

REPÚBLICA ARGENTINA

LEY C.U.R.A.

Conectividad Unificada para Redes y Asistencia Sanitaria

RESUMEN EJECUTIVO INSTITUCIONAL

Infraestructura Digital Sanitaria Federal · Ley de Orden Público

Versión 13-03-2026

Autor: Franco Agustín Paganini — Especialista en Gestión de Salud Digital

Destinatarios: Legisladores, funcionarios públicos, asesores parlamentarios, periodistas especializados y expertos en salud digital.

Objeto: Presentar los fundamentos, la arquitectura funcional y el impacto estratégico de la Ley C.U.R.A., que establece la infraestructura digital sanitaria federal de la República Argentina como materia de orden público e interés nacional.

01 EL PROBLEMA: UN SISTEMA SANITARIO DESCONECTADO

El sistema sanitario argentino atiende a toda la población a través de tres subsistemas —público, obras sociales y medicina prepaga— que operan históricamente con escasa comunicación entre sí. Esta fragmentación no es un accidente ni una consecuencia de la falta de recursos: es una falla estructural de arquitectura institucional que impide aprovecharlos con eficiencia.

Las consecuencias son cotidianas y documentadas. Los pacientes repiten estudios porque sus antecedentes clínicos no los acompañan. Pierden información al cambiar de prestador, de cobertura o de provincia. Enfrentan riesgos evitables —errores de medicación, demoras diagnósticas— por la imposibilidad práctica de acceder a sus propios registros en el momento en que los necesitan. Los adultos mayores y personas con barreras tecnológicas carecen de acompañamiento institucional para navegar este sistema fragmentado.

Para el sistema en su conjunto, el costo es igualmente alto: gasto innecesario por duplicación de prácticas, fraude prestacional difícil de auditar, vigilancia epidemiológica deficiente por falta de datos integrados y oportunos, y desigualdades territoriales que se profundizan sin herramientas comunes de planificación. El Estado, hoy, carece de los datos necesarios para diseñar políticas sanitarias con evidencia real.

La fragmentación del sistema sanitario argentino no es un problema tecnológico: es un problema de arquitectura institucional. La Ley C.U.R.A. lo aborda desde su raíz, integrando lo existente bajo un estándar común sin sustituirlo ni centralizarlo.

02 LA OPORTUNIDAD: CONDICIONES ÚNICAS PARA ACTUAR

Argentina se encuentra en un momento singular. Convergen hoy condiciones técnicas, institucionales y normativas que hacen posible —y urgente— esta transformación. Esperar implica perpetuar ineficiencias documentadas y ceder terreno frente a sistemas de salud que ya han dado este salto en la región.

El estándar internacional HL7 FHIR está técnicamente maduro y adoptado por países líderes en salud digital, lo que permite avanzar sin depender de soluciones propietarias. La infraestructura soberana de ARSAT S.E. y la Red Federal de Fibra Óptica proveen capacidad instalada en territorio nacional para alojar datos clínicos sin ceder soberanía informacional. El RENAPER ofrece validación biométrica robusta que garantiza la identificación unívoca del paciente como base de todo el sistema.

La Ley 27.706 (S.U.R.H.C.E.) ya expresa la voluntad legislativa de unificar la Historia Clínica Electrónica. La Ley C.U.R.A. es su mecanismo de implementación operativa: traduce esa voluntad política en una arquitectura concreta, federalmente articulada y técnicamente ejecutable. Los sistemas de identidad digital del Estado (Mi Argentina), la conectividad creciente del territorio y el interés declarado de OPS, BID, CAF, PNUD y UIT completan las condiciones para actuar ahora, con costos iniciales sensiblemente reducidos.

C.U.R.A. EN TRES CONCEPTOS

1. IDENTIFICAR	2. CONECTAR	3. PROTEGER
Cada ciudadano recibe el C.U.R.A.-ID, un identificador único vinculado a su DNI que lo conecta con toda su historia clínica en cualquier punto del país, independientemente del prestador.	La Capa de Intercambio Federada (CIF) integra los sistemas de las distintas jurisdicciones bajo un estándar común. Los datos no se centralizan: permanecen donde se generan y se comparten de forma segura.	A través del Panel de Control de Privacidad, el ciudadano decide quién accede a su información, cuándo y a qué datos. La información más sensible tiene cifrado independiente y está oculta por defecto.

03 LA PROPUESTA: LEY C.U.R.A.

La Ley C.U.R.A. crea la infraestructura digital sanitaria federal de la República Argentina. Su carácter de orden público e interés nacional significa que sus principios fundamentales —portabilidad de la historia clínica, interoperabilidad de los sistemas y protección de los datos del paciente— no pueden ser derogados ni restringidos por normativa provincial o contractual.

