

LA RESPONSABILIDAD PENAL Y CIVIL DEL MEDICO EN LA LEGISLACION VENEZOLANA

Por TULLIO CHIOSSONE

Profesor Titular de la Facultad de Derecho
de la Universidad Central de Venezuela.

1. — El concepto legal de la profesión médica. 2. — Límites de la responsabilidad penal del médico. 3. — Restricción del concepto de culpa en la responsabilidad penal del médico. 4. — Limitación de la responsabilidad en función de su actuación profesional. 5. — Lesiones personales causadas en el ejercicio de la profesión. 6. — Homicidio con motivo del ejercicio profesional. 7. — Otros delitos. 8. — Extensión de la responsabilidad *ex delicto*. 9. — Responsabilidad civil por hechos ilícitos derivados del ejercicio de la profesión médica. 10. — La detención de un médico por "fundados indicios de culpabilidad". 11. — Principios rectores para el auto de detención por presunta culpabilidad en el ejercicio profesional. 12. — Repercusión en el orden social de los errores judiciales en materia de responsabilidad penal y civil del médico. 13. — Las intervenciones gremiales. 14. — Conclusiones.

EL CONCEPTO LEGAL DE LA PROFESION MEDICA

1.—El concepto legal de la profesión de médico-cirujano surge necesariamente de la Ley de Universidades y de la Ley sobre el Ejercicio de la Medicina. De la primera, porque en virtud de esta Ley las Universidades otorgan hoy títulos profesionales mediante los cuales se acredita la capacidad técnica y científica para el ejercicio profesional; de la segunda, porque en ella se define el ejercicio profesional, se establecen los requisitos sobre inscripción de títulos universitarios y se indican y crean los organismos encargados de vigilar y sistematizar el ejercicio.

La ley de Ejercicio de la Medicina, de 9 de Julio de 1942, que es la vigente, establece en su artículo 1º que "El ejercicio de la Medicina se regirá conforme a las disposiciones de la presente ley", y agrega: "Se entiende por ejercicio de la medicina la prestación de servicios encaminados a la profilaxia, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, directamente a particulares o a instituciones públicas o privadas de

índole sanitario o asistencial". "Los trabajos de investigación científica de carácter sanitario o docente, no se consideran ejercicio de la medicina a los efectos de esta ley".

Entre los requisitos para el ejercicio de la profesión de médicos se requiere conforme a esta ley, "el título de médico-cirujano, o de Doctor en Ciencias Médicas concedido por una Universidad Venezolana de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia y estar inscrito en un Colegio de Médicos y en aquellas Oficinas Públicas *que establezcan las leyes*. Como requisitos que podríamos llamar fundamentales deben considerarse, en primer término, tener el título otorgado por *una Universidad Venezolana*, e inscribirlo en un Colegio de Médicos. Como es natural, a los efectos de la fe *erga omnes*, genérica, debe registrarse el título en la Oficina Principal de Registro existente en alguna de las entidades políticas de que se compone la Nación Venezolana. Estos requisitos los denominamos *fundamentales* porque el ejercicio de la profesión debe estar amparado por el título respectivo y por la fe que merece este título, ya de antemano establecida en forma auténtica por la firma de las autoridades universitarias, y por el conocimiento que de tal título debe tener el Colegio de Médicos. La Ley establece también como requisito para el ejercicio la inscripción ante el Juez de Primera Instancia en lo Civil, ante la "autoridad sanitaria" y ante los Prefectos o Jefes Civiles de Distritos y Gobernadores de Territorios Federales". Suponemos que estas últimas exigencias, que en nada influyen sobre lo fundamental, o sea la existencia previa del título y su registro, y sólo se exigen para el conocimiento de dichas autoridades sobre los médicos existentes en determinada región para efecto de ser llamados en casos de emergencia o para experticias médico legales. Con la creación de las Unidades Sanitarias y con la institución de la medicatura forense, estas exigencias lucen ya obsoletas y sin sentido. Por lo demás, los Colegios Médicos y la Federación Médica, vienen a ser centros de información sobre los médicos existentes en la República.

Por consiguiente, la omisión de estas formalidades, acarrea la sanción administrativa prevista en el artículo 19 de la Ley, pero en nada influyen sobre la validez del título debidamente obtenido y registrado, ni sobre la validez del ejercicio profesional.

Los problemas que se presentan en el ejercicio de la Medicina, específicamente en lo relacionado con el "diagnóstico y tratamiento de

enfermedades", en lo que atañe a la responsabilidad penal y civil del médico, es necesario enfocarlos desde aspectos singulares, y en cada caso particular, pues el ejercicio legal de la profesión médica envuelve necesariamente la realización de actos que pueden afectar o afectan la integridad de las personas e inciden o pueden incidir en la vida misma. Estos actos se enjuician en general como de carácter culposo por estar comprendidos en algunos de los elementos de la culpa, cuando han podido constituir delitos de esta naturaleza.

LIMITES DE LA RESPONSABILIDAD PENAL DEL MEDICO

2.—La responsabilidad penal y consiguientemente civil del médico por hechos punibles derivados del ejercicio de su profesión, es limitada. No quiero decir con ello que las funciones del médico estén amparadas por la impunidad, sino que el concepto de culpa en los casos de ejercicio profesional reviste peculiar naturaleza con respecto a las demás personas a quienes se imputan delitos culposos. Con efecto: la culpa profesional, en el caso especial del médico, debe ser analizada con respecto a *los actos profesionales que directamente puedan serle imputados*, fundamentalmente por impericia. Y digo fundamentalmente *por impericia*, porque no siempre la negligencia y la imprudencia, así como la inobservancia de reglamentos y disciplinas, también elementos de la culpa, se encuentran separados de aquella. En otras palabras: por regla general la negligencia y la imprudencia, y la inobservancia de órdenes y disciplinas, están implícitas en la impericia, cuando se trata de la culpa profesional del médico.

Los actos profesionales que directamente puedan serle imputados en un tratamiento clínico o quirúrgico, son aquellos que derivan de su propia actuación y no de las circunstancias complementarias en que intervienen otros profesionales. Si el tratamiento de un paciente está correctamente impuesto y dirigido, y el médico ha dado claramente las directivas para su aplicación, los errores en que se hubiere incurrido en ésta, sólo afectará a los encargados de realizarlas. En muchos casos la culpa del paciente. —víctima— viene a producir un desenlace letal que no puede serle imputado al médico.

