TWIN PILLARS ACADEMIC PRESS

Lecciones de Derecho Médico

Todo lo que el médico necesita saber sobre la *praxis* profesional

TOMO I

Marco jurídico general y derecho civil de la práctica médica



OSCAR I. LOSSETTI

AGUSTÍN M. IGLESIAS DÍEZ



TWIN PILLARS ACADEMIC PRESS

Lecciones de Derecho Médico

Todo lo que el médico necesita saber sobre la *praxis* profesional

TOMO I

Marco jurídico general y derecho civil de la práctica médica

Oscar I. Lossetti · Agustín M. Iglesias Díez

Lossetti, Oscar Ignacio
Lecciones de derecho médico : todo lo que el médico necesita saber sobre la praxis profesional / Oscar Ignacio Lossetti ; Agustín María Iglesias Díez ; Editado por Agustín María Iglesias Díez. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Twin Pillars Academic Press, 2026.
v. 1, 370 p. ; 24 x 17 cm.

ISBN 978-631-92063-3-3

1. Derecho a la Salud. 2. Responsabilidad Civil . 3. Derecho Penal. I. Iglesias Díez, Agustín María II. Iglesias Díez, Agustín María, ed. III. Título.
CDD 340

Primera edición, 2026

Impreso en Buenos Aires, Argentina.

© 2026 Oscar I. Lossetti y Agustín M. Iglesias Díez

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede reproducirse, almacenarse en un sistema de recuperación o transmitirse, en forma alguna ni por medio alguno, sin autorización previa y por escrito del editor, salvo en los casos expresamente previstos por la legislación vigente.

Hecho el depósito que establece la Ley 11.723.

PUBLICADO POR



TWIN PILLARS® ACADEMIC PRESS

Buenos Aires, Argentina

Guardia Vieja 3975 3B, Buenos Aires, Argentina

editor@twinpillars.uk

www.twinpillars.uk

Contenido

Presentación de la obra 10
Una advertencia sobre y para los abogados 10
Una advertencia sobre los jueces 12
Qué son estos cinco tomos 14
Cómo está escrita 15
Los recursos didácticos 15
Una advertencia sobre el derecho argentino 16
A quiénes se dedica este trabajo 16
La actualización en línea 17
Referencias 17

Introducción 19
Cómo está organizado 19
Puntos de partida 20
El respaldo de lo que afirmamos 20
Cómo se recomienda leerlo 21

PARTE I · EL DERECHO, EXPLICADO 23

1. ¿Para qué necesita saber derecho un médico? 25
1.1 · Las capas invisibles de un acto cotidiano 26
1.2 · Qué se quiere decir cuando se dice «derecho» 27
1.3 · La norma y la conducta 30
1.4 · Público y privado 31
1.5 · Las ramas que tocan al equipo de salud 34
1.6 · Una advertencia sobre el nombre de esta materia 35
1.7 · Para qué sirve saber estas cuestiones 36
1.8 · Cómo está construida esta obra 38
Referencias 41

2. Dónde nace el derecho: fuentes, jerarquías y federalismo sanitario 43
2.1 · Qué es una fuente del derecho 43
2.2 · Lo que produce cada poder del Estado 44
2.3 · La jerarquía 45
2.4 · Por qué su matrícula no vale en todo el país 48

2.5 · La técnica de la adhesión 51
2.6 · La Ley 26.529 54
2.7 · Un código procesal por jurisdicción 55
2.8 · La ley y su reglamento 56
2.9 · Guías, directrices y estándares 57
2.10 · La jurisprudencia 58
Referencias 62

3. El derecho de ejercer: título, matrícula, especialidad y habilitación 65
3.1 · Cuatro actos distintos 65
3.2 · El título 69
3.3 · La matrícula 72
3.4 · La especialidad 77
3.5 · La recertificación 78
3.6 · La Ley 27.797 y la verificación periódica de aptitud 87
3.7 · La habilitación del establecimiento 95
3.8 · Cuando falta alguno de los cuatro actos 98
3.9 · Las actividades de colaboración y su límite legal 98
Referencias 109

4. Cómo se lee una norma: interpretación, principios y diálogo de fuentes 115
4.1 · El texto no se aplica solo 115
4.2 · Qué manda leer el Código 116
4.3 · Las herramientas de la interpretación 118
4.4 · Los principios generales y su función 121
4.5 · El diálogo de fuentes 123
4.6 · La ley en el tiempo 125
4.7 · Los límites de la interpretación 126
Referencias 130

5. La persona humana: existencia, capacidad y autonomía 133
5.1 · Quién es persona para el derecho 133
5.2 · El cuerpo, la dignidad y los derechos personalísimos 135
5.3 · Las dos capacidades 137
5.4 · La autonomía progresiva 138
5.5 · Restricciones y apoyos 141

5.6 · Representar y asistir 144
5.7 · Capacidad y competencia 145
Referencias 149

6. Hechos y actos jurídicos: la gramática civil del acto médico 151
6.1 · Por qué el derecho clasifica los hechos 151
6.2 · Los tres elementos de la voluntad 154
6.3 · Cómo se manifiesta la voluntad 156
6.4 · Cuando la voluntad está viciada 158
6.5 · La forma y la prueba 159
6.6 · Qué ocurre cuando el acto es inválido 161
Referencias 166

PARTE II · EL PACIENTE Y SUS DERECHOS 167

7. El derecho a la salud y los derechos del paciente 169
7.1 · De dónde viene el derecho a la salud 169
7.2 · Qué significa «derecho a la salud» 172
7.3 · El catálogo de la Ley 26.529 175
7.4 · Los siete derechos, desplegados 176
7.5 · Derechos indisponibles 182
7.6 · El paciente como sujeto, no como beneficiario 182
7.7 · Lo que agregó la legislación reciente 183
7.8 · El manual oficial de derechos de los pacientes 184
Referencias 188

8. Consentimiento informado (I): fundamento y régimen 191
8.1 · Un derecho, no un trámite 191
8.2 · De dónde viene 192
8.3 · Tres funciones y cuatro elementos 196
8.4 · Del contrato al consentimiento informado 198
8.5 · La antijuridicidad 200
8.6 · El artículo 59 del Código Civil y Comercial 202
8.7 · El acto y el papel 210
8.8 · El catálogo de la Ley 26.529 211
8.9 · La forma 212
8.10 · La revocación 218

8.11 · Las excepciones 219
8.12 · La prueba 221
Referencias 226

9. Consentimiento informado (II): autonomía progresiva, situaciones especiales y directivas anticipadas 231
9.1 · El régimen general no alcanza a todos 231
9.2 · Autonomía progresiva 232
9.3 · El mapa etario 236
9.4 · Personas con capacidad restringida y sistemas de apoyo 241
9.5 · Directivas anticipadas 244
9.6 · Muerte digna 252
9.7 · Salud mental 254
Referencias 258

