

EL INTRUSISMO PUNIBLE EN LAS DISTINTAS ESPECIALIDADES MÉDICAS UN PROBLEMA DE GRAVE RIESGO PARA LA SALUD PÚBLICA. SITUACIÓN ACTUAL EN VENEZUELA

PUNISHABLE INTRUSION IN THE DIFFERENT MEDICAL SPECIALTIES, A PROBLEM OF SERIOUS RISK TO PUBLIC HEALTH. CURRENT SITUATION IN VENEZUELA

Araujo-Cuauro J.C.
Profesor de Medicina Legal.
Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas.
Universidad del Zulia (LUZ)
Maracaibo.
Venezuela.

Correspondencia: j.araujo@sed.luz.edu.ve

Resumen: *Propósito:* El propósito de este artículo es hacer una revisión sobre la situación actual en Venezuela de este fenómeno o patología social como lo es delito de intrusismo médico y los conflictos en las distintas especialidades médicas un peligro para la salud pública, desde el enfoque de los principios jurídicos-deontológicos. *Enfoque:* El intrusismo es el ejercicio de actividades profesionales por parte de un individuo que no cuenta con el nivel académico, y ejerce sin el título respectivo, por lo que trabaja de manera clandestina una profesión, totalmente fuera de los principios éticos y lógicos de la responsabilidad profesional, y por lo tanto en delito flagrante. *Descripción:* la práctica de un acto médico debe estar respaldada por el ejercicio legítimo de un derecho y el cumplimiento de un deber por parte del profesional médico debidamente graduado y habilitado por la legislación nacional, en beneficio del paciente. *Punto de vista:* La trascendencia y la consideración de este principio llevó incluso a la legislaciones a conceptualizar y calificar el “intrusismo profesional” como delito, e incluirlo en el ordenamiento jurídico en el ámbito del derecho penal estimando su génesis en el pretensión de proteger y resguardar, amparar y preservar el interés público de manera que ciertas actividades sólo sean realizadas por quien exhibe la imprescindible competencia o aptitud procedimental, para la cual se conmina una precisa titulación. *Conclusión:* Actualmente en Venezuela es un problema que cada vez cobra mayor fuerza, en las distintas especialidades médicas lo que representa un peligro para la salud de las personas.

Palabras clave: intrusismo, conflictos, responsabilidad, daño, perjuicios, salud.

Abstract: *Purpose:* The purpose of this article is to review the current situation in Venezuela of this phenomenon or social pathology such as the crime of medical intrusion and conflicts in the different medical specialties, a danger to public health, from the approach of the legal-deontological principles. *Approach:* Intrusion is the practice of professional activities by an individual who does not have the academic level, and practices without the respective title, thus working clandestinely in a profession, totally outside the ethical and logical principles of professional responsibility, and therefore in flagrant crime. *Description:* the practice of a medical act must be supported by the legitimate exercise of a right and the fulfillment of a duty by the medical professional duly graduated and authorized by the national legislation, for the benefit of the patient. *Point of view:* The transcendence and consideration of this principle even led the legislations to conceptualize and qualify "professional intrusion" as a crime, and to include it in the legal system within the scope of criminal law, considering its genesis in the attempt to protect and safeguard, protect and preserve the public interest so that certain activities are only performed by those who exhibit the essential competence or procedural aptitude, for which a precise qualification is required. *Conclusion:* Currently in Venezuela it is a problem that is gaining more and more strength in the different medical specialties, which represents a danger for the health of the people.

Keywords: intrusion, conflicts, liability, damage, harm, health..

“Los cuatro cimientos de la sabiduría que respaldan la actividad médica son: el engaño, la idiotez, la pretensión de dinero y la irresponsabilidad ética”.

Juan Carlos Araujo Cuauro

INTRODUCCIÓN

En todas las civilizaciones el comienzo de la medicina siempre se encontró ligada a la actividad sacerdotal, que fueron separadas durante la civilización griega. A lo largo de la historia las necesidades profesionales y laborales de la sociedad en cuanto a sus problemas de salud, han sido atendidas por personas que, sin una preparación previa reglada,

demostraban una habilidad suficiente en el desarrollo de esas tareas. Sin embargo, con la especialización que acompaña el desarrollo de la sociedad, donde el Estado mostro la obligación de que determinadas “profesiones de riesgo” como la medicina sólo fuesen ejercidas por aquellos que sobrepasasen los supervisiones teóricas y prácticas establecidas por la Administración, en forma de períodos didácticos docente-académicos o exámenes de suficiencia aptitudinal.

La trascendencia y la consideración de este principio llevó incluso a la legislaciones a conceptualizar y calificar el “intrusismo profesional” como delito, e incluirlo en el ordenamiento jurídico en el ámbito del derecho penal estimando su génesis en el pretensión de proteger y resguardar, no a una definida agrupación profesional, sino en el de amparar y preservar el interés público de manera que ciertas actividades sólo sean realizadas por quien exhibe la imprescindible competencia o aptitud procedimental, para la cual se conmina una precisa titulación; titulación que solamente se adjudica posteriormente de unos estudios y unos exámenes controlados por el propio Estado, justamente de este modo, la “acción intrusa” sería el ejercicio de “actos propios” de esas profesiones por individuos que no conforman parte de ese colectivo, exclusivo legalmente y moralmente capacitado, acreditado y autorizado.

Dentro del desenvolvimiento normal del ejercicio profesional médico existe su antónimo, que lo han denominado la “fase negativa de la actividad médica”, comprendido por la ausencia de la aplicación de la *lex artis ad hoc* y llevada a cabo por personas carente de los títulos académicos de idoneidad para su ejercicio (1).

Es por ello que son muchas las causas que han generado el deterioro de la relación médico-paciente, pero es el denominado “intrusismo profesional”, una de las principales causas de la pérdida de credibilidad aquellas personas que sin ser médicos o siendo médicos realizan actividades curativas temerariamente, poniendo en peligro la integridad e incluso la vida de quienes se someten a sus acciones ocasionando menoscabos en éstos debido a la impericia y a la falta de conocimiento y competencia profesional. El vocablo "intrusismo" es un término derivado de intrusión, que a su vez es derivado del latín. *intrusio*. Acción de introducirse sin derecho a una dignidad, jurisdicción, oficio, propiedad, entre otros. El intrusismo médico es una intrusión o interferencia en el desarrollo del ejercicio profesional médico legalmente consagrado. El intrusismo laboral es el ejercicio de una profesión sin contar con la titulación y/o sin la autorización requerida. En algunos casos, puede calificarse como un delito. El intrusismo es entonces la práctica de una actividad laboral sin contar con la preparación académica que esta exige. Además, en algunas profesiones más sensibles se requiere de la habilitación por parte del respectivo colegio profesional (2).

Existe toda una gama de intrusistas empíricos en el campo de la medicina como lo son: chamanes, brujos, adivinos, santeros, curanderos y/o abuso del título legítimo o charlatanismo que, aprovechándose de la buena fe de las personas las engañan y desprestigian el acto médico al practicar en forma ilegal la medicina. Es necesario señalar algunos ejemplos que permitan ilustrar y explicar mejor esta terrible práctica, dos de la más practicadas son el: curanderismo o curandismo es un remanente moderno de antiguas tradiciones mágico-religiosas profesadas por los pueblos originarios del mundo, muchas veces coexistente con las prácticas religiosas occidentales moderna. Un curandero es un sanador tradicional en muchas culturas que utiliza elementos naturales para curar medios tanto físicos como espirituales. En la legislación moderna se considera una forma de conducta delictiva ya que los elementos que la constituyen son: (i). No tener título ni autorización para el ejercicio de un arte de curar o excederse en los límites de una autorización; (ii). Anunciar, prescribir, administrar o aplicar medicamentos, aguas, electricidad, hipnotismo o cualquier medio destinado al tratamiento de las enfermedades de las personas; (iii). Realizar estas acciones en forma habitual; y (iv). Es indistinto que haya gratuidad o no (3).

El curanderismo es una práctica muy difundida, es tan antigua como la humanidad y el mismo ejercicio legal de la medicina. Estos personajes tienen un gran poder de sugestión, pero se debe tener en cuenta que esto es el producto de la pérdida de fe en los médicos por partes de los ciudadanos que recurre a ellos, por falta de medios económicos o falta

de educación y cultura o por no conseguir respuesta en el sistema de salud de la red pública de los hospitales amparándose en supuestas deficiencias extrahospitalarias; como la masificación de urgencias, las listas de espera, la asistencia a patología banal, entre otros. Siendo el hospital percibido como un nosocomio, es decir centros en los cuales se va a morir (4).

Siempre en todas civilizaciones conocidas la medicina estuvo bajo una predisposición hacia lo mágico, lo místico o ligada a la actividad religiosa, pero que estas fueron separadas durante la civilización griega debido al pensamiento hipocrático el cual establece como deber primordial el respeto a la vida (primero no hacer daño) que sirvió de inspiración a todos los códigos de ética de la medicina occidental hasta la actualidad. No obstante, el curandero no viola el código de deontología o de ética, pues no es un médico, y su actividad debe ser regulada por la justicia sobre todo penal (1,2).

