

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 <i>Lecciones</i>	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