

## **APUNTES SOBRE LA MALA PRAXIS MEDICA**

Dr. Jorge Enrique Romero Pérez<sup>(\*)</sup>  
Coordinador del Doctorado en Derecho  
Universidad de Costa Rica

(Recibido 21/04/13 • Aceptado 11/11/13)

---

<sup>(\*)</sup> jorgerp10@gmail.com; jorgerp9@yahoo.com

Tels.: 506- 22501160; 506- 22594844

Apartado postal: 1264 Y Griega 1011, San José, Costa Rica

**Resumen:** El tema de la mala praxis médica ha cobrado mayor presencia en las sociedades modernas.

Se trata del fortalecimiento de los criterios de responsabilidad ante los daños en general que se le causen a terceras personas en el ejercicio de las profesiones en general; y, en especial en el campo de la medicina.

**Palabras Clave:** Responsabilidad médica, derechos del paciente, mala praxis, iatrogenia, delito.

**Abstract:** The issue of medical malpractice has gained a stronger presence in modern societies.

This article approaches the strengthening of criteria of liability for the general damages caused to third parties in the exercise of the professional practice; and, especially in the field of the medicine.

**Keywords:** Medical liability, rights of patients, malpractice, iatrogenesis, felony.

## Índice

Introducción

- 1.- Concepto
  - 2.- Responsabilidad médica:
    - a) tipología
    - b) elementos que pueden incidir para imputar la responsabilidad médica
  - 3.- Lex artis médica
  - 4.- Acto médico
  - 5.- Derechos del paciente
  - 6.- Medicina pública y medicina privada
  - 7.- Vías para canalizar la presentación de las denuncias
  - 8.- Algunos factores que explican la presentación de las denuncias
  - 9.- Algunas causas de la mala praxis
  - 10.- Algunas causas de justificación o de atenuación de la mala praxis
  - 11.- Consejos varios para evitar la mala praxis
    - a) A nivel subjetivo
    - b) A nivel objetivo
  - 12.- Breve nota sobre la iatrogenia
  - 13.- Tipos de delitos
  - 14.- Conductas que implican delitos
- Conclusión
- Bibliografía

## **Introducción**

El tema de la mala praxis médica ha cobrado mayor presencia en las sociedades modernas.

Se trata del fortalecimiento de los criterios de responsabilidad ante los daños en general que se le causen a terceras personas en el ejercicio de las profesiones en general; y, en especial en el campo de la medicina.

Tanto los pacientes o consumidores de los servicios profesionales de la medicina, como los médicos, pueden estar inmersos en gestiones administrativas; o, judiciales, de carácter penal y civil.

Ambos lados el de la oferta y el de la demanda (oferentes y demandantes), se han hecho con los servicios profesionales de juristas que defiendan sus puntos de vista y sus intereses. Con este hecho social, existe un grupo especializado de juristas en este terreno del Derecho de la Medicina y en concreto de la mala praxis.

Hago la observación de que en Costa Rica una obra importante en este campo de la mala praxis es la del abogado el Dr. Carlos Tiffer Sotomayor: *Responsabilidad penal por la mala praxis. Estudio sistemático de casos*, publicada en el año 2008.

### **1.-Concepto**

De las diversas y variadas definiciones de mala praxis que se conocen, opto por la siguiente: la mala praxis se da cuando ocurre un daño en la salud de una persona, como efecto del accionar profesional debido a la imprudencia, impericia, negligencia o por no cumplimiento de las normas jurídicas respectivas o por falta a los deberes profesionales (Tiffer, 2001, pág. 44; Quirós, 2005, pág. 13).

### **2.- Responsabilidad médica**

#### **a) Tipología:**

Esta responsabilidad puede ser:

- Objetiva, de acuerdo a sus efectos; o,
- Subjetiva, en función de la comprobación del dolo o mala fe.

Asimismo, puede ser:

- Contractual, si deriva de un convenio entre las partes (paciente y médico)
  - Extracontractual, si no se deriva de un acuerdo entre partes.
- También:

- La responsabilidad civil, se da en la situación en la cual existe daño por culpa o por dolo, dando lugar a una indemnización pecuniaria.
- La responsabilidad penal, ocurre cuando el derecho penal o criminal tipifica la conducta respectiva como delito (Araya; y, Martínez, 2001, págs. 94 a 104; 132 a 143; Quirós, 2005, capítulo II, sección I, tipos de responsabilidad).