PARTE III · DEBERES Y RESPONSABILIDAD 263

10. Secreto profesional y confidencialidad: el deber de callar y sus límites 265
10.1 · Un deber jurídico, no una cortesía deontológica 265
10.2 · Los cuatro planos de protección 266
10.3 · Qué protege el secreto 270
10.4 · La justa causa 271
10.5 · Secreto y deber de denunciar 277
10.6 · El temor infundado al encubrimiento 280
10.7 · El deber de abstención y el perito 283
10.8 · La jurisprudencia 285
Referencias 294

11. Responsabilidad civil médica: el panorama 299
11.1 · Los cuatro presupuestos 299
11.2 · El artículo 1768 300
11.3 · Dos distinciones que suelen confundirse 302
11.4 · La obligación del médico no es una sola 303
11.5 · Antijuridicidad, daño y nexo causal 306
11.6 · La culpa no se deduce del resultado 307
11.7 · Establecimientos y deudores plurales 309
11.8 · La carga de la prueba 311

11.9 · Relación con la acción penal y prescripción 313
Referencias 316
12. Seguros, prevención y gestión del riesgo 319
12.1 · Dos técnicas, un mismo riesgo 319
12.2 · El seguro de responsabilidad civil profesional 320
12.3 · Claims made y ocurrencia 322
12.4 · Por qué aumentan las demandas 324
12.5 · La magnitud real 324
12.6 · De gestionar incidentes a prevenir daños 326
12.7 · Una pregunta que casi no se formula 328
Referencias 346
13. De la consulta al conflicto: itinerario jurídico de un acto médico 351
13.1 · El punto de partida no cambia 351
13.2 · El derecho de ejercer 352
13.3 · El vínculo 353
13.4 · La información 355
13.5 · El registro 356
13.6 · El secreto 357
13.7 · Cuando el resultado decepciona 358
13.8 · El tiempo 358
13.9 · El día que llega la notificación 359
13.10 · Si el reclamo avanza 361
13.11 · Lo que este itinerario deja ver 363
13.12 · Una última advertencia 364
Referencias 367

TWIN PILLARS ACADEMIC PRESS

Lecciones de Derecho Médico

Todo lo que el médico necesita saber sobre la *praxis* profesional

TOMO II

Documentación médica y práctica digital



OSCAR I. LOSSETTI

AGUSTÍN M. IGLESIAS DÍEZ

TWIN PILLARS ACADEMIC PRESS

Lecciones de Derecho Médico

Todo lo que el médico necesita saber sobre la *praxis* profesional

TOMO II

Documentación médica y práctica digital

Oscar I. Lossetti · Agustín M. Iglesias Díez

Lossetti, Oscar Ignacio
Lecciones de derecho médico : todo lo que el médico necesita saber sobre la praxis profesional / Oscar Ignacio Lossetti ; Agustín María Iglesias Díez ; Editado por Agustín María Iglesias Díez. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Twin Pillars Academic Press, 2026.
v. 2, 374 p. ; 24 x 17 cm.

ISBN 978-631-92063-5-7

1. Derecho a la Salud. 2. Responsabilidad Civil . 3. Derecho Penal. I. Iglesias Díez, Agustín María II. Iglesias Díez, Agustín María, ed. III. Título.
CDD 340

Primera edición, 2026

Impreso en Buenos Aires, Argentina.

© 2026 Oscar I. Lossetti y Agustín M. Iglesias Díez

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede reproducirse, almacenarse en un sistema de recuperación o transmitirse, en forma alguna ni por medio alguno, sin autorización previa y por escrito del editor, salvo en los casos expresamente previstos por la legislación vigente.

Hecho el depósito que establece la Ley 11.723.

PUBLICADO POR

TWIN PILLARS® ACADEMIC PRESS
Buenos Aires, Argentina
Guardia Vieja 3975 3B, Buenos Aires, Argentina
editor@twinpillars.uk
www.twinpillars.uk

Contenido

Introducción 10
Este tomo dentro de las *Lecciones* 11
El método y la tesis 11
El plan del tomo 12
Sobre las normas y su fecha 13
Deslindes 14
A quién se dirige 14

PARTE I · FUNDAMENTOS CONCEPTUALES Y JURÍDICOS 17

1. La documentación médica: concepto, funciones y tensiones 19
1.1 · De la información al documento 19
1.2 · Las funciones del documento clínico 23
1.3 · La desnaturalización del registro clínico 25
1.4 · Verdad clínica y verdad jurídica 27
1.5 · Un registro que cambió de lectores 28
1.6 · La objeción a la tesis 29
Referencias 34

2. Instrumentos y soportes: la representación de la información 35
2.1 · Información, documento y soporte 35
2.2 · Del papel al documento digital 37
2.3 · La taxonomía del Código 38
2.4 · Documento e instrumento 41
2.5 · Las funciones del documento en el proceso 41
2.6 · El original, la copia y el cotejo 43
Referencias 50

3. Firma manuscrita, electrónica y digital 53
3.1 · La firma como asunción de la autoría 53
3.2 · Qué es, técnicamente, una firma digital 55
3.3 · Firma digital y firma electrónica 58
3.4 · La infraestructura de confianza 62
3.5 · La fecha cierta 64
3.6 · El cifrado como beneficio derivado 67

3.7 · Impugnación y peritaje informático 68
3.8 · El sello, la aclaración y la matrícula 69
Referencias 73

PARTE II · LA HISTORIA CLÍNICA 75

4. La historia clínica: concepto, régimen legal y contenido 77
4.1 · Un concepto legal, no descriptivo 77
4.2 · Orden público y federalismo 79
4.3 · El contenido mínimo y el sentido de cada exigencia 80
4.4 · Los estándares de registro y las nomenclaturas de la OMS 83
4.5 · Los documentos que integran la historia clínica 84
4.6 · La unidad de la historia clínica 90
4.7 · Incidentes, eventos adversos y eventos centinela 92
4.8 · Los estudios por imágenes 100
Referencias 107

5. Titularidad, acceso y depósito de la historia clínica 111
5.1 · Del registro propio a la titularidad ajena 111
5.2 · El profesional como depositario 113
5.3 · Acceso, plazos y legitimados 115
5.4 · El depósito oneroso 119
5.5 · La obligación que sobrevive al depositario 121
5.6 · Acceso de terceros y exhibición en juicio 123
Referencias 128

6. Conservación, destrucción e historia clínica electrónica 129
6.1 · El plazo de conservación y su cómputo 129
6.2 · Conservación y prescripción 131
6.3 · La concurrencia de plazos y la regla más protectora 134
6.4 · Destrucción, digitalización y valor probatorio del archivo digital 136
6.5 · La historia clínica electrónica como objeto propio 138
6.6 · La arquitectura nacional de salud digital 141
6.7 · El mapa completo de plazos 143
Referencias 153

