

Celia Weingarten  
Graciela Lovece  
Directoras

# TRATADO DE DERECHO A LA SALUD

---

2.<sup>a</sup> edición actualizada y ampliada

---

## TOMO I

Derecho a la salud: universal, familiar, laboral y personalísimo  
- Nuevos desafíos de la pandemia del COVID-19 - Personas con capacidades físicas mentales diferentes - Posición psicológica del paciente y la imagen del médico - Telesalud - Obligaciones en el hospital público y obras sociales - Empresas de medicinas prepagas  
- Empresas prestadoras y médicos de cartilla - Publicidad - Información - Seguridad - Infecciones hospitalarias  
- Contaminación electromagnética - Minería - Agroquímicos Trasplantes de órganos - Organización del Ministerio de Salud - Responsabilidad del Estado

THOMSON REUTERS

**LA LEY**

# ÍNDICE GENERAL

Prólogo a la segunda edición.....	XXXVII
Prólogo a la primera edición .....	XXXIX

## TOMO I

### INTRODUCCIÓN

#### CAPÍTULO I

#### EFFECTOS DE LA SALUD FÍSICA Y MENTAL DEL AISLAMIENTO SOCIAL PANDEMIA COVID-19

*Por Gustavo Ariel Bufsztyrn*

.....	3
-------	---

#### CAPÍTULO 2

#### LA PERSONA Y SU CONVERSIÓN EN PACIENTE. EL ROL Y LA FUNCIÓN DEL MÉDICO

*Por José E. Milmaniene*

I.	Introducción .....	15
II.	La posición psicológica de la persona al conocer su diagnóstico y el proceso de transformarse en paciente.....	16
	II.1. Acerca del estado psíquico de todo aquel sujeto que consulta .....	16
	II.1.1. Posición paranoide.....	17
	II.1.2. Posición masoquista.....	17
	II.1.3. Posición hipocondríaca.....	18
	II.1.4. Posición depresiva.....	19
II.2.	La recepción adecuada del profesional. Las actitudes y las conductas médicas imprescindibles para constituir al consultante en paciente.....	19

II.2.1.	La constitución del consultante en paciente.....	20
III.	Acerca del discurso médico .....	23

### CAPÍTULO 3

#### DERECHO A LA IMAGEN Y LA IMAGEN DE LOS MÉDICOS

*Por Alina Black*

I.	La imagen como derecho.....	25
I.1.	Qué es el derecho a la imagen.....	25
I.2.	Cómo se estructura nuestra imagen.....	26
II.	La imagen personal como derecho personalísimo.....	27
II.1.	El derecho a la imagen como derecho personalísimo y el daño como extraeconómico.....	27
II.2.	El daño al derecho a la imagen y los distintos mecanismos de protección.....	29
III.	La imagen profesional como daño al derecho económico: daño a la imagen profesional.....	30

### PARTE PRIMERA

#### CAPÍTULO 1

#### EL DERECHO A LA SALUD. UNA VISIÓN INTERDISCIPLINARIA

*Por María de los Angeles Muntaner*

I.	Introducción .....	39
II.	La medicina y su desarrollo científico tecnológico.....	40
III.	La salud en el campo de las ciencias positivas.....	41
IV.	La salud y su conexidad con lo social, cultural y económico.....	43

#### CAPÍTULO 2

#### LOS PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES DEL DERECHO A LA SALUD

*Por María de los Angeles Muntaner*

I.	Introducción .....	48
----	--------------------	----

II.	La Constitución Nacional de 1853.....	48
III.	Los Tratados Internacionales .....	53
III.1.	Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (Bogotá, 1948).....	53
III.2.	Declaración Universal de Derechos Humanos. Asamblea General de las Naciones Unidas (1948).....	54
III.3.	Convención Americana sobre Derechos Humanos. Pacto de San José de Costa Rica (1969).....	55
III.4.	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1986).....	55
III.5.	Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1986).....	57
III.6.	Convención para la Prevención y Sanción del Delito de Genocidio (1956).....	57
III.7.	Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1968).....	58
III.8.	Convención sobre Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1985).....	58
III.9.	Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles Inhumanos o Degradantes (1986).....	59
III.10.	Convención sobre los Derechos del Niño (1990).....	59
III.11.	Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006).....	60
IV.	La salud como derecho fundamental en las constituciones provinciales.....	62
IV.1.	Provincia de Buenos Aires.....	63
IV.2.	Provincia de Catamarca.....	64
IV.3.	Provincia de Chaco.....	64
IV.4.	Provincia de Chubut.....	65
IV.5.	Ciudad Autónoma de Buenos Aires.....	66
IV.6.	Provincia de Córdoba.....	68
IV.7.	Provincia de Corrientes.....	69
IV.8.	Provincia de Entre Ríos.....	70
IV.9.	Provincia de Formosa.....	71
IV.10.	Provincia de Jujuy.....	72
IV.11.	Provincia de La Pampa.....	73
IV.12.	Provincia de La Rioja.....	74
IV.13.	Provincia de Mendoza.....	74
IV.14.	Provincia de Misiones.....	75
IV.15.	Provincia de Neuquén.....	75
IV.16.	Provincia de Río Negro.....	76
IV.17.	Provincia de Salta.....	77
IV.18.	Provincia de San Juan.....	78

IV.19.	Provincia de San Luis .....	78
IV.20.	Provincia de Santa Fe .....	79
IV.21.	Provincia de Santa Cruz .....	80
IV.22.	Provincia de Santiago del Estero .....	81
IV.23.	Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur .....	82
IV.24.	Provincia de Tucumán .....	83
V.	El Código Civil de Vélez Sarsfield .....	84
VI.	Código Civil y Comercial de la Nación .....	86
VII.	La Ley de Derechos del Paciente .....	91
VIII.	La institución jurídica y el plano real .....	91

## CAPÍTULO 3

## EL DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO DE LA FAMILIA

Por Carlos A. Ghersi

I.	Introducción .....	95
I.1.	La familia como lugar histórico, social y cultural de la salud .....	96
I.2.	Subsistema familia y la salud .....	97
I.3.	La familia y los miembros individuales .....	98
I.4.	Los individuos como organismos biológicos .....	99
I.5.	Interactúan interna y externamente condicionando su salud .....	100
I.6.	Estímulos: social y personal que favorecen/afectan la salud .....	100
I.7.	El buen estado de salud como satisfacción familiar y personal .....	101
I.8.	Lenguaje con significados y símbolos culturalmente adquiridos con relación al "estado de salud" .....	101
I.9.	El proceso de socialización-culturización "hábitos de salud" .....	102
II.	La Constitución de 1949 y la reforma de 1957 (art. 14 bis) .....	103
III.	El derecho a la salud de la familia en los tratados internacionales .....	105