### **b) Elementos que pueden incidir para imputar la responsabilidad médica:**

- Tipicidad, que equivale a que el derecho penal la tipifique
- Antijuridicidad, cuando se violan normas jurídicas
- Culpabilidad, en el evento de que la conducta se realiza con culpa (no, con dolo)

La culpa, sucede por negligencia, descuido, desatención, impericia o imprudencia.

Se ha añadido la falta contra el deber de cuidado que se debe tener en las labores profesionales para evitar daños a terceros (Tiffer, 2001, págs.. 44 a 48; Quirós, 2005, págs.. 149 a 153) .

### **3.-Lex artis médica:**

Se refiere a las reglas que regulan a los médicos, como por ejemplo:

- Código de moral médica
- Ley del Colegio de médicos y cirujanos (Araya, 2010, pág. 197).

### **4.- Acto médico:**

Está circunscrito a la actuación que concreta la relación médico-paciente, comprendiendo:

- la promoción de la salud,
- prevención de la enfermedad,

- su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación,
- cuidados de la salud de modo permanente hasta la defunción del respectivo paciente (Araya, 2010, pág. 222).

## **5.-Derechos del paciente**

De conformidad con el desarrollo de la ideología de los derechos humanos, también se enuncian los derechos del paciente, del siguiente modo:

- Que se le proporcione la información correcta sobre el estado de su salud,
- Que se le de buena atención médica
- Que se le permita o no, aceptar el tratamiento médico respectivo, con base en la información correspondiente que tiene ser certeza, veraz
- Que se le de a su información médica el tratamiento de confidencialidad (Araya; y, Martínez, 2001, págs. 15- a 23).

## **Constitución Política**

### **El artículo constitucional 46, párrafo quinto manda:**

*Los consumidores y usuarios tienen derecho a la protección de su salud, ambiente, seguridad e intereses económicos; a recibir información adecuada y veraz; a la libertad de elección y a un trato equitativo. El Estado apoyará los organismos que ellos constituyan para la defensa de sus derechos. La ley regulará esas materias.*

En su calidad de pacientes, consumidores del servicio público de la salud, tienen esta cobertura de la Carta Magna.

**Ley No. 8239 del 2 de abril del 2002: se establecen los derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud y privados** (La Gaceta No. 75 del 19 de abril del 2002).

### Artículo 2.- Derechos:

Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente:

- a) Recibir información clara, concisa y oportuna, sobre sus derechos y deberes, así como sobre la forma correcta de ejercitarlos.*
- b) Ser informadas del nombre, los apellidos, el grado profesional y el puesto que desempeña el personal de salud que les brinda atención.*

- c) *Recibir la información necesaria y, con base en ella, brindar o no su autorización para que les administren un determinado procedimiento o tratamiento médico.*
- d) *Recibir, sin distinción alguna, un trato digno con respeto, consideración y amabilidad.*
- e) *Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas.*
- f) *Ser atendidas sin dilatación en situaciones de emergencia.*
- g) *Ser atendidas puntualmente de acuerdo con la cita recibida, salvo situaciones justificadas de caso fortuito o fuerza mayor.*
- h) *Negarse a que examinen o les administren tratamiento, salvo en situaciones excepcionales o de emergencia, previstas en otras leyes, en que prevalezcan la salud pública, en el bien común y el derecho de terceros.*
- i) *Obtener el consentimiento de un representante legal cuando sea posible y legalmente pertinente, si el paciente está inconsciente o no puede expresar su voluntad. Si no se dispone de un representante legal y se necesita con urgencia la intervención médica, se debe suponer el consentimiento del paciente, a menos que sea obvio y no quede la menor duda, con base en lo expresado previamente por el paciente o por convicción anterior, de que este rechazaría la intervención en tal situación.*
- j) *Aceptar o rechazar la proposición para participar en estudios de investigación clínica.*
- k) *Tener acceso a su expediente clínico y a que se le brinde una copia.*
- l) *Recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo.*
- m) *Hacer que se respete el carácter confidencial de su historia clínica y de toda la información relativa a su enfermedad salvo cuando, por ley especial, deba darse noticia a las autoridades sanitarias. En casos de docencia, las personas usuarias de los servicios de salud deberán otorgar su consentimiento para que su padecimiento sea analizado.*
- n) *Disponer, en el momento que lo consideren conveniente, la donación de sus órganos.*
- ñ) *Presentar reclámos, ante las instancias correspondientes de los servicios de salud, cuando se hayan lesionado sus derechos.*
- o) *Hacer uso de sus efectos personales durante el internamiento, con sujeción a las reglas del establecimiento y siempre que con ello no se afecten los derechos de otros pacientes.*
- p) *Recibir una cuenta con el detalle y la explicación de todos los gastos en que se ha incurrido en su tratamiento, en el caso de pacientes no asegurados cuando acudan a consulta en los servicios públicos.*

