



TRATADO DE DERECHO A LA SALUD. RESPONSABILIDAD DE LOS MÉDICOS



TOMO II

**Derechos del paciente ♦ Historia clínica
informatizada y firma digital ♦ Falsedad
de historia clínica ♦ Utilización en juicio
Información y consentimiento informado
Intervención de familiares ♦ Trato digno
Ética en la salud ♦ Muerte digna ♦ Obligación
de seguridad ♦ Infecciones hospitalarias
Responsabilidad de los médicos ♦ Factor
de atribución ♦ Eximentes ♦ Estrés médico
Consultorio privado: derecho de admisión
Seguros ♦ Cláusula "claims made"
Derecho genético ♦ Genoma humano
Procreación asistida ♦ Adopción**



TRATADO DE DERECHO A LA SALUD. RESPONSABILIDAD DE LOS MÉDICOS



TOMO II

CARLOS A. GHERSI - CELIA WEINGARTEN

Directores

CORTE SUPREMA BIBLIOTECA	
SIG. TOPOGRAFICA F5636	INVENTARIO 128827

LA LEY



INDICE GENERAL

TOMO II

PARTE OCTAVA

LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES FRENTE A LOS MÉDICOS. ✓ PRINCIPIOS GENERALES

INTRODUCCIÓN

LOS DERECHOS DEL PACIENTE ANTE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD ✓

Por Carlos A. Gherzi

..... 3

CAPÍTULO 1

EL DERECHO DE ADMISIÓN EN LOS CONSULTORIOS PRIVADOS. EL EJERCICIO REGULAR Y ABUSIVO. EL PELIGRO DE VIDA DEL PACIENTE

Por Graciela Lovece

1. El derecho de admisión en los consultorios privados. El ejercicio regular y abusivo. El peligro de vida del paciente..... 7
2. La contratación de servicios por ejercicio liberal profesional 9
3. El médico en consultorio privado, la publicidad y sus efectos contractuales 12
4. El derecho a la asistencia del paciente y el derecho de admisión del profesional 13
5. El derecho a la asistencia sanitaria como derecho fundamental 13
6. El derecho de admisión del médico en consultorio privado 15
 - 6.1. Las obligaciones profesionales en el consultorio privado 16
 - 6.2. El ejercicio abusivo del derecho de admisión por el profesional . 17
 - 6.2.1. El estado de gravedad del paciente..... 18

	Pág.
6.2.2. El ejercicio regular del derecho de no admisión. La legítima defensa.....	18
6.2.3. Patología de otra especialidad. La derivación.....	19
6.3. La objeción de conciencia del profesional.....	20

CAPÍTULO 2

LA SOLICITUD DE LA INTERVENCIÓN DE LOS ORGANISMOS DE SEGURIDAD Y JUDICIALES ANTE UN PACIENTE HERIDO DE ARMAS O EN SITUACIONES DELICTIVAS

Por Carlos A. Gherzi

.....	23
-------	----

CAPÍTULO 3

LAS OBLIGACIONES COMUNES DE LOS MÉDICOS DE HOSPITALES, INSTITUCIONES Y CONSULTORIOS PRIVADOS

Por Carlos A. Gherzi

1. Introducción.....	25
2. La apertura de la historia clínica con los datos de identificación e identidad. La imposibilidad de hacerlo, sin documentos o en estado de inconsciencia.....	25

CAPÍTULO 4

EL DERECHO A LA INFORMACIÓN. FORMA. CONTENIDO. ART. 4º LEY 24.240. LEY DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE: SIMILITUDES Y DIFERENCIAS. RIESGOS CONOCIDOS Y NO CONOCIDOS

Por Graciela Lovece

1. El derecho a la información. Forma. Contenido. Art. 4º ley 24.240. Ley de los Derechos del Paciente: similitudes y diferencias. Riesgos conocidos y no conocidos.....	27
2. La evolución normativa del derecho a la información.....	30
3. La integración de los distintos roles del ser humano: las leyes 26.529 y 24.240.....	34
4. Parámetros generales.....	35
5. El paciente-consumidor: el derecho al trato digno y a la información.....	36
5.1. La dignidad y el rol de paciente-consumidor.....	36
6. El derecho a la información y su efecto reequilibrante.....	39

