

La responsabilidad médica en la República Argentina

Dr. LUIS ALBERTO KVITKO

- Médico Legista (UBA)
- Médico Psiquiatra (UBA).
- Docente adscrito a la Cátedra de Medicina Legal y Deontología Médica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.
- Presidente de la Asociación Latinoamericana de Medicina Legal y Deontología Médica.
- Miembro fundador de la Academia Panamericana de Ciencias Forenses.
- Presidente de Honor, Fundador de la Academia Ecuatoriana de Ciencias Forenses.
- Miembro Correspondiente de la Academia colombiana de Ciencias Médico Forense.

"Lo que ahora nos interesa es discurrir sobre el por qué de esa racional comprensión del enfermo ante el posible error de que la medicina se haya trocado, de un tiempo a esta parte, en exigencia, en actitud de alerta legalista, con sus pleitos escandalosos y sus discutidas sentencias".

GREGORIO MARAÑÓN.

PRELIMINARES

El ejercicio de la profesión médica genera en todos y cada uno de sus actos, responsabilidades ineludibles desde el punto de vista jurídico.

No obstante, hasta hace relativamente poco tiempo, en nuestro país, procesos por responsabilidad profesional médica. Pero, en los últimos años, hemos visto acrecentarse tales procesos en cantidades altamente significativas. Entendemos que son varios los factores que contribuyen en tal sentido.

Por una parte, la gran cantidad de médicos que se suma al permanente adelanto científico y tecnológico y a una cada vez mayor información al respecto que tienen grandes masas de la población.

DEFINICION

La responsabilidad médica es la obligación que tiene todo profesional médico de reparar el daño causado a un tercero en el ejercicio de sus actividades profesionales. Se trata de una variante de la responsabilidad profesional general.

Esta reparación puede darse en dos terrenos jurídicos: el civil y el penal. Nos ocupamos en este escrito de la responsabilidad civil de los médicos. Aclaremos que estudiaremos las responsabilidades que surgen de los actos médicos realizados sin intención alguna de causar un daño, vale decir de situaciones en la que media "la culpa"; dejando de lado aquellas en que sí hubo intención de causar el daño, es decir, medió "dolo".

ANTECEDENTES HISTORICOS EXTRANJEROS

En forma tradicional, al tratar este tema se hace mención de los casos del Dr. Helie y del Dr. Thouret—Noroy, ocurridos en los años 1825 y 1832, respectivamente, en Francia. En el caso Thouret—Noroy intervino el fiscal Dupin, siendo famoso lo que expresara: "El médico y el cirujano no son indefinidamente responsables, pero lo son a veces; no lo son siempre, pero no se puede decir que no lo sean jamás".

Pero ya con anterioridad hubo otros fallos; así ocurrió en París el 25 de Abril de 1427, en Burdeos, los años 1596 y 1602; en París, en 1696 y en Burdeos en 1710 y 1760. Estos casos son citados por Brouardel en su Cours de Medecine Légale y algunos por Pedro Mata, en su Tratado de Medicina Legal y Toxicología, tomo III.

Ahora bien, en toda la legislación antigua y medioeval estaba previsto el problema de la responsabilidad médica. Así en el Código de Hammurabi (siglo XXII AC.), se trata el tema en sus artículos 218, 219, 220, 226 y 227.

El Corpus Iuris Civile de Justiniano (siglo VI D.C.) en sus libros I y LX. El Forum Juridicum o Fuero Juzgo en el libro XX. En las Siete Partidas del Sabio Rey Don Alfonso El Sabio; en la Séptima Partida, Títulos VI, IX y XV. En el Código Penal de la China o Ta Tsin Leu Lee, en la Cuarta División, sección 297 del tercer Capítulo.

Tal como podemos apreciar, el tratamiento de la responsabilidad médica en las legislaciones mencionadas, nos permite pensar que realmente en diferentes épocas y latitudes, con culturas opuestas, se planteó este tema y evidentemente hubo procesos de responsabilidad profesional.