Es necesario tener presente que el ejercicio de la medicina implica una serie de riesgos para la salud y la vida de las personas, pero no obs-

tante ese riesgo, el médico, en cumplimiento de su deber profesional, y hasta del juramento hipocrático, está obligado a intervenir para salvar la vida de la persona, porque esa es su misión fundamental.

Uno de los aspectos más importantes que se presentan hoy en la medicina moderna, cuando el trabajo profesional se realiza *en equipo* por virtud del progreso científico en las diversas especialidades, es la determinación del campo de acción dentro del cual cada profesional es responsable.

RESTRICCION DEL CONCEPTO DE CULPA EN LA RESPONSABILIDAD PENAL DEL MEDICO

3.—Dentro de los conceptos que se dejan expuesto existe una restricción del concepto de culpa en la responsabilidad civil y penal del médico. A este no se le puede tratar, desde el punto de vista jurídico, como a cualquier otra persona incurso en delitos culposos. La razón de esta afirmación es que las causas eximentes de responsabilidad penal profesional son específicas y muy discutidas. Se circunscriben, como lo explicaré en su oportunidad, a las justificantes de "ejercicio legítimo de un *oficio*", de "consentimiento de la víctima", de "servicio de necesidad pública" etc. Sobre estas cuestiones hay una amplia bibliografía a la cual me referiré también oportunamente. (*)

Tal como lo expuse con anterioridad, la culpa en el ejercicio de la profesión se limita, o debe limitarse, al elemento impericia. La imprudencia y la negligencia en el tratamiento médico o quirúrgico

* El ejercicio de determinadas profesiones —dice el eminente Florian— trae consigo la necesidad de cumplir ciertos actos que exteriormente se presentan como delictuosos; si se piensa, por ejemplo, en las operaciones quirúrgicas, mediante las cuales se devuelve la vida, pero también pueden ocasionar la muerte. A este respecto se dice: si el Estado autoriza y permite el ejercicio de tales profesiones, de ello se colige que igualmente deba consentir los medios y actos necesarios para dicho ejercicio. Médicos, ingenieros, abogados gozan de una cierta libertad en el ejercicio de sus profesiones, especialmente los primeros. Por consiguiente, el derecho profesional tiene por base un motivo bueno para excluir la antijuricidad del acto. Pensamos que, en defecto de peculiares disposiciones legislativas, la cuestión sólo podrá ser resuelta mediante los criterios del elemento subjetivo. El fin profesional, la finalidad de realizar un derecho que también es un deber, excluye el dolo y el delito correspondiente; eventualmente podrá imputarse al profesional, en algunos casos, un delito culposo". Florian cree que en el derecho italiano, pueden incluirse estos casos como "ejercicio legítimo de un derecho". (Eugenio Florian. Parte General del Diritto Penale, 4ª ed. Edit. Dott Francesco Vallardi, Milano 1924. Tomo I. Pág. 528).

derivan de la impericia, y es por ello que por excepción, y en casos muy especiales, aquellos elementos pueden determinar responsabilidad profesional del médico. En la determinación de la imprudencia independientemente de la impericia, puede haber grandes escollos porque en infinidad de ocasiones lo que se califica de imprudencia, puede confundirse con la actitud propia que deriva del deber de prestar asistencia médica empleando medios y métodos de último recurso para salvar una vida. El fracaso por la aplicación de medidas *y métodos con estadísticas mínimas de recuperación vital*, podría ser calificada de imprudencia y sin embargo no lo es porque tal actitud deriva del derecho profesional y del deber ineludible de agotar recursos, aun los de mayor peligrosidad. Veamos las definiciones lexicográficas de los términos "impericia", "imprudencia" y "negligencia". Impericia es "falta de pericia" y pericia es "sabiduría, práctica, experiencia y habilidad en una ciencia o arte". La imprudencia es "punible e inexcusable negligencia con olvido de las precauciones que la prudencia vulgar aconseja, la cual conduce a ejecutar hechos que, a mediar malicia, en el actor, sería delitos". La prudencia se define como una de las virtudes cardinales y consiste "en discernir y distinguir lo que es bueno o malo, para seguirlo o huir de ellos". Cuatro acepciones tiene esta palabra. La última de ellas es la que más se acerca al concepto jurídico que la identifica como elemento de la culpa, o sea "cautela, circunspección, precaución".

Las definiciones anteriores no corresponden, sobre todo en lo que atañe al concepto jurídico de "imprudencia", a las elaboraciones penales sobre la culpa. Obsérvese que según la definición Académica es "inexcusable negligencia", la imprudencia, con lo cual se confunden los dos conceptos. Sin embargo, en la interpretación de las leyes hay que tener en cuenta el significado de las palabras según la regla del artículo 4 del Código Civil.

La impericia es falta de "sabiduría, práctica, experiencia y habilidad en una ciencia o arte". Si aceptamos esta definición, la impericia en un médico es la falta de conocimientos, de práctica o habilidad en la ciencia. Podría imputársele *impericia* a un médico, especialista o no, con larga práctica, avalada por éxitos indubitados? Seguramente que no. Habría impericia cuando el médico ha invadido campos científicos que no conoce; y aún así podría darse el caso de que ha sido obligado a intervenir un paciente, con solo sus conocimientos

generales de la medicina, en casos de emergencia. Su intención inicial fue cumplir con un deber, y ejercer el derecho profesional, para salvar a toda costa una vida. No existe, ni puede presumirse siquiera, el acto inicial doloso en el concepto general de la culpa. Por eso estoy planteando una situación especial en la culpa cuando se trata de un ejercicio profesional amparado por la Ley. Es concepto admitido por la ciencia penal que la *culpabilidad* está integrada a su vez por los conceptos de dolo y culpa, o sea que hay culpabilidad, bien porque el acto sea doloso, bien porque sea culposo. La culpa está generalmente integrada por los siguientes elementos: *imprudencia, negligencia, impericia en profesión, arte o industria, inobservancia de reglamentos, órdenes o disciplinas*, o sea que cualquiera de esos elementos puede hacerse presente en la conducta individual productora de hechos punibles, y ser el agente o sujeto activo, *culpable* de determinado hecho.

Pero en la construcción de la teoría de la culpa es necesario estudiar no sólo los elementos que la integran, sino lo que es esencial, su naturaleza intrínseca. Algunos Códigos, entre ellos el italiano de 1930, define en la parte general lo que se entiende por delito culposo, y al efecto dice: "el delito es culposo, o contra la intención, cuando el evento, aunque ha sido previsto, no fue querido por el agente y se verifica a causa de imprudencia, negligencia o impericia o por inobservancia de leyes, reglamentos, órdenes o disciplinas".

