



TRABAJO FINAL DE GRADUACION

La protección jurisprudencial hacia lo diverso.

NOTA A FALLO

CSJN (2021). Autos: “Recurso de hecho deducido por Facundo Nicolás García, Julio Alberto García y Amalia Liliana Godoy en la causa García, Facundo Nicolás y otros c/ Municipalidad de San Isidro y otros s/” (Expediente N° FSM 432/2010/1/1/RH1).

Fallos 344:1291 Fecha: 03/06/2021

CARRERA: Abogacía.

NOMBRE Y APELLIDO: García Polero, Alenka Victoria

DNI: 42148480

LEGAJO: VABG78383

TUTOR: Renaudo Juan Mateo.

MÓDULO/ENTREGA: N° 1.

PRODUCTO: Modelo de caso.

TEMÁTICA: Grupos vulnerables y en contexto de vulnerabilidad

FECHA ENTREGA: 28/04/2024.

SUMARIO: I. INTRODUCCIÓN. II. PREMISA FÁCTICA, HISTORIA PROCESAL Y DESCRIPCIÓN DE LA DECISIÓN DEL TRIBUNAL. III. RATIO DECIDENCI EN LA SENTENCIA. IV. ANÁLISIS CONCEPTUAL, ANTECEDENTES DOCTRINARIOS Y JURISPRUDENCIALES. V. POSTURA DEL AUTOR. VI. CONCLUSIÓN. VII. LISTADO DE REFERENCIAS

I. INTRODUCCIÓN.

El modelo social de la discapacidad, que surge en la segunda mitad del siglo XX, plantea un cambio de paradigma en la forma de entender y abordar la discapacidad, según señala Victoria Maldonado (2013). Desde esta perspectiva, las causas de la discapacidad no son individuales sino principalmente sociales. Se enfatiza que las personas con discapacidad pueden contribuir a la sociedad en igualdad de condiciones, siempre y cuando se eliminen las barreras del entorno y se promueva la inclusión y el respeto a la diversidad. Este modelo se fundamenta en los valores de los derechos humanos, como la dignidad, la igualdad y la libertad.

En cuanto a los niños con discapacidad, el modelo social sostiene que deben gozar de los mismos derechos que los demás niños. La sociedad y los Estados tienen la responsabilidad de garantizar su inclusión y participación plena, eliminando barreras y proporcionando apoyos y ajustes razonables. Esto implica promover actitudes de respeto a la diferencia y adoptar medidas legislativas y políticas públicas que aseguren la igualdad de oportunidades y la no discriminación en todos los ámbitos de la vida.

En este contexto, el rol del Poder Judicial resulta esencial para garantizar a este grupo vulnerable la plena vigencia de sus derechos, entre ellos, el derecho a la vida, a la salud, a la dignidad y a un nivel de vida adecuado. Así, los tribunales tienen el deber de realizar una interpretación progresiva de las normas a la luz de los estándares internacionales, a fin de brindar a las personas con discapacidad una protección jurídica efectiva frente a cualquier acto u omisión que menoscabe sus derechos (Robles, 2016).

A la luz de lo anterior, se analizarán los autos "García, Facundo Nicolás y otros c/ Municipalidad de San Isidro y otros s/", expediente FSM 432/2010/1/1/RH1, con pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia de la Nación fechado el 3 de junio de 2021.

En la causa, el menor F.N.G. estuvo internado desde el 28/11/2002 hasta el 25/06/2003 en el Hospital Materno Infantil de San Isidro por padecer una epiglotitis causada por el virus *Haemophilus Influenzae* tipo b (Hib), contra el cual se encontraba vacunado. No obstante, durante su internación, contrajo numerosas infecciones intrahospitalarias que le provocaron graves secuelas, tales como amputación de ambas piernas, ceguera y sordera, entre otras discapacidades.