ANTECEDENTES EN NUESTRO PAIS

La Jurisprudencia argentina es escasaísima durante la primera mitad del presente siglo.

El primer caso registrado es el de la Cámara Criminal de la Capital del 14 de abril de 1910, en que se revoca la sentencia de 1ª instancia que condenaba a un médico por homicidio culposo, fundada en que había aplicado el anestésico a una mujer por un ayudante. La Cámara entendió que no estaba probado que la presencia del ayudante habría variado el resultado de la intervención y que la muerte por la aplicación del anestésico puede ocurrir por diversas causas, tales como la constitución débil del paciente.

El segundo fallo, de la Cámara del Dpto. Norte de la provincia de Buenos Aires, del 30 de abril de 1918, condenó a un médico por homicidio culposo. El profesional había sido llamado a atender una parturienta que presentaba hemorragia post-partum, resolviendo practicar lavajes con agua caliente a la mayor temperatura que pudiera tolerar la enferma; lavajes que produjeron quemaduras, seguidas de septicemia que lleva a la muerte a la paciente a los cuatro días. El agua caliente le había sido preparada y entregada por los familiares de la paciente. La Cámara dijo: "estaba obligado más que ninguno a proceder con la mayor atención y diligencia, cerciorándose si cualquier medicación, que reputare apropiada, se encontraba en las condiciones requeridas por la técnica médica" en cuanto a la asepsia y a la temperatura.

Es decir, que estos dos primeros casos son fallos de responsabilidad médica emanados de sede penal.

El primer fallo de responsabilidad civil registrado, es el de la Cámara Civil 2ª de la Capital, del 17 de octubre de 1920. Se trató de un médico de guardia de un hospital municipal que

viendo de urgencia a una paciente que presentaba grandes dolores abdominales y, ante la duda de estar frente a un embarazo complicado o bien una apendicitis, realiza una exploración quirúrgica, encontrando patología apendicular, procediendo a finalizar la intervención. Es demandado por daños y perjuicios pues la paciente considera que erró el diagnóstico incurriendo en culpa. El médico opuso su irresponsabilidad fundándola en las causas concurrentes, dejando de lado su responsabilidad y trasladándola al hospital donde prestaba servicios. Fundó la sentencia el vocal Lagos estableciendo en aquel entonces lo siguiente:

1º) que no se trata de una responsabilidad delictual; 2º) no se puede fijar límites a esta responsabilidad, las circunstancias que caracterizan la culpabilidad no se prestan a una fórmula legal absoluta; 3º) el médico está obligado a observar un cuidado razonable, pero no el grado más alto posible de atención; 4º) el buen sentido y la experiencia universal prescriben reglas invariables cuya violación es considerada generalmente como negligencia grave; 5º) en principio, el cirujano que se equivoca no es responsable; lo será si incurre en algún error grave no tolerable, en alguna falta inexcusable en las personas que se dedican al mismo oficio".

El Tribunal hizo suyo el voto del Dr. Lagos y el médico fue absuelto, no siguiéndose la causa contra el hospital.

El cuarto caso es la sentencia de la Cámara Civil 1ª de la Capital Federal del 24 de septiembre de 1935 que ratifica el fallo de 1ª instancia rechazando la demanda contra un médico que atendió a una mujer tratándola por hemorragia post-partum, realizándole un raspaje uterino, falleciendo la mujer días después.

CODIGO CIVIL ARGENTINO Y RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

Nuestro Código Civil aborda el tema que nos ocupa en los siguientes Artículos.

Art. 902: "Cuanto mayor sea el deber de obrar con prudencia y pleno conocimiento de las cosas, mayor será la obligación que resulte de las consecuencias posibles de los hechos".

Art. 903: "Las consecuencias inmediatas de los hechos libres son imputables al autor de ellos".

Art. 904: "Las consecuencias mediatas son también imputables al autor del hecho cuando las hubiese previsto, y cuando empleando la debida atención y conocimiento de la cosa, haya podido preverlas".