## CAPÍTULO 4

## EL DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO PERSONALÍSIMO

Por Carlos A. Ghersi

I.	Introducción .....	109
II.	La integridad espiritual .....	110
III.	El daño espiritual a la persona, distinciones de derechos personalísimos .....	112
IV.	La prevención y reparación del daño espiritual .....	115
V.	Los derechos personalísimos en la Constitución Nacional el Código Civil y el Código Civil y Comercial .....	116
V.1.	Introducción .....	116
V.2.	Los derechos personalísimos como expresión de valores espirituales, sociales, éticos individuales y grupales, que requieren institucionalización desde lo implícito y lo explícito .....	120
V.3.	El art. 33 de la Constitución Nacional de 1853 y su vigencia .....	125
V.4.	El art. 1071 bis del Código Civil, 1770 Código Civil y Comercial y los tratados internacionales .....	128
V.5.	Los derechos personalísimos: vida, salud y dignidad .....	130
V.5.1.	Introducción .....	130
V.5.2.	Los distintos derechos personalísimos .....	135
V.5.3.	Un listado aproximado de los derechos personalísimos, con especial referencia a vida, salud y dignidad .....	138
V.6.	Los derechos personalísimos a la vida y la salud .....	139
V.6.1.	Introducción .....	139
V.6.2.	Qué es el derecho personalísimo a la disposición del propio cuerpo .....	142
V.6.2.1.	El derecho a la no interrupción del concebido; derecho a la conservación como protección del concebido y el derecho a abortar como disposición del propio cuerpo .....	145
V.6.2.2.	El derecho a la vida como no interrupción y el derecho al aborto .....	146
V.6.2.3.	El derecho de conservación, como protección al concebido .....	146
V.6.3.	El derecho a la vida como valor individual, grupal y social .....	149
V.6.4.	Derecho personalísimo a la salud .....	150
V.6.5.	Derecho personalísimo a la integridad psicológica .....	152

V.6.6.	¿Por qué son diferentes el derecho a la salud y el derecho a la integridad psicofísica? .....	154
--------	---	-----

## CAPÍTULO 5

### EL DERECHO A LA SALUD DE LOS "GRUPOS VULNERABLES"

#### NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES, PERSONAS CON DISCAPACIDAD O CAPACIDADES DIFERENTES Y LOS ANCIANOS, POBRES Y MARGINADOS, DETENIDOS Y PRESOS

*Por Carlos A. Ghersi*

I.	Introducción .....	158
II.	Los niños, niñas y adolescentes .....	162
II.1.	El ámbito de la planificación familiar y el derecho de información de los adolescentes al mismo .....	163
II.2.	Los derechos de los niños, niñas y adolescentes en la ley 26.529 .....	165
II.3.	Lo relativo a los derechos en el marco de la ley de regulación de las medicinas prepagas .....	169
III.	Las personas con discapacidad o capacidades diferentes. Convención de Personas con Discapacidad .....	170
III.1.	Introducción .....	170
III.2.	El marco de desarrollo de los derechos de las personas con discapacidad: principios generales .....	171
III.3.	El concepto de discapacidad como estado dinámico .....	172
III.4.	La familia y la discapacidad .....	173
III.5.	Los derechos personalísimos .....	174
III.6.	Una mayor preocupación por el defecto de las mujeres y niños .....	176
III.6.1.	El derecho de los niños y niñas .....	176
III.6.2.	El derecho de la mujer .....	178
III.7.	El derecho a la educación, como complemento del derecho a la salud .....	178
III.8.	Derechos a la salud .....	179
IV.	El derecho a la salud y protección de los ancianos .....	181
IV.1.	Introducción .....	181
IV.2.	La Constitución Nacional y los Tratados Internacionales .....	182
IV.3.	Los sectores más desprotegidos: el incumplimiento eficiente del Estado .....	183
IV.4.	¿Qué se necesita hacer? .....	185

I	IV.5.	Los derechos personalísimos de las personas ancianas .....	187
	IV.5.1.	La seguridad física .....	187
	IV.5.2.	La conservación de la salud .....	188
	IV.6.	Posibilidad de mantener contacto con la naturaleza .....	188
	IV.7.	Un retiro económico capaz de permitir un mínimo vital ...	189
	IV.8.	El derecho a una vida social .....	189
	IV.9.	Acceso a la cultura .....	190
	IV.10.	La libertad de pensar y opinar, como ejercicio de la salud mental .....	190
	IV.11.	El derecho a la dignidad de los ancianos .....	190
V.		El derecho a la salud y protección de los pobres y marginados .....	191
VI.		El derecho a la salud y protección de los detenidos y presos .....	193

## CAPÍTULO 6

### COVID-19: NUEVOS DESAFÍOS E INTERPELACIONES EN EL CAMPO DEL DERECHO Y LA SALUD

*Por Magalí Milmaniene*

I.	Introducción .....	197
II.	La metáfora bélica y la ética arraigada a los cuerpos .....	200
III.	Desafíos en el campo de la ética aplicada .....	202
IV.	Justicia global en el marco del <i>triage</i> sanitario .....	203
V.	Nuevos interrogantes .....	205

## CAPÍTULO 7

### EL DERECHO A LA SALUD Y SU APLICACIÓN AL ÁMBITO LABORAL, EL COVID-19 Y LA PREVENCIÓN DE DAÑOS

*Por María Victoria González*

I.	Introducción .....	207
II.	Derecho de la salud en el ámbito laboral .....	210
II.1.	Marcos normativos: leyes 24.557, 26.773 y 27.348 .....	210
II.1.1.	Objetivos y sujetos .....	210
II.1.2.	Accidente laboral y Enfermedad Profesional .....	212
II.1.3.	Prevención .....	217
II.1.4.	Incapacidades .....	218
II.1.5.	Comisiones Médicas .....	219

II.2.	Acciones judiciales.....	231
II.3.	COVID-19 caracterizada como pandemia por la Organización Mundial de la Salud, y su repercusión en el derecho laboral.....	241
II.3.1.	Marco normativo general.....	241
II.3.2.	Marco normativo especial.....	244
II.4.	COVID-19 como causa fuente del teletrabajo o trabajo remoto.....	251
II.5.	Conclusión.....	254