El fallo presenta un problema de valoración de la prueba, en los términos planteados por Ferrer Beltrán (2007). Según este autor, la valoración de la prueba consiste en la determinación del apoyo empírico que los elementos de juicio aportados proporcionan a las hipótesis sobre los hechos del caso. Para que esta valoración sea racional, el juez debe seguir ciertos criterios, como considerar todo el material probatorio disponible, no tergiversar el sentido de las pruebas y fundamentar sus conclusiones en elementos objetivos.

En el caso analizado, el problema de prueba se centra en determinar si el informe del Dr. Escudero es suficiente sin considerar la disidencia del consultor técnico Dr. Mesones ni otros elementos que surgían del expediente y que apuntaban a la responsabilidad del hospital municipal en las infecciones intrahospitalarias y secuelas sufridas por el menor.

El fallo analizado sienta un valioso antecedente en materia de responsabilidad estatal por vulneración del derecho fundamental a la salud de personas en situación de vulnerabilidad. Concretamente, el máximo tribunal establece un elevado estándar de diligencia para los hospitales públicos en la prevención de infecciones intrahospitalarias y la adopción de todas las medidas necesarias para resguardar la salud de los pacientes, especialmente cuando se trata de niños.

Asimismo, fija pautas estrictas para la valoración judicial de la prueba en este tipo de casos. Impone a los jueces el deber de ponderar todo el material probatorio disponible, incluyendo indicios, presunciones y dictámenes periciales disidentes que puedan apuntar a una deficiente atención sanitaria. También les exige un especial rigor técnico a la hora de analizar si los hospitales cumplieron con los protocolos médicos y sanitarios para prevenir infecciones.

De este modo, la CSJN sienta un claro precedente que amplía las posibilidades de atribuir responsabilidad al Estado por las fallas en la prestación del servicio de salud que deriven en daños a grupos vulnerables, flexibilizando los criterios tradicionales en materia probatoria. Este fallo marca un hito importante en la protección jurídica de las personas con discapacidad y reafirma el compromiso del Poder Judicial con la garantía de sus derechos fundamentales.

II. RECONSTRUCCIÓN DE LA PREMISA FÁCTICA, HISTORIA PROCESAL Y DESCRIPCIÓN DE LA DECISIÓN DEL TRIBUNAL

De acuerdo a los hechos conforme fuera puesto de resalto por parte de la Sra. Procuradora Fiscal, con fecha 22 de noviembre de 2002, el niño F.N.G., por entonces de 2 años de edad, fue llevado por sus progenitores a la guardia del Hospital Boulogne, dependiente de la Municipalidad de San Isidro, debido a que presentaba fiebre. En dicha oportunidad, se le diagnosticó una angina viral y, horas más tarde, ante una segunda consulta, se dispuso su derivación al Hospital Materno Infantil de la misma comuna, al cual ingresó el día 27 de noviembre de 2002.

Ya en este nosocomio, se le diagnosticó "epiglotitis-estenosis subglótica" y se le realizó un hemocultivo que arrojó como resultado la presencia del virus *Haemophilus Influenzae b* (Hib), contra el cual el menor se encontraba adecuadamente inmunizado mediante cuatro dosis de vacuna cuádruple. Si bien esta infección fue detectada el día 28 de noviembre de 2002 y tratada exitosamente con antibióticos, erradicándose en apenas cinco

días, lo cierto es que el menor comenzó a adquirir una multiplicidad de infecciones intrahospitalarias que no se hallaban presentes ni incubándose al momento de su internación.

Conforme lo informado por el Cuerpo Médico Forense, el menor padeció un total de quince infecciones intrahospitalarias, siendo que la primera de ellas, provocada por el Staphylococo Coagulasa, fue detectada el 15 de diciembre de 2002, lo que derivó en la amputación de su miembro inferior derecho cuatro días después.