Art. 905: "Las consecuencias puramente casuales no son imputables al autor del hecho, sino cuando debieron resultar, según las miras que tuvo al ejecutar el hecho".

Art. 1077: "Todo delito hace nacer la obligación de reparar el perjuicio que por sí resultare a otra persona".

Art. 1109: "Todo el que ejecute un hecho que por su culpa o negligencia ocasiona un daño a otro está obligado a la reparación del perjuicio. Esta obligación es regida por las mismas disposiciones relativas a los delitos del derecho civil".

Art. 1113: "La obligación del que ha causado un daño se extiende a los daños que causaren los que están bajo su dependencia, o por las cosas de que se sirve, o que tiene a su cuidado".

CARACTERISTICAS DEL HECHO QUE GENERA LA RESPONSABILIDAD MEDICA

Seguimos a Nerio Rojas quien explica los cinco elementos constitutivos que son necesarios para configurar responsabilidad médica. Estos son: 1º) autor; 2º) circunstancias del acto; 3º) -elemento subjetivo; 4º) elemento objetivo; y, 5º) relación causal entre el acto y el daño.

Así entendido, el autor debe ser un médico habilitado legalmente para el ejercicio profesional, que procede en el hecho de imputar "la culpa" para producirse ese daño que padece la víctima o que la llevó a la muerte y que hay una probada relación que en forma directa permite demostrar estrecha secuencia, accionar médico—daño evidenciado.

Es importante considerar cómo se entiende jurídicamente el ejercicio de la profesión médica, diferente del ejercicio de otras profesiones. Se plantea aquí algo fundamental que la diferencia. Tal es que el médico tiene con sus pacientes una obligación al asistirlos, tal obligación es "de medios" oponiéndose a la otra "de resultados".

Henri Mazeaud propone llamar a la obligación "de medio" obligación "general de prudencia y diligencia". Entiende por general su característica específica que finca precisamente en que no va más allá del aporte de los esfuerzos y cuidados que caracterizan a la prudencia y diligencia, concepto esencialmente flúido e indeterminable a priori, que sólo puede ser aprehendido según las circunstancias de cada caso.

Contrariamente, para la "obligación del resultado", propone la denominación de "obligación determinada" porque su contenido está perfectamente delimitado en el contrato o en la Ley.

Es decir que la obligación de medio debe entenderse como una obligación de aplicar por parte del médico en la atención de sus pacientes, los conocimientos que avalan su ciencia y su experiencia, su mejor criterio y su arte.

Por ello, el médico no puede de modo alguno asegurar los resultados de su atención a un paciente, resultados que naturalmente éste pretende, cuales son la recuperación de la salud perdida o el mejoramiento de sus dolencias. Entonces, a lo único

que el médico se obliga es a poner con su tratamiento los medios que la medicina dispone en ese momento y lugar adecuados para el fin del caso específico.

Así entendida la cuestión, fácilmente se comprenderá que, aunque la intervención quirúrgica se complique, el tratamiento medicamentoso no de resultados esperados y que el enfermo inclusive fallezca, no habrá responsabilidad médica, en tanto y cuanto no se demuestre que el profesional incurrió en "culpa".

Debemos ahora considerar cómo se genera "la culpa".

Ya hemos dicho que "la culpa" media cuando no hubo intención de provocar el daño ocurrido, cuando el médico no ha puesto su voluntad para llegar a provocar el daño, situación ésta que determina la existencia del "dolo".

Hay cuatro situaciones que permiten se genere "la culpa" y, consecuentemente, responsabilidad profesional que debe repararla.

Estas son: impericia, imprudencia, negligencia y la inobservancia de los deberes y reglamentos de su cargo.

Impericia. el médico está obligado a actuar frente a una determinada situación médica y dado el lugar, elementos disponibles y circunstancias, como lo haría cualquiera de sus colegas o la generalidad de los mismos, si estuvieren en su lugar, contrariamente se tratará de impericia.