## CAPÍTULO 8

### TELESALUD Y M-HEALTH: EL FENÓMENO Y SUS DESAFÍOS PARA EL DERECHO EN TIEMPOS DE PANDEMIA

*Por Milton Hernán Kees y Leonardo Facchin*

I.	Introducción.....	257
II.	Nociones iniciales.....	259
III.	Marco teórico-conceptual.....	261
III.1.	Definición.....	261
III.1.1.	Teleasistencia (telecuidado y telemonitorización).....	263
III.1.2.	Telegestión.....	263
III.1.3.	Teleformación.....	263
III.1.4.	Telecapacitación.....	263
III.1.5.	Teleinterconsulta.....	264
III.2.	Sanidad móvil ( <i>m-health</i> ).....	264
III.3.	Rasgos tipificantes y caracteres de la telesalud.....	265
III.3.1.	Servicios de salud a distancia.....	267
III.3.2.	Uso de TIC.....	267
III.3.3.	Multifuncionalidad.....	268
IV.	El marco legal en la Argentina.....	268
IV.1.	Plan Nacional de Telesalud (res. 21/2019 Secretaría de Salud).....	268
IV.2.	Teleasistencia (res. 2020-282, Superintendencia de Servicios de Salud) y Receta médica digital.....	271
V.	Desafíos jurídicos vinculados a la telesalud.....	273
V.1.	Nuevos enfoques en el análisis de la responsabilidad por daños al paciente.....	274
V.1.1.	Delimitación de la competencia judicial y de las órbitas de responsabilidad del acto médico telemático.....	275

V.1.2.	Solidaridad del acto médico, concurrencia y dependencia.....	275
V.1.3.	Responsabilidad objetiva derivada del riesgo o defecto de una cosa.....	277
V.2.	Necesidad de crear entes específicos que aprueben y/o monitoreen y/o evalúen las prácticas de telesalud.....	277
V.3.	El problema de la matriculación. Leyes que regulan el ejercicio profesional.....	280
VI.	Resignificación de los derechos en juego en el acto médico y nacimiento de nuevos derechos: Derecho a la autodeterminación informativa y <i>data governance</i> .....	280
VII.	Impacto de la telemedicina en las normas deontológicas.....	282
VIII.	Conclusiones.....	283

## PARTE SEGUNDA

### LA SALUD Y LOS PROBLEMAS EN LA SALUD

#### CAPÍTULO I

#### EL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS

#### CON PATOLOGÍAS MENTALES.

#### LEY DE SALUD MENTAL

*Por Silvina Mujilla y Lucas Bellotti San Martín*

I.	Introducción.....	289
II.	Definición de salud.....	291
III.	Ley 26.657 de Salud Mental, Objeto y garantías.....	292
IV.	Definición. Adicciones.....	293
V.	Ámbito de aplicación.....	295
VI.	Derechos de las personas con padecimiento mental.....	295
VII.	Abordaje con el equipo interdisciplinario.....	297
VIII.	Consentimiento informado.....	300
IX.	Internaciones.....	302
X.	Internación forzosa o involuntaria.....	307
XI.	Autoridad de aplicación.....	316
XII.	Órgano de Revisión.....	319
XIII.	<i>Addenda:</i> la salud mental en el marco de la pandemia del coronavirus COVID-19.....	321

XIII.1. El tratamiento legislativo-administrativo. Restricciones generales y modificaciones particulares en favor de las personas con discapacidad .....	321
XIII.2. El cuidado de los cuidadores.....	326
XIV. Conclusiones.....	329

## CAPÍTULO 2

EL DERECHO AL TRASPLANTE EN SITUACIONES DE ÚLTIMA ALTERNATIVA. LA RESPONSABILIDAD DE LAS INSTITUCIONES Y DE LOS MÉDICOS.

*Por Graciela Lovece*

I. Introducción .....	333
II. El derecho personalísimo a la salud.....	335
III. El trasplante y el derecho personalísimo a la disposición del propio cuerpo.....	339
III.1. El derecho personalísimo del receptor a recibir o no el tratamiento.....	341
III.2. El ejercicio del derecho personalísimo del dador de órganos en vida. La capacidad.....	346
III.2.1. El deber de información. La advertencia de los riesgos.....	351
III.2.2. El proceso decisório y el período de reflexión.....	352
III.3. El ejercicio del derecho personalísimo del dador de órganos o tejidos cadavéricos.....	356
III.3.1. Los actos de disposición de órganos cadavéricos.....	358
III.3.1.1. Donantes mayores de edad.....	358
III.3.1.2. El donante cadavérico menor de edad.....	363
IV. El concepto de muerte en la Ley de Trasplante .....	364
V. El rol de la actividad pública y la responsabilidad.....	367
V.1. De la habilitación de los profesionales y equipos.....	368
V.2. La autorización de los establecimientos .....	370
V.3. Las funciones de la autoridad sanitaria.....	372
V.4. Las funciones de la autoridad sanitaria jurisdiccional.....	373
V.5. Las funciones del INCUCAI.....	374
V.6. El ejercicio de la función pública y las penalidades.....	376
V.7. El derecho a repetición y la prescripción de la acción por daños.....	377
VI. Los trasplantes y los medios masivos de comunicación .....	378
VII. Los trasplantes y la pandemia de COVID-19.....	380
VIII. El Procedimiento Judicial Especial .....	382

## PARTE TERCERA

## LA SALUD Y LA CONTAMINACIÓN

## CAPÍTULO 1

LA SALUD Y LA CONTAMINACIÓN AMBIENTAL.  
CORONAVIRUS ENFERMEDAD COVID-19

*Por María Carolina Gatto y José María Marúcci*

I. Salud y ambiente; calidad de vida.....	388
II. Tutela constitucional del derecho a un ambiente sano.....	391
III. Emergencia ambiental y sanitaria.....	398
IV. El Código Civil y Comercial de la Nación y su relación con el ambiente y la salud. Afectación de derechos individuales y colectivos ..	402
IV.1. Factor de atribución de responsabilidad y la función preventiva en materia de salud y ambiente.....	410
V. La Ley General del Ambiente y su relación con la salud. Principios anticipatorios .....	414
V.1. Principios anticipatorios de la Ley General del Ambiente. Aplicación ante los riesgos a la salud .....	417
VI. La percepción del riesgo ambiental y la preservación de la salud.....	422
VII. Rol del Estado en el control y limitación de los riesgos a la salud por contaminación ambiental.....	427
VIII. Ambiente y salud: Coronavirus enfermedad COVID-19.....	429
VIII.1. Antecedentes .....	431
VIII.2. Urgencia, emergencia y catástrofe ambiental y sanitaria .....	431
VIII.3. Medidas preventivas y precautorias aplicadas a la pandemia por COVID-19 .....	434
VIII.4. El problema no es el virus en su interacción con el ambiente (animal-hombre), sino el desborde del sistema de salud .....	435
VIII.5. El ambiente, desde que no estamos, está mucho mejor .....	438
VIII.6. Salud y ambiente requieren siempre medidas preventivas.....	440

## CAPÍTULO 2

EXTRACCIÓN DE RECURSOS NATURALES:  
CONTAMINACIÓN Y SALUD.