Mientras que el Charlatanismo proviene del término charlatán que es derivado del italiano "*ciarlare*" que significa charlas, plática o conversación sin substancia y fuera de propósito. Los charlatanes se los puede considerar profesionales de la mentira que explotan la buena fe y la ingenuidad de la gente. Los componentes caracterizadores de esta figura delictiva son: (a). El autor posee título universitario, o autorización para ejercer un arte de curar, (b). Anuncia o promete la cura de enfermedades a término fijo, y (b). Por medios secretos e infalibles.

Es por ello que etimológicamente este término es equivalente al de curanderismo que es la práctica del curandero, término derivado del vocablo del latín. *curare*. El que hace de médico sin serlo, especialmente el charlatán que se anuncian por los medios de comunicación social, que vende o proporciona sustancias más o menos medicamentosas o ejecuta prácticas misteriosas (5).

De estas evidencias expuesta hacer referencia del intrusismo en el ejercicio de la medicina y de las especialidades médicas, muchos jurista y criminalista consideran en concreto, que esta temática problemática se debe analizar desde los que contempla el derecho penal la invasión del no especialista en el campo reservado al especialista. Esto se debe a que el intrusismo médico es el ejercicio fraudulento de una profesión sin la titulación necesaria. Una práctica en casi todas las especialidades médicas hoy día como. Se trata de un problema de salud pública de primer orden que afecta al bienestar de los pacientes y al prestigio de la profesión médica.

El intrusismo médico es una actividad riesgosa representada por el ejercicio fraudulento de una especialidad sin la experiencia, acreditación y certificación necesaria. Al no estar legislado el ejercicio profesional, sin embargo, el intrusismo no puede ser definido como un delito hasta que no se cometa un daño, pero no deja de implicar un peligro para quien se coloca en manos de un profesional que no reúne los criterios, requisitos o el discernimiento mínimo para desempeñar una práctica determinada (6).

Es por esto y atendiendo a estas consideraciones los títulos expedidos por las universidades nacionales en el área de las ciencias de la salud, donde no están incluidos médicos con títulos extranjeros, que no hayan revalidado o no están comprometidos dentro de un tratado internacional en vigencia. En consecuencia, en líneas generales se extralimitan aquellos profesionales en los límites de su título; los farmacéuticos, quienes están acreditados para comerciar y expender medicamentos más no para aconsejarlos; el odontólogo que aconseja o prescribe medicinas fuera del ámbito de su especialidad; la enfermera, quien está capacitada y habilitada para suministrar medicamentos por vía parenteral, pero de ninguna manera para indicarlos; el optometrista, que indica fórmulas de lentes; el técnico fisioterapeuta, quien proporciona tratamientos pero que no los puede sugerir ni aconsejar; la partera o comadrona, que asiste partos normales; el psicólogo, que prescribe medicamentos; los especialistas en estética y cosmetología no médicos que prescriben y aplican medicamentos y terapia física (1).

Pero también suele suceder que esa invasión, a su vez, puede venir protagonizada por otro especialista, por quien no sea especialista en nada y hasta por quien ni siquiera sea médico. La respuesta del derecho puede ser diferente o igual en cada caso, pero indudablemente no se trata de situaciones idénticas ni objetiva ni subjetivamente. Si se parte de las definiciones previas, cuando quien actúa como médico es una persona calificada por la sociedad como idónea para ejercer la profesión, se cumplen los requisitos legales que hacen del acto un contrato legal y una relación profesional y ética, con todas sus consecuencias sociales. Esto quiere decir que la práctica de un acto médico debe estar respaldada por el ejercicio legítimo de un derecho y el cumplimiento de un deber por parte del profesional médico debidamente graduado y habilitado por la legislación nacional, en beneficio del paciente.

Sin embargo, tal termino no fue utilizada por los textos penales hasta hace poco, pero sí en el lenguaje ordinario. Como tal falsedad personal es comprensible que su comisión requiere que el autor se presente como lo que no es, y, concretamente, como especialista en una determinada materia. De aquí se deberá extraer una conclusión que si bien es, como es lógico, muy preocupante para los médicos difícilmente podrá tener encaje en los límites de la infracción penal. En aquellos casos en los que el médico no se atribuye una especialidad de la que carece, sino que asegura al paciente que sus dolencias no requieren del concurso de un especialista o bien que pertenecen al dominio científico de la propia especialidad, que es otra (7).

Pero ese es un problema que solamente puede resolver la praxis médica, y que no tiene transcendencia para el intrusismo, en la manera en que hoy es comprendido este delito. Lógicamente, y eso puede comprenderlo cualquier, quien realiza, por ejemplo, una intervención cesárea careciendo de la especialidad se encuentra en la misma situación de intrusismo tanto si solo es médico sin especialidad alguna como si es especialista en neurocirugía pues en ambos casos se encuentra en teoría igual de alejado de los contenidos específicos de la especialidad.

Es por ello que para lograr cambiar esta situación se precisa la formación de una cultura social que comprenda la importancia del conocimiento especializado y que, en mérito de ello, demande tutela frente a quien desprecie esa especialización. Las condiciones previas, pasan también por una exigencia ineludible cual es la precisión de los contenidos específicos que corresponden a cada especialidad y lo que es el acto propio de esa especialidad. La delimitación de esas fronteras no es siempre sencilla, antes, al contrario, es una de las dimensiones más difíciles de este problema, que afecta hoy a la sociedad médica venezolana donde se han hecho pronunciamientos sobre incremento de esta terrible practica como lo es el intrusismo en el ejercicio médico convirtiéndose en una situación que afecta gravemente a la población. Aunque existen variedades del intrusismo dentro del ejercicio médico el más común se refiere a aquellos que intentan ejercer una especialidad para la cual no se encuentran preparados académicamente; ni reconocidos como especialistas en dicha área (8).

El propósito de este artículo es hacer una revisión sobre la situación actual en Venezuela de este fenómeno o patología social como lo es delito de intrusismo médico y los conflictos en las distintas especialidades médicas un peligro para la salud pública, desde el enfoque de los principios jurídicos-deontológicos.

EL INTRUSISMO EN LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS EN VENEZUELA UN PELIGRO PARA LA SALUD PÚBLICA

Inicialmente, la figura del intrusismo nos hace pensar situaciones de lesión o riesgo para la vida o la salud del individuo, un sujeto que sin ser médico o siendo médico practica una intervención quirúrgica sin tener la especialidad. El intrusismo es un problema que involucra varias dimensiones: en primera instancia, la formación académica de pregrado o posgrado, luego el marco económico y legal del ejercicio de la profesión y en el ámbito más particular los principios bioéticos y deontológicos de quienes realizan estas actividades.

El intrusismo es la acción que comete una persona al ejercer una profesión sin una autorización legal, es el ejercicio de actividades profesionales por un intruso que no cuenta con el nivel académico, y ejerce sin el título respectivo, por lo que trabaja de modo clandestino una profesión, totalmente desligada de todo principio lógico, ético y bioético de la responsabilidad profesional, y por lo tanto en delito o falta flagrante al estar fuera del marco legal del ordenamiento jurídico. La ley determina cuáles son las profesiones que necesitan de título para su ejercicio y las condiciones que deba llenarse para obtenerlo, y las autoridades que deben expedirlos. El intrusismo es también conocido como empirismo. Sin embargo, el empirismo hace referencia a una forma de adquisición de conocimientos en donde la "práctica" es la que determina el conocimiento.

El problema entre los científicos y los empíricos no es nada nuevo, la lucha ha existido durante siglos. Si se trae a colación un poco de historia lo que sucedía en la España del Siglo XVII, en donde los profesionales, médicos o físicos y cirujanos latinos, respaldados por títulos universitarios debían enfrentarse a los intrusos de aquella época: algebristas (sobanderos), sangradores, comadronas, hernistas, litotomistas, batidores de la catarata y curadores de la tiña, entre otros muchos. Debido a los excesos de estos empíricos, la Corona española se vio en la necesidad de regular el quehacer médico a través de la promulgación de decretos. Las autorizaciones eran estrictas para cada oficio: los médicos sólo podían formular polvos y tabletas purgantes; los boticarios no podían formular sin orden del médico; los cirujanos "latinos" sólo se limitaban a ordenar medicamentos de uso externo; los cirujanos romancistas y barberos sangradores únicamente podían intervenir previa autorización de un cirujano latino (9).

Siempre a lo largo de la historia de la humanidad en toda sociedad organizada las necesidades profesionales y laborales, han sido ejecutadas por personas que, sin una preparación reglada, demostraban una habilidad suficiente en el desarrollo de esas tareas. Sin embargo, con la especialización que acompaña la evolución de la sociedad, el Estado descubrió la necesidad de que determinadas "profesiones de riesgo", como médicos, abogados ingenieros o arquitectos, sólo fuesen ejercidas por aquellos que superasen los controles teóricos y prácticos implantados por la Administración.

