

**TRATADO DE
RESPONSABILIDAD
EXTRA CONTRACTUAL**

ENRIQUE BARROS BOURIE

TOMO II

**Segunda edición actualizada
en colaboración con**

**MARÍA IGNACIA BESOMI ORMAZÁBAL
y FELIPE CHAHUÁN ZEDAN**

ÍNDICE

Página

CONTENIDO DEL TOMO I

I. Introducción a la responsabilidad extracontractual	11
II. Hecho imputable.....	69
III. Culpa	83
IV. Daño	237
V. Causalidad	421
VI. Responsabilidad estricta o por riesgo	503
VII. Responsabilidad del Estado.....	545
VIII. Privacidad y honra.....	609
IX. Abuso de derecho	707

CONTENIDO DEL TOMO II

X. Algunos regímenes especiales de responsabilidad.....	793
Responsabilidad médica	794
Accidentes del trabajo	843
Accidentes del tránsito	870
Responsabilidad civil por productos defectuosos	908
Responsabilidad por defectos y ruina de edificios	937

	Página
Responsabilidad por daños al medio ambiente	957
Responsabilidad de directores y gerentes de sociedades.....	998
Responsabilidad por ilícitos contra el orden de la competencia y por competencia desleal	1069
XI. Acciones a que da lugar el daño	1089
XII. Responsabilidad contractual y extracontractual	1211
XIII. Contratos relativos a la responsabilidad civil.....	1309
Bibliografía	1347
Índice analítico.....	1421

CAPÍTULO X

ALGUNOS RÉGIMENES ESPECIALES DE RESPONSABILIDAD

460. Los regímenes especiales de responsabilidad en el plan general de este libro. a) En los capítulos anteriores, luego de una introducción general a la responsabilidad extracontractual (*Capítulo I*), han sido analizados los requisitos generales de la responsabilidad por culpa como régimen ordinario de responsabilidad civil: la imputabilidad subjetiva del hecho (*Capítulo II*), la culpa (*Capítulo III*), el daño (*Capítulo IV*) y la causalidad (*Capítulo V*). Enseguida se ha estudiado el régimen de responsabilidad estricta o por riesgo, como alternativo al fundado en la culpa (*Capítulo VI*). En circunstancias que la responsabilidad del Estado es un régimen general, que necesariamente participa de categorías esenciales de la responsabilidad civil en razón de la larga tradición jurisprudencial y dogmática de esta disciplina, es razonable que sea definida a partir de sus diferencias específicas; por eso se ha optado por dedicarle un capítulo de la parte general del libro (*Capítulo VII*).

A continuación se trataron la privacidad y la honra, que presentan la peculiaridad de constituir bienes jurídicos que ponen al derecho civil en la frontera del orden constitucional (*Capítulo VIII*), y el abuso de derecho, que da lugar a un instituto general del derecho privado, que tiene importancia a efectos de responsabilidad civil, pero que se ubica, en verdad, en la frontera de la autonomía privada; por eso, el análisis ha estado antecedido de una explicación analítica de los distintos tipos de derechos subjetivos y de las principales doctrinas jurídicas acerca de sus límites (*Capítulo IX*).

En los capítulos que siguen al que aquí se inicia, el libro se cierra con un análisis del sistema de acciones (*Capítulo XI*); con una revisión crítica de las relaciones entre responsabilidad contractual y extracontractual, que incluye los ilícitos extracontractuales en que se puede incurrir a consecuencia de celebrar un contrato o con ocasión de su negociación (*Capítulo XII*); y, finalmente, el libro termina con un análisis que comprende los contratos y convenciones que tienen por objeto la responsabilidad civil. Primero, incluye una breve reseña del contrato de seguro de responsabilidad civil y

la influencia que este puede tener en el régimen general de responsabilidad; y, en seguida, examina las convenciones modificatorias del régimen común de responsabilidad (*Capítulo XIII*).

b) El presente capítulo trata en particular la responsabilidad por algunos ilícitos, que no han sido tratados en otros lugares de este libro. Es importante aclarar que no está concebido como una parte especial del derecho de la responsabilidad civil, sino como casos de aplicación de la doctrina jurídica general, que permiten dilucidar las preguntas relativas a los requisitos de culpa, daño y causalidad en materias específicas de particular importancia práctica o doctrinaria. En otras partes de este libro se tratan algunos ilícitos especiales que tienen marcada relación con la formación del contrato y con los efectos de las obligaciones contractuales (*infra* §§ 66 y 67), así como algunos de los estatutos especiales de responsabilidad estricta (*supra* § 37).