*Por Romina L. Pignatàro*

I. Extracción de recursos naturales; el ambiente, intereses económicos y sociales. Juridización.....	443
--	-----

II.	Recursos naturales: encuadre normativo y distribución de competencias.....	445
III.	Actividad minera.....	447
III.1.	Riesgos derivados de la minería a cielo abierto.....	449
III.1.1.	El peligro para la salud.....	452
III.1.2.	Análisis jurisprudencial.....	453
III.2.	Responsabilidad en materia minera.....	457
IV.	Extracción en yacimientos petrolíferos: actividad altamente riesgosa.....	458
IV.1.	Impactos sobre el ambiente y riesgos para la salud.....	461
IV.1.1.	Actividad de extracción.....	461
IV.1.2.	Riesgos para la salud.....	463
IV.1.3.	Derrame de petróleo: su consideración como un residuo peligroso.....	465

## CAPÍTULO 3

LOS RIESGOS PARA LA SALUD FRENTE AL USO  
DE AGROQUÍMICOS EN ZONAS RURALES*Por Romina L. Pignataro*

I.	Utilización de agroquímicos en zonas rurales.....	469
I.1.	Riesgo y derecho: creaciones institucionales y legales.....	469
I.2.	Conflicto socio-ambiental: el saber experto y las percepciones sociales.....	474
II.	Impactos sobre la salud humana.....	478
II.1.	Prácticas agrícolas y el manejo del medio ambiente.....	478
II.2.	Daños causados a la salud de los trabajadores y pobladores.....	482
II.3.	Controversia o incerteza científica: la aplicación del principio precautorio.....	486

## CAPÍTULO 4

LAS ZONAS URBANAS Y LA CONTAMINACIÓN.  
EFECTOS SOBRE LA SALUD DE SUS HABITANTES*Por Romina L. Pignataro*

I.	Introducción.....	493
II.	El riesgo socialmente tolerable. La salud: un recurso escaso.....	495
III.	Principales fuentes de contaminación urbana.....	497
III.1.	Contaminación atmosférica: la polución del aire urbano.....	497

III.2.	La contaminación del agua: deficiencias en la prestación del servicio de agua potable. Falta de obras de infraestructura sanitaria.....	500
III.2.1.	Deficiencias en la prestación del servicio de agua potable y saneamiento.....	502
III.2.2.	Infraestructura sanitaria: requisitos del saneamiento.....	505
III.3.	Desechos contaminantes.....	506
III.3.1.	Residuos domiciliarios.....	506
III.3.2.	Desechos industriales y residuos peligrosos.....	509
III.3.3.	Residuos patogénicos.....	513
III.4.	Contaminación visual y auditiva.....	515
III.4.1.	El impacto visual y los riesgos para la salud de la población.....	515
III.4.2.	Contaminación sonora: especial mención a los ruidos excesivos en autopistas.....	517
III.5.	Falta de espacios verdes. La importancia del arbolado urbano.....	520
III.5.1.	La importancia de los árboles en la ciudad.....	521
IV.	Acciones procesales. El amparo colectivo.....	524

## CAPÍTULO 5

NUEVAS TECNOLOGÍAS Y SU REPERCUSIÓN  
EN EL AMBIENTE: LA CONTAMINACIÓN  
ELECTROMAGNÉTICA, ANTENAS DE TELEFONÍA CELULAR*Por Alejandra L. Aranget y María Carolina Gatto*

I.	Introducción.....	527
II.	Los campos electromagnéticos.....	528
III.	Contaminación electromagnética. Riesgo incierto.....	529
IV.	La información.....	533
V.	Evaluación de impacto ambiental.....	535
VI.	Colofón: análisis fallo de la Corte Suprema.....	535

## CAPÍTULO 6

LAS RELACIONES ECONÓMICAS, EL MEDIO AMBIENTE  
Y EL DERECHO A LA SALUD. LOS DAÑOS REPARABLES*Por Carlos A. Ghersi*

I.	Introducción.....	542
----	-------------------	-----



II.	Recursos naturales: encuadre normativo y distribución de competencias.....	445
III.	Actividad minera.....	447
III.1.	Riesgos derivados de la minería a cielo abierto.....	449
III.1.1.	El peligro para la salud.....	452
III.1.2.	Análisis jurisprudencial.....	453
III.2.	Responsabilidad en materia minera.....	457
IV.	Extracción en yacimientos petrolíferos: actividad altamente riesgosa.....	458
IV.1.	Impactos sobre el ambiente y riesgos para la salud.....	461
IV.1.1.	Actividad de extracción.....	461
IV.1.2.	Riesgos para la salud.....	463
IV.1.3.	Dérmate de petróleo: su consideración como un residuo peligroso.....	465

### CAPÍTULO 3

#### LOS RIESGOS PARA LA SALUD FRENTE AL USO DE AGROQUÍMICOS EN ZONAS RURALES

*Por Romina L. Pignataro*

I.	Utilización de agroquímicos en zonas rurales.....	469
I.1.	Riesgo y derecho: creaciones institucionales y legales.....	469
I.2.	Conflicto socio-ambiental: el saber experto y las percepciones sociales.....	474
II.	Impactos sobre la salud humana.....	478
II.1.	Prácticas agrícolas y el manejo del medio ambiente.....	478
II.2.	Daños causados a la salud de los trabajadores y pobladores.....	482
II.3.	Controversia o incerteza científica: la aplicación del principio precautorio.....	486

### CAPÍTULO 4

#### LAS ZONAS URBANAS Y LA CONTAMINACIÓN. EFECTOS SOBRE LA SALUD DE SUS HABITANTES

*Por Romina L. Pignataro*

I.	Introducción.....	493
II.	El riesgo socialmente tolerable. La salud: un recurso escaso.....	495
III.	Principales fuentes de contaminación urbana.....	497
III.1.	Contaminación atmosférica: la polución del aire urbano.....	497

III.2.	La contaminación del agua: deficiencias en la prestación del servicio de agua potable. Falta de obras de infraestructura sanitaria.....	500
III.2.1.	Deficiencias en la prestación del servicio de agua potable y saneamiento.....	502
III.2.2.	Infraestructura sanitaria: requisitos del saneamiento.....	505
III.3.	Desechos contaminantes.....	506
III.3.1.	Residuos domiciliarios.....	506
III.3.2.	Desechos industriales y residuos peligrosos.....	509
III.3.3.	Residuos patogénicos.....	513
III.4.	Contaminación visual y auditiva.....	515
III.4.1.	El impacto visual y los riesgos para la salud de la población.....	515
III.4.2.	Contaminación sonora: especial mención a los ruidos excesivos en autopistas.....	517
III.5.	Falta de espacios verdes. La importancia del arbolado urbano.....	520
III.5.1.	La importancia de los árboles en la ciudad.....	521
IV.	Acciones procesales. El amparo colectivo.....	524