Finalmente, luego de permanecer internado por siete meses, FNG. fue dado de alta el 23 de junio de 2003 con severas secuelas, a saber: ceguera, sordera y carencia de ambas piernas. Ante este cuadro, sus padres promovieron demanda por daños y perjuicios contra la Municipalidad de San Isidro, la ANMAT, la ANLIS y el Ministerio de Salud de la Nación.

El Juzgado Federal en lo Civil, Comercial y Contencioso Administrativo n°1 de San Martín admitió parcialmente la acción. Apelado dicho decisorio, la Alzada modificó parcialmente la sentencia, rechazando la excepción de prescripción opuesta por ANMAT, ANLIS y el Ministerio, desestimando la falta de legitimación pasiva de éste último, haciendo lugar en forma parcial a la pretensión contra estos tres organismos -a quienes condenó a resarcir a los accionantes-, mas rechazando la demanda respecto del Municipio.

Para así resolver, el tribunal a quo ponderó que la conducta de la ANMAT, la ANLIS y el Ministerio no estuvo enderezada a acreditar el cumplimiento de sus deberes de contralor, configurándose una falta de servicio. Empero, en lo que respecta al Municipio, sobre la base del dictamen del Cuerpo Médico Forense, consideró que las infecciones intrahospitalarias sufridas por el menor durante su internación no guardaban nexo causal con las secuelas que éste padece, las que serían consecuencia de la infección primigenia por el virus Hib.

Disonantes con lo decidido en punto a la eximición de responsabilidad del Municipio, los actores dedujeron recurso extraordinario, el que, al ser denegado, dio lugar a la queja en examen. En ésta, se agravan por la valoración dogmática y parcializada que la sentencia efectuó del dictamen del Cuerpo Médico Forense, omitiendo ponderar pruebas que

acreditan la responsabilidad del ente comunal por las infecciones intrahospitalarias contraídas por el menor, las que tuvieron entidad suficiente para provocarle las graves secuelas que sufre y respecto de las cuales no se demostró que fueran imposibles de prevenir.

III. ANÁLISIS DE LA RATIO DECIDENDI EN LA SENTENCIA

A partir de las razones vertidas por la Procuradora Fiscal, Dra. Monti, la CSJN se conformó con una mayoría integrada por los Ministros Maqueda, Lorenzetti y Rosatti, quienes adhirieron *in totum* a los fundamentos del dictamen de la Procuradora Fiscal con el fin de dar respuesta a la problemática jurídica presente; el voto concurrente del Presidente del cuerpo, Dr. Rosenkrantz, que compartió lo sustancial de dicho dictamen aunque con algunas salvedades puntuales respecto al punto III, párrafo catorce, y al punto IV; y la disidencia de la Vicepresidente, Dra. Highton de Nolasco, quien juzgó inadmisibile el recurso extraordinario sin abrir juicio sobre el mérito de la cuestión debatida.

Monti argumenta que le asiste razón a los apelantes en cuanto a que la Cámara valoró de forma incorrecta la actuación de la Municipalidad de San Isidro para eximirla de responsabilidad por las lesiones y secuelas sufridas por FNG. En tal sentido, señala que en el fallo se ha efectuado una valoración parcializada de la prueba, omitiendo ponderar otros elementos necesarios para determinar la responsabilidad del municipio.

Resalta que si bien los magistrados no están obligados a analizar todos los elementos, ello no resulta válido cuando los elegidos no logran convencer sobre la racionalidad de la valoración efectuada. Al respecto, aclara que los recurrentes no adscriben las consecuencias adversas a la asistencia médica en sí misma, sino a la falta de prevención por parte del centro hospitalario para impedir las infecciones nosocomiales que el menor de edad adquirió durante su estancia hospitalaria..