El diseño de la ley es explícitamente federal. Se apoya en el modelo de Federalismo de Concertación Sanitaria previsto en el artículo 121 de la Constitución Nacional: no impone un sistema centralizado sino que establece un estándar técnico común y promueve la adhesión provincial progresiva y voluntaria. Cada jurisdicción conserva sus competencias. El sistema las integra, no las reemplaza.

Los tres regímenes de aplicación

Para garantizar que los derechos ciudadanos sean universales con independencia de la adhesión de cada provincia, la ley distingue tres regímenes:

Rég.	Modalidad	Ámbito de aplicación	Fundamento constitucional
A	Aplicación directa e inmediata	Efectores de jurisdicción nacional, PAMI, obras sociales nacionales y medicina prepaga.	Arts. 75 incs. 13 y 30 CN.
B	Adhesión provincial voluntaria	Efectores provinciales y obras sociales provinciales que adhieran al sistema.	Art. 121 CN — Federalismo de Concertación Sanitaria.
C	Derechos universales del ciudadano	Portabilidad de datos, acceso a la HCE, consentimiento granular y derechos frente a IA.	Vigentes para todo ciudadano con independencia de la adhesión provincial.

04 CÓMO FUNCIONA EL SISTEMA

La arquitectura del Sistema C.U.R.A. integra cuatro componentes fundamentales que operan de forma coordinada. No existe una megabase de datos centralizada: la información reside en los nodos donde se genera y se intercambia mediante protocolos abiertos bajo control soberano del Estado argentino.

Componente 1 — El C.U.R.A.-ID: identificador único del paciente

Cada ciudadano recibe automáticamente un C.U.R.A.-ID vinculado a su DNI a través del RENAPER. Este identificador está pseudoanonimizado mediante criptografía: garantiza la continuidad asistencial en todo el territorio sin exponer datos sensibles de forma directa. Es la llave que conecta al paciente con su información clínica en cualquier efector del país, con cualquier prestador y cualquier cobertura.

Componente 2 — La Capa de Intercambio Federada (CIF)

Los datos permanecen en los repositorios locales de cada efector o jurisdicción, pero son accesibles de forma segura a través de la CIF. Esta capa utiliza el estándar HL7 FHIR para el intercambio y SNOMED CT y LOINC para la codificación clínica, garantizando que un diagnóstico realizado en Salta sea legible en un hospital de CABA o en un sistema de PAMI en Córdoba. Toda transmisión opera con cifrado de extremo a extremo y registro de auditoría sellado digitalmente.

Componente 3 — La Credencial Única de Salud (C.U.S.)

La C.U.S. es el instrumento con el que el ciudadano accede al sistema y autoriza el uso de su información. Disponible gratuitamente a través de Mi Argentina y del portal del sistema, incorpora el C.U.R.A.-ID en formato QR o NFC. Opera con acceso escalonado según el rol del profesional: desde datos de emergencia para cualquier persona hasta la historia clínica completa para un médico habilitado. En situaciones de riesgo vital, el protocolo Break-Glass permite el acceso de emergencia con registro automático y notificación posterior al titular.

Componente 4 — El Panel de Control de Privacidad y Consentimiento

A través del Panel de Control, el ciudadano gestiona con pleno control digital quién accede a su información, cuándo y a qué datos. Puede otorgar o revocar consentimientos por profesional o institución, con fecha de expiración configurable. Los datos de mayor sensibilidad —salud mental, VIH, adicciones, salud reproductiva— tienen cifrado criptográfico independiente y permanecen ocultos por defecto.

05 BENEFICIOS PRINCIPALES

Para los ciudadanos	Para el sistema de salud
• Portabilidad total de la historia clínica: acceso gratuito en cualquier punto del país, por canal digital, telefónico o presencial. • Eliminación de la receta física: dispensa en farmacias y validación de cobertura 100% digitales.	• Acceso inmediato a antecedentes desde cualquier efector, eliminando la duplicación de estudios y prácticas. • Trazabilidad digital del medicamento desde el laboratorio hasta el paciente, con alerta de interacciones farmacológicas.