*Artículo 3.- Otros derechos en centros de salud privados:*

*Las personas usuarias de los servicios de salud en centros de atención privados tendrán, además, derecho a lo siguiente:*

- a) Recibir una cuenta con el detalle y la explicación de los los gastos en que se ha incurrido en su tratamiento.*
- b) Indicar los nombres de las personas que tendrán prioridad para visitarlas, si su estado les permite recibir visitas.*

**Artículo 4.- Deberes**

Las personas usuarias de los servicios de salud tiene los siguientes deberes:

- a) Proporcionar la información más completa posible en relación con su estado de salud, enfermedades anteriores, hospitalizaciones, medicamentos y otras condiciones relacionadas con su salud.*
- b) Cumplir las instrucciones e indicaciones que les brinde, en forma adecuada, el personal de salud.*
- c) Responsabilizarse por sus acciones u omisiones, cuando no sigan las instrucciones de su proveedor del cuidado médico.*
- d) Respetar los derechos del personal y de los demás usuarios de los servicios de salud.*
- e) Contribuir de manera oportuna, cuando cuenten con los recursos, al financiamiento de los servicios de salud públicos de la República.*
- f) Cualesquiera otras obligaciones que se establezcan en otras disposiciones legales.*

Su **Reglamento** es el decreto ejecutivo No. 32612-Salud, publicado en La Gaceta No. 177 del 14 de setiembre del 2005.

**Ley de promoción de la competencia y defensa efectiva del consumidor, No. 7472 de 1995 y sus reformas, artículo 32 manda:**

*Son derechos fundamentales e irrenunciables del consumidor.*

*Sin perjuicio de lo establecido en tratados, convenciones internacionales de las que Costa Rica sea parte, legislación interna ordinaria, reglamentos, principios generales de derecho, usos y costumbres, son derechos fundamentales e irrenunciables del consumidor, los siguientes:*

- a) La protección contra los riesgos que puedan afectar su salud, su seguridad y el medio ambiente.*
- b) La protección de sus legítimos intereses económicos y sociales.*



- c) *El acceso a una información, veraz y oportuna, sobre los diferentes bienes y servicios, con especificación correcta de cantidad, características, composición, calidad y precio.*
- d) *La educación y la divulgación sobre el consumo adecuado de bienes o servicios, que aseguren la libertad de escogencia y la igualdad en la contratación.*
- e) *La protección administrativa y judicial contra la publicidad engañosa, las prácticas y las cláusulas abusivas, así como los métodos comerciales desleales o que restrinjan la libre elección.*
- f) *Mecanismos efectivos de acceso para la tutela administrativa y judicial de sus derechos e intereses legítimos, que conduzcan a prevenir adecuadamente, sancionar y reparar con prontitud la lesión de estos, según corresponda.*
- g) *Recibir el apoyo del Estado para formar grupos y organizaciones de consumidores y la oportunidad de que sus opiniones sean escuchadas en los procesos de decisión que les afecten.*

Lo importante en el terreno de la eficacia del derecho, es que su efectivamente aplicación en la realidad corresponda con lo que el papel físico o digital enuncia (Romero-Pérez, 2003, in toto).

## **6.- Medicina pública y medicina privada**

En Costa Rica, existen ambos regímenes.

La medicina pública está a cargo de una institución estatal llamada Caja Costarricense de Seguro Social.

### **La Constitución Política**

Artículo 73, mada:

*Se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales, regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine.*

*La administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma, denominada Caja Costarricense de Seguro Social.*

*No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales.*

*Los seguros contra riesgos profesionales serán exclusiva cuenta de los*

*patronos y se regirán por disposiciones especiales.*

La teoría dice que el financiamiento de esta institución corre a cargo de las cuotas del Estado, patronos y trabajadores.