### CAPÍTULO 5

#### NUEVAS TECNOLOGÍAS Y SU REPERCUSIÓN EN EL AMBIENTE: LA CONTAMINACIÓN ELÉCTROMAGNÉTICA. ANTENAS DE TELEFONÍA CELULAR

*Por Alejandra L. Arancet y María Carolina Gatto*

I.	Introducción.....	527
II.	Los campos electromagnéticos.....	528
III.	Contaminación electromagnética. Riesgo incierto.....	529
IV.	La información.....	533
V.	Evaluación de impacto ambiental.....	535
VI.	Colofón: análisis fallo de la Corte Suprema.....	535

### CAPÍTULO 6

#### LAS RELACIONES ECONÓMICAS, EL MEDIO AMBIENTE Y EL DERECHO A LA SALUD. LOS DAÑOS REPARABLES

*Por Carlos A. Ghersi*

I.	Introducción.....	542
----	-------------------	-----

II.	La economía: su rol y funciones.....	542
III.	Las relaciones de producción y consumo .....	542
IV.	Los contenidos de la micro y macroeconomía .....	543
IV.1.	La microeconomía ecoambiental y de los recursos naturales .....	544
IV.2.	La macroeconomía ecoambiental y de los recursos naturales.....	544
V.	El Estado: sus obligaciones y responsabilidades.....	544
V.1.	Los incentivos a los consumidores .....	545
V.2.	Los incentivos a las empresas .....	546
VI.	El Estado y sus responsabilidades.....	547
VI.1.	Los recursos naturales: obligaciones y responsabilidad del Estado.....	547
VI.2.	La responsabilidad del Estado con los ecosistemas.....	548
VI.3.	Las responsabilidades del Estado con el medio ambiente .....	549
VII.	La responsabilidad del Estado.....	551
VII.1.	Factor objetivo de atribución .....	551
VII.1.1.	Los funcionarios públicos.....	552
VII.1.2.	Consecuencias jurídicas .....	553
VII.2.	Los organismos de control y el control de los funcionarios jerárquicos .....	554
VIII.	Los daños reparables.....	555
VIII.1.	La clasificación: los daños económicos y extraeconómicos .....	555
VIII.2.	Requisitos para la reparación del daño .....	556
VIII.2.1.	Que el daño provenga del ámbito de otro sujeto por sí, como conducta propia, de sus dependientes, por máquinas, actividad, tecnología, etc.....	556
VIII.2.2.	Que posea una manifestación externa.....	557
VIII.2.3.	Que sea jurídicamente relevante, lo que se ha denominado certidumbre jurídica.....	558
VIII.2.4.	Que se lesione un derecho o un interés jurídicamente protegido .....	558
VIII.2.5.	Que quien lo sufra tenga legitimación para reclamar la reparación.....	559
VIII.2.6.	Que a quien se le reclame sea legitimado pasivo .....	560
VIII.2.7.	Que esté determinado o sea determinable, presente o futuro .....	560
VIII.2.8.	Que no se frustre su reparación.....	561
IX.	La prueba de la existencia del daño y su extensión .....	562
X.	Jurisprudencia .....	562

## PARTE CUARTA

ROLES Y FUNCIONES DEL ESTADO  
EN EL DERECHO A LA SALUD, EL DERECHO  
DEL PACIENTE-CONSUMIDOR.

## CAPÍTULO I

EL MINISTERIO DE SALUD, ORGANIGRAMAS.  
ROLES Y FUNCIONES

*Por María Constanza Coronel y Adriana Mabel Russo*

I.	Antecedentes legislativos.....	570
II.	Competencias del Ministerio de Salud.....	574
II.1.	Compromiso Federal de Salud y Plan Federal de Salud .....	578
II.2.	El Consejo Federal de Salud .....	580
III.	Organigrama del Ministerio de Salud .....	583
IV.	Responsabilidad y acciones de las Unidades organizativas del Ministerio de Salud .....	590
V.	Organismos descentralizados.....	683
V.1.	Organismos descentralizados en la órbita del Ministerio de Salud.....	683
V.1.1.	Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI).....	684
V.1.2.	Instituto Nacional de Rehabilitación Psicosfísica del Sur (INAREPS) .....	684
V.1.3.	Hospital Nacional Baldomero Sommer.....	684
V.1.4.	Centro Nacional de Reeducción Social (CE.NA.RE.SO.). Hospital Bonaparte.....	686
V.1.5.	Hospital Posadas .....	687
V.1.6.	Colonia Montes de Oca.....	688
VI.	Organismos desconcentrados .....	689
VI.1.	Instituto Nacional del Cáncer .....	689
VI.2.	Instituto Nacional de Medicina Tropical (INMeT).....	691
VI.3.	Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT).....	693
VI.4.	Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS).....	694
VI.5.	ANLAP. La Agencia Nacional de Laboratorios Públicos.....	698
VII.	Superintendencia de Servicios de Salud .....	698
VIII.	Ministerio de Salud y COVID-19 .....	699
VIII.1.	Plan de preparación y respuesta al COVID-19.....	700

VIII.2. Fase contención.....	700
VIII.3. Organización intra e intersectorial .....	701
VIII.3.1. Coordinación intrasectorial.....	701
VIII.3.2. Coordinación intersectorial.....	702
VIII.3.3. Comunicación con otros países y organizaciones ...	702
VIII.4. Comunicación.....	703
VIII.4.1. Acciones a desarrollar .....	703
VIII.4.2. Redacción de recomendaciones y difusión de materiales para población general y grupos específicos.....	704
VIII.5. Vigilancia epidemiológica.....	704
VIII.6. Laboratorio .....	704
VIII.7. Manejo de puntos de entrada .....	705
VIII.8. Preparación del sistema de salud.....	706
VIII.9. Fase de mitigación.....	706
VIII.9.1. Acciones en fase de contingencia .....	707
VIII.10. En ambas fases .....	707
VIII.10.1. Evaluación de procesos.....	707

### CAPÍTULO 2

#### ALCANCES DE LA APLICACIÓN DE LA LEY DE DEFENSA DE LOS DERECHOS DEL CONSUMIDOR

*Por Carlos A. Gherzi*

709

### CAPÍTULO 3

#### LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO EN LOS HOSPITALES PÚBLICOS POR ESTRUCTURAS EDILICIAS, HOTELERÍA, ASCENSORES Y ELEVADORES