7. Confidencialidad, datos personales y ciberseguridad 157
7.1 · El deber de confidencialidad sobre la información clínica 158

7.2 · Los datos de salud como datos sensibles 159
7.3 · Deberes de seguridad y régimen sancionatorio 161
7.4 · La brecha de seguridad y la prueba 163
7.5 · El documento que la ley manda emitir contra la reserva 165
7.6 · La historia clínica fuera del consultorio 167
7.7 · Una reforma en curso 172
Referencias 175

PARTE III · CERTIFICADOS, INFORMES Y OTROS DOCUMENTOS 177

8. El certificado médico: concepto y facultad de certificar 179
8.1 · Certificado, informe, dictamen y constancia 179
8.2 · El certificado documenta un acto previo 181
8.3 · El mito de la fórmula protectora 182
8.4 · De dónde nace la facultad de certificar 187
8.5 · El certificado electrónico y digital 188
8.6 · Los certificados que deciden sobre el paciente 189
Referencias 195

9. El documento médico falso y la responsabilidad profesional 197
9.1 · La figura penal del certificado falso 198
9.2 · El certificado falso y el certificado erróneo 198
9.3 · Tres planos independientes 200
9.4 · El daño a quien confió en el certificado 203
9.5 · Certificación a distancia y el riesgo de la evaluación ausente 206
9.6 · La falsedad del registro clínico 207
Referencias 212

10. Certificados especiales, constancias e informes 213
10.1 · El certificado único de discapacidad como instrumento público 214
10.2 · La certificación del nacimiento y la identificación del recién nacido 219
10.3 · La certificación de la defunción 224
10.4 · Otras certificaciones. Uso de constancias, informes y otros documentos asistenciales 244
10.5 · Certificar para sí o para parientes 247
10.6 · Requisitos administrativos provinciales 250
Referencias 256

PARTE IV · VALOR PROBATORIO Y USO FORENSE 261

11. El valor probatorio de la documentación médica 263

11.1 · El régimen probatorio de los instrumentos 264

11.2 · Instrumento público y privado 265

11.3 · La firma digital y sus presunciones probatorias 267

11.4 · La valoración de los instrumentos privados y particulares 268

11.5 · Del peritaje caligráfico a la informática forense 270

11.6 · La historia clínica como prueba científica 271

11.7 · Las cargas probatorias dinámicas y la distinción tripartita 274

11.8 · La conducta procesal del prestador 278

11.9 · El caso «R. S. c. S. I. B. B. A.» 279

Referencias 283

12. Documentación, peritaje y buenas prácticas 285

12.1 · Buenas prácticas de documentación y certificación 285

12.2 · La corrección del asiento erróneo 287

12.3 · Cómo redactar un reporte de evento adverso 290

12.4 · El itinerario procesal de la historia clínica 293

12.5 · La documentación médica ante el perito 296

12.6 · Tensiones abiertas y el paso a la práctica digital 297

Referencias 301

PARTE V · LA PRÁCTICA DIGITAL 303

13. La receta electrónica y las plataformas sanitarias digitales 305

13.1 · Cómo se llegó hasta aquí 305

13.2 · El diagnóstico en la receta y el secreto 309

13.3 · Papel y pantalla 310

13.4 · La condición de contingencia 311

13.5 · Las plataformas 312

13.6 · Alcance territorial 313

13.7 · Estupefacientes y psicotrópicos 313

13.8 · La receta como instrumento 314

13.9 · Lo que la receta electrónica deja registrado 317

Referencias 322

14. Telemedicina y teleasistencia 325

14.1 · Qué gana y qué pierde el acto médico a distancia 326
14.2 · El marco normativo 327
14.3 · Qué cuenta como teleconsulta 329
14.4 · El consentimiento informado en la teleasistencia 330
14.5 · El registro de la teleconsulta 332
14.6 · Plataforma, jurisdicción y confidencialidad 333
14.7 · El límite de la consulta a distancia y el deber de derivar 334
14.8 · La teleasistencia y los derechos del médico que la presta 340
Referencias 345

15. Inteligencia artificial en la práctica asistencial: del juicio clínico al algoritmo 347
15.1 · Del juicio a la correlación 347
15.2 · Cuatro principios ante el algoritmo 351
15.3 · Documentar la intervención algorítmica 352
15.4 · El consentimiento cuando interviene un algoritmo 353
15.5 · Quién responde 354
15.6 · Un marco regulatorio en movimiento 355
15.7 · El registro que escribe la máquina 360
15.8 · La documentación como insumo del algoritmo 363
Cierre del tomo 369
Referencias 369

TWIN PILLARS ACADEMIC PRESS

Lecciones de Derecho Médico

Todo lo que el médico necesita saber sobre la *praxis* profesional

TOMO III

Responsabilidad médica y litigio



OSCAR I. LOSSETTI

AGUSTÍN M. IGLESIAS DÍEZ



TWIN PILLARS ACADEMIC PRESS

Lecciones de Derecho Médico

Todo lo que el médico necesita saber sobre la *praxis* profesional

TOMO III

Responsabilidad médica y litigio

Oscar I. Lossetti · Agustín M. Iglesias Díez

Lossetti, Oscar Ignacio
Lecciones de derecho médico : todo lo que el médico necesita saber sobre la praxis profesional / Oscar Ignacio Lossetti ; Agustín María Iglesias Díez ; Editado por Agustín María Iglesias Díez. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Twin Pillars Academic Press, 2026.
v. 3, 592 p. ; 24 x 17 cm.

ISBN 978-631-92063-4-0

1. Derecho a la Salud. 2. Responsabilidad Civil . 3. Derecho Penal. I. Iglesias Díez, Agustín María II. Iglesias Díez, Agustín María, ed. III. Título.
CDD 340

Primera edición, 2026

Impreso en Buenos Aires, Argentina.

© 2026 Oscar I. Lossetti y Agustín M. Iglesias Díez

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede reproducirse, almacenarse en un sistema de recuperación o transmitirse, en forma alguna ni por medio alguno, sin autorización previa y por escrito del editor, salvo en los casos expresamente previstos por la legislación vigente.

Hecho el depósito que establece la Ley 11.723.