Imprudencia: es el exceso o la temeridad volcados en el actuar profesional, es ir o llegar más allá de donde se debió.

Negligencia: es la falta de celo o vigilancia, es no haber siquiera observado las mínimas conductas que la situación específica imponía.

Inobservancia de los deberes o reglamentos de su cargo: aquí media el incumplimiento de las normas que reglan el ejercicio de la función que en ese momento y lugar cumple el profesional o bien el liso y llano incumplimiento del deber básico de todo médico, contraído en su juramento al graduarse.

Podemos resumir las cuatro variantes de la culpa diciendo que las tres primeras se dan cuando hay fallas en la aplicación de los conocimientos médicos aceptados, probados y comprobados dentro de la profesión médica. El cuarto no valora los conocimientos médicos idóneos.

Es evidente que corresponde al paciente o a sus familiares demostrar la existencia de culpa por parte del médico actuante.

Se debe tener presente que al pretender demandar por daños o perjuicios emergentes del accionar profesional se deberá demostrar plenamente en que hubo una falta en el cumplimiento de lo que se debió haber hecho y, no en que ha habido mal cumplimiento o cumplimiento erróneo justificado, situación esta última que exime al médico de toda responsabilidad.

FALLOS SOBRE RESPONSABILIDAD MEDICA

1º— El criterio dominante en materia de responsabilidad civil del médico por el daño resultante de su actuación, es que el profesional solo debe poner en juego el caudal de preparación que el título acredita, salvo casos de negligencia grave, ignorancia inexcusable o falta grosera. (C. N. Civil, Sala B; diciembre 22 de 1964 — Jurisprudencia Argentina 1965, III, 67).

2º— El simple error de diagnóstico o de tratamiento no es bastante para engendrar un daño resarcible, porque es una rama del saber en la que predomina materia opinable resulta dificultoso fijar límites exactos entre lo correcto y lo que no lo es (C. N. Civil, Sala B; diciembre 22 de 1964 — J. A. 1965, III, 67).

- 3º— La obligación asumida por el médico en la atención del enfermo es "de medio" y no "de resultado". En general, excepto en los casos de cirugía estética, aquel no se compromete a curar, sino a proceder de acuerdo con las reglas y los métodos de su profesión. De ahí que el fracaso o ausencia de éxito en la prestación de los servicios no significa incumplimiento. (C. N. Civil, Sala C; junio 12 de 1964 — El Derecho, tomo 8, pág. 268).
- 4º— La responsabilidad médica ha de apreciarse con suma prudencia, teniendo en cuenta la índole de esa profesión, su carácter algo "conjetural" y los riesgos que su ejercicio supone en el actual estado de dicha ciencia—arte. (C. 2º C. La Plata, agosto 5 de 1958; J. A., tomo IV pág. 531).
- 5º— En el campo de la actividad médica debe regir el principio de discrecionalidad, el cual se manifiesta en la libertad de elección que debe reconocerse al médico para la adaptación de los sistemas terapéuticos conocidos, a las particulares características y específicas reacciones de los pacientes sometidos a su tratamiento. (C. N. Civil, Sala A; setiembre 14 de 1976, El Derecho, 1978; Tomo 77, pág. 247).
- 6º— Al médico se le exige la razonable diligencia que es dable requerir de todo ser humano a quien se le confían delicados intereses de terceros, tal vez los más preciados como son la vida y la salud. De ahí que la falta de éxito en la prestación del servicio no significa necesariamente la obligación de resarcir al damnificado, ni el error de diagnóstico, por si solo, basta para generar responsabilidad sino existe culpa o negligencia, y tampoco basta para privarle de la retribución de su servicio. (C. N. Civ., Sala E.; diciembre 19 de 1977, El Derecho, 1978, tomo 77, pág. 247).
- 7º— La materia de la responsabilidad del médico está gobernada por el principio de la culpa, la que no se presume y

debe ser probada por quien la alega. (C. N. Civil, Sala E; diciembre 19 de 1977. *El Derecho*, 1978, tomo 77, pág. 246).