461. Plan de exposición. En este capítulo se analizan ciertos regímenes de responsabilidad extracontractual que plantean cuestiones especialmente delicadas en la definición de los deberes de cuidado y, muy especialmente, los que afectan a amplios grupos de personas. El orden de exposición es el siguiente: i) responsabilidad médica (§ 50); ii) responsabilidad por accidentes del trabajo (§ 51); iii) responsabilidad por accidentes del tránsito (§ 52); iv) responsabilidad por productos defectuosos (§ 53); v) responsabilidad por defectos y ruina de edificios (§ 54); vi) responsabilidad por daño ambiental (§ 55); vii) responsabilidad de directores y gerentes de sociedades (§ 56), y viii) responsabilidad por ilícitos contra el orden de la competencia y competencia desleal (§ 57).

§ 50. RESPONSABILIDAD MÉDICA

a. Introducción: notas sobre la responsabilidad profesional en general

1. Calificación y concurso de responsabilidades

462. Naturaleza contractual o extracontractual de la responsabilidad profesional. a) La responsabilidad profesional pertenece, por lo general, al ámbito *contractual*, pues está antecedida de una convención entre quien hace el encargo y quien presta el servicio.¹ Se trata típicamente de contratos a los que resultan aplicables las reglas de responsabilidad del mandato (artículo 2118) y supletoriamente las del arrendamiento de servicios inmateriales

¹ Alessandri 1943 75 y 79.

(artículo 2012).² Por otra parte, en circunstancias que se trata de contratos consensuales, el consentimiento del médico o de los demás profesionales puede ser generalmente inferido como una voluntad tácita que se muestra en los respectivos actos de ejecución (artículo 2124 II).

Las relaciones profesionales antecedidas de un acuerdo de voluntad, aunque sea elemental, deben ser calificadas de contractuales. Sin embargo, a menos que las obligaciones de servicio contraídas por el profesional sean objeto de convenciones expresas, ellas quedan sujetas a los *deberes generales de cuidado* de quienes actúan en el ámbito de intereses y de riesgos de terceros. En la práctica, esta es la regla general, porque no es usual que las relaciones profesionales estén contractualmente precisadas. En consecuencia, la definición del deber de cuidado se plantea usualmente en términos análogos si la responsabilidad invocada es de naturaleza contractual o cuasidelictual: en ambos casos esos deberes son definidos por el derecho y no por la convención, y no hay razones de principio para que su alcance sea diferente si alguien solicita voluntariamente un servicio médico (responsabilidad contractual) o si llega inconsciente al hospital (responsabilidad extracontractual).³

b) Por lo mismo, no es extraño que la responsabilidad profesional, y muy especialmente la del médico, suela dar lugar en el derecho comparado a una situación típica de *concurso de responsabilidades*, que en cada sistema jurídico tiende a ser resuelta de conformidad con las reglas generales sobre

² Esta postura ha sido criticada, al menos en el ámbito de la responsabilidad médica, a favor de una calificación del contrato médico como prestación de servicios atípica, y no como mandato (Pizarro 2017 20 y siguientes). Sin embargo, aquí no se afirma que la relación entre médico y paciente constituya un mandato (en el sentido de que el médico gestione encargos “por cuenta y riesgo” del paciente), sino que la aplicación supletoria de las reglas de responsabilidad del mandato a la responsabilidad profesional, en general, ha mostrado gran rendimiento práctico, a pesar de que estas relaciones no constituyan un contrato de esa naturaleza. Este es el sentido del fallo que sostuvo que “los servicios de las profesiones liberales se sujetan a las reglas del mandato, sin que importe, en realidad, un contrato de esta naturaleza la prestación de tales servicios” (Corte de Concepción, 18.7.1918, G. de los T., 1918, 2º sem., Nº 361, 1102). En un caso de responsabilidad de un odontólogo se ha resuelto que “los servicios de este profesional se rigen por las reglas del mandato (artículo 2118 del Código Civil) y las correspondientes al arrendamiento de servicios inmateriales, en lo que no fueren contrarias a aquellas disposiciones (artículo 2012 del texto legal citado)”, Corte de San Miguel, 15.4.1993, GJ 143, 75, también publicada en RDJ, t. LXXXIX, sec. 2ª, 39. No es incompatible con lo anterior el reciente fallo de la Corte Suprema en que no comparte “la tesis de hacer extensible todo el régimen del mandato al contrato de prestación de servicios médicos”, con el fin específico de evitar la aplicación del artículo 2158 relativo a la prueba de la culpa (CS, 10.3.2016, rol Nº 21.373-2015, citado en Pizarro 2017 23). Aunque, como se apura en anotar Pizarro, el fundamento del artículo 2118 radique en el origen histórico honorífico del mandato, las normas de este tipo contractual resultan virtuosas para comprender el trasfondo normativo implícito en aquellas relaciones en que una parte se obliga a realizar diligentemente una actividad orientada a satisfacer un interés o necesidad de quien hace el encargo, pero sin garantizar la efectiva satisfacción de dicho interés o necesidad (Barros 2012 333).