PUBLICADO POR



TWIN PILLARS® ACADEMIC PRESS

Buenos Aires, Argentina

Guardia Vieja 3975 3B, Buenos Aires, Argentina

editor@twinpillars.uk

www.twinpillars.uk

Contenido

Introducción 13
El lugar de la prueba 13
Qué encontrará el lector 13
Puntos de partida 14
Qué no está en este tomo 15
Una advertencia final al lector médico 16

PARTE I · EL REPROCHE: LOS PRESUPUESTOS EN PROFUNDIDAD 17

1. Del panorama al litigio: anatomía de un reclamo por mala praxis 19
1.1 · Qué es, jurídicamente, un reclamo por mala praxis 19
1.2 · El federalismo procesal, explicado al lector médico 21
1.3 · Quién puede demandar 33
1.4 · A quién se demanda 35
1.5 · Por qué vía 36
1.6 · En qué plazo 37
1.7 · Cuándo empieza a correr 39
1.8 · Suspensión, interrupción y dispensa 40
1.9 · El régimen transitorio 42
1.10 · Las etapas del proceso, en el orden en que ocurren 42
1.11 · La acción civil y la acción penal 43
Referencias 47

2. Antijuridicidad y *lex artis*: qué se le reprocha al médico 51
2.1 · La antijuridicidad en el Código 52
2.2 · Las causas de justificación aplicables al acto médico 54
2.3 · Qué es la *lex artis* 57
2.4 · Los tres deberes que más aparecen en los expedientes 61
2.5 · Quién determina, en los hechos, el estándar 62
2.6 · Antijuridicidad y culpa 64
2.7 · Dónde queda escrito el estándar cumplido 65
Referencias 70

3. Factores de atribución: culpa, obligaciones de medios y de resultado, y responsabilidad objetiva 71

3.1 · Qué es un factor de atribución 71
3.2 · La regla en materia médica 72
3.3 · La culpa 74
3.4 · Obligaciones de medios y de resultado 89
3.5 · La casuística que efectivamente decide los casos argentinos 91
3.6 · Cómo se elige el factor 98
3.7 · Tres correcciones a una doctrina difundida 101
3.8 · El caso testigo de la anestesiología 108
3.9 · El segundo caso testigo, el diagnóstico por imágenes 118
3.10 · Cómo se fabrica un consenso y la responsabilidad de quien escribe 124
3.11 · El incentivo que no se declara 127
Referencias 138

4. El consentimiento defectuoso como fuente autónoma de responsabilidad 145
4.1 · De qué se trata el reclamo 145
4.2 · El alcance territorial de la Ley 26.529 146
4.3 · Qué hay que informar 147
4.4 · La instrumentación 152
4.5 · Tipología del defecto 154
4.6 · Los dos daños 156
4.7 · El problema causal 157
4.8 · Las defensas 158
4.9 · Teleasistencia y entorno digital 159
Referencias 163

PARTE II · EL DAÑO, LA CAUSA Y LA REPARACIÓN 165

5. El nexo causal: causalidad adecuada, concausas y eximentes 167
5.1 · La causalidad adecuada 167
5.2 · La distinción que el peritaje omite 169
5.3 · El razonamiento contrafáctico 173
5.4 · Las concausas 174
5.5 · Las eximentes 176
5.6 · El paciente como obligado 179
5.7 · La carga de la prueba 186

5.8 · El daño de aparición tardía 187
5.9 · La causalidad cuando el demandado es la organización 188
Referencias 192

6. La pérdida de chance: la probabilidad convertida en daño 193
6.1 · Qué se indemniza 193
6.2 · El terreno propio del instituto en medicina 195
6.3 · La objeción canónica 197
6.4 · La disciplina que el instituto exige 199
6.5 · La cuantificación 200
6.6 · Dónde termina la chance 203
6.7 · Dos cuestiones que la práctica resuelve mal 203
6.8 · Lo que el instituto le pide al perito 204
6.9 · La chance y el riesgo sistémico 205
Referencias 208

7. El daño resarcible y su cuantificación 209
7.1 · Qué es un daño para el Código 209
7.2 · La reparación plena 210
7.3 · Los rubros en el litigio sanitario 211
7.4 · El artículo 1746 y las fórmulas 213
7.5 · Las consecuencias no patrimoniales 215
7.6 · Intereses, momento de la valuación y el problema que nadie resuelve bien 217
7.7 · La prueba del daño 218
7.8 · Rubros propios del daño a la salud 219
7.9 · La cuantificación en la demanda y en la contestación 221
Referencias 224

PARTE III · QUIÉN RESPONDE, QUIÉN PREVIENE 227

8. El establecimiento, el equipo de salud y los financiadores 229
8.1 · Por qué no alcanza con demandar al médico 229
8.2 · El establecimiento 232
8.3 · El equipo de salud 235
8.4 · Los financiadores 238
8.5 · El hospital público 241
8.6 · Cómo se ordena el reclamo contra cada demandado 244

8.7 · Las obligaciones institucionales de seguridad del paciente 246
8.8 · El caso del centro de tomografía 248
8.9 · Una lectura de conjunto 280
Referencias 286

9. Gestión del riesgo, función preventiva y seguro de responsabilidad profesional 293
9.1 · El deber legal de prevención 295
9.2 · La acción preventiva 296
9.3 · La gestión institucional del riesgo 298
9.4 · El seguro de responsabilidad profesional 300
9.5 · El mapa de exclusiones 300
9.6 · El profesional que cambia de póliza y el que se retira 304
9.7 · Las cargas del asegurado 306
9.8 · El monto, el seguro institucional y la falsa sensación de cobertura 308
9.9 · La citación en garantía 309
9.10 · Riesgo particular y riesgo sistémico 311
Referencias 325

10. Seguridad del paciente y daño evitable: la Ley 27.797 327
10.1 · Qué manda la ley 328
10.2 · Los incisos h) a l) del artículo 7 330
10.3 · Confidencialidad y privilegio probatorio 332
10.4 · El artículo 3, inciso i) 335
10.5 · El efecto previsible sobre la conducta 338
10.6 · Los registros individuales y su impacto sobre la prueba en juicio 339
10.7 · El documento que la ley crea y su régimen probatorio 340
10.8 · La verificación sobre el caso que dio nombre a la ley 343
10.9 · El destinatario que la ley no alcanza 344
10.10 · El profesional que la ley no protege 349
10.11 · Qué debería contener una política de seguridad del paciente 354
Referencias 359

PARTE IV · LA PRUEBA EN EL PROCESO DE MALA PRAXIS 361

11. Quién debe probar: carga de la prueba y cargas probatorias dinámicas 363
11.1 · Qué es, en rigor, la carga de la prueba 363

11.2 · La regla general 365
11.3 · La asimetría informativa 365
11.4 · Las cargas probatorias dinámicas 366
11.5 · La distinción vertebral del capítulo 367
11.6 · El riesgo de la prestación 372
11.7 · Cuando la carga se desplaza sola 376
11.8 · Los otros mecanismos de alivio probatorio 376
11.9 · La crítica 377
11.10 · La advertencia federal 378
11.11 · Qué hay que probar, en el orden en que se prueba 379
11.12 · La doctrina procesal 380
11.13 · La carga de la prueba y el profesional 385
Referencias 389