*Por Carlos A. Gherzi y Sebastián R. Gherzi*

I. La aplicación de la Ley de Derechos del Consumidor: obligación de seguridad.....	715
II. La violación del deber de seguridad por contaminación ambiental en un hospital público.....	722
III. La seguridad en la hotelería.....	723

IV. La responsabilidad por daños causados en ascensores y elevadores	724
IV.1. Introducción.....	724
IV.2. La calidad de dueño del Estado: hospital público.....	725
IV.3. El funcionamiento seguro, la obligación de conservación y de control.....	726
IV.4. Los eximentes de los factores de atribución .....	728

### PARTE QUINTA

#### LA PRESTACIÓN DE SALUD EN INSTITUCIONES PRIVADAS

##### CAPÍTULO I

#### LA CARACTERIZACIÓN DE LA RELACIÓN CON LOS PACIENTES-CLIENTES. RELACIONES DE CONSUMO. FUNDAMENTOS

*Por Carlos A. Gherzi*

I. Marco de Regulación de las Medicinas Prepagas - Ley 26.682 .....	733
II. Ley de Derechos del Paciente 26.529 .....	735
III. Ley de Derechos del Consumidor 24.240/26.361 .....	736
III.1. Introducción .....	736
III.2. Los servicios de salud por medicinas prepagas.....	737
III.3. El "usuario" en las relaciones de servicios con las empresas....	738
III.3.1. La caracterización del usuario.....	739
III.3.2. El usuario de servicios contratante .....	740
III.3.3. El usuario que "utiliza" el servicio sin ser contratante .....	740
III.4. El que se encuentra en "ocasión" con la "relación de servicio de salud" .....	741
III.5. El que se incorpora a la relación de servicios "por estar expuesto" .....	741
III.6. La relación usuario-servicio de salud.....	741

## CAPÍTULO 2

LA PUBLICIDAD EN EL MARCO  
DE LA CONTRATACIÓN

Por Graciela Lovece

I.	Introducción .....	743
II.	Las relaciones entre las empresas y la publicidad .....	748
III.	La publicidad como herramienta del marketing empresarial .....	750
IV.	Los objetivos perseguidos por la publicidad .....	752
V.	El mensaje persuasivo de la publicidad .....	754
VI.	Las empresas de salud y la campaña publicitaria .....	755
VII.	La publicidad y la captación del mercado sanitario .....	756
VIII.	La publicidad de las empresas de salud .....	758
IX.	La Ley de Defensa del Consumidor el Código Civil y Comercial y los efectos jurídicos de la publicidad .....	761
X.	La oferta publicitaria del servicio de salud. La prestación debida y la formación del asentimiento .....	762
XI.	Las acciones del Código Civil y Comercial frente a la publicidad ilícita .....	767
XII.	La responsabilidad objetiva y solidaria por los engaños publicitarios .....	769
XIII.	La reparación del daño moral y la aplicación de los daños punitivos .....	771

## CAPÍTULO 3

LAS CLÁUSULAS ABUSIVAS EN LOS CONTRATOS  
DE ADHESIÓN. LA PROTECCIÓN DEL CONSUMIDOR.  
EL PRINCIPIO GENERAL A FAVOR DEL CONSUMIDOR

Por Celia Weingarten

I.	Introducción .....	776
II.	Cláusulas abusivas. Razón de la prohibición .....	776
III.	Cláusulas abusivas. La mecánica de funcionamiento .....	777
IV.	El contrato de adhesión y las cláusulas abusivas .....	778
V.	La importancia normológica del art. 37 de la ley 24.240 .....	778
VI.	Las cláusulas abusivas en el Código Civil y Comercial de la Nación .....	781
VII.	Clasificación de las cláusulas abusivas .....	782
	VII.1. Directas e indirectas .....	782
	VII.2. Genéticas o de funcionalidad dinámica .....	783
VIII.	Las vías de prevención de las cláusulas abusivas .....	783

IX.	La mera inclusión de cláusulas abusivas da lugar a la reparación del daño moral .....	784
X.	Las cláusulas abusivas en distintas tipologías contractuales .....	785
	X.1. Imposibilidad de aumento en medicina prepaga en razón de la edad .....	785
	X.2. Violación al principio de igualdad y equilibrio de las partes en las prestaciones. Derecho de arbitrariedad del predisponente .....	785
	X.3. Sentido equívoco de las cláusulas: a favor del consumidor .....	786
	X.4. Estructuras contractuales abusivas .....	786
	X.5. Alterando notoriamente el equilibrio contractual .....	786
	X.6. Seguro de vida colectivo que faculta a la aseguradora a rescindir unilateralmente el contrato .....	787
	X.7. Prórroga de jurisdicción .....	787
	X.8. Seguro de vida. Coseguro. Interpretación proconsumidor .....	787
	X.9. Pequeño tamaño de la letra en que fue redactada y al contexto de zozobra (internación hospitalaria) .....	788
	X.10. Contrato de seguro. Cláusula <i>claims made</i> . Nulidad total. Cláusulas que amplían los derechos del predisponente .....	788
	X.11. Contrato de seguro. Cláusula tipo <i>claims made</i> . Nulidad total. Ampliación de los derechos del predisponente .....	788
XI.	El precio como cláusula y práctica abusiva que desequilibra la equivalencia económica .....	789
	XI.1. El precio en valor de los servicios .....	790
XII.	Conclusiones .....	791

## CAPÍTULO 4

## OBRAS SOCIALES

Por Silvia Cristina Ippolito

I.	Introducción: de la medicina privada a la obra social .....	794
II.	Obras Sociales: concepto .....	795
III.	El nacimiento de las obras sociales. El mutualismo .....	796
IV.	Los primeros marcos regulatorios de las obras sociales .....	798
	IV.1. Ley 18.610 .....	798
	IV.2. Ley 22.269 .....	800
V.	Legislación sobre obras sociales y seguro de salud: leyes 23.660 y 23.661 .....	803
	V.1. La ley 23.660 de Obras Sociales .....	803
	V.1.1. Ámbito de aplicación .....	805
	V.1.2. Beneficiarios del sistema .....	806