³ Tunc 1989 40.

la materia.⁴ En la práctica, como se verá, la negligencia médica ha sido frecuentemente planteada en sede de responsabilidad civil extracontractual y no existen impedimentos lógicos ni normativos para que así ocurra (*infra* N° 845). Para ello no existen grandes problemas prácticos, porque, más allá de ciertos aspectos importantes, pero no estructurales (como ocurre en materia de prescripción), no existen diferencias entre la responsabilidad contractual y la extracontractual del profesional en cuestiones fundamentales, como son la naturaleza y prueba del deber de cuidado, el estándar de cuidado debido, los deberes conexos de información y materias probatorias. En los párrafos siguientes estas materias son referidas en general; más adelante se las analiza en particular respecto de la responsabilidad médica.

2. Naturaleza de la obligación de médico y clínicas. Prueba de la culpa

463. Obligaciones contractuales de conducta (obligaciones de medios) y deberes generales de cuidado profesional. a) Los profesionales pueden contraer *obligaciones contractuales* de medios o de resultado, según sean las expectativas que el derecho cautela al acreedor. Contraen una obligación de medios cuando el deber profesional es aplicar conocimientos y capacidades en servicio de la contraparte, pero no el de proporcionar el beneficio o resultado final perseguido por la contraparte. Son de resultado si el profesional se obliga a proporcionar al cliente el beneficio preciso que este pretende obtener; son de medios si lo debido es una conducta diligente, solo *dirigida* a proveer un beneficio. Por eso, la obligación de resultado se cumple si se produce el beneficio protegido; la de medios, si se ha empleado la conducta debida.

Por lo general, *las obligaciones profesionales son de medios*, esto es, dan lugar a deberes de prudencia y diligencia; lo que usualmente se exige del experto es una conducta diligente para procurar el interés que persigue el acreedor, pero de la circunstancia de no haberse obtenido ese beneficio no se infiere el incumplimiento. En otras palabras, el fin que pretende el acreedor de una obligación de medios es contingente desde el punto de vista de la relación obligatoria, de modo que su frustración no puede ser tenida por incumpli-

⁴ Este concurso de responsabilidades fue expresamente aceptado en CS, 21.3.2016, rol N° 31.061-2014. Zelaya 1997 27, con una nota comparada en que se refiere a la aceptación, en general, del cúmulo u opción; Viney 1997 446, Palandt/Thomas 2003, § 823 66, Asúa en Reglero 2002 a 973; Markesinis/Deakin *et al.* 2003 288, Prosser/Keeton *et al.* 1984 186 destacan la analogía en sus respectivos sistemas jurídicos entre la construcción contractual y la extracontractual de deberes de cuidado profesionales.

miento.⁵ Del profesional se espera por lo general que adopte las medidas de seguridad que exige su actividad de acuerdo con los criterios generales de la responsabilidad por culpa.⁶ Un típico ejemplo es el deber del abogado de representar al cliente en un juicio, que no se extiende a la obtención de una sentencia favorable;⁷ y aunque un médico pueda contractualmente obligarse a curar un enfermo, lo natural es que no asegure ni garantice ese resultado, de modo que el fracaso en la obtención del beneficio perseguido no puede ser calificado por sí solo de incumplimiento.⁸ De lo anterior se siguen efectos probatorios significativos para tener por establecido el cumplimiento.