La importancia y respeto de este principio llevó incluso a los legisladores a calificar el "intrusismo profesional" como delito, incluyéndolo en los códigos penales en su articulado. Cuya fundamentación primordial y esencial tiene un doble precepto es; de un lado, proteger a la sociedad, evitando el peligro que supone el ejercicio por personas audaces pero incompetentes, de tareas delicadas y trascendentes que exigen conocimientos y capacidades especiales, con la consiguiente exigencia de responsabilidad de actuaciones clandestinas en tales materias, protegiendo así a la colectividad de los eventuales daños de una praxis inhábil o ignorante; de otro se pretende tutelar y proteger a quienes han obtenido un título oficial para el ejercicio de determinadas, trascendentes y responsables funciones contra competidores ignorantes e inhábiles, de ahí la denominación del delito como intrusismo. Así pues, la "actividad intrusa" sería el ejercicio de "actos propios" de unas profesiones por personas que no forman parte de ese colectivo médico profesional, que son los únicos autorizados (10).

Por tanto, no se protege solo del intrusismo profesional al público en general, protegiendo a la colectividad de los eventuales daños de una praxis ignorante, lo cual equivale a conceptuar como un peligro, es decir, no se necesita la causación de un daño. No se trata así de proteger solamente los intereses profesionales sino los de la colectividad en general.

Es por ello que hay que repetir una vez más, el intrusismo, no aparece por hacer lo que no se debe hacer invadir temerariamente el terreno médico de una especialidad sin que se trate de una situación de inaplazable urgencia, sino por hacer algo diciendo que se puede hacer en virtud de unos conocimientos (de una especialización) de la que se carece

El intrusismo se basa, por tanto, en la realización de los actos propios de una profesión sin tener capacitación y titulación para ello. Por acto propio se entiende aquel que específicamente está atribuido a unos profesionales. Ahora

bien, en los casos, en que dos profesiones se consideren igualmente capacitadas no se podrá afirmar que una tarea en concreto es acto propio de una profesión. De esta manera, el problema radica en delimitar los que se consideran actos propios y exclusivos de una profesión. Es preciso también asumir que los problemas pueden plantearse no ya en relación con la precisión de fronteras que separan las especialidades, sino también entre médicos especialistas y otras profesiones, y también ahí surgen problemas delimitativos de importancia (6,7).

El presentarse como especialista, como tal falsedad personal es comprensible que su comisión requiere que el autor se presente como lo que no es, y, concretamente, como especialista en una determinada materia, o aquellos casos en los que el médico no se atribuye una especialidad de la que carece, sino que asegura al paciente que sus problemas de salud no requieren de la participación o intervención de un especialista o bien que pertenecen al dominio científico de la propia especialidad, que es otra.

Pero esa es una situación problemática que solamente puede resolver la praxis médica, y que no tiene transcendencia para el intrusismo, en la manera en que hoy es comprendido esta temática. Pero seguramente existe un amplio campo de imprecisas fronteras en las cuales si se discute entre los médicos quien es el especialista competente resulta imposible que el ordenamiento legal conceda relevancia a esas actuaciones y acceda a considerarlas constitutivas de intrusismo.

Sin embargo, que por ese motivo sea difícil hacer referencia sobre intrusismo, no quiere expresar que sea un problema indiscutiblemente extraño al ordenamiento legal. El supuesto más obvia y evidente, de que no es así lo ocasionan los sucesos o acontecimientos en los que por efecto de una defectuosa, escasa, insuficiente o deficiente intervención o conducta profesional se genere un daño personal, que posteriormente se demuestra y compruebe este era evitable si hubiera participado el especialista adecuado a la noxa o al problema. Si el no especialista pudo o debió prevenir ese inconveniente o limitación de su ciencia y no pudo contenerse, inhibirse o abstenerse de dicha ejecución o proceder incurrirá e incidirá en la responsabilidad correspondiente como autor de un acto médico imprudente, negligente, de impericia y de inobservancia de los reglamentos, estaría cayendo en la esfera de los delitos culposos que tipifica el código penal venezolano y demás leyes (11).

Es preciso también asumir que los problemas pueden plantearse no ya en relación con la precisión de fronteras que separan las especialidades, sino también entre médicos especialistas con otras especialidades y también ahí surgen problemas delimitativos de importancia. Tal sucede, por ejemplo, con los conflictos entre los cirujanos plásticos y los dermatólogos estéticos, pues aun teniendo campos que pueden delimitarse con nitidez también tiene una zona imprecisa común, en la que puede surgir un problema de invasión mutua, o bien de realización por el dermatólogo de una cirugía correctiva compleja de lo que para muchos es un acto necesariamente del cirujano plástico. Del mismo modo pueden formalmente los cirujanos plásticos invadir el campo de la dermatología si a ésta se le reconoce la precedencia en la aplicación de las técnicas propias estética, que en teoría no pertenecen al ámbito de la cirugía plástica. Esto por lo general para el campo de un jurista, como es lógico, resulta muy difícil indicar dónde se encuentra el justo equilibrio, pero este es simplemente un ejemplo de las muchas dificultades con que tropieza la precisión de los comportamientos de intrusismo (12).

Venezuela no escapa a este fenómeno delictivo como lo intrusismo médico, el cual viene ocurriendo desde hace décadas, pero la situación se ha agravado en estos dos últimos años de la pandemia del SARS-COVID-19, donde, por un lado, muchos médicos se otorgaron ellos mismo la especialidad en COVID-19 inexistente en todas las esferas del sistema médico académico y de salud mundial, por otra parte los médicos cirujanos o los médicos integrales comunitarios que ejercen como especialista en un área determinada de la medicina (cirugía plástica, dermatología, mastología, medicina interna, medicina del trabajo y salud ocupacional) por nombrar algunas.

Donde sus respectivas sociedades médicas que les agrupa de estas especialidades usurpadas, coinciden en la gravedad de caer en este tipo de impostores, quienes son imputados por usurpación de funciones, luego de varios años con atención improvisada y sin el debido seguimiento de la clínica del paciente. Personajes que suelen promocionarse a través de un marketing por las redes sociales, que exalta al alto nivel de preparación e incluso atreviéndose a reflejar que se han preparado con varias especializaciones y hasta doctorado. Un proceso que al analizarlo detenidamente se percibe como exagerado, porque se incluyen estudios en universidades del exterior y en un tiempo mínimo de diferencia. Pretenden dar a entender que se trata de profesionales en constante actualización, además de un trato con tanta empatía, que llegan a propiciar cierta familiaridad.

Es una línea tan delgada que al final deja expuesto al paciente con la posibilidad de terminar de complicar la evolución de la patología, mientras se confía en un tratamiento que no genere los efectos deseados y puede terminar en un desenlace fatal cuando el estado crítico conduce lentamente a la muerte. Muchos de esos registros fueron desde el sector de la medicina privada, pero los las sociedades médicas especialistas siguen insistiendo en la necesidad tanto en centros asistenciales públicos y en clínicas, sobre la necesidad de confirmar que los especialistas se encuentren debidamente colegiados, además de las debidas actualizaciones de estudios de posgrados que confirmen dicha experiencia. Las credenciales corroboradas que permitan hasta descartar la posibilidad de un intruso, que suele ser un médico cirujano, como si se tratara de un especialista.

No obstante, han afirmado que “en ambos sectores se evidencian fallas en los mecanismos de ingreso, revisión y verificación de credenciales de algunos de los profesionales de la salud que ejercen en estas instituciones”

Es por ello que muchas sociedades medica se hayan expresado haciendo un llamado de alerta ante esta terrible práctica que genera conflictos en las distintas especialidades médicas representando un peligro para la salud pública y la vida de la sociedad venezolana La ONG Médicos Unidos de Venezuela, confirmó su preocupación que previamente fue emitida a través de un comunicado. Llama a las facultades de las universidades y gremio desde la Federación Médica Venezolana junto a las seccionales del Colegio de Médicos, para que mantengan accesible la consulta abierta para la población en general y así comprobar la autenticidad de la preparación del especialista.

Así mismo través de comunicados oficiales, publicado en su cuenta en la red social Instagram y demás redes sociales, la Sociedad Venezolana de Medicina del Trabajo y Salud Ocupacional (SOVEMETSO), la Sociedad Venezolana de Cirugía Plástica, Reconstructiva, Estética y Maxilofacial (SVCOREM), la Sociedad Venezolana de Dermatología Médica, Quirúrgica y Estética (SVDMQE). Sociedad Venezolana de Medicina Interna (SVMÍ), entre otras., explicaron que, aunque existen variedades del intrusismo dentro del Ejercicio Médico el más común se refiere a aquellos que intentan ejercer una especialidad para la cual no se encuentran preparados académicamente; ni reconocidos como especialistas en dicha área.

Además, en el texto estas solicitaron la atención de las Universidades Nacionales, Facultades, Decanatos, Escuelas de Medicina, Federación Médica Venezolana (FMV) y Colegios de Médicos (CM) entorno a la creación de sistemas de consultas abiertos a los ciudadanos, para que se pueda verificar que el profesional en cuestión se encuentra debidamente registrado, colegiado y que tiene reconocimiento en la especialidad. La Sociedades también hicieron un llamado al Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) y al Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria (SACS), en el cual sugieren que se active una comisión que se encargue de supervisar la práctica del intrusismo médico en Venezuela, se exija a los profesionales médicos el registro del título de especialidad y se mantenga de forma activa en sus páginas *web* un mecanismo que permita la consulta para la verificación de los datos de los profesionales. De igual forma, invitaron a los profesionales de la medicina a formalizar su debida acreditación en las diferentes especialidades.