	V.1.3.	Subsistencia del carácter de beneficiario .....	807
	V.1.4.	Objeto .....	809
	V.1.5.	El empleador - agente de retención .....	809
	V.1.6.	Patrimonio .....	810
	V.1.7.	Funcionamiento y administración de las obras sociales .....	810
	V.1.8.	Autoridad de aplicación .....	811
	V.2.	La ley 23.661 de Sistema Nacional de Seguro de Salud .....	812
VI.		Evolución legislativa en materia de obras sociales y seguro de salud a partir de las leyes 23.660 y 23.661 .....	814
	VI.1.	Decreto 9/1993 .....	814
	VI.2.	Decreto 576/1993 .....	815
	VI.3.	Ley 24.455 .....	816
	VI.4.	Decreto 492/95 - Creación del Programa Médico Obligatorio (PMO) .....	817
	VI.5.	Decreto 1615/1996 .....	818
	VI.6.	Ley 24.901 - Sistema de prestaciones básicas para personas con necesidades especiales .....	819
	VI.7.	Decreto 446/2000 - Desregulación de las obras sociales .....	819
	VI.8.	Resolución MS 201/2002 - Creación del Programa Médico Obligatorio de Emergencia .....	821
	VI.9.	Resolución 1025/2009 de la Superintendencia de Servicios de Salud .....	822
VII.		Las obras sociales y las personas con necesidades especiales .....	822
VIII.		Las obras sociales y las personas con trastornos alimentarios .....	827
	VIII.1.	Ley 26.396 - Ley de Prevención y Control de Trastornos Alimentarios .....	827
	VIII.2.	Resolución 742/2009 de Salud Pública reglamentaria de la ley 26.396 .....	828
IX.		Las obras sociales y el Plan Materno Infantil (PMI) .....	828
	IX.1.	Ley 25.929 .....	828
	IX.2.	Decreto 2035/2015 .....	830
	IX.3.	Ley 25.415 de Creación del Programa Nacional de Detección Temprana y Detección de la Hipoacusia .....	831
	IX.4.	Ley 26.279 de Detección de Determinadas Patologías del Recién Nacido .....	832
X.		Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad celíaca .....	832
XI.		Otras situaciones amparadas .....	833
XII.		Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) .....	836
XIII.		Obras sociales provinciales .....	839
	XIII.1.	Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires (ObsBA) .....	839

	XIII.2.	Instituto de Obra Médico Asistencial (IOMA) de la Provincia de Buenos Aires .....	840
	XIII.3.	Otras obras sociales provinciales .....	841
XIV.		La obra social y los efectivos prestadores del servicio .....	842
XV.		El gerenciamiento de las obras sociales .....	843
XVI.		Obligaciones de la obra social. Responsabilidad .....	844
XVII.		Las obras sociales y la Ley de Defensa del Consumidor .....	846
	XVII.1.	La obligación de seguridad. Art. 5º ley 26.361 .....	848
XVIII.		La emergencia sanitaria nacional desde el año 2002 hasta la pandemia en relación con el coronavirus COVID-19 del año 2020 .....	850

## PARTE SEXTA

### LAS EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGA

#### CAPÍTULO 1

##### LA REGULACIÓN DE LA MEDICINA PREPAGA

*Por Celia Weingarten y Carlos A. Gherzi*

I.	Introducción .....	855
II.	Cómo se financia el sistema .....	856
III.	El pago de cuotas como sistema de capitalización de las empresas .....	863
IV.	El usuario del servicio de salud .....	864
V.	Relación entre el pago de las cuotas y la calidad y cantidad de prestación médica. La prestación de salud debe ser integral .....	869
VI.	Planes de cobertura parciales .....	875
	VI.1. Ampliación de planes parciales. Decreto 66/2019 .....	876
VII.	La irretroactividad de la ley y su carácter de orden público .....	876

#### CAPÍTULO 2

##### LA INFORMACIÓN COMO PROCESO DINÁMICO

*Por Celia Weingarten*

I.	Introducción .....	879
II.	El derecho a la información .....	880
III.	Modo de instrumentar la información .....	886
IV.	Responsabilidad por falta de información .....	886

## CAPÍTULO 3

LA DELEGACIÓN DE FUNCIONES.  
EN PRESTADORES.

Por Diego Hernán Zentner

I.	Sistemas de organización de los entes de salud.....	889
I.1.	Introducción.....	889
I.2.	Tipología de los sistemas de atención.....	891
II.	Las redes de prestadores y la conexidad contractual.....	893
III.	Responsabilidad derivada de la tercerización frente a los usuarios..	898

## CAPÍTULO 4

LAS CLÁUSULAS ABUSIVAS EN LOS CONTRATOS  
DE MEDICINA PREPAGA

Por Celia Weingarten

I.	Introducción.....	903
II.	Exclusiones de cobertura.....	904
III.	Exclusión de la cobertura por enfermedades preexistentes.....	910
IV.	Cláusulas relacionadas con la imposición de períodos de carencia.....	915
V.	Cláusulas que disponen la alteración o exclusión de enfermedades durante la dinámica del contrato mediante un acto unilateral de la empresa.....	917
VI.	Cláusulas de sustitución de prestadores y servicios que operan en desmedro de la calidad científica.....	917
VII.	Cláusulas que establecen límites de días de internación violando la integridad de la prestación.....	919
VIII.	Cláusulas que facultan a establecer aranceles adicionales por edad.....	920
IX.	Cláusulas que autorizan la rescisión unilateral incausada dispuesta por la empresa.....	923
IX.1.	Rescisión unilateral en los contratos de tiempo indeterminado.....	923
IX.2.	Rescisión unilateral en los contratos con plazo de duración.....	924
X.	Cláusulas que establecen la caducidad de los derechos del grupo familiar ante el fallecimiento del titular.....	926
XI.	La aprobación de los contratos de adhesión.....	928
XII.	Las sanciones.....	929
XIII.	Daño moral autónomo por inclusión de cláusulas abusivas y realización de prácticas abusivas y frustración de la confianza.....	929

## CAPÍTULO 5

LA RESPONSABILIDAD FRENTE A LOS AFILIADOS,  
ASOCIADOS O CLIENTES (ART. 40 LDC).