La teoría de la culpa descansa sobre la *previsibilidad del resultado*, que es la concepción generalmente admitida, no obstante existir otras, como la de voluntariedad eficiente del profesor Stopatto. Es bueno advertir que no en todos los elementos de la culpa, que hemos descrito, se da la previsibilidad. Sobre este particular dice certeramente Florian: "Reafirmo, por lo tanto, el criterio de la previsibilidad como requisito subjetivo de la culpa, débese, sin embargo, en homenaje a la realidad, exponer, que tal criterio es aplicable solamente cuando se trate de culpa por imprudencia o negligencia; en los demás casos, es superfluo e incompatible. Esta situación se da en la hipótesis de impericia en una profesión o arte, y más aún, en la inobservancia de reglamentos, órdenes o disciplinas: son ya manifestaciones de peligrosidad social, porque en el primer caso la impericia profesional hay que valorarla con criterios técnicos; y en el segundo por la circunstancia de que el sujeto *versa in re ilícita*, por lo cual la negli-

gencia puede ser apreciada *in re ipsa*”. (E. Florian, ob. cit. T. I. pág. 480).

La valoración de la impericia como un caso de peligrosidad social, puede ser correcto desde el ángulo de la escuela positiva. Lo que quiere explicarse es que en el elemento impericia, no puede aplicarse sobre la *previsibilidad* porque es necesario valorar aquella con elementos o métodos técnicos.

LIMITACION DE LA RESPONSABILIDAD EN FUNCION DE SU ACTUACION PROFESIONAL

4.—La limitación de la responsabilidad penal y civil del médico en función de su actuación profesional, es un aspecto que debe ser clarificado no sólo desde el punto de vista de la legislación nacional sino también de la doctrina y de la jurisprudencia. En Venezuela no han sido frecuentes los procesos por responsabilidad civil y penal del médico, y por consiguiente no abundan los casos jurisprudenciales. Doctrinariamente ha sido muy someramente tratado el problema en nuestro país.

El médico ejerce un servicio de utilidad pública, y por ello se debe profesionalmente a la comunidad. Su actuación frente al problema de la vida y de la muerte lo sitúa siempre en una posición difícil ante las exigencias de las personas a quien presta sus servicios. Si por una parte la sociedad necesita fundamentalmente del médico, y a él debe importantes servicios, en cambio no siempre tiene para él el reconocimiento debido. En ocasiones se le endilgan los peores calificativos, entre ellos el de *matasanos*. Sus aciertos se recompensan con la fama, pero sus fracasos nunca se perdonan. Esta posición del médico frente a la sociedad a la cual sirve, dentro de sus capacidades, es ya tradicional. Antiguamente también se les obsequió con los peores calificativos. El Padre Julian Pereda, doctor y profesor de Derecho en la Universidad de Deusto, sacerdote jesuita a quien la ciencia penal debe importantes trabajos, escribe en su magnífico libro “Covarrubias Penalista”, lo siguiente: “El gran canonista y jurista Gutiérrez Juan, llega a decir que *“vix invenire posse existimo medicum*, apenas creo que pueda encontrarse médico alguno... que sin dispensa, por

lo menos *ad cautelam*, pueda ser ordenado de sacerdote. Un caso tuve, continúa, en el que me aseguraba el médico que no tenía conciencia de descuido alguno que pudiera fundamentar la petición de la dispensa; pero yo no lo creí, antes lo juzgué una gran temeridad, siendo como es tan cierto aquello que "*beati medici, quorum errores cooperit terra*", bien aventurados los médicos cuyos errores cubren la tierra...", o como dice también a este respecto burlescamente Covarrubias: "son los médicos los únicos que matan impunemente y aun encima tenemos que pagarlos". Tan exageradamente se llevaba esto, que en nombre de la caridad hubieron de levantar la voz los juristas, sobre todo en lo referente a clérigos enfermeros, que no se atrevían a mover a los enfermos por temor a acelerarles la muerte e incurrir por ello en irregularidad... Si hasta hubo clérigo que acudió a Roma con temor de posible irregularidad, porque había arreado un poco el jumento que llevaba a un condenado para ser ajusticiado, con lo que sin duda se llegó antes al cadalso y por lo tanto aceleró su muerte. Lo comenta nada menos que Gutierrez y Soto, aunque este último dice malhumorado: "*at vero haec ridicula sunt*".

Agrega el Padre Pereda que "No vamos a considerar ahora lo que hoy se piensa en esta materia. Con lo mucho que se ha adelantado en medicina y cirugía, no es ya tan difícil en general, precisar la causa de la muerte y, por tanto, la responsabilidad. Los tribunales son con frecuencia demasiado fáciles en atenerse al concepto objetivo de causalidad, no haciendo mucho caso de la propia constitución del enfermo, ni de los desaciertos en el tratamiento. En general, si no hay causa exógena, que desvía el curso causal, se exige responsabilidad al delincuente, muy respaldado el tribunal en el principio de "*quod est causae est causa causati*". Si lo comparamos con el parecer de Farinacio, tal vez, o sin tal vez, en algunos supuestos hemos retrocedido más bien que avanzado". (Julián Pareda, S. J. "Covarrubias Penalista", págs. 73 y 74, Edit. Bosch, Barcelona, 1959).

Si en verdad la responsabilidad penal del médico por los hechos punibles que cometa, como una consecuencia del ejercicio profesional, está excluida por la aplicación de principios fundamentales que deriven del *derecho profesional*, entre ellos la justificante de "ejercicio legítimo de un oficio", o de "ejercicio legítimo de un derecho", —en lo que atañe a nuestra legislación, ello no obsta para que esa res-

ponsabilidad pueda hacerse efectiva cuando medie *culpa*. La existencia de dolo es un caso excepcional sometido a una rigurosa prueba.

La culpa en el ejercicio profesional está siempre referida a la *impericia*, pues la negligencia y la imprudencia, se refunden por lo general, en aquel concepto. Pero la impericia con respecto al médico, no puede ser medida con los mismos valores con que se mide en otras profesiones. Para determinar la culpa por impericia, es necesario establecer indubitadamente la incapacidad profesional para realizar el tratamiento que ocasionó el hecho punible, y también la existencia de circunstancias de lugar, tiempo y modo, así como el estado físico del paciente. La determinación de la impericia médica es una cuestión técnica, absolutamente técnica, en el estado actual de los progresos científicos. Hay que conciliar el "derecho profesional", y el deber de realizar un tratamiento de alternativa entre actuar o perecer, lo cual viene a constituir una situación aleatoria en la cual el médico sólo puede escoger el camino del riesgo, aun con peligro de su propia seguridad individual y hasta de su prestigio. Mientras no se fije un concepto judicial claro sobre la culpa del médico, por *impericia*, derivado de un examen exhaustivo y técnico del caso concreto, habrá tanta inseguridad para el profesional como la que padecieron los pobres clérigos enfermeros en la edad media, según la narración del Padre Pereda que arriba se dejó transcrita.