En la práctica, el Estado incumple su obligación de contribuir con la seguridad social, al igual que un sector del grupo de los patronos. Son los trabajadores a quienes automáticamente se le deducen las cuotas respectivas que van más allá del 10 % de sus salarios. Esto explica la crisis financiera de esta institución, a lo cual se le agrega la administración desastrosa de su cúpula, el mal manejo de las contrataciones de derecho público que hace y el boicot que algunos sectores de su interior, le hacen a esta institución descentralizada. Todo lo anterior ocurre de modo impune y sin imputabilidad alguna.

El personal (empleados y funcionarios de esta institución) está regido por el derecho administrativo laboral. Se trata de agentes estatales.

Por su parte, la medicina privada co-existe con la medicina pública, fortaleciéndose cada vez más debido al boicot de todo tipo que se le hace a la medicina pública, encarnada en la Caja Costarricense de Seguro Social.

Dada la brevedad de esta ponencia no entro a detallar cuáles son los mecanismos que se usa en ese boicot ni quiénes lo hacen. Una parte de este boicot, viene siendo publicado por los medios de comunicación social del país.

## **7.- Vías para canalizar la presentación de las denuncias:**

Se pueden utilizar estas vías:

- Administrativa
- Penal
- Civil
- Contencioso administrativa, en cuanto que la institución estatal, con rango constitucional, que proporciona los servicios de salud, se denomina Caja Costarricense de seguro Social (CCSS) y su personal administrativo, de apoyo, técnico y profesional en todos los campos pertinentes, se les llama (desde la perspectiva del derecho administrativo), como agentes públicos. Aquí se ubica la medicina de carácter público.

Estas denuncias responden al tema de la inseguridad ciudadana,

particularizada en el terreno de los servicios públicos, como es el de la salud, dando lugar a la inseguridad ciudadana en el terreno de la salud pública.

### **8.- Algunos factores que explican la presentación de las denuncias**

- Violación de los derechos de los pacientes
- Posibilidad de cobrar daños y perjuicios
- En lo que corresponde a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), el paciente se siente con derecho a presentar las denuncias pertinentes, ya que tiene conciencia de que está pagando o cotizando de modo obligatorio a esta institución descentralizada.
- A veces sucede que el paciente y/o sus familia, son testigos de críticas que médicos se hacen entre sí respecto de su trabajo profesional
- Los medios de comunicación social, contribuyen a un clima que favorece la denuncia de pacientes y sus familiares.

### **9.- Algunas causas de la mala praxis**

- Cuando se establece una mala relación entre el paciente y el médico, provocada por imprudencia, ignorancia, impericia, negligencia, etc.  
Imprudencia: falta de precaución  
Negligencia: descuido, omisión

Impericia: falta de conocimiento o de práctica, torpeza, inexperiencia  
(Araya; y, Martínez, 2001, págs. 213 a 228; Quirós, 2005, pág. 56).

Debe tomarse en cuenta que al no existir daño o lesión, no cabe indicar mal praxis (Quirós, 2005, pág. 236).

### **10.- Algunas causas de justificación o de atenuación de la mala praxis:**

- Consentimiento del titular del derecho (del lado del paciente)
- Estado de necesidad
- El caso fortuito y el de fuerza mayor
- El caso de *iatrogenia* (del lado del médico) (Tiffer, 2001, págs.. 49-50).

### **11.- Varios consejos para evitar la mala praxis**

**a) A nivel subjetivo:**

- Concebir al paciente como un sujeto de derechos, y no como un objeto de intervención.
- Actuar con honestidad y sinceridad y respetar al paciente.
- Respetar a los colegas evitando comentarios no éticos sobre actuaciones o tratamientos.
- Evitar incluir, en el expediente médico, apreciaciones personales subjetivas en relación con la gestión profesional de otros médicos.
- Evitar las prescripciones a la ligera, por teléfono o en actos sociales, debido al alto riesgo que conllevan.