En ese sentido, destaca que del informe del Cuerpo Médico Forense surge que el niño sufrió cuantiosas infecciones intrahospitalarias que no se habían hecho presentes al momento de su internación. Sin embargo, el juzgador omitió considerar la contemporaneidad

de dichas infecciones con el inicio de los padecimientos. A su vez, califica de arbitrario al fallo por apoyarse únicamente en las conclusiones del informe del Dr. Escudero, sin atender a otros elementos como el informe en disidencia del Dr. Mesones que atribuyó las secuelas a las sucesivas complicaciones infecciosas intrahospitalarias posteriores a la internación. Afirma que no puede descartarse que las demás secuelas hayan resultado de las infecciones que le provocaron un compromiso multi orgánico durante la internación.

Por otra parte, la Procuradora advierte que no se evaluó debidamente si en el hospital municipal se habían adoptado todas las previsiones necesarias para evitar las infecciones padecidas por el menor durante su estancia. En consecuencia, sostiene que la Cámara debió ponderar que quien presta un servicio de salud debe hacerlo en condiciones adecuadas y es responsable por los perjuicios derivados de su incumplimiento o ejecución irregular. Además, debió tener en cuenta que no corresponde relativizar la importancia de las infecciones y su potencialidad para producir las secuelas, como tampoco soslayar investigar la negligencia y falta de previsión del hospital respecto a su prevención.

Para Monti corresponde hacer lugar al recurso extraordinario, revocar la sentencia y reenviar las actuaciones para que se dicte un nuevo pronunciamiento conforme los lineamientos señalados en su dictamen determinando como ha de valorarse la prueba en estos grupos vulnerables.

IV. ANÁLISIS CONCEPTUAL, ANTECEDENTES DOCTRINARIOS Y JURISPRUDENCIALES

La ratio decidendi del fallo hace referencia a la valoración de la prueba. Al respecto, Jara Carrera (2023) señala que la valoración probatoria en casos de violencia contra grupos vulnerables es fundamental para brindar una protección adecuada y oportuna a las víctimas. Si bien la ficha de valoración de riesgo es una herramienta útil para determinar el nivel de peligro que enfrenta la víctima, esta no debe ser el único elemento considerado por los jueces al momento de dictar medidas de protección. Es necesario que se tomen en cuenta otros medios probatorios como pericias psicológicas, certificados médicos y los informes de los

Centros de Emergencia Mujer, a fin de corroborar la información contenida en la ficha y contextualizar los hechos denunciados.

Además, es importante que los jueces valoren las circunstancias particulares de cada caso, realizando una prognosis de la conducta del agresor. De esta manera, se podrán imponer medidas de protección acordes al riesgo real que enfrenta la víctima, especialmente en los casos de violencia severa. La correcta valoración probatoria en estos casos permitirá garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, tal como lo exigen los tratados e instrumentos internacionales, sin vulnerar el derecho de defensa del agresor, ya que estas medidas son temporales y pueden ser modificadas si cambian las circunstancias del caso; tal lo que sucede en la causa presentada.

Vinculado al concepto anterior, el dictamen aborda la noción de arbitrariedad en la valoración de la prueba. Según explica Pérez Zárate (2024), una sentencia es arbitraria cuando carece de una motivación suficiente que fundamente la decisión del juez. Esto implica que la resolución judicial debe expresar de manera clara y lógica las razones que llevaron al juzgador a tomar determinada decisión, basándose en los hechos probados del caso y en las normas jurídicas aplicables.

La motivación de las sentencias es una garantía fundamental del debido proceso, que busca evitar decisiones arbitrarias o basadas en el mero capricho del juez. Una sentencia bien motivada permite a las partes y a la sociedad en general conocer los fundamentos de la decisión y posibilita un adecuado control de la actividad jurisdiccional. Sobre este punto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos estableció que:

(...) las decisiones que adopten los órganos internos que puedan afectar derechos humanos deben estar debidamente fundamentadas, pues de lo contrario serían decisiones arbitrarias. En este sentido, la argumentación de un fallo y de ciertos actos administrativos deben permitir conocer cuáles fueron los hechos, motivos y normas en que se basó la autoridad para tomar su decisión, a fin de descartar cualquier indicio de arbitrariedad. Asimismo, la motivación demuestra a las partes que éstas han sido oídas y, en aquellos casos en que las decisiones son recurribles, les proporciona la posibilidad de criticar la resolución y lograr un

nuevo examen de la cuestión ante las instancias superiores. Por todo ello, el deber de motivación es una de las 'debidas garantías' incluidas en el artículo 8.1 para salvaguardar el derecho a un debido proceso." (Caso Chocrón Chocrón vs. Venezuela, 2011, párr. 118).

