

Art. 2º.- La Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires es la autoridad de aplicación.

Art. 3º.- El Gobierno de la Ciudad debe adoptar las provisiones presupuestarias correspondientes para garantizar la realización de las prestaciones a todos los recién nacidos atendidos en establecimientos de su dependencia.

Art. 3º bis.- La autoridad de aplicación de la presente ley debe realizar una amplia campaña de difusión, a través de la prensa oral, escrita y televisiva, tendiente a crear en la población conciencia sobre la necesidad de tratar y prevenir las discapacidades físicas y psíquicas. *(Incorporado por Art. 3º de la Ley N° 1.808, BOCBA 2324)*

Art. 4º.- La Secretaría de Salud debe desarrollar los estudios sistemáticos correspondientes para evaluar la conveniencia de incorporar la detección de mucoviscidosis, en el marco de la Ley N° 23.413 modificada por Ley Nacional N° 23.874 y posteriormente por la Ley N° 24.438 artículo 1º, galactosemia, hiperplasia suprarrenal congénita, deficiencia de biotinidasa y otras anomalías metabólicas, genéticas y/o congénitas en los controles obligatorios de recién nacidos. *(Derogado por Art. 2º de la Ley N° 1.808, BOCBA 2324)*

Art. 5º.- Comuníquese, etc.

ÍNDICE GENERAL

Presentación	7
--------------------	---

Capítulo I

RESPONSABILIDAD DEL OBSTETRA. DAÑO A LA EMBARAZADA Y AL CONCEBIDO

.....	11
1. Introducción	11
2. La relación contractual derivada del ejercicio profesional independiente ...	13
2.1. La requirente embarazada	13
2.1.1. La mujer requirente incapaz	14
2.1.2. La mujer requirente capaz	18
2.2. El concebido	20
2.2.1. La concepción como separación de personas	22
2.2.2. La representación del concebido en el contrato	24
3. Relaciones contractuales derivadas de medicinas prepagas u obras sociales	25
4. Obligaciones del médico obstetra	29
4.1. Obligaciones derivadas de la ley 17.132, arts. 49 a 52	30
4.2. Obligaciones derivadas de la ley 25.673 y su decreto reglamentario 1282/3.....	38
4.3. Obligaciones emergentes de la ley 24.240	38
4.3.1. La obligación de información	39
4.3.2. La obligación de seguridad	39

4.3.3. La publicidad de clínicas o profesionales privados	41
4.3.4. Las cláusulas abusivas	42
4.3.5. La responsabilidad por sí mismo del obstetra y sus dependientes y tercerizaciones	43
5. Carga de la prueba	44
6. Responsabilidad frente al concebido y a la madre	44
6.1. La relación del obstetra con el adelantamiento del parto o el aborto permitido	46
6.1.1. Aborto: responsabilidad del obstetra	48
6.2. Aborto provocado por anestesia	56
6.3. Maniobras ginecológicas tendientes a abortar	56
6.4. Colaboración y complicidad con la embarazada para la realización del aborto	57
6.5. Responsabilidad por diagnóstico equivocado en cuanto a la necesidad de realización de aborto terapéutico	57
6.6. Responsabilidad por divulgación por el obstetra de maniobras abortivas	58
7. Homicidio del concebido	58
8. Reparación de daños	59
a) Los parientes cercanos por daño moral	64
b) Derecho al cadáver del concebido y fallecido	65
9. La prescripción de la acción	65

Capítulo II

OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDAD DEL GINECÓLOGO

1. Introducción	69
2. La formulación del diagnóstico	70
3. Las alternativas terapéuticas y la información sobre riesgos	73
4. Obligaciones de la ley de ejercicio de la medicina 17.132 y de la ley de defensa de los derechos del consumidor 24.240	74
5. Obligaciones derivadas de la ley 25.673 y su decreto reglamentario 1282/03	74