LESIONES PERSONALES CAUSADAS EN EL EJERCICIO DE LA PROFESION

5.—Los tratamientos quirúrgicos entrañan de por sí la producción de lesiones personales desde el punto de vista de la definición legal: sufrimiento físico, perjuicio a la salud y perturbación de las facultades mentales. Iguales lesiones pueden ser ocasionadas por el simple tratamiento médico. Pero tales lesiones personales son inherentes al ejercicio profesional y por consiguiente el médico está amparado por la justificante de "ejercicio legítimo de un oficio", o también ejercicio legítimo de un derecho (derecho profesional), amén de otras que se establecen en el ámbito doctrinario como "el consentimiento del paciente", y la legitimación por el Estado, y otras más.

Pero esa lesión personal amparada por la justificante, puede tener efectos perjudiciales para el paciente, como pérdida o inhabilitación de un sentido, del uso de algún órgano, pérdida de la locomoción o de la capacidad de engendrar o concebir, lesiones éstas que pueden resultar como consecuencia propia y previsible de la intervención, sin que medie culpa por impericia.

En la culpa profesional, especialmente la del médico, no puede tomarse en cuenta la producción misma de la lesión personal, ya que ésta es inherente al tratamiento médico o quirúrgico. La culpa se refiere al resultado perjudicial de la lesión producido por impericia. La apreciación de ésta es difícil, sobre todo cuando se trata de enjuiciar hechos culposos de grandes especialistas, los cuales, como cualquier otro, están expuestos a la "infortunistica". En las exploraciones quirúrgicas pueden presentarse *sorpresas* que emanan de la constitución anatómica del paciente, y por consiguiente el resultado perjudicial está más cerca del *casus* (caso fortuito) que de la *culpa* por impericia. En el ejercicio de la medicina se obra dentro de un ámbito permanente de *riesgo* del cual no puede ser responsable el médico porque el no lo crea, *sino que se lo crea el deber de asistencia*. No es el riesgo que crea la conducción de un automóvil, porque en este caso lo está creando quien pone en circulación el vehículo.

HOMICIDIO CON MOTIVO DEL EJERCICIO PROFESIONAL

6.—El homicidio resultante del ejercicio de la profesión médica, es uno de los aspectos que requieren más cuidado en la apreciación de la responsabilidad penal. Del ejercicio de la profesión de médico, sólo puede darse el caso de homicidio *culposo*, específicamente por impericia, pues como lo he asentado en números anteriores, la negligencia y la imprudencia, quedan resumidas en aquel concepto. No hablemos del homicidio *doloso*, porque ese ya no es un aspecto que deriva del ejercicio profesional. Un homicidio de esta especie realizado por un médico, es ya un caso en que éste usa el ejercicio profesional para matar. Y este caso no es el contemplado en estas páginas.

He dicho que el médico actúa en un clima especial que es el *riesgo*, y aun cuando sea el sabio entre los sabios, el más experimentado, el

más fino y experto cirujano y el mejor de los clínicos, puede tener fracasos. La muerte del paciente no es nunca imputable, sino por excepción. Y ésta es cuando se ha comprobado la impericia. En el vasto campo de las ciencias médicas, no obstante sus grandes y sonados progresos, todavía pululan los errores. Por eso no podemos medir la responsabilidad penal del médico, con criterios generales sobre la culpa. Esta es una verdad insoslayable; pero ni las legislaciones, ni la justicia, tienen todavía orientaciones precisas sobre el particular.

El sabio Dr. Luis Razetti, se quejaba ya en 1920, en un artículo publicado en el Diario "El Universal", de esta ciudad, el 10 de octubre de aquel año, de la ligereza como se enfocaba la responsabilidad penal del médico por las muertes derivadas de tratamientos médicos o quirúrgicos. En el encabezamiento de dicho artículo el Dr. Razetti presentaba el siguiente caso: "A Riel, erudito corresponsal de este periódico en Nueva York, nos refiere en una de sus últimas interesantes crónicas, que el Doctor Julio Hammer ha sido acusado de homicidio ante los Tribunales por los deudos de una señora que murió "a consecuencia" de una operación quirúrgica. El jurado declaró al galeno responsable de la muerte y el juez lo condenó a no menos de tres años de prisión". Los peritos médicos declararon bajo juramento que el Doctor Hammer obró de una manera científicamente justificada al practicar la operación, pero el jurado no tomó en cuenta este testimonio para exonerar al médico operador de su responsabilidad criminal".

Agrega el Dr. Razetti: "La decisión tomada por el juez en este caso es un atentado contra el fuero de que gozamos los médicos y los cirujanos en el ejercicio de nuestra profesión, y si esta práctica se extiende y cunde, malos días se aparejan, no como dice: A. Riel, "para los galenos", sino para los enfermos, en especial para los que necesitan una operación quirúrgica como tratamiento de su enfermedad. Si el criterio que parece ha dirigido la conducta del jurado y del juez en el caso del doctor Hammer llegara a cundir, los cirujanos nos abstendríamos de operar a los enfermos, o al menos limitaríamos mucho la práctica de las grandes intervenciones de la cirugía moderna, que tienen, a pesar de los progresos adquiridos por esta ciencia, cierto grado de gravedad que se traduce en una mortalidad que, en algunas grandes intervenciones, llega hasta el

5%. "La mortalidad general de la cirugía es casi insignificante. Aún en nuestro medio pobre, con los reducidos elementos de que podemos disponer y nuestra escasa habilidad operatoria, que no puede ni siquiera compararse con la de los grandes operadores extranjeros, los maestros del arte, la mortalidad operatoria en nuestro servicio de cirugía del Hospital Vargas, llega apenas a un 2 y 1/2% de un total de 1.442 operaciones ejecutadas del 1º de marzo de 1914 al 31 de diciembre de 1919".

Continúa certeramente el Dr. Razetti exponiendo: "El acto operatorio es una agresión y el organismo se defiende contra ella. Si el organismo no posee los medios de defensa en abundante cantidad, casi seguramente será derrotado. Esto es lo que sucede cuando perdemos un cliente al cual hemos sometido a una gran intervención de cirugía y en el cual todos nuestros esfuerzos fracasan".