8º— El médico no puede arriesgar impunemente un tratamiento que, sobre no curar, puede originar un daño gravísimo, y menos aún, cuando no se cuenta con la autorización del paciente, advertido por el médico sobre esa eventualidad. (C. N. Civil, Sala B; diciembre 22 de 1964, J. A. 1965, tomo III, pág. 67).

9º— Existe responsabilidad médica que obliga al resarcimiento si hubo exceso de suficiencia en la capacidad profesional que hizo que no se creyera estar frente a un cuadro que se agravaba rápidamente y que llevó a los médicos del sanatorio a descuidar un cuadro post—quirúrgico que puso en peligro la vida del paciente. (C. N. Civ., Sala F.; agosto 31 de 1971. *El Derecho*; tomo 39, pág. 475).

10º— Debe responder por los daños y perjuicios el médico que no atendió a su paciente en la forma más conveniente, procediendo con técnica inadecuada —desde que los más serios antecedentes en la materia aconsejaban otro tratamiento— y ante los problemas que se presentaron, operó con urgencia y dejó a la enferma imposibilitada de procrear, produciéndosele una infección y un cuadro que pudo superarse por la intervención de otro facultativo. (C. N. Civ., Sala A; setiembre 14 de 1976, *El Derecho*, tomo 72, pág. 524).

11º— Cuando está en juego la vida de un hombre, la menor imprudencia, el descuido o la negligencia más leves, adquieren una dimensión especial que les confiere una singular gravedad. No hay aquí cabida para culpas "pequeñas". El recto ejercicio de la medicina no es incompatible con actitudes superficiales.

Parece indudable que las mínimas reglas de prudencia imponen hacer pruebas de sensibilidad cuando se suministra una droga de gran capacidad alérgica (penicilina en el caso). Y la so-

la omisión de efectuar tales pruebas de posible realización, suficiente a calificar de culposa la conducta del médico obligado a ellas. (C. N. Civ., Sala A.; julio 29 de 1977. El Derecho, tomo 91, pág. 561/64).

129.— Corresponde rechazar la acción de daños y perjuicios interpuesta por la paciente contra el cirujano que dejó alojado un segmento de aguja en el hígado de la actora al demandarse la impericia, imprudencia o negligencia del demandado ante la inocuidad del referido cuerpo extraño. Lo que caracteriza el acto ilícito a los fines del resarcimiento es, no solo que se transgredida la Ley, sino que resulte efectivamente un daño a alguien mediando por parte del agente, culpa o negligencia o riesgo. (C. N. Civ., Sala C.; mayo 14 de 1975. El Derecho, tomo 71, pág. 189).

130.— Aún cuando el paciente haya sido operado de una dolencia que no tenía, diagnosticada por el cirujano, no se puede en principio, negar el derecho a percibir sus honorarios, sino si ha existido falta grave de su parte, una culpa inexcusable, perdería el derecho a ser retribuido por sus servicios profesionales. (C. N. Civ., Sala C., junio 17 de 1964. El Derecho, tomo 1, pág. 295).

140.— En su conducta profesional, el médico debe actuar eligiendo el método más adecuado para obtener el éxito de su tarea; pero el fracaso de ese método, aplicado con la prudencia que el caso concreto requiere, no puede serle imputable. (C. N. Civ., Sala C.; diciembre 30 de 1957. La Ley, tomo 91, julio-septiembre 1958, pág. 80).

150.— El sobreseimiento definitivo recaído en el juicio criminal no hace cosa juzgada en el juicio civil en absoluto, en cuanto a la responsabilidad por los daños y perjuicios ocasionados y, en consecuencia, no obstante que el juez penal haya declarado a las

demandados irresponsables del delito que se les imputó, por no encontrar que hubieran violado ninguna de las reglas del arte de curar y por estimar que aplicaron los métodos usuales y correctos para el caso, es indudable que en sede civil puede entrarse a considerar los daños que los actores imputan a la actuación de los médicos demandados. (C. N. Civ., Sala D., abril 21 de 1977. El Derecho. Tomo 75, pág. 480).