12. La historia clínica como prueba 391
12.1 · Qué es la historia clínica para la ley 391
12.2 · Qué acredita una historia clínica bien llevada 392
12.3 · Qué acredita su ausencia 393
12.4 · Las cuatro figuras del registro defectuoso 395
12.5 · La historia clínica electrónica 397
12.6 · Cómo se hace llegar la historia clínica al expediente 398
12.7 · Cómo se lee un registro clínico en clave probatoria 399
12.8 · Del registro al hecho probado 400
12.9 · Una advertencia sobre el registro defensivo 402
12.10 · El aparato procesal 402
Referencias 411

13. La prueba pericial médica y el control de la prueba científica 413
13.1 · La delegación silenciosa 413
13.2 · Lo que hay que controlar 415
13.3 · Los criterios de validez científica 416
13.4 · Las herramientas que el código procesal ya tiene 418
13.5 · El contradictorio pericial 420
13.6 · Qué debería contener un dictamen 421
13.7 · Un modelo de puntos periciales 423
13.8 · Los límites del control 424

13.9 · El perito frente a sus propios incentivos 426
13.10 · El aparato del código, artículo por artículo 427
13.11 · El mismo control en tres códigos 430
13.12 · Los sesgos del perito 433
Referencias 442

PARTE V · RAZONAR CON PRUEBA INCIERTA 445

14. Estándares de prueba y sana crítica: cuánto hay que probar para condenar 447
14.1 · Los tres sistemas de valoración 447
14.2 · El estándar de prueba 449
14.3 · El estándar civil de preponderancia 450
14.4 · El estándar como reparto del riesgo del error 452
14.5 · Qué significa, en concreto, que el nexo causal esté probado por preponderancia 454
14.6 · La motivación como auditoría de la decisión 457
14.7 · Un ejemplo trabajado 459
14.8 · Los límites de la exigencia 460
14.9 · Por qué esto le importa al médico 461
14.10 · La sana crítica 462
Referencias 468

15. La prueba del nexo causal: probabilidad de causación y atajos dogmáticos 471
15.1 · Dos magnitudes que no son la misma 471
15.2 · La regla del riesgo relativo mayor a dos 472
15.3 · El problema de la clase de referencia 473
15.4 · Los criterios de Bradford Hill 474
15.5 · Qué es un atajo dogmático 475
15.6 · La infección intrahospitalaria 480
15.7 · Por qué los atajos existen 485
15.8 · Cómo se prueba, entonces, el nexo causal 486
15.9 · Las dos probabilidades 488
Referencias 495

16. La prueba algorítmica: cuando quien informa es una máquina 497
16.1 · De qué hablamos 497

16.2 · La exigencia de controlabilidad 498
16.3 · Caja negra 499
16.4 · Correlación predictiva no es prueba de un hecho 500
16.5 · El sesgo heredado 500
16.6 · Qué puede pedirse 501
16.7 · Quién responde 503
16.8 · El deber de informar al paciente 509
16.9 · El sesgo de automatización 509
16.10 · La advertencia federal y el estado de la regulación 510
16.11 · Cierre de las cinco primeras partes 514
16.12 · La puerta procesal 515
Referencias 521

PARTE VI · LA JURISPRUDENCIA DE LAS ESPECIALIDADES 523

17. Cómo lee el juez civil a las especialidades 525
17.1 · Tres reglas de lectura 526
17.2 · Los deberes que reaparecen en todas las especialidades 528
17.3 · El reproche construido hacia atrás 531
17.4 · La objetivación encubierta 534
Referencias 540

18. Notas jurisprudenciales sobre algunas especialidades médicas 543
18.1 · Anestesiología 544
18.2 · Cirugía general 548
18.3 · Cirugía estética 554
18.4 · Obstetricia 557
18.5 · Pediatría y neonatología 563
18.6 · Diagnóstico por imágenes, laboratorio y anatomía patológica 565
18.7 · Guardia y emergencias 567
18.8 · Oftalmología 572
18.9 · Traumatología y ortopedia 574
18.10 · Otorrinolaringología 577
18.11 · Psiquiatría 578
18.12 · Hemoterapia 580
18.13 · Medicina alternativa 581

18.14 · El mapa del capítulo 582
Referencias 588

TWIN PILLARS ACADEMIC PRESS

Lecciones de Derecho Médico

Todo lo que el médico necesita saber sobre la *praxis* profesional

TOMO IV

Derecho penal de la práctica médica



OSCAR I. LOSSETTI

AGUSTÍN M. IGLESIAS DÍEZ



TWIN PILLARS ACADEMIC PRESS

Lecciones de Derecho Médico

Todo lo que el médico necesita saber sobre la *praxis* profesional

TOMO IV

Derecho penal de la práctica médica

Oscar I. Lossetti · Agustín M. Iglesias Díez

Lossetti, Oscar Ignacio
Lecciones de derecho médico : todo lo que el médico necesita saber sobre la praxis profesional / Oscar Ignacio Lossetti ; Agustín María Iglesias Díez ; Editado por Agustín María Iglesias Díez. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Twin Pillars Academic Press, 2026.
v. 4, 566 p. ; 24 x 17 cm.

ISBN 978-631-92063-6-4

1. Derecho a la Salud. 2. Responsabilidad Civil . 3. Derecho Penal. I. Iglesias Díez, Agustín María II. Iglesias Díez, Agustín María, ed. III. Título.
CDD 340

Primera edición, 2026

Impreso en Buenos Aires, Argentina.

© 2026 Oscar I. Lossetti y Agustín M. Iglesias Díez

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede reproducirse, almacenarse en un sistema de recuperación o transmitirse, en forma alguna ni por medio alguno, sin autorización previa y por escrito del editor, salvo en los casos expresamente previstos por la legislación vigente.

Hecho el depósito que establece la Ley 11.723.

PUBLICADO POR



TWIN PILLARS® ACADEMIC PRESS

Buenos Aires, Argentina

Guardia Vieja 3975 3B, Buenos Aires, Argentina

editor@twinpillars.uk

www.twinpillars.uk

Contenido

Introducción 12

Por qué el equipo de salud necesita un tomo penal 12

Qué encontrará el lector 12

El código vigente y el proyecto de reforma 13

Puntos de partida 13

Qué no está en este tomo 14

Una advertencia final al lector médico 15

PARTE I · EL DERECHO PENAL, EXPLICADO AL EQUIPO DE SALUD 17

1. Por qué el derecho penal alcanza al acto médico: cuatro responsabilidades, una sola conducta 19

1.1 · Un mismo hecho y cuatro perspectivas 20

1.2 · Qué protege el derecho penal 24

1.3 · La pena, la multa y la inhabilitación 25

1.4 · La judicialización de la medicina y el costo del miedo 27

1.5 · Cómo se lee este tomo 29

Referencias 32

2. El principio de legalidad: las cuatro exigencias que limitan el poder punitivo 35

2.1 · Desde dónde se estudia el derecho penal 36

2.2 · Dónde está escrito el principio 37

2.3 · Ley escrita 39

2.4 · Ley previa 40

2.5 · Ley cierta 41

2.6 · Ley estricta 42

2.7 · Lo que el principio arrastra 44

2.8 · Dónde se juega esto en la práctica sanitaria 45

2.9 · Una garantía que se abre en un solo sentido 47

2.10 · El caso, resuelto 57

Referencias 61

3. Cómo se analiza un delito: acción, tipicidad, antijuridicidad y culpabilidad 63

3.1 · Un método antes que un catálogo 64

3.2 · La acción 66
3.3 · La tipicidad 67
3.4 · La antijuridicidad 69
3.5 · La culpabilidad 71
3.6 · Tentativa y consumación 73
3.7 · Autoría y participación 74
3.8 · El recorrido completo del caso 74
Referencias 77