"No son un jurado y un juez absolutamente ignorantes de lo que es la medicina, los calificados para juzgar de las faltas cometidas por un operador durante un acto operatorio, por fácil que este sea. Sólo un jurado de profesionales de la medicina podría en estos casos dar un fallo justiciero y sobre todo consciente. El jurado y el juez yanqui no quisieron oír la opinión de los peritos médicos, favorables al doctor Hammer, y lo condenaron cometiendo una injusticia e irrogando una grave ofensa al fuero tradicional de que gozamos los médicos y los cirujanos en beneficio de los enfermos". (Luis Razetti, Obras Completas, Divulgación II, Caracas 1962. págs. 187 y 189).

OTROS DELITOS

7.—Tenemos que distinguir entre los delitos que pueden imputarse a un profesional, y específicamente a un médico, aquellos que se producen como consecuencia necesaria de el ejercicio profesional, como el homicidio y las lesiones personales, y aquellos que son realizados valiéndose del ejercicio profesional como medio de comisión. Estos últimos son siempre dolosos. Y son una expresión del *abuso del derecho de ejercicio profesional*.

Muchos delitos puede cometer el médico usando como medio el ejercicio de la profesión. Algunos de ellos son: violación del secreto

profesional, aborto provocado no terapéutico, extorsión, estafa profesional, violación, utraje al pudor, y cualesquiera otros que hayan sido cometidos valiéndose del derecho profesional. Los más corrientes, o de mayor incidencia, son la violación del secreto, la estafa profesional, y el aborto no terapéutico.

Dice el Dr. Guillermo Tell Villegas Pulido en su memorable libro "Jurisprudencia Médica Venezolana", que según creo es el único publicado en Venezuela desde 1915, como comentario al Código Médico Forense de 1884, refiriéndose al secreto médico lo siguiente: "Por secreto médico se entiende no solamente lo que se ha confiado al médico, sino todos los hechos que ha conocido o descubierto en el ejercicio de su profesión, siempre que su divulgación pueda causar algún perjuicio y lo constituyen los siguientes elementos: la naturaleza de la enfermedad: su pronóstico; y las circunstancias especiales en que ella se produjo". (G. T. Villegas Pulido, Jurisprudencia Médica Venezolana, pág. 165, segunda edición, Edt. Garrido, Caracas, 1939).

Agrega el Dr. Villegas Pulido algunos conceptos sobre lo que debe entenderse por "naturaleza de la enfermedad", "pronóstico" y "circunstancias especiales", a que se refiere la definición anteriormente transcrita.

En cuanto al aborto, hay sólo un caso de exención de responsabilidad en la legislación venezolana, y éste es cuando se trata del aborto denominado *terapéutico* o sea aquel que se practica únicamente para salvar la vida de la parturienta, o abortante, aunque muera la criatura. No obstante esta exención de responsabilidad del médico —que no de otra persona que no sea profesional de la medicina— se presenta o puede presentarse un conflicto de carácter religioso, pues si en verdad el feto no es persona ni para el derecho penal ni para el derecho civil, en cambio si lo es para la religión católica.

En algunas legislaciones que han aceptado el concepto de *aborto social* y también el de *aborto eugenésico*, el médico puede practicarlo, previo el cumplimiento de ciertas formalidades reglamentarias, cuando se trate de embarazos producto de violación, en el primer caso, o de embarazos durante los cuales —primeros tres meses de él— la madre ha sufrido alguna de las fiebres eruptivas (sarampión, ros-

ciola, escarlatina, etc.). En este último caso el aborto evita que nazca una criatura tarada o sea con defectos orgánicos, mentales o físicos.

Los proyectos venezolanos no han incluido como causal de exención de responsabilidad penal para el médico la práctica del *aborto eugenésico*, y por consiguiente, el médico que lo procure, queda incurso en el delito de *aborto provocado*. El Proyecto, o Ante-proyecto de 1967 en el cual intervino el profesor Luis Jiménez de Asúa, "requerido por la Comisión de Parlamentarios de Venezuela" con la ayuda del Dr. José Agustín Méndez o asesoría con respecto a las idiosincrasias venezolanas, sólo estableció como *atenuante* específica para rebajar la pena del delito de aborto de *uno a dos tercios*, cuando la gravedad provenga de *violación*. (Art. 181 del Proyecto).

He calificado de "estafa profesional" aquella situación en que al paciente se le impone un tratamiento innecesario o se le indica someterse a una intervención quirúrgica que efectivamente no necesita, con el fin de obtener honorarios indebidos. Han existido casos en algunas partes en que se ha simulado una operación de vesícula o de apendicitis, abriendo efectivamente la dermis y la epidermis y después haciendo la sutura para comprobar que se efectuó la intervención. Sin embargo todas estas situaciones permanecen en el campo de la hipótesis, pero pudiesen llegar a ser hechos reales, propicios al enjuiciamiento. Con motivo del ejercicio profesional pudieran darse casos de violación de pacientes, y del delito de actos obscenos o lujuriosos.

He tratado de enunciar apenas estos delitos en que podrían incurrir los médicos *con motivo del ejercicio profesional*, y desde luego serían delitos de *dolo*, distintos de aquellos que derivan como de causa afecto de la intervención médica (homicidio y lesiones) que sólo pueden ser imputados a título de *culpa* (impericia con sus derivaciones de negligencia o imprudencia).

EXTENSION DE LA RESPONSABILIDAD EX DELICTO

8.—He tratado de explicar en los números anteriores que la responsabilidad profesional por culpa, cuando se trata de un médico, en

el caso de homicidio y lesiones personales, no puede ser medida con los mismos criterios aplicados en los delitos culposos en general. De esta tésis —puede tener sus impugnadores— se deduce que la culpa, referida a la *impericia*, necesita una elaboración especial para poder determinar su extensión *ex delicto*, o sea el grado, como expresamente dice el legislador venezolano.

El artículo 411 del Código Penal, que define el homicidio culposo (por obrar con imprudencia, o negligencia, o bien por impericia o por inobservancia de reglamentos, órdenes o instrucciones), establece, en su primer aparte, que en la "aplicación de esta pena (prisión de seis meses a cinco años) los Tribunales de Justicia *apreciarán el grado de culpabilidad del agente*". Como en los delitos culposos, por regla general, son inaplicables circunstancias agravantes o atenuantes, la Ley inviste al juzgador de un amplio poder discrecional para apreciar el grado de culpabilidad; y es mediante esa apreciación, que el juez puede declarar al agente *inculpable*, o en caso de existir culpabilidad probada, imponer una pena entre seis meses y cinco años.