Finalmente, resaltaron que es importante recordar que, en los casos de ejercicio ilegal de la medicina, es el Tribunal Disciplinario de los Colegios de Médicos de la jurisdicción donde se haya cometido el delito quienes tienen la responsabilidad de hacer las debidas investigaciones y remitir la copia del expediente al Fiscal del Ministerio Público.

A los colegios médicos, les pidieron igualmente contar con “sistemas de consulta abiertos” para que los venezolanos puedan “verificar quienes han cumplido con la inscripción en los mismos para realizar el ejercicio médico en el área de influencia del colegio respectivo”. En conjunto con la Federación Médica Venezolana (FMV), consideran necesario “crear un sistema de igual característica en donde se pueda verificar el reconocimiento como especialista emitido por cada colegio médico del país”. Solicitaron también a las sociedades científicas debidamente reconocidas por la FMV que activen “mecanismos de consulta que permitan a los ciudadanos revisar si el médico en quien el paciente deposita su confianza es un especialista inscrito en su respectiva sociedad”.

Es muy lamentable que en el país se desconozca la data exacta, que no es manejada por la FMV ni la seccionales regionales como son los colegios de médicos. Todo desde la garantía de los actos de un autocontrol gremial para hacer de conocimiento público este tipo de conductas, de quienes suelen valerse por el bombardeo de las redes sociales y la familiaridad para ganarse la estima del paciente. Una cadena que siempre estará sujeta a la complicación de salud, cuando se buscaba sanación.

El peligro o el riesgo de la exagerada promoción a través de las redes sociales puede desencadenar en que algún individuo termine como todo un consagrado experto. Lo importante, es no dejarse llevar por este tipo de ofertas frente a una perfección que debería despertar sospechas. La charlatanería por “marketing”, debe tener un seguimiento que se debería confirmar en el Colegio de Médicos para verificar el caso y descartar que se trate de un posible intrusismo profesional, sin todos los méritos planteados ante la difusión pública más atractiva.

EL INTRUSISMO EJERCICIO ILEGAL DE LA MEDICINA COMO DELITO EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO-DEONTOLÓGICO VENEZOLANO

El determinar el concepto de título oficial siempre ha estado ligado al contenido y alcance del delito de intrusismo. La delimitación del delito de intrusismo se tiene que realizar en dos ámbitos, en la determinación del concepto de título oficial y atendiendo al bien jurídico protegido por este delito. El determinar el concepto de título oficial siempre ha estado ligado al contenido y alcance del delito de intrusismo. La delimitación del delito de intrusismo se tiene que realizar en dos ámbitos, en la determinación del concepto de título oficial y atendiendo al bien jurídico protegido por este delito.

La extensión del delito de intrusismo depende, esencialmente, del concepto de título oficial. El problema básico deriva de que no hay ninguna disposición legal que defina que es un título oficial ni que determine que títulos deben considerarse incluidos dentro de este término, al igual que ocurre con los títulos académicos. Con la denominación título oficial se hace referencia a la autoridad que los expide. Título oficial es el emitido por el Estado u otra instancia habilitada al efecto, o por organismo que él reconozca. Y según esta definición, el título académico es también un título oficial (13).

El título oficial sería el expedido por el Estado, con la finalidad de garantizar al público, es decir a ese ciudadano de a pie, la capacidad técnica de una persona para desempeñar una profesión que requiera dicho título. En sentido estricto, título oficial es el que expide una Administración Pública u organismo dependiente de la misma a quien le está reconocida tal facultad, con independencia de los estudios que se han tenido que realizar para su obtención.

Los títulos académicos son los que se obtienen después de completado un ciclo de estudios universitarios establecidos al efecto. Son expedidos en nombre de la República, por el Rector de la Universidad en la que se hubieren obtenido. Mientras que los títulos oficiales son los exigidos para el desempeño de determinadas profesiones, acreditan

la capacidad para ello y habilitan para su ejercicio. El título oficial sería considerado como un título profesional menor, a través del cual se reconoce que la persona ha cumplido los requisitos establecidos para desempeñar una profesión. La diferencia entre estas dos clases de títulos es cualitativa y reside en que el título oficial no requiere para su obtención, necesariamente, la realización de estudios superiores específicos ni es la autoridad académica quien los expide. Los títulos oficiales son expedidos por el ministerio, o autoridad con competencia en materia de salud en este caso correspondiente dependiente del mismo, en el que está integrada la profesión para la que los mismos habilitan (14).

Los conceptos de profesión, acto de la profesión, intrusismo en la profesión, engaño al paciente, pertenecen, con la ayuda del derecho no penal, al análisis de la ley, y a eso vamos a pasar seguidamente, pero sin olvidar las cautelas y prevenciones que se acaban de indicar.

Para ejercer la medicina el título exigido es un título oficial académico, y las condiciones que se establecen para la obtención del mismo son: poseer el título de Doctor en Ciencias Médicas, médico cirujano, médicos integrales comunitarios o médicos militares, inscribir el título correspondiente en un registro principal, de conformidad con la ley, estar inscrito en el Colegio de Médicos u otra Organización Médico-Gremial según los artículos 4º y 22º de la Ley del ejercicio de la medicina. El titulado o habilitado que ejerciere su profesión o especialidad sin hallarse inscrito en el respectivo Colegio, Corporación o Asociación oficial, siempre que sea exigido reglamentariamente ese requisito.

Se exigen mayores requisitos que para ejercer la profesión de médico especialista, para la que no es suficiente con el título de doctor en ciencias médicas, médico cirujano, médicos integrales comunitarios o médicos militares, se necesita. Esta situación también se plantea con los títulos de especialistas en una profesión, como es el grado de médico especialista, para su obtención se exige, además, de estar en posesión del título académico de Doctor en Ciencias Médicas, médico cirujano, médicos integrales comunitarios o médicos militares, realizar un período de estudio en docencia teórico-práctica de posgrado, de diferente duración según la especialidad y dar cumplimiento a lo señalado el artículo 14º de la ley in comento.

Por su parte la Ley Orgánica de Salud hace referencia en su artículo 58º. “El ejercicio de las ciencias de la salud estará a cargo de personas de reconocida moralidad, idoneidad comprobada y provistos del título profesional correspondiente en dicha ciencia”.

Dada la extensión del concepto de título oficial, parece desmedido que todas las profesiones reglamentadas queden tipificadas por el delito de intrusismo. La doctrina se encuentra dividida en cuanto al alcance que deba darse al título oficial en relación con el delito de intrusismo. El criterio adoptado determinará la extensión del delito de intrusismo.

Pero el título oficial, en el delito de intrusismo no hace referencia a las profesiones que no requieren título académico, pues esto lo alejaría de la teorías doctrinales o jurisprudenciales, sino que hace referencia a los títulos de especialista dentro de una misma actividad médica profesional. EL título o grado de especialista, que es un título oficial, y como ya nos referimos antes para cuya obtención se requiere, en primer lugar, poseer el título académico correspondiente a la profesión general a la que pertenece la especialidad, que se obtiene una vez realizados los estudios universitarios de posgrado correspondientes a la misma, y realizar el resto de exigencias o requisitos establecidos al efecto en la normativa legal existente (10-13).

Desde la perspectiva **jurídico legal**, la legislación en materia del ejercicio de la medicina y de sus especialidades, el bien jurídico protegido en el delito de intrusismo, no existe unanimidad en la doctrina sobre el bien jurídico tutelado en el delito de intrusismo. Existen posiciones que fijan el objeto de tutela en la conocida esfera de intereses en donde convergen: (1). El interés de los particulares que solicitan el servicio médico, (2). El interés de los diferentes grupos profesionales o corporaciones médicas gremiales para que no se invada la esfera de sus competencias,

y (3). El interés del Estado o la Administración en velar, controlar y vigilar la emisión o expedición de títulos académicos ⁽¹⁴⁾.

Por lo que se pretende proteger a las profesiones que, por incidir sobre bienes jurídicos fundamentales amparados por la Constitución venezolana, como serían la vida (art. 43º “El derecho a la vida es inviolable”), integridad (art. 46º “Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral...”), y seguridad (art. 55º. “Toda persona tiene derecho a la protección por parte del Estado...”) merecen unas mayores garantías de capacitación por parte de las personas que las ejercen.

El primer bien jurídico protegido en el delito de intrusismo es la potestad del Estado de expedir títulos, con carácter exclusivo y excluyente, que capacitan para el ejercicio de determinadas profesiones, que sean concedidos con las garantías de orden moral y cultural indispensables. Dicha potestad reposa en el artículo 105º constitucional. “La ley determinará las profesiones que requieren título y las condiciones que deben cumplirse para ejercerlas, incluyendo la colegiación”.

