

Responsabilidad civil por daños a las personas humanas derivados de la vacunación contra el COVID-19

*Gustavo Caramelo**

Resumen

En este trabajo se evalúan los distintos supuestos de responsabilidad a los que puede dar lugar la aplicación de las vacunas contra el COVID-19.

Palabras claves: responsabilidad por daños, COVID-19, SARS-CoV-2, vacunas, consumidores.

Liability for Damages to Humans Derived from Vaccination against COVID-19

Abstract

This paper addresses different liability cases that the application of the COVID-19 vaccine can generate.

Keywords: Liability, COVID-19, SARS-CoV-2, Vaccines, Consumers.

* Abogado Especialista en Administración de Justicia (UBA); Profesor Adjunto Regular de Contratos Civiles y Comerciales (UBA); Profesor Titular Interino de Contratos (UN-DAV); profesor de posgrado en distintas universidades; juez nacional en lo civil; gustavo-caramelodiaz@derecho.uba.ar.

I. Introducción

La situación generada por la pandemia desatada por la propagación del virus SARS-CoV-2, que genera la enfermedad conocida como COVID-19, ha alterado los parámetros sobre cuya base se desarrollaban infinidad de actividades y ello exige una razonable adecuación de los criterios jurídicos que deben ser aplicados a su valoración y juzgamiento, abordados en este *dossier* desde distintas perspectivas.

Por lo general, las normas jurídicas se diseñan teniendo en miras situaciones y tiempos ordinarios, pero esta patología ha generado un fenómeno único para lo que va del siglo XXI.¹

En el ámbito amplio del derecho civil² la situación excepcional generada por la emergencia sanitaria global produjo alteraciones en distinto tipo de relaciones –familiares, contractuales, tanto las vinculadas con derechos fundamentales, como los de salud y educación, así como con otras actividades, las de provisión de servicios turísticos, etc.– y requiere evaluar el posible impacto en la conformación de distintos supuestos de responsabilidad por daños.

Entre las diversas actividades impulsadas febrilmente por la pandemia se encuentra la del desarrollo de las vacunas y su aplicación a la población. En este trabajo enunciaremos los distintos supuestos de responsabilidad por daños a las personas humanas a los que la aplicación de las vacunas para la enfermedad COVID-19 puede dar lugar. No serán considerados los que pueden haber sufrido quienes participaron como voluntarias y voluntarios en los ensayos de terapia experimental que condujeron a la aprobación de las distintas vacunas.

El que en esta evaluación consideremos eventuales perjuicios que puedan darse en la vacunación de personas humanas en modo alguno desconoce que la vacunación constituye una de las vías más eficaces para prevenir enfermedades.

1. I. Maglio, J. Neira, J. Ravioli y S. M. Wierzba, “Perspectivas jurídicas y médicas en situaciones de desastre”, en *La Ley* 17/11/2020, 1, cita online: AR/DOC/3398/2020.

2. Empleo este término en un sentido amplio, que abarca lo que tradicionalmente se ha incluido en la categoría jurídica de “derecho privado”, pues considero que, por razones cuyo desarrollo excede el acotado objeto de este trabajo, ella hoy no resulta idónea para encuadrar las complejas relaciones que se dan en los ámbitos del derecho civil y del comercial.

II. La vacunación contra el COVID-19 en Argentina³

Nuestro país adoptó, por vía de la sanción de la ley de facto 22909, sustituida luego por la Ley 27491, un régimen de aplicación voluntaria y gratuita de diversas vacunas, comprendidas en el calendario nacional elaborado por el Ministerio Nacional de Salud. La vacuna para generar inmunización para el COVID-19 no se encuentra actualmente entre las obligatorias.

En los últimos meses la aldea global asistió a un formidable proceso científico y tecnológico en pos del desarrollo de una vacuna efectiva para la inmunización de la población frente al COVID-19. Los distintos emprendimientos en tal sentido llevaron adelante su trabajo con una urgencia inusitada; algunos trabajaron sobre ARNm (Pfizer), otros emplearon vector viral de adenovirus no replicativo (Sputnik V) y otros, virus inactivado (Sinopharm); unos y otros variaron en los requerimientos de transporte y conservación, en el número de dosis requeridas y en el tiempo entre ellas necesario para alcanzar inmunidad. Factores ajenos a la ciencia y a la tecnología, como los relativos a la mayor o menor confianza en cada vacuna según su país de origen, atravesaron también el tema.