En el caso de homicidio o lesiones derivados del ejercicio profesional la apreciación de la culpabilidad por *culpa* es necesario tratarla con criterio de excepción en que se conjuguen la obligación del profesional frente al *riesgo*, y los hechos que suministren la *evidencia absoluta, cierta y real de la impericia*. Hay que tener presente que en el ejercicio de la profesión, no es el médico quien provoca el hecho, como en los casos corrientes de acción culposa. *No crea el riesgo, sino que se lo crea el paciente*. Realiza el acto, en cumplimiento de un deber, y este deber le impone el ejercicio legítimo de su profesión (oficio). Aun en caso de impericia comprobada, la culpabilidad está de por sí disminuida por las circunstancias antes anotadas.

En nuestro país no son abundantes los casos jurisprudenciales de culpa profesional; pero en países de larga tradición legislativa y judicial —nosotros apenas vamos a completar una centuria de aplicación de ordenamientos penales—, si existen numerosas decisiones que pueden servir de apoyo a nuestra tesis sobre la prudencia en el tratamiento de la culpa profesional.

A propósito de esta especial advertencia que aquí hago para el tratamiento de la culpa profesional, son de gran valor las siguientes

apreciaciones del Profesor Vincenzo Manzini: "No se debe equiparar la impericia con una deficiente habilidad profesional; puesto que, si la Ley puede exigir que quienes ejercen determinadas profesiones posean determinados requisitos de capacidad técnica, no puede imponer que todos tengamos el mismo ingenio, la misma cultura, la misma habilidad, etc. Por ello la limitada inteligencia, la deficiencia de cultura, de práctica, de intuición, de capacidad de observación, no pueden por sí mismas constituir impericia; puesto que para que ésta constituya elemento de la culpa, debe resultar como una condición conocida del propio agente y como un obstáculo voluntariamente descuidado (*transcurato*). (V. Manzini, *Diritto Penale Italiano*, Tomo I, pág. 649, Torino, UTET, 1933).

La jurisprudencia y la doctrina han distinguido la impericia del error. Ha sido expuesto que "es culpable de impericia no sólo quien produce un daño al ejercer una profesión que no conoce, sino también quien, obrando dentro de los normales límites de su actividad, demuestra que no posee el conjunto científico y práctico normalmente indispensable". "De no tratarse de la ignorancia antes mencionada, entonces no habrá propiamente impericia sino más bien *error profesional*, el cual no es motivo de responsabilidad, porque se trata de un error excusable". (Nota Nº 3 de Vincenzo Manzini, *Trattato di Diritto Penale Italiano*, T. I. pág. 649. UTET, Torino, 1933).

Por todo lo expuesto, debo concluir que la extensión de la responsabilidad del médico *ex delicto*, debe ser estudiada tomando en cuenta las consideraciones antes expuestas dada la relatividad del concepto de *impericia*, y la posibilidad de que en determinadas ocasiones se confunda con el error profesional excusable.

RESPONSABILIDAD CIVIL POR HECHOS ILICITOS DERIVADOS DEL EJERCICIO DE LA PROFESION MEDICA

9.—Uno de los puntos más importantes en el derecho moderno es la responsabilidad profesional, especialmente del médico, derivada de hechos ilícitos conforme al artículo 1.185 del Código Civil. Sería necesario precisar los casos en que el médico es solamente responsable civilmente por hechos ilícitos, pues cuando la responsabilidad civil

deriva de hechos punibles, no creo que haya mayor dificultad de fijar esa responsabilidad, ya que el Código Penal venezolano la establece en forma clara y precisa.

El hecho punible es una especie del género *ilícito*, o lo que es lo mismo, un delito y una falta son especies del "hecho ilícito". En caso de establecerse la responsabilidad profesional del médico en homicidio o lesiones *culposos* (impericia y sus derivados específicos, negligencia e imprudencia), se pregunta cuál disposición es aplicable: si la del artículo 118 del Código Penal, en armonía con el 120 *eiusdem*, que define los daños y perjuicios derivados del hecho punible, o la regla del artículo 1.196 del Código Civil que dice: "La obligación de reparación se extiende a todo daño material o moral causado por el acto ilícito. El Juez puede, especialmente, acordar una indemnización a la víctima en caso de lesión corporal, de atentado al honor, a su reputación, o a los de su familia, a su libertad personal, como también en el caso de violación de su domicilio o de un secreto concerniente a la parte lesionada. El Juez puede igualmente conceder una indemnización a los parientes, afines, o cónyuge, como reparación sufrida en caso de muerte de la víctima".

Yo he insinuado la posibilidad de aplicar esta disposición en lo referente al daño real, ya que el Código Penal en su Título sobre la responsabilidad civil, su extensión y efectos, no contempla el caso. (Ver Tulio Chiossone, Unificación del concepto de responsabilidad civil *ex delicto* y por hechos ilícitos. Separata del Libro Homenaje a la memoria de Lorenzo Herrera Mendoza, Tomo I. Caracas, 1970).

Pero nos resta por exponer en qué caso el médico es responsable por hechos ilícitos derivados del ejercicio profesional, cuando aquellos no constituyen delitos o faltas especialmente descritos en las leyes punitivas. Posiblemente podría dificultarse separar la responsabilidad civil por *hechos ilícitos* de la responsabilidad civil derivada de hechos punibles, porque si el profesional resulta exento de responsabilidad penal, también lo estaría de la responsabilidad civil en tenor del artículo 115 del Código Penal. Uno de los casos en que se podría ejercer la acción civil en reparación del daño, por *hecho ilícito*, es cuando el hecho punible de que fuere responsable se hubiere extinguido por cualquiera de las causales establecidas en el Código Penal. Entonces el hecho punible

extinguido se convierte en hecho ilícito y sería posible la acción en reparación conforme al artículo 1.185 del Código Civil, siempre que la propia acción civil no hubiere prescrito.