**b) A nivel objetivo:**

- Comunicarse permanente con el enfermo y sus familiares.
- Conocer las limitaciones profesionales y reconocer las especializaciones de otros médicos.
- Anotar en el expediente médico, con letra clara y legible, las indicaciones médicas, tratamiento, estados, especificando fecha y hora, la firma; y, número de inscripción en el Colegio de Médicos de Costa Rica, la cual es obligatoria en este país para los efectos de actuar profesionalmente.
- Revisar las actuaciones de subalternos y dejar constancia de cualquier irregularidad por medio de notas firmadas, con fecha y hora.
- Eliminar el carácter corporativo, es decir, sentar las responsabilidades individuales de cada médico.
- Constatar que el expediente corresponde al paciente.
- Dejar constancia, por nota en el expediente del paciente o personal, acerca de comunicaciones u oficios a la autoridad jerárquica sobre deficiencias, faltas, u omisiones en personal, medicamentos o equipos (Tiffer, 2001, págs.. 54-55).

**12.- Breve Nota sobre la iatrogenia.**

Esta palabra está compuesta por iatros: médico y génesis: crear, producir.

De acuerdo a este concepto, existe error médico legalmente excusable. Se trata de un error sin culpa. El médico produce el daño

debido a la fatalidad o al riesgo propio del ejercicio de la medicina.

*Algunas causas de la iatrogenia, debidas al:*

- *paciente, por descuido, impaciencia*
- *medio ambiente hospitalario, por descuido está contaminado por sectores,*
- *médico, por actos que genera a pesar de cumplir con el deber de cuidado.*
- *Cuando se irrespeta el ordenamiento jurídico interno y la reglamentación vigente, en perjuicio del paciente*
  - *se desconoce los límites de actuación por parte del médico*
  - *se sobrepasa el riesgo permitido*
  - *se da una desactualización y desinformación por parte del médico*
  - *se da la falta del deber de cuidado por parte del médico*
  - *se da un medio ambiente laboral deficiente*
  - *la formación universitaria o académica del médico es deficiente* (Araya, 2010, págs.. 234 a 236; Araya; y, Martínez, 2001, págs. 15 a 23).

### **13.- Tipos de delitos:**

Los delitos que se pueden dar son:

- Lesiones
- Homicidio
- Aborto
- Falsedad ideológica.

Se debe indicar que en el ordenamiento jurídico costarricense no existe la mala praxis tipificada. Se aplica lo relativo a la responsabilidad administrativa, civil y penal (Araya, 2010, título tercero).

### **14.- Conductas que implican delitos:**

En los anteriores tipos delictivos se puede dar:

- Infracción del deber de cuidado
- Extralimitación del riesgo permitido
- Imputación objetiva del resultado (efecto) (Tiffer, 2001, págs. 46-47).

### **Conclusión**

- a- No existe en el ordenamiento jurídico costarricense la figura sancionable de la mala praxis
- b- La tendencia de la política criminal en Costa Rica, se orienta por una mayor penalización (Tiffer, 2001, pág. 55)
- c- Esa mayor penalización, en el caso de la mala praxis no se incluye específicamente, debido a que el régimen que se usa para sancionar esta figura se enmarca dentro de la tesis general de la responsabilidad administrativa, civil y la penal .
- d- Debido a la presión de los medios de comunicación colectiva, se han dado a la publicidad casos minoritarios, de personas que no siendo médicos especialistas, han realizado cirugías plásticas en daño de modelos que desean realzar su figura para cotizarse y situarse mejor en el mercado
- e- Bien expresa Tiffer (2001, pág. 55) que la labor médica es altamente riesgosa y que por ello la mejor arma para la defensa de la actividad del médico es que haya realizado un acto médico de gran calidad profesional, que haya conseguido una buena relación con el paciente y registrado una historia clínica clara y completa que sirva como documento probatorio, si así se necesita
- f- La responsabilidad profesional además de administrativa y disciplinaria, puede ser civil y penal. La responsabilidad civil se orienta al resarcimiento económico del daño. La responsabilidad penal, busca una sanción a la persona que ha delinquido; en el supuesto de la mala praxis, puede ser: multa, inhabilitación para el ejercicio de la profesión y prisión (Araya, 2010, páginas 294 y 306).
- g- Un ejemplo del tratamiento de estos aspectos por los medios de comunicación colectiva es el siguiente:

Caja Costarricense de Seguro Social, CCSS, condenada por el Tribunal Penal Unipersonal de Pococí, a pagar 110 millones de colones por “castrar” a mujer . A ella le extirparon su único ovario en cirugía por dolor abdominal. La operación fue en agosto del 2002 , cuando la paciente tenía 17 años de edad. Al médico no se le acusó por la presunta mala praxis, debido a que cuando se presentó la demanda, el delito estaba prescrito (Carlos Arguedas, La Nación, viernes 14 de marzo del 2014, pág. 14 A).