El gobierno nacional centralizó la política de adquisición y distribución territorial de las distintas vacunas que fue obteniendo en un mercado internacional complejo, por la asimetría existente entre la escala de la demanda y la capacidad de producción de los distintos fabricantes, y organizó un sistema de vacunación voluntaria escalonada por sectores de población, establecidos según el mayor riesgo de contagio, determinado por las variables básicas de actividad y de edad. Dentro del marco de la emergencia sanitaria establecida por la Ley 27541, ampliada por el decreto 260/20, se dictó la Ley 27573 de Vacunas Destinadas a Generar Inmunidad Adquirida contra el COVID-19.

En esa ley específica el Congreso Nacional autorizó a los organismos competentes a realizar la aprobación de emergencia de las vacunas objeto de esta ley, con el debido respaldo de la evidencia científica y bioética que permita

3. Entendemos que tal voluntariedad frente a una pandemia como la que afrontamos obedece hoy a la imposibilidad material de contar con vacunas para toda la población, por lo que no cabe descartar que cuando se establezca el suministro en la cantidad necesaria se evalúe imponer la vacunación contra COVID-19 como obligatoria.

comprobar su seguridad y eficacia (art. 9º) y facultó al Poder Ejecutivo a incluir, en los contratos a celebrar y en la documentación complementaria para la adquisición de vacunas contra el virus generador de la pandemia, cláusulas que establezcan condiciones de indemnidad patrimonial respecto de indemnizaciones y otras reclamaciones pecuniarias relacionadas con y a favor de quienes participen de la investigación, desarrollo, fabricación, provisión y suministro de las vacunas, con excepción de las originadas en maniobras fraudulentas, conductas maliciosas o negligencia por parte de los sujetos aludidos (art. 4º).

También se previó que la prórroga de jurisdicción a favor de tribunales arbitrales y judiciales con sede en el extranjero, autorizada en el artículo 2º, en ningún caso podrá comprender a terceros residentes en la República Argentina, sean personas humanas o jurídicas, quienes en todos los casos conservan su derecho de acudir a los tribunales locales o federales del país por cuestiones que susciten o deriven de la aplicación de esos contratos. Es claro que entre esos terceros se encuentran las personas vacunadas.

III. La situación jurídica de las personas vacunadas

Las vacunas son productos elaborados (producidos con toxoides, bacterias, virus atenuados, muertos o realizadas por ingeniería genética y otras tecnologías) que se suministran a las personas para provocar en ellas una respuesta inmunológica que genere inmunidad activa y prolongada contra un determinado patógeno.

La vacuna contra el COVID-19 se administra por vía de un procedimiento invasivo que introduce la sustancia en el organismo de la persona vacunada, que es un paciente, en los términos de la Ley nacional 26529. En tal calidad, tiene derecho a: recibir asistencia; a información sanitaria; al respeto de su intimidad; al mantenimiento de la confidencialidad sobre la práctica realizada (art. 1º de la ley mencionada) y a que el procedimiento se lleve a cabo sobre la base de su consentimiento informado (art. 5º de la Ley y 59 del CCCN).⁴

4. Si bien la Ley 26529 señala como excepción al deber de obtener el consentimiento informado “el grave peligro para la salud pública” (art. 9º, inc. a), consideramos que ello no resulta de aplicación a una campaña de vacunación planificada en su desarrollo, sino a casos en los que es necesario someter a una persona a un tratamiento o a aislamiento, para evitar que propague alguna enfermedad.

Las personas vacunadas son consumidoras (art. 1º de la LDC y 1092 y 1093 y conc. del CCCN), lo que determina que se les aplique el régimen jurídico protectorio de las consumidoras y consumidores, y los criterios doctrinarios y jurisprudenciales establecidos en consonancia con lo dispuesto en el art. 42 de la Constitución Nacional.

IV. Los presupuestos de responsabilidad

En los artículos 1717 a 1748 del CCCN se establecen los presupuestos necesarios para que nazca la obligación de reparar: antijuridicidad, daño, relación de causalidad y factor de atribución.

Si bien el Código Civil y Comercial avanzó en la eliminación de las diferencias existentes entre la responsabilidad de fuente contractual y la extracontractual, subsisten algunas de ellas, que impiden considerar que exista una equiparación total.