LA DETENCION DE UN MEDICO POR "FUNDADOS INDICIOS DE CULPABILIDAD"

10.—Después de las anteriores consideraciones de derecho material o sustantivo, voy a exponer algunos conceptos de derecho procesal penal en lo que respecta al auto de detención de un profesional, específicamente de un médico. Las reformas parciales del Código de Enjuiciamiento Criminal han dado al *auto de detención* una fisonomía especial, con caracteres de decisión fundamental, que anteriormente no tenía. Con anterioridad a estas reformas los jueces usaban para decretar la detención de un ciudadano una fórmula genérica y vaga, y fue durante mucho tiempo como un brochazo sobre una cartulina prefabricada. La fórmula se reducía a expresar que "por cuanto se ha cometido un hecho punible que merece pena corporal no evidentemente prescrito, y existen fundados indicios de culpabilidad de *fulano*, se decreta su detención. Y se ordenaba librar la boleta de encarcelación correspondiente. Hoy el artículo 182 del Código de Enjuiciamiento Criminal obliga al juez a dictar *un auto razonado* que debe contener una "relación sucinta de los fundamentos de hecho y de derecho y la calificación provisional del delito".

Cuando se ha de librar un auto de detención contra un profesional de la medicina *por delito culposo* derivada del ejercicio profesional, las razones de hecho deberán ser minuciosas y específicas; debe indicarse concretamente el hecho de que se trata, sin omitir las calificaciones técnicas que sirvan para formular *los fundados indicios de culpabilidad por culpa* (impericia). Los indicios en este caso deben ser concluyentes, o sea que demuestren la existencia de culpa. Esta apreciación no podrá lograrla el instructor sino mediante experticias calificadas que demuestren la impericia. Por estas razones, pienso que en autos de detención de esta naturaleza, no pueden aplicarse al pie de la letra las disposiciones contenidas en las secciones "muertes - heridas y otras lesiones" del Capítulo sobre "la averiguación y comprobación del cuerpo del delito".

Posiblemente en materia de enjuiciamiento por impericia profesional — con sus formas adicionales de negligencia e imprudencia — el “cuerpo del delito”, no es simplemente la “muerte” o la “lesión personal”, pues a esta noción ha de agregarse la propia existencia de *la culpa*, pues tanto la muerte como las lesiones personales son en este caso derivaciones del “ejercicio legítimo de un derecho”, que es el *derecho profesional* reconocido por el Estado. Quiero decir que la noción del “cuerpo del delito”, es una noción objetiva, o sea que como lo dice Escriche “es la ejecución, la existencia, la realidad del delito mismo”; — pero tratándose de un delito culposo de origen profesional, en la concepción objetiva va necesariamente incluida la subjetiva, que es la culpa por *impericia* — (con sus derivaciones de imprudencia y negligencia). Por consiguiente, pienso que la noción de “cuerpo del delito”, tiene en estos casos una forma específica integrada por el conjunto objetivo especial (derivación de ejercicio profesional), al cual ha de aunarse la forma subjetiva que le es inseparable. Es un concepto personal, que puede ser discutido, pero tal es mi modo de apreciación en este aspecto del problema.

PRINCIPIOS RECTORES PARA EL AUTO DE DETENCION POR PRESUNTA CULPABILIDAD EN EL EJERCICIO PROFESIONAL

11.—De lo expuesto en el número anterior, se desprende la conclusión de que para dictar auto de detención por delitos culposos derivados del ejercicio profesional, específicamente de la medicina, deben tomarse en cuenta ciertos principios rectores que completen las condiciones establecidas en el artículo 182 del Código de Enjuiciamiento Criminal, o sea “estar plenamente comprobado que se ha cometido un hecho punible que merezca pena corporal”, no evidentemente prescrito, y “aparecer fundados indicios de culpabilidad de alguna persona”.

He dicho anteriormente que el “cuerpo del delito”, no es en este caso la simple entidad objetiva del hecho plenamente comprobado, sino que con esta entidad forma un todo inseparable el elemento subjetivo, que es la culpa por impericia. Y no podría de ser de otra manera porque, como también lo he asentado en el curso de este artículo, el homicidio o las lesiones personales son en este caso una derivación natural y fre-

cuenta producida por el *riesgo* permanente en que está situado el médico frente a su paciente. La muerte es en casi todos los casos un resultado fatal producido por el predominio de las condiciones patológicas del paciente, que no han cedido ante los esfuerzos técnicos del tratamiento o de la intervención quirúrgica. El médico está siempre amparado por la presunción *juris tantum* de que ha luchado con todo su arsenal científico para salvar una vida, y que lo ha realizado en ejercicio del derecho profesional. Por ello es que su actuación no es punible, aunque el resultado sea la muerte o la lesión del paciente, mientras no se demuestre de modo cierto e inequívoco, por medio de procedimientos técnicos, la culpabilidad por culpa derivada de impericia con sus elementos concomitantes de imprudencia o impericia.

Por consiguiente en la averiguación de este "excepcional cuerpo del delito", es menester tomar en consideración principios rectores para el auto de detención que comúnmente no concurren en los hechos punibles corrientes que no emanan del ejercicio profesional. Estos principios rectores podrían ser:

- 1.—Examen de los antecedentes del paciente, la existencia de la enfermedad que necesitó de los auxilios médicos.
- 2.—Naturaleza de la enfermedad y el *riesgo creado* por razón de ella al profesional.
- 3.—Pericia comprobada del médico o cirujano.
- 4.—Actuaciones practicadas por el médico que constituyan culpa derivada del ejercicio profesional, comprobada por medio de experticias técnicas.
- 5.—Comprobación exacta de que la muerte o las lesiones fueron producidas por acción directa o inexcusable del profesional, y no por circunstancias concomitantes ni por errores de asistentes, enfermeras y otros intervinientes en el tratamiento o acto quirúrgico.
- 6.—Investigación sobre culpa de la víctima.
- 7.—Investigación exhaustiva de que el suceso se produjo por error excusable y no por impericia y sus derivados de imprudencia y negligencia.

REPERCUSION EN EL ORDEN SOCIAL DE LOS ERRORES JUDICIALES EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD PENAL Y CIVIL DEL MEDICO

12.—La detención de un profesional de la medicina mediante decisiones judiciales apresuradas, tiene una grave repercusión no sólo en el gremio médico sino en la sociedad en general. En el primero crea zozobra y desconfianza que pueden llegar a inhibir del ejercicio profesional a buen número de personalidades que no quieren entregar su prestigio en manos de funcionarios judiciales inexpertos. No quieren pasar su vida entre dos riesgos: el que emana de su propio ejercicio frente al paciente, y el que le crea una justicia objetiva e inconsulta.