Por esas razones lo que es un bien jurídico debe ser referido obligatoriamente a una base común, fundamental y formal como es la Constitución, que recoge los principios y valores necesarios para la vida en sociedad de acuerdo con un ideal de sociedad y de orden jurídico. La Constitución, en una valoración substancial y política, se nos presenta como una base natural y necesaria, para la libertad individual y para la vida en convivencia, a la que de una manera u otra deben ir referidos los valores cuya lesión por un delito determina un castigo. Expresado en sentido inverso: nunca tendría sentido una penalización si no fuera porque el autor del hecho con su conducta ha violado el marco constitucional de la normal convivencia.

El delito es un acto humano realizado por acción u omisión. Esto deja fuera los hechos de los animales o los acontecimientos fortuitos y ajenos al obrar humano. Ese acto humano tiene que ser contrario a una norma jurídica, que es lo que quiere decir antijurídico. La acción ha de ser típica, esto es, no basta que sea contraria a una norma. No toda acción antijurídica constituye delito. Es preciso que la acción se encuadre en un tipo legal, en una figura de delito. La antijuridicidad tiene que estar tipificada, esto es, descrita en una conducta que no deje lugar a dudas y con la finalidad de no causar indefensión. Ha de ser imputable a dolo (intención) o a culpa (imprudencia). Esto es lo que quiere decir culpable, en sentido amplio. Por último, ha de ser punible, esto es, la acción u omisión, el acto humano, ha de estar sancionado con una pena, pues de lo contrario no existe el delito (15).

En el delito de intrusismo no se protege a los particulares ni a la profesión usurpada, pues el delito de intrusismo no requiere, para su consumación, la producción de resultado alguno ni que se cause un perjuicio a los particulares o a las profesiones, ni tan siquiera que los bienes que se intentan proteger con este delito se pongan en peligro. El delito de intrusismo existe con independencia del peligro o las consecuencias negativas o desfavorables que se ocasionen a los sujetos o a la profesión invadida. Del mismo modo que también se perfecciona el delito si los clientes resultan beneficiados, y aún en el caso en el que éstos conocieran la falta de titulación exigida para ejercer la profesión y consintieran en la realización de los actos sobre ellos.

El sujeto pasivo, es la vida, la libertad, la integridad corporal y la seguridad, así como a la sociedad en general. El sujeto activo puede ser cualquier persona que no posea el título académico adecuado para la prestación de los servicios profesionales concretos, siempre que dicho título académico sea preceptivo para ejercer dicha profesión. Según la jurisprudencia, el bien jurídico protegido o tutelado es múltiple. Retomando la idea inicial aquel individuo que ejerce una profesión o especialidad médica sin tener el correspondiente título o grado académico está cometiendo un delito de intrusismo profesional. ¿Cuándo se produce intrusismo profesional? ¿Cómo detectar el intrusismo médico? ¿Dónde se regula y cómo se castiga este delito? El intrusismo médico no es difícil de detectar. Algunos aspectos como

el estado de la clínica, peticiones inusuales durante la consulta, entre otras. No obstante, hay una forma muy simple de confirmar estas sospechas, basta con comprobar en el colegio médico o en la sociedad médica de la especialidad si el supuesto profesional está colegiado. En caso negativo, lo mejor es ponerlo en constancia del propio colegio. En muchos países como España existen plataformas *online* destinadas a denunciar el intrusismo médico. Una de ellas es Stop Intrusismo Sanitario, que ha habilitado un formulario de denuncia *online*.

El delito de intrusismo como una configuración de la falsedad personal, en el derecho penal positivo venezolano, viene regulado en el libro segundo (de las diversas especies de delito), Capítulo VI (De la usurpación de funciones, títulos u honores) artículo 215º del código penal. "...y el que se arrogue grados académicos o militares, o condecoraciones o se atribuya la calidad de profesor y ejerciere públicamente actos propios de una facultad que para el efecto requiere título oficial, será castigado con multa de cincuenta a mil bolívares". Tras las falsedades "reales" las que inciden en cosas como moneda o documentos se describen las falsedades "personales", en las que la falsedad relevante para el tráfico es la persona misma.

Ese elemento falseador provee al intrusismo su más importante figura jurídico-penal, puesto que es una actuación que debe concurrir participar de las notas fundamentales de toda falsedad sancionable, a entender: invención o creación de una figura competente para incitar al ardid a otras personas, se debe estar consiente de que esa figura en el caso de esa función médica de especialista que no se detenta ni se puede profesar la pretensión de ser considerado en las relaciones jurídicas por algo que no se es.

Se puede observar cómo de las notas fundamentales de las falsedades personales no se prescinde nada en relación con un elemento del delito que con cierta frecuencia se cita y se adiciona tanto en la parte doctrinal como en la jurisprudencial, cual es la nota de cotidianidad, que se muestra como si el delito de intrusismo no pudiera imponerse con un suceso apartado de intrusismo, y sin que de la ley la actual pueda derivarse la necesidad de ese requisito (16).

Ocurre sencillamente que a veces se confunde un evento indudable y perceptible, cual es el de que solo la reincidencia de una actuación de intrusismo accede a revelar y exhibir al que la práctica y por eso los casos considerados en la jurisprudencia son constantemente de intrusismo continuado con lo que demanda frecuentemente el derecho positivo punitivamente para que se pueda consumir la falta, la inobservancia o la transgresión que es mucho menos. Es importante también no ignorar u omitir esa condición carácter necesaria de falsedad para por consiguiente poder dar respuesta a una secuencia de asuntos problemáticos que pueden desarrollarse en relación con los subsecuentes aspectos probables del problema: (a). La acusación de un daño físico a los efectos de la impericia, (b). La percepción de honorarios por los actos de supuesto médico especialista, y (c). Los documentos suscritos utilizando esa supuesta especialidad. Contando con esa circunstancia se pueden analizar y considerar los componentes, que integran el delito de intrusismo, exhibiéndolos en lo factible no tanto al intrusismo en la profesión médica como al intrusismo en las especialidades médicas. La conducta típica está constituida por ejercer actos propios de una profesión sin poseer el correspondiente título académico expedido o reconocido de acuerdo con la legislación (17).

Es por ello que allí radica el fundamento de la intervención punitiva del Estado, el requerimiento a la amenaza de sanciones o penalizaciones y los diversos procesos se tienen que justificar, por lo tanto, no con la natural y simple petición de que coexiste un bien jurídico precisado de tutela, sino que asimismo el derecho penal distingue un tipo de agravio a ese bien de especial gravedad, que es la que justifica la determinación de concurrir a tan estricta conducta de reacción.

Por lo que son dos los aceptables y factibles razonamiento o cimientos para la acusación e imputación, las cuales deben ser por lógica analizadas. La primera sería la confianza de la sociedad en la calidad y cualidad de los conocimientos que se consideran están tras un título estatal. La segunda sería, en una percepción más extensa, la

protección de la corporación gremial, es decir, del derecho de los que integran una sociedad de profesionales a ser resguardados en la exclusividad de ese dominio. indiscutiblemente la típica interpretación aceptable es la primera, puesto que la segunda adjudicaría al delito de intrusismo una condición exageradamente corporativista o gremialista, que si bien podría evocar el ya mencionado artículo 105º de la Constitución, en cuanto al anuncio también en la intervención pública en relación con los colegios profesionales, quedaría excluida de una dimensión de tendencia general, cual es la convicción de un interés de la sociedad en resguardar su propia confianza en la solvencia que garantiza el título académico en general y el título de especialista en particular.

Prevalece la importantísima dimensión del interés general que significa la confianza de los individuos en los conocimientos de un profesional, que puede ser plena y justificada con total independencia de que ostente o no la condición de colegiado. Esa supresión legal, por lo tanto, abunda indirectamente en lo que antes se ha señalado en relación con el fundamento de la intervención penal (18).

La apreciación en que existe un bien jurídico con base constitucional no dice todavía nada en relación con que sea inexorable la intervención del derecho penal. Lo que si significa es que el sistema jurídico está obligado a ser consecuente con la declaración constitucional pues de lo contrario ésta detendría superflua. Estas últimas palabras nos llevan a un tema de gran importancia que se contrae en dos ideas fundamentales: que la actuación del derecho penal no es una "consecuencia natural", y que, por lo tanto, debe haber razones concretas que justifiquen el recurso a las leyes penales. Que no es una consecuencia natural significa simplemente que el legislador pudo haber decidido que los problemas de intrusismo no tuvieran, por sí solos, otras consecuencias que la imposición de sanciones administrativas (multas, prohibiciones, cierres). La decisión de acudir al derecho penal necesita una específica argumentación. A su vez, la intervención del derecho penal no excluye la convivencia con un sistema de sanciones administrativas o la actuación de otras ramas del derecho o, simplemente, de los mecanismos sociales naturales (el rechazo) (19).

Por ello se hace necesario que se deba y se puede comprender que todos los bienes jurídicos deben poder ser explicados constitucionalmente, para que puedan ser protegidos y tutelados a través del derecho penal en el Código penal en el libro primero (disposiciones generales sobre los delitos y las faltas, las personas responsables y las penas). Título V (De la responsabilidad penal y de las circunstancias que la excluyen, atenúan o agravan), en el artículo 60º. "La ignorancia de la ley no excusa ningún delito ni falta". Artículo 61º. "Nadie puede ser castigado como reo de delito no habiendo tenido la intención de realizar el hecho que lo constituye, excepto cuando la ley se lo atribuye como consecuencia de su acción u omisión.