En el tema que abordamos, en el que interesa la afectación de los derechos de las personas tratadas, se entrecruzan supuestos en los que la responsabilidad puede darse en el marco de relaciones de consumo –en las que existe autonomía del régimen resarcitorio—⁵ con otros derivados de incumplimientos obligacionales de los deberes de profesionales de la salud o de la responsabilidad del Estado.

La vulnerabilidad de los consumidores se asienta, en enorme medida, en la imposibilidad de evaluar personalmente la calidad científica y técnica de los productos elaborados, lo que es evidente en el caso de las vacunas; de allí la especial importancia de la actividad desarrollada por los organismos especializados, encargados de la aprobación de los productos farmacológicos y biotecnológicos destinados a ser aplicados en la población, así como del deber de información que la ley impone al proveedor, que debe advertir al consumidor sobre la peligrosidad del producto (art. 6º de la Ley 24240), lo que encuentra también fundamento sistémico en el deber de evitación de daños.⁶

5. C. A. Hernández y S. A. Frustagli, comentario al art. 40 en *Ley de Defensa del Consumidor comentada y anotada*, S. Picasso y R. A. Vázquez Ferreyra, directores, Buenos Aires, La Ley, 2009, tomo I, p. 500.

6. C. A. Hernández y S. Frustagli, *Daños al consumidor en las relaciones de consumo: el impacto del Código Civil y Comercial de la Nación*, en AAVV, *Derecho de Daños*, S.

La pandemia planteó una situación excepcional que llevó a una carrera contra reloj para el cumplimiento de las etapas de desarrollo de las distintas vacunas, hasta hacer viable su comercialización, la que tuvo como contrapartida que diversos países, como el nuestro, tuvieran que admitir cláusulas de indemnidad para poder obtener el suministro del producto.

Esas cláusulas de indemnidad pueden llevar a que el Estado Nacional tenga finalmente que responder por las condenas que puedan dictarse por daños derivados de la aplicación de vacunas.

Cualquier caso que se presente debe ser juzgado teniendo en consideración las circunstancias de la emergencia.

V. La vacuna como producto elaborado

Como toda cosa producida en un laboratorio, las vacunas entran en la categoría de “productos elaborados”, categoría amplia, pero de especial aplicación en nuestro derecho a los farmacológicos y a los alimenticios. Se trata de una denominación empleada en la doctrina y en la jurisprudencia, a la que no hacen referencia específica nuestras normas reguladoras de las relaciones de consumo.

Cuando evaluamos la responsabilidad por los daños que sufre una persona en razón del consumo o utilización de un producto elaborado, los eventuales responsables son: a) el fabricante, que es quien ha creado el riesgo que entraña el producto; b) el intermediario, categoría que incluye a quienes se han encargado del transporte del producto, algo sumamente importante en el caso de vacunas que deben ser conservadas a determinadas temperaturas, y c) el dueño o guardián de la cosa. Todos ellos pueden tener que responder frente al consumidor, paciente damnificado, en razón de lo establecido en el artículo 40 de la Ley 24240.⁷

Tras la modificación de la Ley 24240 por la Ley 24999, la aplicación de su artículo 40 se circunscribe a: i) los daños que derivan de la inadecuación del bien a su destino, por defecto de calidad, que conlleva la frustración de

Picasso y L. R. Sáenz, directores. Buenos Aires, La Ley 2019, tomo III, sección II.3.2, obra consultada en versión electrónica.

7. J. Mosset Iturraspe y M. A. Piedecabras, *Responsabilidad por daños*, Santa Fe, Rubinzal-Culzoni, 2016, tomo IV, pp. 435-440.

las expectativas legítimas que tenía el consumidor en cuanto a su utilización; ii) los daños derivados de vicios ocultos en el producto al tiempo de su adquisición, que lo tornan impropio para su destino, y iii) los daños causados a la persona o a otros bienes del consumidor o de un tercero por el producto defectuoso por deficiencias de seguridad.⁸

Si bien esa norma establece una regla que se aplica a todos los sujetos que intervienen en la cadena de producción, comercialización y distribución de un producto elaborado, sin distinguir entre ellos según se encuentren o no ligados al consumidor por un contrato, hacia el interior de esa cadena deben tenerse en cuenta las diferencias estructurales del contrato y del acto ilícito, en especial en materia de efectos en la extensión del resarcimiento (art. 1728 CCCN).⁹

Dada la situación de vulnerabilidad del consumidor, la notoria asimetría en la posesión de información relevante sobre los procesos de fabricación y de distribución de las vacunas y el carácter objetivo de las responsabilidades de los obligados en la cadena de producción y distribución, la persona damnificada debe probar el daño, el vicio de la cosa y la relación de causalidad. Para liberarse de responsabilidad, los obligados deben probar alguna de las eximentes propias del sistema objetivo: caso fortuito (arts. 1730 y 1733, inc. e, del CCCN), hecho del damnificado (art. 1729 del CCCN) o de un tercero por quien no debe responder (art. 1731 del CCCN).