A falta de convención que precise los deberes de quien se obliga a prestar un servicio, *el contenido de una obligación contractual de medios es equivalente a los deberes de conducta prudente y diligente que rigen en sede extracontractual*. En uno y otro caso, por lo general, estos deberes no tienen por antecedente la convención que los determina, sino las exigencias de cuidado impuestas por el derecho. Por cierto que las circunstancias hacen variar la intensidad de estos deberes (*supra* N° 46), pero el camino argumental para su determinación judicial en concreto es el mismo en la responsabilidad contractual que en la extracontractual.

b) Las *obligaciones de medios o de conducta* plantean preguntas respecto al alcance de las *normas reguladoras de la prueba* de los artículos 1698 y 1547, conforme a los cuales, cumplida la carga de probar la existencia de la obligación contractual por el acreedor, el deudor debe probar su cumplimiento o el caso fortuito; y, si no lo logra, el incumplimiento se presume imputable. Estas normas operan sin dificultad respecto de las obligaciones de resultado, pero plantean dificultades de aplicación en el caso de las obligaciones de medios, como típicamente ocurre con las profesionales.⁹

Supongamos un caso de responsabilidad médica, donde la víctima argumenta que un diagnóstico erróneo, debido a una descuidada lectura de

⁵ Mazeaud/Chabas 1998 14; un interesante análisis de la distinción entre obligaciones de medio y resultado, con referencia al derecho chileno, en Pizarro 2003 b 126; una buena síntesis en Jordano 1987 456.

⁶ Palandt/Thomas 2003, § 823 58.

⁷ En relación con la obligación del abogado, se ha fallado que “el mandato judicial no es un mandato de garantía de resultados, implica solo una obligación de hacer que debe cumplirse conforme lo previenen los artículos 2131 y siguientes del Código Civil en lo que resulte aplicable. Dicha característica reviste especial importancia si se tiene en consideración el carácter esencialmente aleatorio de los juicios, circunstancia que es indispensable tomar en consideración al momento de analizar el cumplimiento del encargo por parte del abogado mandatario” (Corte de Valparaíso, 1.4.2003, rol N° 2.362-2000, confirmada por CS [cas. fondo], 29.12.2003, rol N° 1.900-2003).

⁸ Véanse por ejemplo, CS, 19.1.2015, rol N° 7.215-2014; Corte de Concepción, 21.8.2015, rol N° 240-2015; y CS, 25.4.2017, rol N° 38.151-2016.

⁹ Contra esta opinión, en el sentido que la aplicación de los artículos 1698 y 1547 no presentan complejidades en el caso de las obligaciones de medios, Peñailillo 2003 229, y específicamente en el contexto de la responsabilidad médica, Pizarro 2017 79 y siguientes.

los exámenes pertinentes, le impidió sanarse de una enfermedad que luego le ha provocado severos daños corporales. De acuerdo con la regla del artículo 1698, corresponde al paciente probar los hechos constitutivos de las obligaciones que nacen del contrato de prestación de servicios. Esta prueba de la obligación contractual no provocará normalmente dificultades, porque, aun a falta de formalidades, el consentimiento puede ser acreditado a partir de los actos de ejecución que expresan una voluntad tácita.

Una vez probada la obligación, corresponde al médico probar su extinción mediante el pago (esto es, su cumplimiento). A tal efecto, el demandado probará como hechos extintivos de su obligación profesional las prestaciones médicas efectivamente realizadas y argumentará que no se le puede hacer responsable por el solo hecho de que la víctima no haya sanado (porque la obligación es de conducta y no de resultado). A falta de otra prueba, que permita inferir la negligencia del profesional, los actos de ejecución debidamente probados por el profesional serán prueba suficiente de que él cumplió su obligación. Por eso, una vez probados los actos de ejecución, la discusión relevante en el juicio de responsabilidad médica recae en si tales actos de ejecución pueden ser tenidos por cumplimiento de lo debido. Y esta cuestión inevitablemente exige preguntarse, ya a efectos de determinar si se incurrió en incumplimiento, si el profesional hizo prestación diligente o negligente de lo debido.¹⁰