	Pág.
7. El derecho personalísimo a la información sanitaria. Su contenido ...	42
8. La información sanitaria como proceso dinámico.....	46
9. El cumplimiento adecuado de la obligación legal de informar.....	53
10. Excepciones a recabar la asunción de riesgos por el paciente.....	56
11. Revocabilidad o rescisión del acto decisorio positivo o negativo por el paciente.....	58
12. La instrumentación del deber de información.....	59
13. Los derechos personalísimos de los pacientes y la conducta ética del profesional.....	63

CAPÍTULO 5

EL CONSENTIMIENTO INFORMADO O LA INFORMACIÓN SOBRE RIESGOS Y LA VOLUNTAD DEL PACIENTE

Por Celia Weingarten y Carlos A. Gherzi

1. Introducción.....	65
2. El denominado consentimiento informado y su eficacia jurídica.....	66
3. El paciente y su estado o estadio emocional-psíquico de condicionamiento.....	68
4. El eximente del "presunto consentimiento" resulta inadecuado.....	71
5. El eximente de la discrecionalidad médica y los daños propios según el estadio científico, es un adecuado eximente.....	72
6. Excepción de consentimiento.....	73
7. Legitimación de los familiares. Menores de edad.....	73
8. La instrumentación y sus excepciones. La revocación.....	74
9. Revocación o rescisión de la decisión del paciente.....	75

CAPÍTULO 6

INTERVENCIÓN DE FAMILIARES. LEY DE DERECHOS DEL PACIENTE

Por Carlos A. Gherzi

1. Introducción.....	77
2. ¿Qué parientes pueden intervenir?.....	78
3. Casos en que el paciente da su consentimiento.....	83
4. Casos en que el paciente está inconsciente.....	84
5. El caso de la sensibilidad del paciente. ¿Cómo debe actuar el médico? Equipos interdisciplinarios.....	85
6. El límite en los derechos personalísimos: intimidad y confidencialidad/privacidad.....	86

Pág.

CAPÍTULO 7

OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD ✓

Por Sebastián R. Ghersi y Carlos A. Ghersi

89

CAPÍTULO 8

LA OBLIGACIÓN DE TRATO DIGNO Y EQUITATIVO

Por Celia Weingarten y Carlos A. Ghersi ✓

97

CAPÍTULO 9

LAS PRÁCTICAS ABUSIVAS COMO VIOLACIÓN
DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES ✓*Por Celia Weingarten*

99 ✓

PARTE NOVENA
HISTORIA CLÍNICA

CAPÍTULO 1

LA INSTRUMENTACIÓN DE LOS HECHOS Y ACTOS
DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD ✓*Por Celia Weingarten*

1. Introducción.....	107
2. La historia clínica.....	109
2.1. Introducción.....	109
2.2. La historia clínica. El carácter de prueba documental.....	109
2.3. Titularidad o pluripropiedad	113
2.4. ¿Quién tiene obligación de guarda de la historia clínica?.....	115
2.5. Contenido de la historia clínica	115
2.6. Documentación que integra la historia clínica	117
2.7. El legajo médico	118

Pág.

2.8. La instrumentación de la historia clínica única dentro de cada establecimiento asistencial	119
2.9. El valor probatorio de la historia clínica	119
2.10. La actividad probatoria. Presunción en contra del obligado por ausencia o no presentación judicial de la historia clínica..	120
2.11. Daño moral por el simple extravío de la historia clínica.....	123
2.12. Seguridad, inviolabilidad y privacidad de la historia clínica ...	124
2.13. Los legitimados para solicitar la historia clínica	126
2.14. Plazo de conservación de la historia clínica	127
2.15. Sanciones administrativas	127

CAPÍTULO 2

HISTORIA CLÍNICA INFORMATIZADA Y FIRMA DIGITAL ✓

Por Celia Weingarten

1. Introducción.....	129
2. Firma: autenticidad y validez del documento	131
2.1. Equiparación de la firma ológrafa a la firma digital.....	131
2.2. Firma digital y firma electrónica. Dos modalidades diferentes....	133
3. Los documentos informatizados como instrumento público o privado	134
4. La historia clínica informatizada.....	135
5. La historia clínica con firma digital.....	136
5.1. Requisitos de la firma digital	137
5.2. La certificación de la firma digital en la historia clínica	137
5.3. Exclusiones: actos personalísimos.....	138
6. Historias clínicas labradas digitalmente en el exterior	139
7. Las historias clínicas informatizadas en el proceso judicial	139
8. Condiciones de seguridad del sistema. Responsabilidad del certificador licenciado y las empresas proveedoras de firma digital	141
9. Constitución de un seguro obligatorio	142
10. Autoridad de aplicación y responsabilidad del Estado	142