## BIENES Y SERVICIOS

Por Celia Weingarten

I.	Introducción.....	933
II.	La responsabilidad solidaria de quienes intervienen en la fabricación y comercialización de bienes y servicios.....	934
III.	Una ejemplificación de cuestiones que hacen al servicio de los entes o efectos de salud públicos y privados.....	935
III.1.	Cosas o servicios.....	935
III.2.	El concepto de producto defectuoso.....	936
III.3.	Riesgos del desarrollo.....	937
IV.	Legitimados activos.....	939
V.	Legitimados pasivos.....	940
V.1.	Legitimados pasivos en la fase de fabricación.....	941
V.2.	Fabricante aparente: quien haya puesto la marca en el producto o servicio.....	941
V.3.	Legitimados pasivos pertenecientes a la fase de comercialización.....	942
V.4.	La responsabilidad del transportista por los daños ocasionados a la cosa con motivo o en ocasión del servicio.....	943
VI.	La responsabilidad solidaria.....	943
VII.	Las acciones de repetición.....	943
VIII.	La unificación de la responsabilidad contractual y extracontractual.....	944
IX.	Eximentes de responsabilidad.....	944

## CAPÍTULO 6

LA RELACIÓN DE LOS MÉDICOS COMO PRESTADORES,  
EN LAS INSTITUCIONES PRIVADAS

Por Carlos A. Ghersi

I.	Los médicos y las instituciones privadas: relaciones jurídicas.....	947
I.1.	La relación médico-institución.....	949
I.2.	La relación médico-paciente.....	950
I.3.	Los médicos de cartilla. Relaciones jurídicas con las instituciones y con los pacientes-clientes. Responsabilidades.....	952
I.3.1.	¿Por qué se incorpora a los médicos en las cartillas?.....	952

I.3.2.	Una nueva forma de dependencia: la funcionalidad.....	954
I.3.3.	Las características centrales de la subcontratación de médicos en cartillas. La importancia del art. 40, LDC.....	955
II.	La elección libre de profesionales de la medicina y el reintegro tarifado o sin límites. Relaciones jurídicas con la institución y con los pacientes-clientes. Responsabilidades.....	959

## CAPÍTULO 7

## PERSPECTIVA CONCURSAL DE LA LEY 26.682

*Por Gustavo A. Esparza*

I.	Introducción. Delimitación del tema. Metodología.....	961
II.	Sobre el derecho a la salud y el derecho natural. El marco normativo. Aspectos constitucionales. Derecho de los Tratados. Integración normativa del sistema. El Código Civil y Comercial unificado. La ley 26.682. La ley 24.522.....	965
III.	Aproximación. Tres esquicios críticos.....	969
III.1.	Sobre la técnica legislativa. En general.....	969
III.2.	Sobre la técnica legislativa. En particular.....	971
IV.	Sobre la norma específica. El art. 5° inc. m) de la ley 26.682.....	972
V.	Sobre otras normas de la ley y sus posibles implicancias concursales.....	985
V.1.	Sobre el art. 2° de la ley 26.682 y el carácter asociativo. Implicancia concursal.....	986
V.2.	Sobre el art. 9° de la ley 26.682 y la facultad rescisoria. Implicancia concursal. Las relaciones contractuales preexistentes.....	987
V.3.	El art. 3° de la ley 26.682 y su relación con el derecho concursal.....	989
V.4.	Sobre el art. 21 de la ley 26.682 y el capital mínimo. Implicancia concursal.....	991
VI.	Sobre las omisiones legislativas. Breves acotaciones.....	994
VII.	La coetánea reforma a la ley 24.522. La ley 26.684. Cooperativas de trabajo.....	998
VIII.	Sobre la actividad de las empresas de medicina prepaga y la insolvencia. Alguna reflexión.....	1001
IX.	¿Y el Poder Judicial? Alguna jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación.....	1003
X.	El art. 28 de la ley 26.682. Una ley de orden público.....	1008
XI.	A manera de conclusión.....	1011

## PARTE SÉPTIMA

## LOS PACIENTES ANTE LAS INSTITUCIONES

## PÚBLICAS

## CAPÍTULO I

## LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES ANTE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS. ALCANCES DE SUS DERECHOS EN EL COVID-19

*Por Enrique Luis Suárez*

I.	Introducción.....	1017
	QR con información complementaria.....	1018
II.	Breve caracterización del derecho a la salud.....	1018
III.	El rol del Estado (planificación, prestación y control).....	1034
IV.	Las instituciones públicas (atención primaria y derivaciones por especialidad).....	1042
IV.1.	Cuadro de situación.....	1042
IV.2.	Atención de la salud en el sistema público. Organización y funcionamiento.....	1047
IV.3.	Los derechos en cuestión.....	1057
IV.3.1.	El panorama normativo (nacional y provincial) en la materia. Breve perspectiva.....	1057
IV.3.2.	Imposibilidad de negativa de atención a la salud. Implicancias.....	1064
V.	Las instituciones privadas (atención primaria y derivaciones a obras sociales y medicinas privadas). Derecho de admisión.....	1076
V.1.	Ejercicio regular del derecho de admisión.....	1080
V.2.	Ejercicio abusivo del derecho de admisión.....	1082
VI.	Subsistema Público de Salud y COVID-19. Derechos y tensiones en juego.....	1084
VI.1.	El contexto normativo.....	1086
VI.1.1.	Ley 27.541.....	1086
VI.1.2.	Decreto de necesidad y urgencia 260/2020.....	1089
VI.1.3.	Decreto de necesidad y urgencia 297/2020.....	1091
VI.1.4.	Decreto de necesidad y urgencia 325/2020.....	1093
VI.1.5.	Decreto de necesidad y urgencia 355/2020.....	1093
VI.1.6.	Decreto de necesidad y urgencia 408/2020.....	1094
VI.1.7.	Perspectiva de la emergencia.....	1095

VI.2.	Las instituciones públicas y sus pacientes. Alcance de sus derechos ante la emergencia.....	1096
VI.2.1.	Las tensiones subyacentes en el contexto actual	1100
VI.2.2.	Las posibles limitaciones para actuar en el marco de la nueva realidad.....	1102
VI.2.3.	El nuevo escenario prestacional ante demandas generales de servicios estatales de salud.....	1107
VI.2.4.	El escenario prestacional estatal ante demandas de atención por COVID-19 .....	1112
VI.2.4.1.	Necesidad de una estrategia como plataforma para la tutela de pacientes.	1112
VI.2.4.2.	Los derechos del paciente ante la pandemia .....	1117

## CAPÍTULO 2

### DAÑOS PRODUCIDOS POR INFECCIONES HOSPITALARIAS Y POR EL COVID-19

*Por Celia Weingarten*

I.	Introducción .....	1133
II.	La obligación de seguridad y la falta de servicio en hospitales, obras sociales y medicinas prepagas.....	1136
III.	Eximientes del factor de atribución .....	1138
III.1.	Caso fortuito o fuerza mayor.....	1138
III.2.	Hecho de la víctima.....	1141
IV.	El incumplimiento de las normas de bioseguridad. Residuos patógenicos. Marco legal .....	1143
V.	Responsabilidades específicas: directores, administradores y gerentes. Aspectos del derecho penal.....	1147
VI.	Responsabilidad del Estado.....	1149
VII.	El COVID-19 y las infecciones intrahospitalarias .....	1150
VII.1.	Las medidas de bioseguridad y protección al personal sanitario.....	1151
VII.2.	El aislamiento de los pacientes y las responsabilidades involucradas en el contagio .....	1153