Se ha discutido si correspondía considerar entre las eximentes la de “riesgo de desarrollo”, que deriva del defecto de un producto que al tiempo de su introducción era considerado inocuo, según el estado de los conocimientos técnicos y científicos entonces existentes, con peligrosidad indetectable, pero cuya nocividad es puesta de manifiesto por comprobaciones posteriores.¹⁰

En el ámbito de la Unión Europea, la directiva del 25 de julio de 1985 en materia de responsabilidad por productos defectuosos consideró el riesgo de desarrollo como circunstancia eximente y como defensa válida frente a pretensiones resarcitorias; pero dejó a los países miembros en libertad de

8. R. D. Pizarro y C. G. Vallespinos, *Tratado de responsabilidad civil*, Santa Fe, Rubinzal-Culzoni, 2018, tomo II, p. 475.

9. *Op. cit.*, pp. 476-477.

10. *Op. cit.*, p. 491 y sus citas.

adoptar un sistema distinto; aceptaron esa eximente Reino Unido, Irlanda, Portugal, Dinamarca, Grecia, Bélgica, Italia y Suiza; la rechazaron Noruega, Luxemburgo y Finlandia; Francia, Alemania y España adoptaron soluciones intermedias, previendo dicha eximente para supuestos determinados. En los Estados Unidos de América mientras a nivel federal la *State of Art Defense* habilita a que el demandado presente pruebas de haber dado cumplimiento a los estándares de la industria, las jurisdicciones estatales aceptan que el mero cumplimiento de ellos no puede fundar una excepción o admiten esa prueba como presunción de no existencia del defecto.¹¹

En nuestro país, la doctrina dominante rechaza la aplicación de esta eximente, por cuanto es incompatible con el carácter objetivo que tiene la responsabilidad del productor; el defecto existe al momento de la introducción del producto en el mercado, sin que en nada modifique dicha conclusión el hecho de que el estado de los conocimientos técnicos y científicos no permita detectarlos. Una cosa es la existencia del defecto y otra distinta la posibilidad de conocerla.¹²

El paso de marcha rápida de los procesos de desarrollo y aprobación de las vacunas para el uso humano condujo en Europa a reevaluaciones de vacunas que ya estaban siendo aplicadas a la población. Así ocurrió con *Vaxzevria*, la vacuna desarrollada por la firma AstraZeneca, cuyo empleo fue suspendido en países europeos por sospechas de su vinculación con la generación de trombos en el sistema circulatorio de pacientes a quienes había sido aplicada, tras lo que la Agencia Europea de Medicinas produjo un informe¹³ que, si bien aconsejó que se diera continuidad a su empleo, puso de manifiesto el grado de incertidumbre generado por la falta de evidencia científica suficiente como para establecer certezas sobre el comportamiento del producto.

Como todo producto de acción biológica, la vacuna no puede asegurar que en todos los casos se vaya a alcanzar la inmunidad deseada, por lo que de no obtenerse ella, el que la persona que ha completado la vacunación contraiga igualmente la enfermedad no determina que se esté ante un supuesto de responsabilidad.

11. *Op. cit.*, p. 493.

12. *Op. cit.*, p. 494.

13. <https://www.ema.europa.eu/en/news/astrazenecas-covid-19-vaccine-benefits-risks-context>.

Sí podría configurarse un supuesto de responsabilidad en caso de verificarse que la vacuna no se encontraba en condiciones de cumplir su función en el organismo por razones vinculadas con violaciones a las reglas de bioseguridad en el proceso de su producción o con fallas inexcusables en la cadena de transporte y custodia, lo que encuadraría la conducta del obligado en los supuestos no alcanzados por la cobertura de indemnidad prevista en el artículo 4 de la Ley 27573.