El que incurra en faltas, responde de su propia acción u omisión, La acción u omisión penada por la Ley se presumirá voluntaria, a no ser que conste lo contrario".

La consumación del delito de intrusismo y la contingencia de causación de un daño personal La existencia de un delito de intrusismo depende exclusivamente de que el intruso haya realizado un acto propio de la profesión invadida, que en este caso será un acto propio de la medicina especializada (del especialista). El delito de intrusismo profesional se consuma independientemente de si los particulares sufren cualquier daño o merma. Es decir, que se trata de un delito de mera actividad que se consuma en cuanto se realiza un acto propio de la profesión de que se trate. No obstante, la consumación del delito de intrusismo puede dar lugar a la comisión de otros delitos. En estos casos se deberá plantear el correspondiente concurso de delitos.

Por tanto, en el derecho penal el jurista puede formularse dos eventualidades: que el medico no especialista haya sido pertinente en el diagnóstico y en la terapéutica, o que, sea lo opuesto, y en el límite contrario, haya ocasionado un serio deterioro en la salud del paciente que embaucado confió en él. Es una temática es en todo caso difícil, pues el

intrusismo es una falsedad personal y no un delito de peligro para la salud, pues el acto de quien se hace pasar por especialista será, pase lo que pase, un acto de intrusismo.

En un primer supuesto si el daño provocado ha sido producto de la impericia profesional determinada concretamente por la falta de los conocimientos propios del especialista por el que el autor se hizo pasar, es sin duda que ante este caso de lesiones o de muerte causadas por imprudencia grave, pues el autor debió ser consciente de cuáles eran sus limitaciones profesionales y pese a eso, previendo o debiendo prever lo que podía acontecer, tomó decisiones reservadas a los especialistas. En tal supuesto el delito de intrusismo concurrirá con el delito culposo de lesiones o de homicidio. Ambos delitos tipificados y sancionados por el código penal venezolano, artículo **422º** “El que, por haber obrado con imprudencia o negligencia, o bien con impericia en su profesión, arte o industria, o por inobservancia de los reglamentos, ordenes o disciplinas, ocasione a otro algún daño en el cuerpo o en la salud, o alguna perturbación en las facultades intelectuales será castigado”. Artículo **411º**. “El que, por haber obrado con imprudencia o negligencia, o bien con impericia en su profesión, arte o industria, o por inobservancia de los reglamentos, órdenes o instrucciones, haya ocasionado la muerte de alguna persona, será castigado con prisión de seis meses a cinco años”.

Pero es necesario y de suma importancia hacer referencia de los componentes defraudatorios del intrusismo y el eventual concurso de delitos con estafa y con falsedad documental. Los problemas que pueden darse entre el intrusismo y otras infracciones penales, en concreto, con las falsedades y las defraudaciones. Como ya se mencionó con anterioridad el intrusismo es una falsedad personal, y para poder ser tal falsedad, con su cuota de credibilidad y de capacidad de generar una imagen diferente de la verdadera, es lógico que el autor del delito suscriba documentos privados u administrativo-sanitarios, por lo cual no tendría sentido acusarle de simultáneas falsedades documentales cuya comisión es implícita al intrusismo mismo.

Pero cuando concurren más personas en este tipo de delito el artículo **83º** señala. “Cuando varias personas concurren a la ejecución de un hecho punible, cada uno de los perpetradores y de los cooperadores inmediatos queda sujeto a la pena correspondiente al hecho perpetrado. En la misma pena incurre el que ha determinado a otro a cometer el hecho”.

En cuanto a honorarios profesionales la percepción que hiciera el intruso, pareciera que el razonamiento pudiera ser diferente, pero la consecuencia será la misma. Un acto propio de una profesión liberal comporta la percepción de honorarios, y lo inverosímil sería lo contradictorio. Por lo tanto, no hay argumento para considerar o pensar en estafa solamente por ese hecho, pues el engaño propio de la estafa es el mismo que da vida al intrusismo. La probabilidad de una estafa podría concederse si además del honorario profesional percibido se hubiera instigado al paciente a desembolsos complementarios con la intención de lesionarle económicamente. Pero esa es una posibilidad que no pertenece al análisis jurídico sino a la casuística creíble (19).

Con respecto a este tipo de delito el intrusismo el Ministerio Público venezolano, lo a tipificados como delitos de estafa, usurpación de funciones, oferta engañosa y asociación para delinquir.

Como es sabido, en los países en los que existe un sistema de “action civile” cabe la posibilidad de que la sentencia judicial que pone fin al proceso penal no sólo se pronuncie sobre la pretensión punitiva del Estado, sino también sobre pretensiones de contenido patrimonial que guardan una determinada relación con el delito enjuiciado.

Así, es cierto que, si se considera la responsabilidad civil derivada de delito desde una perspectiva normativa, esto es, tal aquélla se asocia al daño “causado” por el delito o “derivado” del hecho, y sólo a dicho daño así lo señala el artículo **113º** del código penal. “Toda persona responsable criminalmente de algún delito o falta, lo es también civilmente. La responsabilidad civil nacida de la penal no cesa porque se extingan esta o la pena, sino que durar como las demás obligaciones civiles con sujeción a las reglas del derecho civil”. Por lo que debe entenderse como un caso de

responsabilidad civil extracontractual, respecto del cual sólo cabría discutir si se ciñe al daño “propio” del delito, tal como éste viene tipificado en las leyes penales, o también a otros daños derivados de la conducta delictiva, pero “extratípicos”.

La condena a reparar un daño causado por el “delito” no requiere que el daño causado sea elemento típico del delito, ni siquiera que se condene por delito alguno. En principio, cabría sostener tres hipótesis en cuanto a la relación que debe existir entre el daño indemnizable y el hecho penalmente típico para que pueda hablarse de “responsabilidad civil derivada de delito”. (i). La primera consideraría que la responsabilidad civil derivada de delito sólo se refiere a los daños que se manifiestan en el resultado típico del delito; (ii). La segunda, que dicha responsabilidad alcanza a daños trascendentes al resultado típico, pero, en todo caso, imputables a la conducta típica según las reglas de imputación objetiva y subjetiva que rigen en el ámbito de la responsabilidad extracontractual; y (iii). la tercera, que entendería que la responsabilidad civil va incluso más allá de la reparación de los daños objetiva y subjetivamente imputables a la conducta típica en los términos de derecho civil de daños (21,22).

Ahora bien, sucede además que los pronunciamientos de responsabilidad civil derivada de delito ni siquiera se amplían sólo a daños extratípicos imputables objetiva y subjetivamente a la conducta delictiva en los términos de la responsabilidad extracontractual. A veces, se extienden a daños que en absoluto se derivan de la conducta delictiva. Así sucede, en el supuesto en el que se condenó, a quien había sido condenado por intrusismo (y no por estafa), a indemnizar a dos pacientes que habían adelantado determinadas cantidades para que se les instalaran unas prótesis mamarias, lo que no llegó a producirse. O en el que se trataba de unas falsedades en documento (título o grado académico), que determinaron que el autor de la falsificación fuera absuelto en un juzgado. Pero es estimar como correcta la condena, a título de responsabilidad civil, al pago de la indemnización por daño patrimonial causado que, mediante la falsedad, se consiguió sustraer de la persona afectada (23).

La responsabilidad civil derivada del delito de intrusismo, es la obligación legal que tiene una persona de pagar o reparar cualquier daño, pérdida o menoscabo causados a una tercera persona por culpa o negligencia ¿De qué deriva, pues, la responsabilidad por daños y perjuicios causados al paciente? En nuestro ordenamiento no existe la responsabilidad puramente objetiva (como resultaría responder por el simple resultado de un daño o perjuicio), sino que es preciso un mayor o menor grado de culpa (subjetiva), de imprudencia, de mala praxis. Lo que hay que tener en cuenta es que, en medicina, la imprudencia no es cuestión de resultados, o no sólo de resultados, sino de medios empleados. La responsabilidad civil, comprenderá todos los daños y perjuicios ocasionados al paciente, no por falta de especialidad, sino por imprudencia o negligencia en la actuación profesional. Esos daños y perjuicios comprenderán: el daño emergente o valorable como ya producido (secuelas), el lucro cesante, o perjuicio económico que se ocasiona teniendo en cuenta lo dejado de percibir en un futuro por los daños causados, y el daño moral por los sufrimientos o padecimientos que la víctima experimenta (por ejemplo, la grave angustia provocada por su situación personal) (22).

El código civil venezolano lo contempla en sus artículos; artículo **1.185º**. “El que, con intención, o por negligencia o por imprudencia, ha causado un daño a otro, está obligado a repararlo. Debe igualmente reparación quien haya causado un daño a otro, excediendo, en el ejercicio de su derecho, los límites fijados por la buena fe o por el objeto en vista del cual le ha sido conferido ese derecho”. Artículo **1.196º** “La obligación de reparación se extiende a todo daño material o moral causado por el acto ilícito”.