4. Dolo y culpa: la imprudencia médica y el deber de cuidado 79
4.1 · El terreno de la culpa 80
4.2 · Las cuatro formas del descuido 82
4.3 · La medida del deber de cuidado 85
4.4 · Protocolos, guías y reglamentos: qué obliga y qué orienta 95
4.5 · El riesgo permitido 98
4.6 · La culpa no se deduce del resultado 99
4.7 · La estructura culposa en el Código vigente 103
Referencias 108

5. Causalidad e imputación objetiva: cuándo el resultado es obra del profesional 111
5.1 · La doble pregunta 112
5.2 · La causalidad natural 113
5.3 · La creación de un riesgo jurídicamente desaprobado 115
5.4 · La realización del riesgo en el resultado 116
5.5 · El comportamiento alternativo conforme a derecho 121
5.6 · La pérdida de chance en sede penal 124
5.7 · El nexo ante el estándar de certeza 126
Referencias 131

6. Omisión, posición de garante y trabajo en equipo: quién responde y por qué 133
6.1 · El reproche por no hacer 134
6.2 · Omisión propia y omisión impropia 135
6.3 · La posición de garante del médico 139
6.4 · El trabajo dividido y el principio de confianza 142
6.5 · La delegación y sus deberes residuales 145

6.6 · Autoría y participación en el hecho imprudente 147
6.7 · El articulado, y el caso resuelto 148
Referencias 152

7. Cuándo la conducta no es punible: consentimiento, estado de necesidad y ejercicio de la profesión 153
7.1 · Por qué operar no es lesionar 154
7.2 · El consentimiento eficaz, y lo que nunca cubre 157
7.3 · Los límites de la disponibilidad 159
7.4 · El estado de necesidad 161
7.5 · El cumplimiento de un deber y el ejercicio legítimo de la profesión 163
7.6 · La orden que no justifica 165
7.7 · El rechazo de tratamiento y las directivas anticipadas 169
Referencias 175

PARTE II · VIDA E INTEGRIDAD FÍSICA: EL NÚCLEO PENAL DE LA MALA PRAXIS 177

8. Homicidio culposo 179
8.1 · La estructura del tipo 180
8.2 · La casuística mayor 181
8.3 · La prueba del caso 184
8.4 · El artículo 84 185
8.5 · La inhabilitación y su rehabilitación 187
8.6 · El itinerario de una causa 188
Referencias 193

9. Lesiones culposas 195
9.1 · La estructura del tipo 196
9.2 · Los tres grados del daño 197
9.3 · Secuela, incapacidad y daño estético 199
9.4 · El artículo 94 200
9.5 · El régimen de la acción 202
9.6 · La lección del caso 203
Referencias 208

10. Abandono de persona y omisión de auxilio 211
10.1 · El deber de no desamparar 212
10.2 · Las tres formas del artículo 106 213

10.3 · La omisión de auxilio 215
10.4 · Tres lecturas de un mismo hecho 217
10.5 · Las situaciones sensibles 219
10.6 · La lección del caso 220
Referencias 225

11. El límite del dolo y el final de la vida 227
11.1 · Los pisos del dolo 228
11.2 · La objeción de legalidad al dolo eventual 231
11.3 · La frontera en la clínica 237
11.4 · El homicidio y sus agravantes en clave sanitaria 240
11.5 · La instigación y la ayuda al suicidio 241
11.6 · Lo lícito al final de la vida 242
11.7 · Lo punible, el debate y el caso 244
Referencias 250

PARTE III · SECRETO, DATOS Y DOCUMENTOS 253

12. El secreto profesional, el falso dilema del deber de denunciar y los datos de salud 255
12.1 · El tipo del artículo 156 256
12.2 · La justa causa 258
12.3 · Revelar no es denunciar: el falso dilema 262
12.4 · La línea jurisprudencial y el caso 266
12.5 · Los datos de salud 270
12.6 · La conducta práctica 273
Referencias 280

13. La palabra escrita del médico: certificado falso, falsedades documentales e identidad del recién nacido 285
13.1 · La fe pública y el documento médico 286
13.2 · Falsedad material y falsedad ideológica 287
13.3 · Usar, suprimir y destruir 291
13.4 · El tipo del artículo 295 296
13.5 · El certificado falso y el certificado erróneo 300
13.6 · El certificado como pieza de un fraude 302
13.7 · La certificación a distancia 303
13.8 · La historia clínica como instrumento 305

13.9 · Certificados de defunción, de aptitud y de licencia 309
13.10 · La identidad del recién nacido 310
Referencias 319

PARTE IV · CUERPO, REPRODUCCIÓN Y LIBERTAD 321

14. Aborto e interrupción del embarazo 323
14.1 · El bien jurídico y sus fronteras 324
14.2 · El sistema vigente: plazo y causales 325
14.3 · Lo que sigue siendo punible 327
14.4 · El delito del efector 329
14.5 · La objeción de conciencia y sus límites 331
14.6 · El efector paso a paso y el caso 332
Referencias 337

15. Integridad sexual: bien jurídico, tipos penales y consentimiento 339
15.1 · De la honestidad a la integridad sexual 340
15.2 · Los tres grados del artículo 119 y el estupro 341
15.3 · El consentimiento captado en negativo 343
15.4 · El dolo y el error sobre la condición de la víctima 345
15.5 · La dimensión sanitaria: el examen físico y la relación de atención 346
15.6 · El caso y la escena pericial 347
Referencias 352

16. Capacidad para consentir: la evaluación médico-legal en poblaciones vulnerables 355
16.1 · Las dos capacidades 356
16.2 · Las dos cláusulas del artículo 119 y la incapacitación por estatus 357
16.3 · El modelo funcional 359
16.4 · Los criterios específicos y la competencia sociosexual 362
16.5 · Apoyos: capacidad intrínseca y capacidad asistida 363
16.6 · La actuación pericial, el informe y el caso 364
Referencias 371