VI. Responsabilidad por mala praxis del personal sanitario

La vacunación supone un procedimiento médico.¹⁴ Fuera de los riesgos propios de la vacuna se encuentran los que hacen a la atención médica de cada paciente, pues son numerosos los casos en los que, por razón de comorbilidades, la aplicación de la vacuna requiere de una evaluación médica específica, que debe ser realizada por el profesional interviniente con la debida diligencia. Así ocurre, entre otros casos, en los de pacientes que sufren inmunodepresión o se encuentran bajo tratamiento inmunosupresor, anti-coagulados o con coagulopatías o con los que padecen alergias.

En tales supuestos, de verificarse que esa evaluación no fue hecha con la diligencia que el caso requería, que no se obtuvo un consentimiento informado adecuado para la práctica, puede llegar a atribuirse responsabilidad profesional al médico tratante. Una adecuada información sobre los riesgos de la vacunación es la base para considerar la eventual liberación de responsabilidad de los obligados por los perjuicios que pueda sufrir el paciente.

Es importante señalar que cuando se alcance la vacunación de niños, niñas y adolescentes es necesario respetar su derecho a ser oídas y oídos, según su capacidad progresiva; que en el caso de las y los mayores de trece años deben prestar su consentimiento con la asistencia de sus progenitores y que las y los mayores de dieciséis deben ser considerados como adultas y adultos, por tratarse de la vacunación de una decisión atinente al cuidado de su propio cuerpo (art. 26 del CCCN), pues la violación de estos derechos también puede dar lugar a responsabilidad profesional.

14. S. M. Wierzba, J. Mansnerus y T. Malminen, “Vacunación: hacia un equilibrio entre libertad de conciencia e interés público. Análisis jurídico comparado durante la crisis del COVID-19”, en *La Ley* 21/12/2020, 1, cita online: AR/DOC/3839/2020.

Y también cabe considerar los perjuicios que pueden generarse por la aplicación de la vacuna, pues ella requiere tanto buena técnica como el respeto de normas de bioseguridad habituales en ese tipo de prácticas invasivas y puede dar lugar a infecciones u otras complicaciones con algún grado de riesgo mayor, especialmente en población en situación de mayor vulnerabilidad en razón de su edad.

En la medida que las vacunas sean colocadas por efectores sanitarios no públicos, como los integrados a los subsistemas prestacionales de las obras sociales o de las empresas de medicina prepaga, también pueden verificarse situaciones de responsabilidad concurrente de distintos eslabones de esas estructuras, en razón de lo regulado en el art. 1753 del CCCN.

Es claro que en cualquier circunstancia relativa a la valoración de la conducta desarrollada por estos profesionales debe tenerse en consideración el inmenso estrés al que se han visto sometidas y sometidos desde el inicio de la pandemia, la sobrecarga de tareas en situaciones sumamente angustiosas, lo que implica trabajar a diario con el temor por el contagio y por la posibilidad de llevar el virus consigo y contagiar a sus afectos.

La fuerza de trabajo de los profesionales del sistema de salud es un recurso agotable, que se encuentra en el punto de ruptura en muchos lugares y a nivel mundial. La presencia del *burnout* –“síndrome del trabajador quemado”– se ha agravado durante la pandemia.¹⁵

Ningún acto de juzgamiento serio puede prescindir de la ponderación de esos factores.

VII. Responsabilidad del Estado

En la emergencia, el Estado nacional asumió un rol activo en las políticas necesarias para enfrentar la pandemia y concentró la importación y distribución de las vacunas, algunas de las cuales serán en el futuro próximo fabricadas en el país por un laboratorio privado.

Esa política fue coordinada con las provincias y con la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, las que desarrollan distintos planes de vacunación, según las características de su población y las zonas de mayor impacto del virus.

15. I. Maglio, J. Neira, J. Ravioli y S. M. Wierzba, *op. cit.*, loc. cit.

Es claro, entonces, que tanto los Estados provinciales como el nacional se encuentran en la línea de responsabilidad a la que pueden reclamar las personas que puedan verse damnificadas por perjuicios generados por las vacunas como productos elaborados o por los errores que puedan cometer los profesionales que sirven al sector público de salud; en este caso se trata de una responsabilidad concurrente con la del dependiente (art. 1753 del CCCN).

La responsabilidad del Estado nacional se rige por las disposiciones de la Ley 26944 y cabe señalar que en el sistema interamericano puede asistirle también responsabilidad internacional por los incumplimientos en los que incurran las provincias o la Ciudad de Buenos Aires, ello por lo dispuesto en el art. 28 de la CADH.