CAPÍTULO 3

HISTORIA CLÍNICA FALSA Y USO DE LA HISTORIA
CLÍNICA FALSA. EL DELITO PENAL ✓*Por Sebastián R. Ghersi y Carlos A. Ghersi*

1. Introducción.....	145
----------------------	-----

2. Elementos para falsedad de la historia clínica	Pág. 146
3. El sujeto responsable de la adulteración: médico, jefe o director.....	148
4. El perjuicio al paciente. Requisito de la tipicidad.....	150
5. Momento de la consumación del delito.....	151
6. Delito penal: consecuencias en la reparación de daños.....	153

PARTE DÉCIMA

OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES DE LOS MÉDICOS ✓

CAPÍTULO 1

LAS OBLIGACIONES ESENCIALES DE LOS MÉDICOS: DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICAS ✓

Por Carlos A. Gherzi

1. Introducción.....	159
2. La recepción del paciente. El requerimiento y la información de signos y síntomas. El interrogatorio.....	160
3. El diagnóstico presuntivo y la realización de estudios e investigación tecnológica	160
4. El diagnóstico definitivo y la información al paciente. Métodos de diagnóstico con riesgos	162
5. Las terapéuticas científicamente posibles y la terapéutica en función de la salud y estado del paciente y la estructura hospitalaria —pública o privada— existente. La necesidad de rectificaciones.....	164
5.1. Conducta científica.....	164
5.2. Apreciación del paciente respecto de la idoneidad del médico. El factor prestigio y confianza	165
5.3. Distinción entre conducta científica y conducta del hombre común	166
5.4. Relación entre conducta científica, enfermedad y fisiología del enfermo.....	167
5.5. Técnicas admitidas por la medicina en un "momento científico"	168
5.6. La asunción del riesgo conocido científicamente e informado por el médico, debe ser asumido por el paciente	170
5.7. Aplicación profesional científico-técnica a la dolencia del ser humano, como determinada patología caracterizada por la ciencia médica	170
5.8. Especialidad científica. Asistencia médica. Responsabilidad del médico	171
5.9. Discrecionalidad científica.....	172

6. Las derivaciones intrahospitalarias y extrahospitalarias en función de las especialidades	Pág. 173
7. Los controles.....	173

CAPÍTULO 2

LAS OBLIGACIONES DE COMPORTAMIENTOS LEGALES ✓

Por Carlos A. Gherzi

1. La obligación de no efectuar prácticas abusivas	175
2. La obligación de intimidad y confidencialidad	176
3. La obligación de respetar la autonomía de voluntad del paciente	176

CAPÍTULO 3

LA RESPONSABILIDAD DE LOS MÉDICOS. FACTORES DE ATRIBUCIÓN

Por Carlos A. Gherzi ✓

1. Introducción.....	179
2. El acto profesional como discrecionalidad médica	180
3. El factor de atribución: responsabilidad subjetiva y objetiva	183
3.1. El cumplimiento de la conducta profesional.....	183
3.2. El incumplimiento de la conducta profesional	184
3.3. La responsabilidad subjetiva.....	185
3.4. El factor de atribución: responsabilidad objetiva.....	187
4. La importancia de la relación de causalidad	189
5. La responsabilidad por las cosas.....	191
6. La responsabilidad por los terceros dependientes.....	192
7. El acto quirúrgico	192
8. El riesgo propio del acto quirúrgico.....	194

CAPÍTULO 4

LA RESPONSABILIDAD DE LOS MÉDICOS FRENTE A LOS PACIENTES

Por Carlos A. Gherzi

1. Introducción.....	195
2. Medicina y derecho.....	196
2.1. La formulación del diagnóstico. Requisitos.....	196
2.2. La información de los riesgos. Diagnóstico y terapéutica.....	197

	Pág.
3. Ámbito de los hospitales públicos	199
4. Ámbito de las instituciones privadas	202
5. Consultorio privado	203
5.1. Los derechos del paciente y la responsabilidad de los médicos en consultorio	203
5.2. Obligaciones específicas del médico en su consultorio	205
6. El secreto médico y el deber de confidencialidad	209