El delito de intrusismo es una forma ilegal del ejercicio de la medicina es por ello que la Ley del Ejercicio de la Medicina en artículo **1º** señala. “El ejercicio de la medicina se regirá por las disposiciones de la presente Ley y su Reglamento, así como por los lineamientos que con sujeción a aquellas dicte el Ejecutivo Nacional”. Así mismo el artículo **14º** indica. “El médico o médica tiene derecho a anunciarse para el ejercicio profesional en general. Para

anunciarse en una especialidad médica o quirúrgica, se requiere haber aprobado un curso de posgrado de la especialidad o de entrenamiento dirigido en un Instituto Nacional o Extranjero, debidamente acreditado y reconocido por el Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de salud...".

Artículo 102º Infringen la presente Ley: 1. Los médicos o médicas que ejerzan la profesión en contravención a las disposiciones de esta Ley y de su Reglamento. 6. Los médicos o médicas que se anuncien como especialistas sin haber cumplido los requisitos previstos en esta Ley.

Artículo 103º Ejercen ilegalmente: 1. Quienes habiendo obtenido el título de médico realicen actos o gestiones profesionales sin haber cumplido los requisitos para ejercer legalmente la profesión o lo hagan encontrándose impedidos, impedidas, inhabilitados o inhabilitadas por las autoridades competentes. 2. Quienes, sin poseer el título requerido por la presente Ley, se anuncien como médicos o médicas;

De las Sanciones **Artículo 104º** Sin perjuicio de lo dispuesto en el Código penal las sanciones establecidas en la presente Ley son de tres tipos: 1. De carácter disciplinario. 2. De carácter administrativo. 3. De carácter penal.

Artículo 107º Las sanciones disciplinarias y las administrativas se aplicarán sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal a que haya lugar como consecuencia de la acción, omisión, impericia, imprudencia o negligencia en el ejercicio profesional.

Artículo 113º Al tener conocimiento los tribunales disciplinarios respectivos sobre infracciones de las contempladas en esta Ley, o de violaciones a las normas de ética profesional, o iniciada que sea la causa por denuncia o acusación, practicará las diligencias conducentes a la averiguación y comprobación del hecho y de la culpabilidad del autor.

Artículo 114º En todos los casos de ejercicio ilegal de la medicina, el Tribunal Disciplinario en cuya jurisdicción se haya cometido el hecho, abrirá la averiguación de oficio o a instancia del interesado o interesada, levantará el expediente respectivo y remitirá copia del mismo al o la Fiscal del Ministerio Público, sin perjuicio de la sanción disciplinaria contra el médico o médica responsable, si fuere el caso.

Artículo 115º Los médicos o médicas que incurran en infracciones al Código de Deontología Médica, en cuanto a la ética, al honor, a la verdad o a la disciplina profesional, serán sancionados o sancionadas con suspensión del ejercicio profesional por el lapso de uno a doce meses, según la gravedad de la falta. Esta sanción será aplicada por órgano del Ministerio del Poder Popular con competencia en materia de salud.

Surge la siguiente interrogante, ahora bien, ¿qué ocurre si el sujeto en cuestión no es colegiado, ni siquiera no ejerciente? En este caso no se puede sancionar disciplinariamente, por lo que no nos queda otra que poner dicha circunstancia en conocimiento del Ministerio Público (Fiscalía), por si dicha conducta pudiera ser constitutiva de un delito de intrusismo profesional, ya que se trata de un servicio prestado de una manera defectuosa y por persona no habilitada para ello, y que se presta sin ningún tipo de garantía ni seguridad para el paciente.

Es el intrusismo un tema latente y no resuelto que mezcla en un "*totum revolutum*" el problema de las especialidades médicas y su interacción, la suficiencia del título en medicina como título habilitante para el ejercicio de esta, las responsabilidades de toda índole que pueda generar la mala praxis, debido al intrusismo profesional y, para condimentarlo, unas pizcas de ética deontológica.

Desde la dimensión **ética-deontológica**, antes de entrar en detalles es importante saber tener en cuenta que ética, bioética y deontología, aunque son términos que guardan similitud no definen lo mismo; la bioética es el estudio interdisciplinar de los problemas creados por el progreso médico y biológico y su repercusión en la sociedad y su sistema de valores, tanto en el momento presente como en el futuro, no es normativa, busca un consenso moral entre los interesados a través de la fuerza y razonabilidad de los argumentos. La ética que estudia el bien y el mal y sus relaciones

con la moral y el comportamiento humano y la deontología que se ocupa de las normas de conducta que se deben seguir en el ejercicio de la profesión.

Es por ello que el Código de Deontología Médica Venezolano en su Título I Capítulo Primero Declaración de Principios numeral 4 esboza lo siguiente:

“La ética de los médicos se fundamenta en un código de comportamiento aceptado por los miembros de nuestra profesión y de obligatorio cumplimiento, pero no por ello dejan de observarse singulares coincidencias entre las normas éticas y las disposiciones legales, aunque su origen sea diferente. Así, una conducta infame constituye una ofensa que cae bajo ambas jurisdicciones y aunque numerosos aspectos de la praxis médica quedan fuera de lo contemplado por el ordenamiento legal, no por ello pierden relevancia ya que constituyen un comportamiento impropio merecedor de la desaprobación del gremio médico. El comportamiento ético es un deber autoimpuesto por el médico honesto, orgulloso de no ceder a ciertas tentaciones y cuyo efecto pudiera no someterles a medidas punitivas legales, pero cuya práctica no por ello dejaría de constituir acciones repugnantes y por lo mismo indeseables. La desaprobación por los demás miembros de la profesión, la sanción de orden moral, involucra mayor castigo que la aplicación de medidas legales, e inclusive no actúa como atenuante para la pena de orden de orden moral, la ausencia de sanciones de carácter jurídico”.

En el ámbito de la salud, clásicamente se ha planteado la coexistencia de cuatro principios: beneficencia, no-maleficencia, autonomía y justicia. La beneficencia presupone que todo acto médico tiene por finalidad hacer el bien y cuidar los intereses del paciente; la no-maleficencia señala que toda intervención debe evitar o reducir al mínimo los riesgos y daños para el afectado; la autonomía requiere que todos los participantes en el acto biomédico consientan informada y voluntariamente al proyecto terapéutico o de investigación a realizarse; según la justicia, todos los recursos, derechos y obligaciones deben ser ecuanímente distribuidos y respetados para cada uno.

Cuando se establece la relación entre el paciente y el profesional o persona no capacitada para ejecutar un tipo de tratamiento; se plantean diferentes interrogantes: ¿Quién recibe el beneficio de esta relación? ¿Realmente se evitan los daños o se reducen los riesgos para el paciente? ¿Se informa al paciente acerca de la naturaleza y posibles consecuencias del tratamiento? ¿Se le da un trato justo al paciente? El otro principio a considerar como posible herramienta apropiada para el análisis de cuestiones morales en salud es la responsabilidad término que viene del verbo responder y significa en ética hacerse cargo de lo realizado frente al afectado, contrario de lo cual puede ser el cuidar de otro ser humano cuando ese está amenazado en su vulnerabilidad. La ética aplicada atribuye responsabilidades a los individuos a partir del presupuesto que cada acto humano ha sido libremente elegido por un agente moral, quien siempre es responsable por sus decisiones y las consecuencias de ellas. Así como la libertad, también la responsabilidad está en la raíz de la ética como elemento constitutivo, siendo exigible sin que sea explícitamente formulada como un principio adicional. De los diversos tipos de responsabilidad reconocidos en la literatura, dos parecen ser los candidatos más fuertes para una ética en salud: La responsabilidad óntica (o "responsabilidad para con el ser", y la responsabilidad diacrónica (o "responsabilidad para con el otro") (24).

Responsabilidad óntica y responsabilidad diacrónica tienen características comunes: no son fruto de una solicitud explícita sino de la vulnerabilidad del sujeto que insinúa una necesidad de amparo que es ofrecido por el agente moral. Cabría preguntarse ¿Puede ser el profesional responsable de todos los procedimientos que ejecuta en cada paciente sin

el conocimiento sólido de los mismos? Asimismo, el código in comento en dicha Declaración de Principios numeral 5. Indica “La responsabilidad médica es eminentemente personal”.

El código deontología o teoría deontológica se puede considerar como una teoría ética que se ocupa de regular los deberes; así traduciéndolos en preceptos, normas morales y reglas de conducta, dejando fuera de su ámbito específico de interés, otros aspectos de la moral. Responsabilidad disciplinaria que emana de la obligación que impone el artículo **23º** del Código de Deontología Médica todos los colegiados tienen la obligación de denunciar por ante el respectivo Colegios de Médicos o por ante Federación Médica Venezolana todo acto de intrusismo que llegue a su conocimiento. Igualmente, ese mismo artículo exhorta a la Federación Médica Venezolana y los Colegios de Médicos de la República deberán mantener una permanente campaña en contra del intrusismo médico, y utilizar todos los medios legales y gremiales que tenga a su disposición para combatir a los intrusos.