En consecuencia, a pesar de que la ley dispone claramente que “la prueba de la diligencia o cuidado incumbe a quien ha debido emplearlo” (artículo 1547 III), la pretensión del demandante solo prosperará si logra que el juez tenga por probado que la conducta invocada por el médico como un acto de cumplimiento de su obligación no ha observado los estándares de cuidado requeridos. En otras palabras, la situación estratégica de las partes es análoga en un juicio de responsabilidad contractual por incumplimiento

¹⁰ Sobre las obligaciones de *medios* y de *resultado* en la doctrina francesa, Mazeaud/Chabas 1998 13, Viney/Jourdain 1998 440. No es este el lugar para desarrollar las condiciones de la responsabilidad contractual en el derecho chileno, y la relevancia que a ese efecto tiene la distinción entre obligaciones de medios y de resultado. El origen doctrinario de la distinción en el derecho francés se remonta a Demogue 1923/31 V N° 1237 y VI N° 599, y ha sido aceptada por la jurisprudencia (Carbonnier 2000 298). La doctrina y jurisprudencia calificaron las obligaciones como de medios o resultado de acuerdo con estos criterios *de lege ferenda*; la reforma de 2016 no introdujo explícitamente la distinción, pero se entiende que sigue rigiendo para efectos de calificación jurídica y probatoria (Fenouillet/Malinvaud/Mekki 2017 594). La distinción ha sido asumida por el derecho alemán, que entiende que los “contratos de servicios obligan solo a una conducta (*Tätigkeit*); [E]l acreedor tiene que probar que esta no se realizó conforme a lo debido”. En particular, respecto de los médicos, “no es a un resultado (*Erfolg*), sino solo a un tratamiento correcto que se obligan los médicos, a cuyo respecto se tendrá que probar una falta para hacerlos responsables; o, que, por ejemplo, los espacios o aparatos no eran los apropiados o permitían la intervención cuerpos extraños en la herida de la operación” (MünchKom/Grundmann 2007, § 276 21, con referencia a doctrina y jurisprudencia).

de una obligación de medios a la de un juicio de responsabilidad extracontractual regido por el estatuto general de la culpa probada, porque, en uno y otro caso, quien demanda soporta el riesgo de que no sea posible mostrar la negligencia del demandado.

La conclusión anterior no supone una torcedura del sentido inequívoco de la norma del artículo 1547 III, sino emana de la naturaleza de la obligación de conducta o medios, como es usualmente la profesional, donde la prestación debida no es un hecho preciso y determinado, como ocurre con las obligaciones de resultado del vendedor de entregar la cosa o del transportista de llevarla a destino en el estado que la recibió. Por el contrario, la disputa central entre el acreedor y el deudor en tales obligaciones radica precisamente en si los actos alegados por el demandado como actos de ejecución de la obligación constituyen en efecto la conducta debida.

En otras palabras, para que la distribución de la carga probatoria de los artículos 1698 y 1547 III opere con completa simplicidad se requiere *que lo que cuenta como incumplimiento no esté en discusión*.¹¹ No es ese el caso en las obligaciones de medios en que para dar por establecido el incumplimiento es necesario hacer un juicio acerca de la conducta de quien presta el servicio. Por eso, ante la defensa del médico de haber actuado correctamente, el demandante, salvo los casos groseros de culpa que constituyen hechos públicos y notorios, tendrá que mostrar que los exámenes, alegados por el demandado como actos de cumplimiento, fueron insuficientes atendidos los síntomas del paciente, que el diagnóstico no responde a los estándares profesionales exigibles u otra negligencia semejante. Así, la distinción entre obligaciones de medios y resultado tiene ‘a lo menos un valor sugestivo’, porque muestra que la prueba de la culpa no se plantea siempre de la misma manera en los distintos tipos de obligación, pues mientras es inequívocamente presumida en las obligaciones de resultado, usualmente debe ser probada en las de medios.¹² Ello también lleva a que *tampoco hay diferencias esen-*

¹¹ Alessandri 1943 53 (nota 2) afirma que la distinción entre obligaciones de medio y resultado no puede aplicarse en el derecho chileno en razón del inequívoco texto del artículo 1547 III; para llegar a esa conclusión, sin embargo, no considera la posibilidad de que la cuestión se plantee ya en el nivel de la regla probatoria más general del artículo 1698, porque en las obligaciones de medios, a diferencia de las de resultado, ya al momento de preguntarse por el cumplimiento se suscita la discusión acerca de la diligencia del deudor; las dificultades de conciliación entre las normas relativas a la prueba del cumplimiento y a la prueba de la diligencia se muestran en Corral 2013 290, quien sostiene, por un lado, que resulta aplicable la regla del artículo 1547, que lleva a presumir la responsabilidad del médico, pero, al mismo tiempo, tiene que asumir que la prueba del incumplimiento exige acreditar la negligencia; sobre la recepción de la clasificación de las obligaciones de medios y de resultado en el derecho chileno, Pizarro 2003 b 126.