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Sistema federal de turnos presenciales y virtuales, con Motor Predictivo de Demanda que reduce tiempos de espera. • Videoconsulta obligatoria para controles de rutina y seguimiento de enfermedades crónicas. • Facilitadores Digitales en establecimientos de mediana y alta complejidad para personas mayores o con barreras tecnológicas. • Derechos expresos frente a sistemas de IA: ser informado de su uso, conocer al responsable humano y solicitar revisión clínica sin costo. | <ul style="list-style-type: none"> • Indicadores predictivos y vigilancia epidemiológica para anticipar brotes y redistribuir la oferta antes de que el sistema se sature. • Registro federal de ensayos clínicos con trazabilidad del consentimiento informado. • Teleconsulta interjurisdiccional para equilibrar demanda y oferta entre jurisdicciones adheridas. |
|--|---|

Para el Estado

- Auditoría del gasto prestacional sobre datos trazables e inalterables, con detección automatizada de duplicaciones y fraude, verificada anualmente por SIGEN y AGN.
- Mapa federal de operatividad sanitaria en tiempo real: el Estado dispondrá por primera vez de información integrada para diseñar políticas públicas con evidencia concreta y medible.
- Transparencia fiscal verificable: el Ahorro Sistémico Neto generado por la integración de PAMI es medido y publicado anualmente.
- Publicaciones obligatorias de acceso público: Plan Federal de Implementación, Marco de Intercambio Federal e informes trimestrales de operatividad.
- Base de datos anonimizados de clase mundial para investigación científica y diseño de políticas sanitarias bajo reglas estrictas de soberanía tecnológica.

El alcance de la Ley C.U.R.A. excede la transformación del sistema de atención médica. Representa un hito en la modernización del Estado argentino: por primera vez, el país contará con una plataforma de infraestructura digital pública que integra información sanitaria bajo estándares internacionales, garantiza la soberanía tecnológica sobre los datos y habilita una nueva generación de políticas públicas basadas en evidencia.

Su diseño institucional equilibra tres dimensiones que, en otros países, han sido fuente de conflicto: la modernización del Estado, el respeto de la autonomía federal y la protección de los derechos ciudadanos. La Ley C.U.R.A. las resuelve en simultáneo.

Modernización del Estado	Federalismo cooperativo	Soberanía sanitaria
• Primer sistema federal de información sanitaria unificado bajo estándares internacionales. • Reducción estructural de la burocracia analógica y los costos operativos en todos los subsistemas. • Soberanía tecnológica: los datos de mayor sensibilidad residen exclusivamente en infraestructura nacional. • Régimen sancionatorio escalonado que diferencia errores de buena fe de conductas dolosas.	• Consejo Nacional del Sistema C.U.R.A. con representación permanente de Nación, provincias y COFESA. • Cuatro subcomités técnicos: Estándares e Interoperabilidad, Usabilidad Clínica, Ética e IA, Seguridad y Protección de Datos. • Prioridad de implementación para jurisdicciones con mayores déficits sanitarios verificables. • Modelo de hitos individuales: cada provincia avanza según su propio ritmo, sin condicionamientos entre sí.	• Prohibición expresa de uso de datos del sistema por autoridades migratorias, fuerzas de seguridad u organismos de inteligencia. • Garantía de atención sin riesgo de exposición para personas en situación de vulnerabilidad social. • Prohibición de vigilancia masiva y data mining sobre los repositorios del sistema. • Control criptográfico y jurisdiccional bajo autoridad del Estado nacional.

Marco ético para la Inteligencia Artificial en Salud

La ley incorpora el primer marco regulatorio nacional para el uso de inteligencia artificial en entornos clínicos. Tres principios lo sostienen: supervisión humana obligatoria en toda decisión asistencial, prohibición de que la IA sustituya el juicio profesional del médico, y evaluación de impacto previa a la activación de cada módulo.

Los sistemas de IA se clasifican según su nivel de riesgo. Los de riesgo moderado o alto requieren auditoría técnica independiente, inscripción en el Registro Nacional de Módulos de IA en Salud (RENIA-Salud) y validación por el Comité de Ética antes de operar. Para el desarrollo y prueba de algoritmos, la ley crea el Sandbox Nacional de IA en Salud: un entorno controlado con datos anonimizados que permite innovar sin comprometer la privacidad ni la soberanía tecnológica.

07 ESTRUCTURA INSTITUCIONAL

La gobernanza del sistema opera en tres niveles con funciones claramente diferenciadas, siguiendo el modelo de organismos internacionales de salud pública.

El Consejo Nacional del Sistema C.U.R.A. ejerce el nivel estratégico: es el órgano máximo de conducción, con representación permanente de la Nación, las provincias y COFESA. Tiene a su cargo la aprobación de estándares técnicos, la supervisión de los cuatro subcomités especializados y la certificación del avance por fases. Sus decisiones en materia técnica tienen carácter vinculante para todos los efectores del sistema.

En el nivel técnico operan los cuatro subcomités especializados: Estándares e Interoperabilidad, Usabilidad Clínica, Ética e Inteligencia Artificial, y Seguridad y Protección de Datos. Cada uno tiene competencias definidas y presenta informes mensuales al Consejo Nacional.