En la sociedad repercute desfavorablemente la detención de profesionales de la medicina, tanto más si tales decisiones se repiten con frecuencia. En los Estados Unidos hay entre el gremio médico un verdadero complejo de angustia que ya ha sido denunciado en algunos congresos o reuniones científicas. En las legislaciones de los diversos Estados, existe siempre una acción civil que puede ejercitarse contra un médico o cirujano por cualquier hecho que produzca un daño al paciente. Se prefiere la acción civil a la penal, porque la primera puede producir enormes indemnizaciones.

Como dije anteriormente, las detenciones de los profesionales de la medicina, mediante decisiones apresuradas, crea angustia en la sociedad, y ésta se resuelve en desconfianza por la eficacia de los recursos médicos. No se piense que aquí estoy abogando por la irresponsabilidad absoluta. De ninguna manera. Sólo estoy presentando un panorama que, aunque no es corriente en Venezuela, sino excepcional, podría en determinado momento presentarse como una de las llamadas reacciones en cadena.

LAS INTERVENCIONES GREMIALES

13.—Ultimamente las asociaciones gremiales (Colegios, Federaciones, etc.), han ejercido el derecho de defensa de sus afiliados por un medio coercitivo como es la huelga. Estas instituciones tienen un carácter

eminentemente profesional y no pueden asimilarse a los sindicatos de trabajadores. El ejercicio de determinadas profesiones, entre ellas la de médico, entraña un verdadero servicio de utilidad o necesidad pública, tal como ha sido declarado por algunas legislaciones. Por consiguiente la huelga, que es un derecho laboral, limitado a los casos expresamente determinados en la Ley del Trabajo, no es admisible en ningún aspecto del ejercicio profesional.

Estas consideraciones son de carácter general. Pero si nos referimos expresamente a la solidaridad profesional frente a una decisión judicial, cualquier medio coercitivo, entre ellos la huelga, dicha posición es absolutamente ilegal. Se incurriría en el delito de *sedición*, que existió en la legislación de 1873, pero que hoy no lo contempla el Código Penal. Aquella legislación penal definió el delito de sedición así: Artículo 119. Son reos de sedición: Primero. Los que alzan pública y tumultuariamente, no para sustraerse a la obediencia debida al Gobierno legítimo, sino para oponerse con armas *o de hecho*, tanto en lo relativo a la Unión como respecto de los Estados, a la *ejecución de alguna ley*, acto constitucional, *legal o de justicia, servicio legítimo* o providencia de las autoridades, o para resistir violentamente a estas o a sus agentes; y, Segundo: Los que de cualquier otro modo que no sea de los expresados en los artículos anteriores, promueven o fomenten reuniones tumultuarias contra el orden público y tranquilidad de las poblaciones”.

Para oponerse a los actos de la autoridad, bien sea por ilegalidad, bien por exceso de poder, las leyes establecen los medios adecuados para hacer valer los derechos lesionados por tales actos. Contra las decisiones judiciales esos medios están expresamente establecidos, y constituyen derechos procesales que pueden hacerse valer por los interesados.

La Ley de Ejercicio de la Medicina creó la Federación Médica Venezolana, la cual es “la asociación de los Colegios de Médicos con fines de defensa de la moral médica, de los intereses de la colectividad médica y los de la sociedad en cuanto atañe al ejercicio de la medicina”. Tanto la Federación Médica Venezolana como los Colegios Médicos de la República, “actúan como organismos encargados de velar por la *solidaridad gremial*, el decoro en el ejercicio de la profesión médica y el establecimiento de formas de protección y auxilio mutuo para los médicos”.

Según las mencionadas normas legales, la Federación Médica de Venezuela es una persona jurídica con capacidad para ejercer los derechos y atribuciones que le señala la ley. Y es en virtud de esa personería que tiene facultades para dirigirse a las autoridades administrativas y judiciales en defensa de los integrantes del gremio médico. No abrigo duda de que la Federación Médica Venezolana puede plantear en cualquier proceso que se siga a uno de sus miembros, las defensas que tenga que oponer, no como *parte* en dichos procesos — lo cual sería dudoso — sino por virtud del derecho de defensa de los “intereses de la colectividad médica”.

CONCLUSIONES

14.—Para concluir este pequeño estudio sobre la responsabilidad penal y civil del médico en la legislación venezolana, voy a reproducir los siguientes párrafos del Discurso del Dr. José María Vargas, inaugural a la apertura de la clase de cirugía. Entre otros conceptos muy importantes, dijo: “Mas, ¿a que enumerar señores, los servicios bien sabidos que este arte benéfico tributa a la humanidad? Sus auxilios son pronto, grandes, evidentes y eficaces. Allí, un herido está exhalando el último aliento de la vida; llega el cirujano, liga la arteria, para el torrente, y le salva. Aquí, otros con los tormentos de la piedra o de un obstáculo que le priva de las funciones más urgentes, es al momento aliviado y curado por una mano diestra. Allá, un miserable en medio de los sufrimientos y con la fisonomía del dolor, presenta a éste un órgano palpitante, oye la sentencia otro tiempo de muerte o de mutilación, un aneurisma!, pero inmediatamente recibe el consuelo de una operación poco dolorosa, que le salva de ambas desgracias. Acá, la desolada esposa en el acto sagrado de la maternidad, se bate en los tormentos y agonías de un parto laborioso; el apesarado esposo, los hijos, toda la familia, los circunstantes, todos forman un cuadro lastimero de amargas inquietudes, de sobresalto, de la más melancólica desesperación; llega un hábil sacerdote de Lucina y ayudando la naturaleza o completando su función, cambia la escena de penas y ansiedades en una de satisfacción y júbilo.

Qué dulces triunfos para un corazón benévolo! Qué hallazgos de contento y gloria para un profesor que recoge entonces el fruto de sus

continuas tareas, de sus afanes y privaciones! Pero guardémonos bien de envanecernos; estos gozos son raros y sólo reservados a una asidua y arreglada consagración a nuestros deberes; con más frecuencia se nos ofrecen motivos de acerba mortificación. Y cuán digno de lástima es el cirujano que tiene la desgracia de que el infortunio se impute con evidencia a su ignorancia o a sus errores". (Obras Completas del Dr. José María Vargas, Vol. III, pgs. 15 y 16, Caracas, 1965. Compilación hecha por el Académico de la Historia, Dr. Blas Bruni Celli). El derecho profesional con que el Estado inviste al médico, obliga a éste ejercerlo dentro de los más estrictos límites de la ética, y a mantener al día su preparación en el vasto campo de los conocimientos médicos, a fin de que sus infortunios, que surgen del riesgo a que se enfrenta diariamente, puedan ser salvados con la recta aplicación del Derecho.

Caracas: Noviembre de 1972.