¹² Carbonnier 2000 298. La jurisprudencia nacional ha sido más bien tímida en la recepción de la distinción, pero tiende a imponerse en materia de responsabilidad profesional; véase Corte de Valparaíso, 1.4.2003, rol N° 2.362-2000, confirmada por CS [cas. fondo], 29.12.2003, rol N° 1.900-2003, donde se desestima la acción de responsabilidad profesional contra el abogado liti-

ciales en la prueba de la infracción a un deber general de cuidado en sede extracontractual y la de la negligencia en el cumplimiento de una obligación contractual de medios.

c) Tan ilustrativa como la distinción que atiende a la naturaleza de la prestación es la que atiende al *grado de determinación de la obligación* del deudor contractual: las obligaciones de conducta (“medios”) son generalmente indeterminadas, porque no contienen un deber de prestación preciso. Para acreditar su cumplimiento debe recurrirse genéricamente a una regla de cuidado debido, de modo que la discusión no se reduce a un hecho lógicamente discreto (*i. e.* entrega de la cosa en un lugar y tiempo determinado), sino es necesario mostrar que se ha aplicado la diligencia exigible del deudor; por el contrario, las obligaciones determinadas son de resultado, porque lo debido es un beneficio del acreedor por completo inequívoco.¹³ Este diferente grado de determinación es también asumido como central por la mejor doctrina alemana, con la consecuencia de que la prueba del cumplimiento tiende a ser binaria en las obligaciones determinadas, y supone recurrir a estándares generales de conducta en las indeterminadas.¹⁴

464. Obligaciones contractuales de resultado y presunciones de culpa extracontractual. a) Exactamente lo inverso ocurre en materia probatoria con las *obligaciones de resultado o determinadas*, que el legislador tiene en vista en la norma del artículo 1547 III. Así, a falta de prueba de la entrega de la cosa en el plazo estipulado, se da por acreditado el incumplimiento del vendedor, sin necesidad de referencia alguna a si ello es atribuible a su negligencia, de acuerdo con la regla del artículo 1698. Ante una situación inequívoca de incumplimiento (porque el deudor no puede probar el acto preciso de ejecución), entra en juego sin dificultad la presunción de culpa del artículo 1547 III, con la consecuencia de que el deudor soporta la carga

gante por no tratarse de una obligación de resultado, pero sin entrar explícitamente a la conclusión asumida por el fallo de la instancia, en orden a que, por tratarse de una obligación de medios, no puede darse lugar a la demanda a falta de prueba de la negligencia; también asumen implícitamente la distinción, CS, 18.5.2015, rol N° 23.871-2014; Corte de Santiago, 7.12.2015, rol N° 5.442-2015; y Corte de Talca, 4.11.2016, rol N° 1.223-2016. En cuanto a las implicancias de la distinción en materia probatoria, asumen expresamente la postura aquí afirmada, Corte de Santiago, 27.4.2009, rol N° 11.301-2005; Corte de Concepción, 24.7.2013, rol N° 294-2013 confirmada por CS [cas. fondo], 20.11.2013, rol N° 6.631-2013; Corte de Concepción, 21.8.2015, rol N° 240-2015; y CS, 22.6.2017, rol N° 95.139-2016. En contra, cierta jurisprudencia ha entendido que, mediando un contrato, la culpa médica se presume de conformidad al artículo 1547, siendo de cargo del deudor acreditar su cumplimiento o diligencia también en las obligaciones de medios, CS, 19.1.2015, rol N° 7.215-2014; Corte de Santiago, 28.1.2015, rol N° 7.362-2014 confirmada por CS [cas. fondo], 1.7.2015, rol N° 3.517-2015; CS, 17.6.2015, rol N° 11.078-2014; y CS, 25.4.2017, rol N° 38.151-2016.

¹³ Mazeaud/Chabas 1998 369.

¹⁴ Kötz 2009, 423, 443.