CAPÍTULO 5

EL RIESGO PROPIO DE LOS ACTOS QUIRÚRGICOS. EL OBLITO ✓

Por Graciela Lovece

1. Introducción	211
2. El oblito quirúrgico	213
3. El proceso quirúrgico y la factibilidad del oblito	215
4. La responsabilidad del cirujano	217
4.1. Criterio de atribución subjetivo basado en la negligencia profesional	217
4.2. El oblito quirúrgico y la responsabilidad objetiva	220
4.3. El deber de información posoperatoria del profesional	222
4.4. La responsabilidad por garantía	223
5. La responsabilidad objetiva del ente asistencial	225
6. Las dificultades probatorias y el criterio de razonabilidad judicial ...	226

CAPÍTULO 6

AUDITORÍA DE CONTROL DE SERVICIOS DE CIRUGÍA ✓

Por Carlos A. Ghersi

1. Introducción	229
2. El acto quirúrgico como objeto de la auditoría	230
3. Las fuentes de información de la auditoría	230
4. Modalidades de auditoría en los servicios de cirugía y equipo médico ...	231
5. Responsabilidad de auditores	233
5.1. La responsabilidad del auditor ante la institución auditada	233
5.2. La responsabilidad frente al paciente dañado por ineficiencia de informe	234

PARTE UNDÉCIMA

EL DERECHO DE LOS MÉDICOS ✓

CAPÍTULO 1

EL DERECHO DE LOS MÉDICOS Y LAS EXCEPCIONES DE RESPONSABILIDAD ✓

Por Carlos A. Ghersi

1. La objeción de conciencia	239
1.1. El derecho continental europeo	240
1.2. El derecho norteamericano	241
1.3. Objeción de conciencia en los tratamientos médicos	241
2. La excepción en las situaciones de urgencia y emergencia	245
3. La causa y la culpa del paciente	245
4. Caso fortuito y fuerza mayor	247
4.1. Imprevisibilidad	248
4.2. Irresistibilidad o inevitabilidad	251
4.3. Hecho sobreviniente	252
4.4. Hecho extraordinario	252
4.5. Hecho externo	253
4.6. Imposibilidad de cumplimiento	254
5. Los riesgos imprevisibles	257
6. El error médico científico no imputable	259
6.1. Introducción	259
6.2. Lo primero: la evaluación del problema	260
6.3. ¿Qué es el error profesional?	261
6.4. La culpa o negligencia de profesional	263
7. La conducta de un tercero por la cual no tiene que responder	264
8. El SIDA: la excepción de no atención al paciente sin los elementos de seguridad, legítima defensa y estado de necesidad	265
9. Higiene y seguridad en el trabajo	266

CAPÍTULO 2

EL ESTRÉS MÉDICO Y LA INIMPUTABILIDAD

Por Celia Weingarten ✓

1. Introducción	267
2. Nuestra hipótesis de trabajo	268

	Pág.
2.1. La base del esquema regulativo en el Código Civil.....	269
2.2. Nuestra propuesta: la conexidad contextual condicionante de la actividad profesional.....	270
3. El estrés en la dinámica de las interrelaciones humanas en estructuras socioeconómicas y culturales condicionantes.....	272
3.1. El concepto de estrés.....	272
3.2. El estrés médico.....	274
3.3. Las causas del estrés.....	274
4. Consecuencias psicofísicas del estrés y su incidencia en la relación de causalidad y en el acto voluntario del médico.....	277
4.1. Eximente de la autoría: acto reflejo.....	280
4.2. La culpabilidad: la pérdida de conciencia o inimputabilidad transitoria, como factor de atribución.....	283
5. El estrés como eximente o atenuante en la responsabilidad objetiva y/o subjetiva.....	287

CAPÍTULO 3

EL PROCESO JUDICIAL

Por Carlos A. Ghersi

1. Introducción.....	289
2. ¿Quiénes deben probar y por qué?.....	295
3. Las cargas probatorias dinámicas.....	297
4. Los medios de prueba: la historia clínica, los testigos.....	299
5. Los peritos y el Cuerpo Médico Forense.....	299
6. Los consultores técnicos o peritos de parte.....	300
7. Las presunciones o indicios.....	300