17. Privación de la libertad e internación involuntaria 375
17.1 · El poder de retener y su tipo penal 376
17.2 · El funcionario, el encierro y la tortura 379
17.3 · La internación involuntaria: privación de libertad legalizada 380

17.4 · La medida de seguridad del artículo 34: el único encierro que un tribunal decide por sí 382
17.5 · La internación voluntaria y el problema de la lucidez 384
17.6 · La contención física y farmacológica 385
17.7 · El caso y el mapa completo 387
Referencias 393

PARTE V · HABILITACIÓN, MEDICAMENTOS Y SALUD PÚBLICA 395

18. Ejercicio ilegal de la medicina, charlatanismo y usurpación de título 397
18.1 · La habilitación y el reparto de fronteras 398
18.2 · El triángulo del artículo 208 399
18.3 · El artículo 247 y la tesis de la redundancia 404
18.4 · Matrícula, exceso y firma 406
18.5 · La telemedicina interjurisdiccional 408
18.6 · El caso y el mapa 411
Referencias 417

19. Prescripción, medicamentos y estupefacientes 419
19.1 · La receta: acto reservado y documento 420
19.2 · El circuito del medicamento y su bloque penal 422
19.3 · Los estupefacientes y el prescriptor 428
19.4 · El consumo, la esfera privada y el médico 430
19.5 · El cannabis medicinal y la lección del caso 431
19.6 · El circuito completo, dibujado 433
Referencias 437

20. Salud pública, epidemias y material anatómico 441
20.1 · La salud pública como bien jurídico 442
20.2 · Envenenar, adulterar, falsificar 443
20.3 · La capa culposa y el control omitido 446
20.4 · La propagación de enfermedad 448
20.5 · Las medidas antiepidémicas y la inhabilitación 450
20.6 · Los delitos de la ley de trasplantes 452
20.7 · El bloque entero, dibujado 454
Referencias 459

PARTE VI · EL MÉDICO ANTE EL PROCESO Y LA INSTITUCIÓN 461

21. El médico imputado: la causa penal, paso a paso **463**
21.1 · El mapa procesal y la advertencia central 464
21.2 · La notificación y los primeros actos 467
21.3 · El itinerario de la causa en los tres códigos 471
21.4 · Las salidas alternativas y el problema de la inhabilitación 479
21.5 · La prescripción de la acción 483
21.6 · La condena y sus consecuencias profesionales 485
Referencias 490
22. El médico perito y auxiliar de la justicia **493**
22.1 · Las dos sillas del médico ante la justicia 494
22.2 · El perito en cuatro códigos procesales penales 496
22.3 · El falso testimonio del perito 511
22.4 · El soborno y los deberes del cargo 515
22.5 · La prueba bajo custodia 517
22.6 · La orden de examinar o de extraer muestras a quien se niega 518
22.7 · La deontología pericial operativa 521
Referencias 530
23. La circunvención de incapaces y el juicio sobre la capacidad **533**
23.1 · La figura penal 534
23.2 · La víctima, la autoprotección y el marco civil 536
23.3 · Dos juicios distintos sobre la misma capacidad 538
23.4 · El dictamen sobre el estado mental pasado 539
23.5 · El caso resuelto 542
Referencias 547
24. La dimensión institucional del riesgo penal **549**
24.1 · La responsabilidad del que organiza 550
24.2 · El establecimiento frente al evento adverso 552
24.3 · El fraude al sistema de salud 554
24.4 · La prevención como política institucional 556
24.5 · El cierre del tomo 558
Referencias 562

TWIN PILLARS ACADEMIC PRESS

Lecciones de Derecho Médico

Todo lo que el médico necesita saber sobre la *praxis* profesional

TOMO V

Sistema de salud y bioderecho



OSCAR I. LOSSETTI

AGUSTÍN M. IGLESIAS DÍEZ

TWIN PILLARS ACADEMIC PRESS

Lecciones de Derecho Médico

Todo lo que el médico necesita saber sobre la *praxis* profesional

TOMO V

Sistema de salud y bioderecho

Oscar I. Lossetti · Agustín M. Iglesias Díez

Lossetti, Oscar Ignacio

Lecciones de derecho médico : todo lo que el médico necesita saber sobre la praxis profesional / Oscar Ignacio Lossetti ; Agustín María Iglesias Díez ; Editado por Agustín María Iglesias Díez. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Twin Pillars Academic Press, 2026.

v. 5, 572 p. ; 24 x 17 cm.

ISBN 978-631-92063-7-1

1. Derecho a la Salud. 2. Responsabilidad Civil . 3. Derecho Penal. I. Iglesias Díez, Agustín María II. Iglesias Díez, Agustín María, ed. III. Título.

CDD 340

Primera edición, 2026

Impreso en Buenos Aires, Argentina.

© 2026 Oscar I. Lossetti y Agustín M. Iglesias Díez

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede reproducirse, almacenarse en un sistema de recuperación o transmitirse, en forma alguna ni por medio alguno, sin autorización previa y por escrito del editor, salvo en los casos expresamente previstos por la legislación vigente.

Hecho el depósito que establece la Ley 11.723.

PUBLICADO POR



TWIN PILLARS® ACADEMIC PRESS

Buenos Aires, Argentina

Guardia Vieja 3975 3B, Buenos Aires, Argentina

editor@twinpillars.uk

www.twinpillars.uk

Contenido

Introducción 10
El tomo que cierra la obra 10
Qué encontrará el lector 10
Puntos de partida 11
Qué no está en este tomo 12
Una advertencia final 12
PARTE I · EL DERECHO A LA SALUD Y LA ARQUITECTURA DEL SISTEMA 13
1. El derecho a la salud como derecho exigible 15
1.1 · Qué significa que un derecho sea exigible 16
1.2 · El fundamento normativo argentino 17
1.3 · El contenido del derecho 19
1.4 · Las obligaciones y sus límites 20
1.5 · La justiciabilidad y el estándar interamericano 23
1.6 · Del tratado a la prestación exigible 24
Referencias 29
2. La arquitectura del sistema de salud argentino 31
2.1 · Un sistema que son tres 32
2.2 · Quién regula qué 35
2.3 · El federalismo sanitario 36
2.4 · La fragmentación y sus efectos sobre el acceso 39
Referencias 44
PARTE II · COBERTURA: QUIÉN DEBE QUÉ 47
3. La seguridad social en salud: obras sociales y agentes del seguro 49
3.1 · La naturaleza de la obra social 50
3.2 · El circuito del dinero 52
3.3 · Los beneficiarios y las turbulencias del vínculo 53
3.4 · La libre elección y la reforma por decreto 56
3.5 · La Superintendencia y las vías de reclamo 57
Referencias 62
4. La medicina prepaga: contrato, regulación y consumo 65
4.1 · Un contrato de consumo con cautivo adentro 66
4.2 · La entrada al sistema y el contenido del plan 68

