



ÍNDICE GENERAL

Prólogo a la segunda edición	7
Presentación	9
Capítulo I — La relación paciente-médico y los derechos personalísimos	
1. Introducción	11
2. Los derechos del paciente	11
2.1. Asistencia	12
2.2. Trato digno	13
2.3. El derecho a la intimidad	13
3. La obligación de confidencialidad	14
4. Autonomía de voluntad	15
4.1. Pacientes mayores	15
Capítulo II — Obrar medical científico. Cargas probatorias dinámicas	
1. ¿Qué es el obrar científico?	19
2. La ciencia y las alternativas terapéuticas	20
3. La patología en abstracto y el paciente	23
4. El segmento causal: causa en el paciente; el obrar médico y el escenario	24
5. Cargas probatorias dinámicas en la reconstrucción causal	26
5.1. El médico y su obrar científico	31
5.2. La omisión de prueba y sus consecuencias jurídicas	34
6. Conclusiones	35
Capítulo III — La investigación del segmento causal	
1. Introducción	37
2. Explorando el segmento causal complejo	37
3. El magistrado y la causalidad compleja	40
4. La epistemología de la causalidad compleja	41
5. La causa no puede seleccionarse ni escindirse del segmento complejo	42
6. Empecemos entonces un nuevo camino como forma de pensamiento epistemológico y de alteridad científica	44
7. La culturización regula la causalidad	48
Capítulo IV — La identificación, identidad e intimidad del paciente	
1. Introducción	51
2. La identificación del paciente	53
3. La identidad del paciente	53
4. La intimidad del paciente	53
5. El secuestro o entrega de historia clínica debe ser hecho con recaudos de seguridad y respeto por el derecho a la intimidad del paciente	58
6. Conclusión	60
Capítulo V — Requisitos. Instrumentación y legitimados	
1. Introducción	61
2. Requisitos de registración	62
3. Titularidad o pluripropiedad	64
4. La obligación de guarda de la historia clínica	66
5. Documentación que integra la historia clínica	68

6. El legajo médico	68
7. La instrumentación de la historia clínica única dentro de cada establecimiento asistencial	69
8. Daño moral por el simple extravío de la historia clínica	70
9. Seguridad, Inviolabilidad y Confidencialidad de la historia clínica	71
10. Los legitimados en solicitar la historia clínica	75
11. Sanciones administrativas	76

Capítulo VI — Efectos en clínicas privadas o medicinas prepagas

1. La importancia jurídica	79
2. Naturaleza jurídica de la historia clínica. El deber de custodia. Plazo de conservación	80

Capítulo VII — La historia clínica como instrumento probatorio en los juicios de responsabilidad médica

1. Introducción	89
2. La historia clínica como prueba de la relación de causalidad	90
3. La prueba de la discrecionalidad científica	95
4. La documentación como prueba del cumplimiento del deber de información	97
5. El acceso del paciente a la historia clínica	99
6. Las presunciones respecto de llevar la historia clínica de forma irregular	100
7. La contextualización del hecho registrado en la historia clínica	102
8. La carga procesal médica e institucional de presentar la historia clínica en el proceso	104
9. Conclusión	108

Capítulo VI — Historia clínica informatizada y firma digital

1. Introducción	111
2. Firma: Autenticidad y validez del documento	113
2.1. Equiparación de la firma ológrafa a la firma digital	114
2.2. Firma digital y firma electrónica. Diferencias sustanciales	115
3. Los documentos informatizados como instrumento público o privado	116
4. La historia clínica informatizada	117
5. La historia clínica con firma digital	118
5.1. Requisitos de la firma digital	119
5.2. La certificación de la firma digital en la historia clínica	119
5.3. Exclusiones: actos personalismos.	120
6. Documentación respaldatoria que debe conservarse. Decreto Reglamentario 1089/2012	121
7. Historias clínicas labradas digitalmente en el exterior	121
8. Las historias clínicas informatizadas en el proceso judicial	122
9. Condiciones de seguridad del sistema. Responsabilidad del certificador licenciado y las Empresas proveedoras de firma digital	123
10. El seguro obligatorio	125
11. Autoridad de aplicación y responsabilidad del Estado	125
12. Ley 5699 CABA: creación del Sistema Integrador de Historias Clínicas Electrónicas (SIHCE)	126
13. Conclusiones	128

Capítulo VII — Historia clínica de psiquiatras

1. Introducción	131
2. La historia clínica como historeografía en el taller terapéutico	131
3. Las zonas de reserva y anotaciones marginales del profesional	134

Capítulo VIII— Historia clínica falsa

1. Introducción	139
2. La historia clínica: elementos para su falsedad	140
3. La individualización del sujeto: médico, jefe o director	143
4. El perjuicio a cualquier persona o a un sinnúmero de personas, entre ellos al paciente, como requisito de la tipicidad	145
5. ¿Cuál es el momento de la consumación del delito?	146
6. Consecuencias del delito: en el ámbito de la responsabilidad civil y el seguro	148
7. Conclusiones	149

Jurisprudencia seleccionada

1. Carácter y naturaleza de las inscripciones	155
2. La importancia de la historia clínica como elemento probatorio	156
3. Importancia de la omisión de registrar	157
4. La prueba del médico ante omisiones en la historia clínica	158
5. Secuestro de la historia clínica: importancia	159
6. Llamados de urgencia: necesidad de consultar la historia clínica del paciente antes de actuar	161
7. Derecho del paciente de acceder a la historia clínica: información	162
8. La carga procesal de acompañar la historia clínica	162
9. Cargas probatorias dinámicas: deber del profesional	163
10. La historia clínica de la necropsia	165
11. Hoja de guardia: asimilación con la historia clínica	165
12. Historia clínica: constancia de análisis y estudios	167
13. Historia clínica: cadena de causalidad entre profesionales intervinientes	168
14. Carácter de prueba documental de la historia clínica	168
15. Estafa procesal por falsificación de historia clínica	169
16. Historia clínica sobre tratamiento equivocado	169
17. Historia clínica de Hospital público	169
18. Historia clínica. Omisión no causal	170
19. Historia clínica. Declaración de los accionantes. Valor	170
20. Historia clínica. Sin claridad	172
21. La ficha quirúrgica	172
22. Protocolo quirúrgico e historia clínica	172
23. Reporte de enfermería	173
24. Libro de guardia	174
25. Hoja de guardia	174
26. Historia clínica y consentimiento informado	174
27. La historia clínica: criterio médico adecuado	175
28. Historia clínica: la conducta del paciente	176
29. Historia clínica: la conducta negligente del paciente. Indicación de que regrese a control	176
30. Historia clínica. Diagnóstico y plan de trabajo	176
31. Equipo médico de obstetricia	177

Anexo— Legislación

1. Ley 26.529. Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud	179
2. Decreto 1089/2012. Reglamentación de la ley 26.529	186
3. Ley 26.682. Marco regulatorio de medicina prepaga	205
4. Decreto 1993/2011. Reglamentación de la Ley 26.682	214
5. Ley 5669. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Creación del Sistema Integrador de Historias Clínicas Electrónicas	228