PARTE DUODÉCIMA

EL SEGURO DE LOS MÉDICOS E INSTITUCIONES

CAPÍTULO 1

EL SEGURO MÉDICO Y DE LOS ESTABLECIMIENTOS

Por Mariela Tomassino

1. Introducción.....	305
2. Qué es el seguro y su finalidad en el médico y los establecimientos..	306
2.1. Una aproximación al contrato de seguro.....	306

	Pág.
2.2. El contrato de seguro y la actividad profesional del médico.....	310
2.3. Consecuencias derivadas de la proliferación de demandas: la medicina preventiva y la necesidad del seguro médico.....	315
2.4. El contrato de seguro por responsabilidad médica: principales características.....	317
2.5. El contrato de seguro por responsabilidad médica: principales exclusiones.....	321
2.6. El contrato de seguro y la actividad de los establecimientos sanatoriales.....	324
3. Distinción de coberturas. Modalidades de cobertura asegurativa en materia de responsabilidad profesional. Clasificación.....	325
3.1. Modalidades de coberturas: base ocurrencia y base "claims made".....	326
3.1.1. Cobertura de base ocurrencia.....	326
3.1.2. Cobertura de base reclamo o "claims made".....	327
3.1.3. Variantes de pólizas base "claims made".....	330
3.2. El denominado aseguramiento individual y colectivo.....	335
4. El seguro médico desde el punto de vista internacional.....	336

CAPÍTULO 2

LA CLÁUSULA "CLAIMS MADE"

Por Waldo Augusto R. Sobrino

1. ¿La cláusula "claims made" es razonable? Su relación con el art. 37 de la Ley de Defensa del Consumidor.....	341
1.1. La cláusula "claims made".....	341
1.2. Clases y variantes de la cláusula "claims made".....	343
1.3. Tipos de cláusulas "claims made": anglosajonas y latinoamericanas.....	343
1.3.1. Versión anglosajona de la cláusula "claims made".....	344
1.3.2. Versión latinoamericana de la cláusula "claims made".....	344
1.4. Formas de flexibilización de la cláusula "claims made".....	345
1.4.1. Retroactividad.....	346
1.4.2. Notificación del asegurado.....	349
1.4.3. Período extendido de notificación.....	350
1.5. Aplicación práctica: Seguros de "Directors & Officers" y Seguros de "Mala Praxis Médica".....	354
1.5.1. Seguros de Directors & Officers.....	354
1.5.2. Seguros de Mala Praxis Médica.....	355
1.6. Jurisprudencia.....	355
1.7. Ilegalidad: normativa general.....	356

	Pág.
1.7.1. Constitución Nacional (art. 42)	356
1.7.2. Código Civil (arts. 953, 1071 y 1198).....	357
1.7.3. Ley de Seguros (Ley 17.418: arts. 36, 109 y 158).....	357
1.7.4. Ley de Entidades de Seguros (Ley 20.091, art. 25).....	359
1.7.5. Ley de Defensa del Consumidor (art. 37)	359
1.8. Inoponibilidad a la víctima: caducidad convencional (arts. 36 y 118 de la Ley de Seguros)	359
1.9. Ley de Defensa del Consumidor (art. 37)	360
1.10. Conclusiones sobre la cláusula "claims made"	364
1.10.1. Ilegalidad de la cláusula "claims made"	364
1.10.2. Inoponibilidad de la cláusula "claims made"	365
2. Conflicto de intereses entre tomador, asegurado y Compañía de Seguros. Dirección del proceso. Los costos y costas. Honorarios	366
2.1. Conflicto de intereses entre tomador, asegurado y Compañía de Seguros	366
2.1.2. Conflicto de intereses entre el asegurado y la Compañía de Seguros.....	366
2.2. Dirección del proceso. Los costos y costas. Honorarios.....	367
2.2.2. "Dirección" del proceso vs. "Financiación" del proceso.	367
3. La aseguración mutual de médicos	369