En el nivel operativo, la Unidad Ejecutora del Sistema C.U.R.A. (UESC) es el organismo responsable de la implementación concreta. Creada bajo la órbita del Consejo Nacional, ejecuta las decisiones estratégicas, gestiona la infraestructura técnica y garantiza la continuidad operativa en todo el territorio. Su Director Ejecutivo responde directamente al Consejo Nacional y actúa con independencia funcional durante su mandato.

08 IMPACTO ESPERADO

La implementación plena del Sistema C.U.R.A. transformará de forma medible y verificable las condiciones de funcionamiento del sistema sanitario argentino. El siguiente bloque resume los principales beneficios sistémicos proyectados a partir de la entrada en operación de cada fase:

↓ Reducción de duplicaciones La disponibilidad inmediata de la historia clínica del paciente elimina la repetición innecesaria de estudios y análisis ya realizados, con impacto directo en el gasto sanitario.	✓ Mayor seguridad clínica El acceso en tiempo real a antecedentes, medicación activa y alergias reduce los errores de medicación, las demoras diagnósticas y los riesgos en situaciones de urgencia.
⦿ Datos epidemiológicos en tiempo real Por primera vez, el Estado dispondrá de información sanitaria integrada para detectar brotes con anticipación, redistribuir la oferta y diseñar políticas con evidencia concreta.	≡ Mayor eficiencia del gasto público La trazabilidad digital del medicamento, la auditoría prestacional automatizada y la detección de fraude permiten medir y reducir el gasto evitable en todos los subsistemas.
→ Continuidad asistencial garantizada El ciudadano mantiene acceso a su historia clínica completa al cambiar de prestador, cobertura o provincia, eliminando la pérdida de información que hoy fragmenta la atención.	↑ Plataforma de innovación en salud El Repositorio Nacional de Datos Anonimizados y el Sandbox Nacional de IA en Salud habilitan el desarrollo de soluciones innovadoras sobre datos representativos y estandarizados.

Estos beneficios no son proyecciones abstractas: cada uno se activa de forma progresiva, vinculado al cumplimiento de hitos técnicos verificados por el Consejo Nacional del Sistema C.U.R.A. y auditados anualmente por la Auditoría General de la Nación.

La Ley C.U.R.A. no es un fin en sí mismo: es la infraestructura habilitadora sobre la que Argentina puede construir un sistema sanitario de clase mundial. Su implementación genera un ecosistema de datos, capacidades institucionales y confianza digital que abre posibilidades inéditas para el país.

Implementación progresiva y certificada

El despliegue se organiza en cinco fases funcionales a lo largo de un máximo de siete años. Cada fase avanza condicionada al cumplimiento de hitos técnicos verificados por el Consejo Nacional y auditados anualmente por la AGN. Ninguna fase activa obligaciones sobre los efectores antes de que las condiciones mínimas estén garantizadas. La secuencia va desde la digitalización base —Fase 1— hasta la integración de IA de alto impacto —Fase 4— y la proyección internacional —Fase 5.

Hub de Interoperabilidad Sanitaria Global

Una vez consolidada la cobertura nacional, la ley habilita el Hub de Interoperabilidad Sanitaria Global. El Resumen Internacional del Paciente (IPS) bajo estándar HL7 FHIR garantiza la continuidad asistencial de ciudadanos argentinos en el exterior y posiciona a la Argentina como referente regional en infraestructura pública digital de salud, con posibilidades concretas de cooperación técnica a través de OPS, BID, CAF, PNUD y UIT.

Innovación, investigación y desarrollo

El Repositorio Nacional de Datos Anonimizados y el Sandbox Nacional de IA en Salud crean las condiciones para que universidades, empresas de tecnología sanitaria y organismos científicos desarrollen, validen y escalen soluciones innovadoras sobre la base de datos más representativa y estandarizada de la salud argentina. El Estado garantiza que los algoritmos producidos en ese entorno sean licenciados con retorno gratuito y perpetuo para el sistema público, asegurando que la innovación revierta en beneficio colectivo.

La Ley C.U.R.A. es el avance estructural más significativo en la historia reciente del sistema sanitario argentino. No impone una carga al sistema: lo libera de sus ineficiencias históricas. No centraliza: integra bajo estándares comunes preservando la autonomía federal. No excluye: acompaña a cada ciudadano garantizando sus derechos con independencia del prestador o la jurisdicción en que se atienda. Es, en términos de política pública, exactamente lo que un Estado moderno necesita construir: infraestructura digital sanitaria nacional, plataforma habilitadora de innovación y herramienta estratégica para la planificación del sistema de salud de las próximas décadas.