Asimismo, la ratio decidendi hace alusión a la falta de servicio como factor de atribución de responsabilidad estatal. Según Leiva et al. (2015), la falta de servicio como factor de atribución de responsabilidad estatal se configura cuando el servicio no se presta en las condiciones adecuadas para llenar el fin para el que ha sido establecido, de manera objetiva y directa, con prescindencia de la culpa de los agentes. Esto implica que los funcionarios no cumplen sino de una manera irregular las obligaciones legales impuestas, lo que supone atribuir al funcionario el carácter de órgano estatal, o que el servicio público genere daños por su incumplimiento o ejecución irregular.

En el caso de las infecciones nosocomiales adquiridas por el menor durante su estancia hospitalaria, podría configurarse una falta de servicio por parte del centro hospitalario si se demuestra que no se tomaron las medidas adecuadas para prevenir y controlar este tipo de infecciones, incumpliendo así con las obligaciones legales de brindar una atención médica segura y de calidad. La falta de acción o la acción irregular del hospital en la implementación de protocolos de higiene y control de infecciones constituiría el factor de atribución objetivo que hace surgir su responsabilidad, independientemente de la culpa individual de los agentes de salud. Según Zuluaga (2019), la responsabilidad civil por infecciones nosocomiales en clínicas es respaldada por una tesis de responsabilidad objetiva bajo la presunción de culpa del hospital o clínica, donde basta que el paciente demuestre que contrajo la infección durante su estancia.

Vinculado a ello, se debe decir que La CACCMyTM1C de Mendoza (03/12/2018) en "D., R. A. C/ CLINICA SANTA ROSZA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS", confirmó parcialmente la sentencia que hizo lugar a la demanda por mala praxis médica. Se acreditó que la infección fue sufrida por la paciente con posterioridad a la intervención quirúrgica de histerectomía, siendo las causas ajenas a la accionante ya que no se habría constatado

patología previa a la cirugía donde sí se produjo una inmunodepresión que facilitó la sepsis posterior.

El tribunal consideró que, si bien la carga de la prueba pesa sobre el actor, la víctima no se encuentra en la mejor situación de probar el carácter intrahospitalario de la infección, por lo que pesa sobre la clínica demandada la carga de la prueba de la eximente de responsabilidad, lo que no ocurrió en el caso. Sólo se modificó lo resuelto en cuanto a los intereses aplicables a los gastos médicos.

Por último, el fallo aborda la cuestión de los derechos de las personas con discapacidad. Según Meléndez Rojas (2019), para garantizar la igualdad de derechos, la inclusión y la participación plena de las personas con discapacidad en América Latina, se requiere de un enfoque integral que involucre tanto el marco jurídico y normativo, como la acción institucional y el diseño e implementación de políticas públicas efectivas. Si bien la región ha dado pasos importantes en materia legal, ratificando convenciones internacionales y promulgando leyes nacionales específicas, aún persisten brechas en la práctica que impiden la plena inclusión de este colectivo vulnerable.

Por lo tanto, además de contar con un respaldo legal sólido, es fundamental fortalecer la capacidad de las instituciones encargadas de materializar estos derechos a través de planes, programas y políticas públicas coordinadas y transversales. Esto implica mejorar los sistemas de información y monitoreo, focalizar adecuadamente las intervenciones, y asegurar una articulación interinstitucional eficiente. Solo así se podrá avanzar en la construcción de sociedades más inclusivas y equitativas, donde las personas con discapacidad puedan ejercer plenamente sus derechos y participar en igualdad de condiciones en todos los ámbitos del desarrollo (Meléndez Rojas, 2019).