4.3 · La admisión, las preexistencias y la edad 69
4.4 · La cuota y la rescisión 72
4.5 · Las vías de reclamo y el cierre del caso 74
Referencias 79
5. El Programa Médico Obligatorio 81
5.1 · Qué es y a quiénes obliga 82
5.2 · Piso y no techo 83
5.3 · Cómo se forma y lo que falta 85
5.4 · Autorizar, financiar, prescribir 87
5.5 · La zona gris y el método del capítulo 89
Referencias 94
6. Discapacidad y prestaciones: el sistema de la Ley 24.901 97
6.1 · El modelo y el sistema 98
6.2 · La llave del sistema: el certificado 100
6.3 · El catálogo propio y la cobertura total 102
6.4 · Quién debe qué, según el subsector 104
6.5 · Los focos del conflicto y el método del reclamo 106
Referencias 112
PARTE III · EL ACCESO EN CONFLICTO 115
7. El amparo de salud: el remedio, sus regímenes procesales y su jurisprudencia 117
7.1 · El art. 43 de la Constitución 118
7.2 · Por qué no hay un régimen procesal único 119
7.3 · Los tres regímenes en concreto 120
7.4 · Quién pide y qué se pide 123
7.5 · Las medidas urgentes 124
7.6 · La línea jurisprudencial 127
7.7 · El remedio que se volvió sistema 128
Referencias 132
8. La ANMAT, los medicamentos y la prescripción fuera de prospecto 135
8.1 · El régimen general de los productos para la salud 136
8.2 · Capacidad civil y competencia administrativa 138
8.3 · La indicación aprobada y para qué sirve el prospecto 140
8.4 · La prescripción fuera de prospecto 141
8.5 · Ni consentimiento especial, ni prohibición encubierta, ni pretexto de no cobertura 145

Referencias 149

9. Enfermedades poco frecuentes, alto costo y decisiones de financiamiento 151

9.1 · La enfermedad que el mercado no atiende 152

9.2 · El régimen de la Ley 26.689 153

9.3 · Las vías del alto costo 155

9.4 · El caso testigo: cannabis medicinal 158

9.5 · La pregunta que no se elude 161

Referencias 165

PARTE IV · BIODERECHO: LAS DECISIONES SOBRE LA VIDA 167

10. Salud mental: la Ley 26.657 en profundidad 169

10.1 · El cambio de paradigma y su traducción operativa 170

10.2 · La internación y sus dos modalidades 171

10.3 · El consentimiento, la lucidez y la internación involuntaria 175

10.4 · La internación involuntaria y su circuito 176

10.5 · Monovalentes, desmanicomialización y adicciones 181

Referencias 184

11. El inicio de la vida: reproducción asistida, embrión e interrupción del embarazo 187

11.1 · El comienzo de la existencia y el embrión no implantado 188

11.2 · La reproducción médicamente asistida 190

11.3 · La interrupción del embarazo 194

11.4 · La muerte perinatal 198

11.5 · La contracepción quirúrgica 203

11.6 · Las prácticas de afirmación de género 207

Referencias 213

12. El final de la vida: rechazo de tratamiento, directivas anticipadas y cuidados paliativos 217

12.1 · La naturaleza mixta de la Ley 26.529 218

12.2 · El rechazo de tratamiento 219

12.3 · Directivas anticipadas, mandato y la voluntad reconstruida 221

12.4 · El deslinde de las categorías 225

12.5 · Cuidados paliativos, el niño y el conflicto 228

Referencias 236

13. Trasplantes de órganos, tejidos y células 239

13.1 · El sistema y sus principios 240

13.2 · La muerte y su certificación 241
13.3 · El donante fallecido y la voluntad presunta 244
13.4 · El donante vivo 245
13.5 · La cadena y el acto jurídico de cada eslabón 247
13.6 · La sangre de cordón umbilical 250
13.7 · El médico legista en el proceso de trasplante 251
Referencias 254

14. Sangre, hemocomponentes y hemoderivados 257
14.1 · El régimen y sus principios 258
14.2 · La sangre fuera del comercio 261
14.3 · El donante 265
14.4 · La cadena y el deber de cada eslabón 269
14.5 · El receptor 276
14.6 · La responsabilidad civil deslindada 279
14.7 · El plano administrativo y el penal 286
Referencias 292

PARTE V · GOBERNANZA, INVESTIGACIÓN Y SALUD PÚBLICA 295

15. Investigación clínica en seres humanos 297
15.1 · Práctica asistencial e investigación 298
15.2 · El paciente que pide acceso 301
15.3 · El art. 58 del Código, desagregado 302
15.4 · La arquitectura normativa e institucional 303
15.5 · El consentimiento y los comités 305
15.6 · El médico investigador, los conflictos y el después 307
Referencias 312

16. Gobernanza de la calidad y la seguridad sanitaria 315
16.1 · La ley y su arquitectura 316
16.2 · Lo que ya existía 318
16.3 · El destinatario ausente 320
16.4 · La consecuencia 323
16.5 · La economía política de una ley sin costo 325
16.6 · La promesa de la cultura justa y el instrumento que falta 327
16.7 · Qué debería contener una política de seguridad del paciente 328
16.8 · Bioseguridad y residuos patogénicos 330
Referencias 344

17. Salud pública, vacunación y emergencias sanitarias **349**
17.1 · La vigilancia y la notificación obligatoria 350
17.2 · La vacunación obligatoria 352
17.3 · Los poderes de emergencia 355
17.4 · Cuando el recurso no alcanza: la asignación en catástrofe 357
17.5 · El marco internacional y el cierre del arco 359
Referencias 365
Anexo 1. Glosario de la obra **367**
I. Términos 367
II. Siglas 535
Referencias 536
Anexo 2. Tabla de normas citadas **539**
I. Constitución Nacional y bloque internacional 539
II. Leyes nacionales 540
III. Decretos y reglamentos 543
IV. Resoluciones y disposiciones 544
V. Normas locales usadas como ejemplo 546
Anexo 3. Repertorio jurisprudencial **547**
I. Corte Interamericana de Derechos Humanos 547
II. Corte Suprema de Justicia de la Nación 548
III. Otros fueros 558
IV. Fuero contencioso administrativo porteño y Corte Suprema, por referencia secundaria 558
Anexo 4. Mapa de organismos del sistema de salud **561**
Anexo 5. Cuadro general de remisiones **568**
I. Remisiones a los Tomos I a IV 568
II. Remisiones al breviario *Bioética* 569
III. Remisiones al breviario *Confidencialidad médica* 569
IV. Materias deslindadas: el régimen administrativo de detalle 570
V. Remisiones internas mayores del tomo 570