## **Bibliografía:**

- Araya, Alfredo; Luis Martínez (2001) *La responsabilidad médica en la legislación costarricense, sus implicaciones en el ámbito civil y penal*. San José. Universidad de Costa Rica, tesis de Licenciatura en Derecho.
- Araya, Susana (2010) *La culpa penal de los profesionales en medicina por mal praxis*. San José. Universidad de Costa Rica, tesis de Licenciatura en Derecho.
- Castillo, Francisco (2008) *Derecho penal general* (San José: Editora Jurídica Continental, T. I; T. II, 2010)
- Cordero, Alvaro (1996) *Mal praxis en ciencias médicas* (San José: Imprenta LIL S A)
- Fallas, Eduardo (1999) *Responsabilidad civil médica, caso de mala praxis* (San José. Universidad de Costa Rica, tesis de Licenciatura en Derecho).
- García, Juan (2010) *Responsabilidad civil de los médicos*. Revista Derecho y cambio social, No. 21, 2010. Lima, Perú. [www.derechoycambiosocial.com](http://www.derechoycambiosocial.com)  
(2012) *Responsabilidad civil de los cirujanos plásticos*. Revista Derecho y cambio social No. 27, Lima, Perú.
- Gavilanes, Carol (2011) *Responsabilidad penal en casos de mala praxis médica*. Ecuador. Universidad San Francisco de Quito, tesis de graduación en Derecho. Gil, Enrique (2012) *La responsabilidad médica derivada de los actos administrativos en el sector salud* (Bogotá: Universidad Externado de Colombia)
- Llobet, Javier (2001) *Delitos en contra de la vida y la integridad corporal* (San José: Editora Jurídica Continental)
- Martínez, Marco (2011) *La graduación del deber de cuidado en el delito culposo por actos de mala praxis médica*. Centro de estudios de derecho penal, Universidad de Talca, revista Política criminal, No. 12.
- Montero, Jessica (2014) *Protéjase de la mala praxis*. Semanario El financiero, 27 de abril del 2014

- Morales, Eduardo (1994) *La responsabilidad penal y civil del médico*  
(San José: Investigaciones Jurídicas S A)  
(1991) *La responsabilidad del médico*  
(San José: Revista de Ciencias Jurídicas, Universidad de  
Costa Rica- Colegio de Abogados, No. 68)
- Perea, Bernardo et al (2013) *El médico ante los tribunales: análisis de  
las sentencias judiciales relacionadas con la responsabilidad  
profesional médica en España, Revista española de medicina  
legal*. Setiembre. Pujol, Amadeo et al (2013)  
*Criterios médico legales en la valoración de la  
responsabilidad profesional médica.*  
Revista española de medicina legal. Setiembre.
- Quirós, María ( 2005) *La responsabilidad penal por mal praxis médica*  
San José. Universidad de Costa Rica, tesis de Licenciatura  
en Derecho.
- Romero-Pérez, Jorge Enrique (2010) *Derecho administrativo general*  
(San José: Editorial Universidad Estatal a Distancia)  
(2003) *Derechos del consumidor*  
(San José: Universidad de Costa Rica. Colegio de  
Abogadas y de Abogados de Costa Rica, Revista de Ciencias Jurídicas  
No. 100)
- Salazar, Luis; Roxana Quintana (1993-1994) *La mala praxis:  
responsabilidad penal del profesional en medicina*  
(Heredia, Revista Medicina legal de Costa Rica, www.  
scielo.sa.cr )
- Solano, Priscila *El registro médico como prueba en los juicios de mal  
praxis*  
(San José. Revista latinoamericana de derecho médico  
y medicina legal, de la Asociación de derecho médico  
de Costa Rica, Diciembre 2000-junio 2001.  
www.binasss.sa.cr )
- Tiffer, Carlos (2001) *Mala praxis y sus consecuencias penales*  
(San José: Revista de Ciencias Penales, No. 19)  
(2008) *Responsabilidad penal por la mala praxis.  
Estudio sistemático de casos*  
(San José: Editorial Jurídica Continental).
- Vargas, Karen (2004) *Responsabilidad civil de la Caja Costarricense de  
seguro Social en la prestación de los servicios médicos.*  
(San José. Revista de ciencias administrativas y  
financieras de la seguridad social, setiembre).