PARTE DECIMOTERCERA

DERECHO GENÉTICO

CAPÍTULO UNICO

DERECHO GENÉTICO

Por María Silvia Villaverde

1. Fundamentos	377
1.1. Principio de la dignidad inherente.....	377
1.2. Principio democrático del debate público	380
1.3. Derecho Internacional de los Derechos Humanos.....	381
1.4. Derecho Internacional de la Bioética	385
1.5. Bioética de los derechos humanos.....	394
2. Genética y persona. La individualidad y la integridad genética.....	397
2.1. Definiciones en evolución: Genoma y gen	399
2.1.1. Definición de genoma	399
2.1.2. Definición de gen.....	401

	Pág.
2.2. Definición jurídica de genoma humano. Individualidad y humanidad.....	402
2.3. Intervenciones genéticas	410
2.3.1. Intervenciones genéticas directas	410
2.3.2. Intervenciones genéticas indirectas.....	415
2.3.3. Clonación o Transferencia Nuclear de Célula Somática .	417
2.4. Regulación de la investigación con seres humanos.....	425
2.4.1. Guía para Investigaciones con Seres Humanos: Ensayos Clínicos de Terapias Celulares y Génicas	427
3. El secreto médico y la identidad genética	433
3.1. Identidad personal e identidad genética.....	433
3.2. Singularidad y sensibilidad de los datos genéticos.....	437
3.3. Secreto médico y protección de los datos genéticos	440
3.3.1. Secreto médico y protección de los datos sensibles en la Ley 25.326 sobre Protección de Datos Personales.....	441
3.3.1.1. Secreto profesional.....	442
3.3.2. Secreto médico y protección de los datos sensibles en la Ley 26.529 sobre Derechos del Paciente en su relación con los profesionales e Instituciones de Salud	443
3.3.2.1. Historia clínica y datos genéticos	444
3.3.2.2. Hábeas data para el acceso y la obtención de la historia clínica.....	448
4. Derecho genético y economía. Límites éticos	451
4.1. Equilibrio entre dignidad humana, libertad de investigación y rentabilidad empresarial	451
4.2. Normativa sobre Biopatentes	454
4.2.1. Ley 24.481.....	454
4.2.2. Directrices sobre patentamiento (INPI).....	456
4.2.3. Biopatentes en Estados Unidos y en Europa	457
4.2.3.1. Hitos en el derecho de los Estados Unidos.....	457
4.2.3.2. La situación en Europa	460
4.2.3.2.1. Convenio Europeo de Patentes (CEP)	460
4.2.3.2.2. Directiva 98/44/CE del Parlamento Europeo y del Consejo.....	461
5. La protección jurídica de los datos genéticos. Violaciones y responsabilidad.....	465
5.1. Protección de los datos genéticos como datos sensibles.....	465
5.1.1. Declaración Internacional de Datos Genéticos Humanos (2003).....	465
5.1.2. Ley 25.326 sobre Protección de Datos Personales (2000)	467
5.2. Hábeas Data	469

	Pág.
5.3. Protección de los datos genéticos en la nueva Guía para Investigaciones con Seres Humanos (Res. 1480/2011 MS)	471
5.4. Discriminación e información genética.....	476
5.4.1. Conceptos básicos sobre el principio de no discriminación y sobre las categorías discriminatorias prohibidas .	477
5.4.2. Discriminación genética y trabajo	482
5.4.2.1. Información genética como categoría discriminatoria prohibida	485
5.4.2.2. Normativa laboral sobre exámenes de salud	488
5.4.2.2.1. Exámenes preocupacionales o de ingreso	490
5.4.2.2.2. Exámenes periódicos.....	490
5.4.2.3. Leyes locales.....	491
5.4.2.3.1. Normativa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires	491
5.4.2.3.2. Ley 8953 de la Provincia de Córdoba	492
5.4.2.4. Ley federal contra la discriminación basada en información genética (EE.UU.).....	493
5.4.3. Discriminación genética y seguros: "Personas inasegurables"	496
5.4.3.1. Ley 712 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires	497
5.4.3.2. Ley 8953 de la Provincia de Córdoba.....	497
5.5. Excepciones a los mecanismos jurídicos de protección preferente de la información genética.....	500
5.5.1. Manual Guía para la aplicación efectiva de la genética forense.....	500
5.5.2. Manuales de Naciones Unidas: Protocolo de Minnesota y Protocolo de Estambul	501
5.5.3. Bases de datos genéticos en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.....	502
5.5.4. Situación de los bancos genéticos en Argentina.....	504
5.5.4.1. Banco Nacional de Datos Genéticos (BNDG)	504
5.5.4.2. Comisión Nacional para el Derecho a la Identidad (CONADI). Ley 25.547	507
5.5.4.3. Deber de reserva y responsabilidad	508
5.5.4.4. Alteración de los registros e informes y responsabilidad.....	508
5.5.5. Prueba biológica en los juicios de filiación y el art. 4º de la ley 23.511.....	509
5.5.5.1. La cuestión de la "verosimilitud"	509
5.5.5.2. La cuestión de inconstitucionalidad.....	510
5.5.5.3. El valor probatorio de la negativa a someterse a la prueba biológica: indicio o presunción	512

