612
2. El asegurador	614
3. El asegurado	617
4. La celebración por intermediarios	619
5. La oferta y la aceptación	620
6. El siniestro	622
IV. Objeto: el riesgo	624
1. El riesgo cubierto	624
2. Límite temporal	625
3. Conductas y cosas	625
4. Franquicia	626
5. Exclusión del dolo y culpa grave del asegurado	627
6. Riesgos excluidos	629

V. Situaciones especiales: el jefe de equipo	632
VI. Obligaciones	632
1. Obligaciones nucleares y deberes secundarios de conducta	632
2. Obligaciones del asegurador	632
A) La obligación de pago de la suma asegurada	632
B) La obligación de defensa en juicio y pago de costas	633
C) Mora del asegurador	635
3. Deberes secundarios de conducta a cargo del asegurador	635
A) Información sobre cambios en la propuesta	635
B) Deberes de colaboración	636
4. Obligaciones del asegurado	636
5. Deberes secundarios de conducta a cargo del asegurado	637
A) Información sobre el estado del riesgo	637
B) Obligación de información y documentación	637
6. Garantías de instrumentos	641
VII. Cargas	642
1. Noción	642
2. Carga de denuncia del siniestro	643
3. Efectos del incumplimiento de las cargas	643
VIII. Cláusulas abusivas	644
1. Inversión de la carga de la prueba	644
2. Prórroga de jurisdicción	644
3. Imposición de cargas excesivas	645
4. La cláusula claims made	645
A) Sentido y efectos de la cláusula	646
B) La cláusula en el contrato y en la relación jurídica	647
C) La cláusula en los vínculos de larga duración	648
D) Control de incorporación: su admisibilidad en los contratos	648
E) Control de contenido: razones objetivas y abusivas de la cláusula	650
F) Supuesto de legitimidad: el ofrecimiento de alternativas suficientes	651
IX. Interpretación del contrato	653
X. Extinción	655
1. Modos de extinción del contrato	655
2. La rescisión	655
A) Distracto	655
B) Rescisión unilateral sin causa	655
C) Rescisión unilateral con causa	656
XI. Caducidad y prescripción	657
Bibliografía	661