Capítulo III

RESPONSABILIDAD DEL LABORATORIO Y DIRECTOR TÉCNICO

1. Introducción: La lógica productivista en la fabricación y comercialización de fármacos	81
2. La problemática social	83
3. El director técnico y la sociedad	84
4. Papel y funciones del director técnico	85
4.1. Consideraciones generales	85
4.2. El rol de la dirección técnica en los laboratorios	85
4.3. Funciones del director técnico	86
5. Funciones en la elaboración de productos de medicina humana que contengan especialmente drogas	91
6. Responsabilidad por productos elaborados. La empresa y los directores técnicos	92
7. El control estatal por el sistema de fármaco-vigilancia	94
8. Análisis de los eximentes de la responsabilidad de los directores técnicos	96

Capítulo IV

RESPONSABILIDAD DE INVESTIGADORES EN MEDICINA Y FARMACOLOGÍA

1. Introducción	101
2. El dolo en la investigación científica fraudulenta	103
3. Obligaciones y responsabilidades del director de la investigación en medicina y/o farmacología	104
4. Ámbitos del derecho de daños en las investigaciones científicas fraudulentas	106
4.1. Daños al paciente: calidad de vida y daño moral	106
4.2. Reparación de daño económico de quien aportó el capital para la investigación	109
5. Responsabilidad frente al Estado	109
6. Condiciones específicas de la investigación	110
6.1. Enfermedad medible	110
6.2. Enfermedad no medible	110

6.3. Objetivos	111
6.4. Criterios de inclusión	111
Enfermedad medible y/o no medible utilizando las pautas RECIST	111
6.5. Beneficio clínico	112
Beneficio clínico global	112
6.6. Período de seguimiento	112
7. Protocolo de Estudio en Investigación Clínica	113
7.1. ¿Qué quiere decir ICH?	113
7.2. ¿Cuál es el propósito de ICH?	113
7.3. ¿Cómo nace GCP?	114
7.4. ¿Cómo nacen las GCP e ICH?	114
7.5. ¿Qué es GCP?	114
7.6. Declaración de Helsinki	115
7.7. ANMAT	115
8. Responsabilidades del investigador	115
8.1. Investigador y colaboradores	116
8.2. Aprobaciones en Argentina	117
8.3. Circuito interno de la ANMAT	117
9. Consentimiento informado para participar en la investigación	118

Apéndice I

JURISPRUDENCIA SELECCIONADA

I. Obstetra	121
II. Ginecólogo	124
III. Neonatólogo	124
IV. Establecimiento	125

Apéndice II

JURISPRUDENCIA APLICADA Y COMENTADA

Responsabilidad del obstetra y del hospital público. Concurso real de delitos	127
Comentario: Responsabilidad del obstetra y los médicos de guardia. Las fallas de organización. Responsabilidad del Estado. Atenuante. Daños a las personas. La cuantificación económica de la muerte del	

ama de casa. Lucro cesante pasado y futuro. Daño moral: de la víctima y los damnificados: del esposo y los hijos	203
1. Introducción	203
2. Las guardias en los hospitales	203
2.1. El primer hecho: paciente con bolsa de agua rota	205
2.2. El segundo hecho: paciente primeriza y con desprendimiento de placenta	207
2.3. Las responsabilidades y sus fundamentos	208
2.4. Eximentes y atenuantes de la responsabilidad médica	209
2.5. Historia clínica muda	210
3. La reparación de daños económicos y extraeconómicos	211
3.1. El caso Estchandy	211
3.2. El caso Tacchino	213
4. Conclusión	213

Apéndice III

LEGISLACIÓN

1. Ley 25.673. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable	215
2. Decreto 1282/2003. Reglamentación de la Ley 25.673	218
3. Ley 19.303. Normas para la fabricación, comercialización, circulación y uso de drogas	221
4. Ley Ciudad Autónoma de Buenos Aires 534. Tratamiento de recién nacidos	231

ÍNDICE GENERAL

.....	233
-------	-----