A modo de colofón, los principios y figuras examinados, derivados de la *ratio decidendi*, son esenciales para la solución del caso en cuestión. La evaluación de la evidencia, la concepción de arbitrariedad, la falta de servicio, las infecciones intrahospitalarias y los derechos de las personas con discapacidad constituyen el marco argumentativo sobre el cual

el tribunal fundamenta su sentencia. El análisis profundo de estos conceptos a través de doctrina y jurisprudencia especializada facilita una comprensión más completa del razonamiento legal empleado por la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

V. POSTURA DEL AUTOR

Coincido plenamente con lo expuesto por la Procuradora Fiscal, Dra. Monti, en cuanto a que el tribunal *a quo* efectuó una valoración limitada de la evidencia obrante en la causa. Ello por cuanto basó su eximente de responsabilidad únicamente en las conclusiones del informe del Dr. Escudero, soslayando arbitrariamente otros elementos probatorios de relevancia, como el dictamen en disidencia del Dr. Mesones que vinculaba causalmente las secuelas del menor con las infecciones intrahospitalarias padecidas. Tal como señala Pérez Zárate (2024), una sentencia que carece de motivación suficiente que fundamente lógicamente la decisión del juez incurre en arbitrariedad, violentando así la garantía del debido proceso.

Además, comparto lo apuntado en el dictamen respecto a la evidente falta de servicio en que incurrió el hospital municipal al no adoptar todas las medidas necesarias para prevenir las numerosas infecciones nosocomiales contraídas por el niño durante los siete meses que duró su internación. Siguiendo la tesis de Zuluaga (2019), en estos casos pesa sobre el nosocomio una presunción de culpa que lo obliga a acreditar su obrar diligente, lo cual no ocurrió en el sub lite. La deficiente atención sanitaria dispensada, con incumplimiento de protocolos básicos de higiene y control de infecciones, constituye un factor objetivo de atribución de responsabilidad que encuentra correlato directo en la gravedad de las secuelas sufridas.

Más allá de los sólidos fundamentos jurídicos que respaldan la solución arribada, entiendo que este precedente sienta un valioso estándar de protección reforzada de los derechos de las personas con discapacidad, en línea con lo pregonado por Meléndez Rojas (2019). Al responsabilizar al Estado por las falencias en la prestación del servicio público de salud que derivaron en la incapacidad permanente de un niño, el máximo tribunal reafirma

el compromiso institucional de garantizar el acceso igualitario y sin discriminación de este colectivo vulnerable a una asistencia médica de calidad.

Por lo tanto, y sin más que ahondar, adhiero a la postura de revocar la sentencia apelada y reenviar las actuaciones al tribunal de origen para que se dicte un nuevo pronunciamiento acorde a los lineamientos sentados. Solo mediante una valoración integral de la prueba rendida, a la luz de un concepto amplio de responsabilidad estatal que ponga el foco en la tutela de los derechos fundamentales de los grupos desaventajados, será posible alcanzar una solución justa que repare adecuadamente los padecimientos injustamente sufridos por el menor y su familia.

VI. CONCLUSIÓN

La *ratio decidendi* del fallo analizado versa acerca de la arbitrariedad en la valoración de las pruebas por parte del tribunal *a quo* al eximir de responsabilidad a la Municipalidad de San Isidro por las graves secuelas sufridas por el menor F.N.G. como consecuencia de las infecciones intrahospitalarias contraídas durante su internación. La Corte Suprema de Justicia de la Nación, adhiriendo al dictamen de la Procuradora Fiscal, considera que la sentencia recurrida efectuó un análisis parcial y sesgado del material probatorio, soslayando elementos de juicio relevantes que apuntaban a una evidente falta de servicio del nosocomio municipal.