En Francia se ha condenado al Estado francés a indemnizar a personal sanitario sometido a vacunación obligatoria por los perjuicios causados por enfermedades que se consideraron causadas por la aplicación de la vacuna contra la hepatitis B. En ese país, el Código de la Salud Pública dispone que, sin perjuicio de las acciones que pudieran plantearse con fundamento en el derecho común, la indemnización de los daños directamente imputables a la vacunación obligatoria estará a cargo de la Oficina Nacional de Indemnización por Accidentes Médicos, Afecciones Iatrogénicas e Infecciones Nosocomiales, que según la norma queda subrogada en los derechos y acciones de la víctima frente a los responsables del daño.¹⁶

VIII. Conclusiones

La emergencia internacional generada por la pandemia desatada por el virus SARS-CoV-2 ha determinado que, al igual que ha ocurrido en otros países, la República Argentina haya dispuesto otorgar cláusulas de indemnidad y de prórroga de jurisdicción a las empresas farmacéuticas que elaboraron las vacunas que se encuentran actualmente a disposición de la población. Ello respondió a un requerimiento formulado por esas productoras a

16. G. Caramelo, “Prescripción de las acciones indemnizatorias. Enfermedades progresivas (TEDH, *Affaire Sanofi Pasteur c. France*, 13 de febrero de 2020)”, en *Debates sobre Derechos Humanos*, N°4, Buenos Aires, 2020, pp. 367-376.

diversos países, pues el proceso acelerado al que sometieron los desarrollos impidió que se pudieran llevar adelante investigaciones más prolongadas y exhaustivas, destinadas a descartar efectos adversos tras la comercialización de las vacunas.

No obstante, el que se haya adoptado tal criterio en modo alguno puede llevar a que las personas que pudieran sufrir daños derivados de la aplicación de esas vacunas no tengan derecho al resarcimiento que en tal caso podría corresponderles.

Tanto por la falta de vacunas para inmunizar rápidamente a un número importante de personas como por las dudas que algunas de ellas albergan sobre los riesgos que pueden entrañar esos productos, se ha dispuesto que la vacunación sea voluntaria, no obligatoria.

Esa voluntariedad determina que resulte necesario proporcionar a las y los pacientes-consumidores que eligen vacunarse información adecuada sobre los riesgos del procedimiento y los efectos adversos que de él podrían derivarse, los que deben considerarse asumidos en los términos del art. 1719 del CCCN.

Dado el rol asumido por el Estado nacional en el proceso de vacunación en curso, la mayoría de los reclamos que puedan formularse involucrarán de uno u otro modo su responsabilidad.

Los jueces deberán valorar la responsabilidad de todas las partes involucradas teniendo en consideración las particulares circunstancias planteadas por la pandemia.

Bibliografía

- Caramelo, G., “Prescripción de las acciones indemnizatorias. Enfermedades progresivas (TEDH, *Affaire Sanofi Pasteur c. France*, 13 de febrero de 2020)”, en *Debates sobre Derechos Humanos*, N°4, Buenos Aires, 2020, pp. 367-376.
- Hernández C. A. y Frustagli, S., “Comentario al art. 40 en Ley de Defensa del Consumidor comentada y anotada”, Picasso, S. y Vázquez Ferreyra, R. A. (dirs.), Buenos Aires, La Ley, 2009, tomo I.
- “Daños al consumidor en las relaciones de consumo: el impacto del Código Civil y Comercial de la Nación”, en AAVV, *Derecho de Daños*, Picasso, S. y Sáenz, L. R. (dirs.), Buenos Aires, La Ley 2019, tomo III, sección II.3.2, obra consultada en versión electrónica.

- Maglio, I., Neira, J., Ravioli, J. y Wierzba, S. M., “Perspectivas jurídicas y médicas en situaciones de desastre”, en *La Ley* 17/11/2020, 1, cita online: AR/DOC/3398/2020.
- Mosset Iturraspe, J. y Piedecabras, M. A., *Responsabilidad por daños*, Santa Fe, Rubinzal-Culzoni, 2016, tomo IV.
- Pizarro, R. D. y Vallespinos, C. G., *Tratado de responsabilidad civil*, Santa Fe, Rubinzal-Culzoni, 2018, tomo II.
- Wierzba, S. M., Mansnerus, J. y Malminen, T., “Vacunación: hacia un equilibrio entre libertad de conciencia e interés público. Análisis jurídico comparado durante la crisis del COVID-19”, en *La Ley* 21/12/2020, 1, cita online: AR/DOC/3839/2020.