CONCLUSIONES

- 1ª— Desde el punto de vista jurídico, dentro del ejercicio profesional médico, se pone en juego el más precioso de los bienes existentes: la salud y la vida de los pacientes, hecho básico y fundamental que impone la existencia de responsabilidad por parte de todos aquellos que practican el arte de curar.
- 2ª— El ejercicio de la profesión médica no significa de modo alguno irrestricta irresponsabilidad y total y absoluta inmunidad.
- 3ª— El médico no puede comprometerse a curar, pero si queda obligado a poner en práctica todos los cuidados necesarios tendientes a lograr la cura del enfermo según establecen los conocimientos científicos del momento y le permiten los medios y condiciones del lugar de acuerdo al caso específico en cuestión.
- 4ª— No es posible que se trate de exigir del médico más de lo que se puede exigir de la generalidad de los médicos.
- 5ª— Todo tratamiento debe ineludiblemente adecuarse a la patología en cuestión y a las condiciones particulares que presenta el enfermo, debiendo haber una relación equilibrada entre la enfermedad a curar y los riesgos que el tratamiento a establecer impone.

- 6^a— Siempre, en todos los casos, se deben observar las mismas conductas que la situación del paciente impone, actuando con el debido celo y vigilancia.
- 7^a— Nunca se debe ir o llegar con las medidas adoptadas, más allá de donde se debió ir o llegar.
- 8^a— Es imprescindible actuar en todos los casos respetando los deberes básicos asumidos por el hecho de ejercer la profesión médica, dando a su vez estricto cumplimiento a las obligaciones emergentes de la reglamentación que rige la función profesional médica desempeñada en ese momento.
- 9^a— Todo error de diagnóstico y/o de tratamiento no genera automáticamente responsabilidad por parte del médico si éste ha tomado las medidas tendientes a evitarlo y en ningún momento ha puesto manifiesta ignorancia de la cuestión.
- 10^a— En toda intervención quirúrgica o tratamiento se debe hacer conocer al paciente o a sus familiares más allegados o responsables los riesgos que se corren. La única excepción a esta regla la constituye el estado de necesidad.
- 11^a— En los casos en que existan varias opciones aceptadas para tratar el caso específico, el médico no es responsable si siguió alguna de ellas y, a causa de ello el enfermo se complica o fallece.
- 12^a— Cuando exista para un determinado caso un método o métodos clásicos y el médico adopte un método moderno aceptado por la generalidad, el hecho de que aparezcan complicaciones no puede generar responsabilidad profesional. Tengamos presente que el necesario progreso científico impone la constante renovación y que, además todo método es falible.

- 13ª— Para que exista responsabilidad médica deben cumplirse cualquiera de las situaciones siguientes: mediar impericia, negligencia, imprudencia y inobservancia de los deberes o reglamentos de su cargo, que determinan una probada relación de causalidad entre los daños y perjuicios ocurridos y el acto profesional o falta que se imputan.
- 14ª— La responsabilidad médica debe ser manejada con muchísima cautela. Se le debe exigir al médico mayor agudización que la del sentido común. Pero no es dable aceptar que se llegue más allá de lo aconsejable por la imperfección de todo conocimiento humano.
- 15ª— En todo lo que hace al ejercicio profesional médico, generador de diferentes opiniones, válidas todas ellas, muchas veces resulta harto dificultoso fijar límites que puedan resultar exactos y precisos entre lo que debió ser correcto y lo que no lo es. Pero, de todas maneras no es imposible tratar de hacerlo. Tampoco podemos aceptar que nadie sea infalible.
- 16ª— Cada caso en particular exige de los jueces intervinientes un examen particular, profundo y meditado que se basará en la actitud asumida por el profesional que llegado el caso demostrará que ha puesto en su atención el debido celo, la máxima prudencia y los conocimientos idóneos que la situación específica demandaba dadas las condiciones de tiempo y de lugar.