Este pronunciamiento sienta un trascendente precedente en materia de responsabilidad estatal por deficiente prestación del servicio público de salud, especialmente tratándose de daños ocasionados a personas que integran grupos vulnerables. Al establecer un elevado estándar de diligencia para los hospitales públicos en la prevención y control de infecciones nosocomiales, y fijar pautas estrictas para la valoración judicial de la prueba en estos casos, el máximo tribunal reafirma su compromiso con la tutela efectiva de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad.

Las derivaciones de esta decisión son muy específicas, pues amplía las posibilidades de imputar responsabilidad objetiva al Estado por las fallas en la atención médica que deriven en daños a pacientes vulnerables, flexibilizando los criterios tradicionales en materia probatoria. De este modo, se envía un claro mensaje a las instituciones sanitarias públicas sobre la necesidad de extremar los cuidados y adoptar todas las medidas necesarias para brindar prestaciones de calidad y seguras, pues en caso contrario deberán responder por los perjuicios causados.

Comparto plenamente lo resuelto por la CSJN en este trascendente precedente. Entiendo que la sentencia comentada representa un valioso avance en la protección judicial de los derechos de las personas vulnerables frente a los daños derivados de una deficiente atención médica estatal. La adopción de una perspectiva de derechos humanos al momento de juzgar la responsabilidad pública en estos casos resulta esencial para reparar integralmente los padecimientos injustamente sufridos por las víctimas y sus familias, a la par de generar incentivos para elevar los estándares de prestación de un servicio público esencial como lo es la salud.

VII. LISTADO DE REFERENCIAS

Jurisprudencia

CSJN (03/06/21) “Recurso de hecho deducido por Facundo Nicolás García, Julio Alberto García y Amalia Liliana Godoy en la causa García, Facundo Nicolás y otros c/ Municipalidad de San Isidro y otros s/”

CIDH (01/07/11) “Chocrón Chocrón vs. Venezuela”

CACCMyTM1C de Mendoza (03/12/18) "D., R. A. C/ CLINICA SANTA ROSA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS"

Doctrina

- Ferrer Beltrán, J. (2007). La valoración racional de la prueba. Marcial Pons.
- Jara Carrera, J. E. (2023). La ficha de valoración de riesgo y su valor probatorio en las audiencias de medidas de protección por violencia de género. DOI: 10.35292/ropj.v13i15.393
- Leiva, C. F., Gianella, H., Scalvini, E., & Olivera, M. (2015). Responsabilidad estatal por omisión de control. http://www.saij.gob.ar/doctrinaprint/dacc050072-leiva-responsabilidad_estatal_por_omision.htm
- Robles, M. Y. (2016). El derecho a la salud en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (2004-2014). *Revista Mexicana de Derecho Constitucional*, (35), 199-246.
- Pérez Zárate, R. B. (2024). Motivación de las sentencias definitivas en el procedimiento abreviado a nivel nacional. *Revista jurídica Investigación en ciencias jurídicas y sociales*, 14(1), 67-77.
- Victoria Maldonado, J. A. (2013). El modelo social de la discapacidad: una cuestión de derechos humanos. *Boletín mexicano de derecho comparado*, 46(138), 1093-1109. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332013000300008&lng=es&tlng=es
- Zuluaga, I. D. (2019). La responsabilidad civil de las clínicas y hospitales por infecciones nosocomiales. *Inciso*, 21, 257-272. <http://dx.doi.org/10.18634/incj.21v.2i.1000>

Legislación

- Decreto 1490/92 - Asigna competencias a la ANMAT (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica).
- Decreto 1628/96 - Asigna a la ANLIS (Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud) la función de supervisar la elaboración y control de calidad de productos

biológicos y de entender en el control de calidad de las vacunas, en coordinación con la ANMAT.

Ley 26.378 (2008) - Aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Boletín Oficial: 9/6/2008.