PARTE DECIMOCUARTA

EL DERECHO DE PROCREACIÓN Y FORMACIÓN DE UNA FAMILIA COMO DERECHO A LA SALUD

CAPÍTULO 1

LA PROCREACIÓN COMO DERECHO A LA SALUD

Por Patricia Ceriani

1. Introducción.....	517
2. Parejas del mismo sexo y reproducción.....	524
3. Fecundación asistida.....	525

CAPÍTULO 2

REPRODUCCIÓN ASISTIDA - DONACIÓN DE MATERIAL GENÉTICO

Por Patricia Ceriani

1. Diferencias entre donación de ovocitos y de espermatozoides	534
2. Formas de obtención de ovocitos.....	535
3. Aspectos éticos	536
4. Legislación relativa a donación de ovocitos.....	543
4.1. Legislación sobre donación de ovocitos en Europa y otros países	543
5. Donación de ovocitos y tratamiento religioso	545
6. Carácter anónimo del donante.....	545
7. Cuestiones éticas en la donación de ovocitos sin consenso.....	546
8. Importancia de la edad de la receptora	547
9. Donaciones de material reproductivo entre madres e hijas	548

CAPÍTULO 3

EL GENOMA HUMANO Y LA CLONACIÓN

Por Patricia Ceriani

1. Introducción.....	551
2. Anuncio del 27 de junio de 2000	553
3. Anuncio dado a conocer el 12 de febrero de 2001	554
4. El hecho biológico.....	558
5. Problemas éticos relacionados con la clonación humana.....	560
6. Ante los derechos del hombre y la libertad de investigación	564

	Pág.
CAPÍTULO 4	
LA FAMILIA Y EL MATRIMONIO EN LOS TRATADOS INTERNACIONALES DE DERECHOS HUMANOS ✓	
<i>Por Patricia Certani</i>	
1. Introducción	567
2. Matrimonio y Derechos Humanos.....	570
3. Rol del niño producto de TRA.....	572
4. Derechos del hijo potencialmente afectados en las TRA	575
CAPÍTULO 5	
LA ADOPCIÓN COMO UN DERECHO A LA SALUD ✓	
<i>Por Lorena Fernanda Maggio</i>	
1. Introducción.....	587
2. Antecedentes históricos de la adopción	588
3. Adoptar es un derecho fundamental	589
4. Su enfoque legal	590
5. Complejidad y burocracia del sistema	591
6. Adopción homoparental	592
7. La adopción y su vínculo con el derecho a la salud.....	594
8. Factores sociales que acompañan a la adopción.....	595
9. Factores psicológicos en la adopción.....	595
10. Aspectos éticos y bioéticos del derecho de adopción	596
11. Reflexiones	597

PARTE DECIMOQUINTA
LA ÉTICA Y EL DERECHO A LA SALUD ✓

	Pág.
CAPÍTULO 1	
ÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN ✓	
<i>Por Magali Milmaniene</i>	
1. Ética y derecho	601
2. Ética. Concepto e importancia	608
3. Los límites humanitarios de la medicina.....	611
4. La importancia de los comités de ética	616

	Pág.
CAPÍTULO 2	
EL DERECHO A LA SALUD Y LA MUERTE DIGNA ✓	
<i>Por Graciela Lovece</i>	
1. Muerte digna	621
2. El derecho a la disposición del propio cuerpo	623
4. Distanasia	627
5. Ortotanasia	628
6. La dignidad en la muerte	628
7. La Ley del Paciente y las directivas anticipadas	630
8. Las regulaciones provinciales	635
9. Ley de Salud de la Provincia de Neuquén	636
10. Provincia de Río Negro	637
11. Ley de Cuidados Paliativos de la Provincia de Entre Ríos.....	642