BIBLIOGRAFIA

- 1.) ALSINA TIENZA, Dalmiro A. "La carga de la prueba en la responsabilidad del médico. Obligaciones de medio y obligaciones de resultado". *Jurisprudencia Argentina*, año 1958, Tomo III, Julio—Agosto—Septiembre. Págs. 587/602.
- 2.) BONNET, Emilio F. P. *Medicina Legal*. Buenos Aires 1967. Págs. 56/63.
- 3.) *El Derecho*, *Jurisprudencia General*. Tomo 8, pág. 268 y pág. 295.
- 4.) *El Derecho*, *Jurisprudencia General*. Tomo 20, págs. 152/157.
- 5.) *El Derecho*, *Jurisprudencia General*. Tomo 39, pág. 475.
- 6.) *El Derecho*, *Jurisprudencia General*. Tomo 71, pág. 189.
- 7.) *El Derecho*, *Jurisprudencia General*. Tomo 72, pág. 524.
- 8.) *El Derecho*, *Jurisprudencia General*. Tomo 74, pág. 561/564.
- 9.) *El Derecho*, *Jurisprudencia General*. Tomo 75, pág. 480.
- 10.) *El Derecho*, *Jurisprudencia General*. Tomo 77, pág. 247.
- 11.) GOLDSCHMIDT Roberto: "Alrededor de la responsabilidad civil del Médico". *Revista Jurídica Argentina La Ley*. Tomo 59. Julio—Agosto—Septiembre 1950. págs. 273/281.
- 12.) HALPERIN Isaac: "La responsabilidad civil de los médicos por faltas cometidas en el desempeño de su función". *Revista Jurídica Argentina La Ley*. Tomo I. Enero—Febrero—Marzo 1936. págs. 217/225.
- 13.) *Jurisprudencia Argentina*. Año 1958. Tomo III. pág. 587/603.
- 14.) *Jurisprudencia Argentina*. Año 1958. Tomo IV. pág. 531.
- 15.) *Jurisprudencia Argentina*. Año 1965. Tomo III. Pág. 67.
- 16.) KVIKTO, Enis Alberto: "La responsabilidad médica en la legislación antigua y medioeval". Conferencia pronunciada en el Primer Curso

- Internacional de Medicina Legal realizado en Guayaquil, Ecuador del 31 de Julio al 4 de Agosto de 1978.
Trabajo presentado en la Sociedad de Medicina Legal y Toxicología de Buenos Aires en la reunión del 9 de Agosto de 1978.
- 17). KUITKO, Luis Alberto: "La responsabilidad médica en la legislación antigua y medioeval". Revista La Semana Médica. Año LXXXVI, Nº 5076. Tomo 154, Nº 15. Mayo 19 de 1979. págs. 473 a 479.
 - 18). KUITKO, Luis Alberto: "La responsabilidad médica en la antigua legislación penal China". Revista Nuevo Foro Penal, Nº 5. Medellín, Colombia. Enero—Febrero—Marzo 1980. págs. 72 a 75.
 - 19). La Ley; Revista Jurídica Argentina. Tomo 91 Julio—Septiembre 1978. Pág. 80/85.
 - 20). MARTINEZ RUIZ, Roberto: "Obligaciones de medio y de resultado". Revista Jurídica Argentina La Ley. Tomo 90. Abril—Junio 1978. págs. 756/760.
 - 21.) MATA, Pedro: Tratado de Medicina Legal y Toxicología. 4ª Ed. Tomo III Madrid 1903. págs. 132/144.
 - 22.) ROJAS, Nerio. Medicina Legal. Novena edición. Buenos Aires 1961. Págs. 475/483.

40