Igualmente, la ley del ejercicio de la medicina señala en el artículo **65º**. “Los Tribunales Disciplinarios de los colegios de médicos u otras organizaciones médico-gremiales conocerán de oficio o a instancia de parte los asuntos que se sometan a su consideración y decidirán en los casos en que los profesionales médicos de su respectiva jurisdicción incurran en violaciones de la presente Ley y de su Reglamento, del Estatuto y Reglamentos Internos de las federaciones médicas, colegios de médicos u otras organizaciones médicos-gremiales, o del Código de Deontología Médica”.

Se ha observado desde hace mucho tiempo donde los medios de comunicación social escrito (prensa, diarios, entre otros) así como en las redes sociales donde se le informa a la opinión pública, sobre la detención de individuos que practican la medicina o algunas de sus especializaciones sin titulación médica, en clínicas que se encuentran en condiciones sanitarias deficientes, solo contando con un diplomado en cierta área del quehacer médico quirúrgico, sin el aval de las sociedades médicas científica o del respectivo Colegio de Médicos de su jurisdicción donde estos ejercen, a pesar de contar con el aval de una Universidad como la Universidad del Zulia, este aval no los puedes calificar como especialista en un área de la medicina ya que según la Normativa general de los estudios de postgrado para las universidades e institutos debidamente autorizado por Consejo Nacional de Universidades recoge en su artículo **12º** que acuerdo con su propósito específico, los estudios de postgrado esto se clasifican en estudios no conducentes a grado académico: (a). Ampliación. (b). Actualización. (c). Perfeccionamiento profesional. (d). Programas posdoctorales. Este fenómeno puede denominarse como los casos de los médicos no médicos o falsos médico o falsos especialista es decir son los casos de intrusismo médico.

Estas conductas intrusas en la actividad médica no solo suceden en Venezuela sino muchos otros países como por ejemplo en España donde existen **9.000** médicos realizando estas intervenciones sin tener esta titulación específica, esto es debido a que las penas que recoge el código penal español contra el intrusismo sanitario "son ridículas" y demasiado "benévolas", lo que propicia una elevada tasa de reincidencia, hasta el punto de que se estima que unas **30.000** personas cometen en España intrusismo profesional de forma continuada. Es muy "benévola" tanto en multas como en las penas de prisión que contempla, sale "demasiado barato" cometer este delito pese a los graves riesgos que conlleva para la salud pública. El intrusismo, es considerado como otro tipo de pandemia.

Pueden definirse como “el ejercicio de actividades profesionales por persona no autorizada para ello”. Se trata de un fenómeno que posee en la actualidad una importante repercusión social, que se ve incrementada por la falta de reglamentación de muchas actividades profesionales del ámbito médico, por la ausencia de una regulación completa en la regulación de sus diversas especialidades y supraespecialidades.

El terreno de abono en donde se presentan los casos de prácticas intrusas es la actividad médica en general, que ha sido entendida como “aquella actividad que se orienta de forma directa a eliminar o paliar una patología del cuerpo o de la mente de una persona, o bien a mejorar el aspecto externo de la misma (intervenciones estéticas, cosméticas y de

cirugía plástica reconstructiva) mediante procedimientos que, realizados conforme al conocimiento y estado de la ciencia y de la praxis médica, influyen de forma relevante en la integridad del cuerpo humano o en el curso de su proceso biológico

CONCLUSIONES

El intrusismo es el ejercicio de actividades profesionales por parte de un individuo que no cuenta con el nivel académico, y ejerce sin el título respectivo, por lo que trabaja de manera clandestina una profesión, totalmente fuera de los principios éticos y lógicos de la responsabilidad profesional, y por lo tanto en delito flagrante al estar fuera del marco legal constitucional. Actualmente en Venezuela es un problema que cada vez cobra mayor fuerza, en las distintas especialidades médicas lo que representa un peligro para la salud de las personas. Es un problema multidimensional, en donde interactúan el entorno social, económico y educativo, tanto del paciente como del operador y en donde el vacío en nuestras leyes favorece su establecimiento y proliferación.

Se debe reconocer que el bien jurídico protegido en la figura penal del delito de intrusismo no es otro que el interés público, que se respete la exclusiva potestad administrativa para expedir títulos que capaciten para el ejercicio de determinadas profesiones. Poner la acentuación en este bien tutelado jurídico no es suficiente, ya que el derecho exclusivo del Estado a otorgar, conceder o reconocer títulos académicos y profesionales no es un derecho abstracto, sino que con tales títulos se satisfacen necesidades sociales.

El tema de los médicos no titulados y ejercientes como especialistas en la medicina pública y/o privada es muy grave y no puede ser resuelto por la criminalización a través del Código Penal. Esto ha sido provocado, mantenido y tolerado por la Administración pública con competencia en salud, como por las mismas corporaciones gremiales o los colegios de médicos y ellos debe resolverlo con criterios racionales y de equidad. Representa una obligación moral del médico el mantener una actitud honesta ante el paciente y prepararse académicamente para brindarle la atención médica adecuada; cumpliendo así con todos los principios éticos básicos constituyen la esencia de la profesión.

En la regulación actual, cualquier usurpación de un título académico o de un título oficial que acredite la capacitación habilite para el ejercicio, comporta la misma pena en cada caso. No se distingue entre las diversas actividades que amparan los títulos, que pueden ser muy diversas y en las que el intrusismo puede presentar consecuencias, efectos o resultado hasta distintos u opuesto. Por lo que resulta por demás incoherente procurar que toda la población tenga una cobertura médico asistencial y luego permitir que predominen libremente los pseudomédicos, los curanderos, brujos y charlatanes que engañan al infortunado necesitado paciente e imposibilita que la actuación o intervención médica les asista.

La situación actual y la irrupción en el abordaje de temas médicos sanitarios de personas sin los conocimientos y sin la cualificación necesaria debe merecer una respuesta más contundente por parte del Estado venezolano. Por ello, cuando el intruso realiza una actividad que incide directamente sobre bienes que requieren de una especial protección como son la salud, la integridad corporal o los derechos que a su vez resultan de gran atractivo para estos personajes por la vulnerabilidad de las personas afectadas en esos aspectos y por el fácil acceso que les proporciona esta situación la penalización y sanción debería ser superior, y se debería incluir en el Código Penal un subtipo agravado para esos supuestos actos propios de la profesión médica especializada o no, de la abogacía con mayores penas a las existentes en la actualidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez Gómez, José Luis. El intrusismo profesional. Gaceta dental. 2009. Disponible en línea en <https://gacetadental.com/2009/02/el-intrusismo-profesional-31686/>.

2. Heimerdinger Antonio Clemente. Intrusismo y ejercicio de la medicina. Gac Méd Caracas [Internet]. 2001 oct; 109(4): 541-545. Disponible en línea en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367-47622001000400011&lng=es.
3. Melguizo Jiménez, M. Generalistas/especialistas: del intrusismo al entendimiento. Atención primaria [Internet]. 1996 abril; 17(7):429-481. Disponible en línea en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-generalistas-especialistas-del-intrusismo-al-entendimiento-14244>
4. Mariano F. Zumel, "Magos y curanderos en la Historia de la Cirugía" en Brujología. Congreso de San Sebastián. Ponencias y Comunicaciones, Seminarios y Ediciones S.A.
5. Agustín Z. Dentistas Autodidactas. Intrusismo por acuerdo secretarial. Revista CONAMED. 2009; 14(2): 43-45. Disponible en línea en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=60443>
6. Tolivar Alas, L., "La configuración constitucional del derecho a la libre elección de profesión u oficio", y Villar Palasí, JJ. y Villar Ezcurra, JJ., "La libertad constitucional del ejercicio profesional", ambos trabajos recogidos en el Libro Homenaje al Prof. García de Enterría, vol. I, Civitas, Madrid, 1991.
7. Herrero de Miñón, M. y Fernández del Vallado, J., Especialización y profesión médica, Civitas, Madrid, 1997.
8. Manzanares Samaniego, JL. El delito de intrusismo, en Actualidad Penal, 1995-1, mayo, (21-22): 323. Disponible en línea en:
9. José Manuel Martínez-Pereda, "Magia y delito en España". Editorial Layda. Bilbao, 1991.
10. Beato Espejo, M., "El derecho a la prestación sanitaria: libertad de prescripción y dispensación", Revista Derecho y Salud, 1994. 2(2). Disponible en línea en: <https://www.ajs.es/index-revista-derecho-y-salud/volumen-2-numero-1-1994/el-derecho-la-prestacion-sanitaria-libertad>
11. Salom Escrivá, JS. Las faltas de intrusismo. en Boletín de Información del Ministerio de Justicia, No. 1292, año 1982. Disponible en línea en:
12. Bodc Reig, J. Y Orts Berenguer, E. Sobre algunos aspectos del delito de intrusismo, en Estudios Penales y Criminológicos, XXI, Santiago de Compostela, 1998. Disponible en línea en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2359837>
13. Lloria García, P. El concepto de título oficial en el delito de intrusismo, Comentario a la sentencia del Tribunal Constitucional 111/, Cuadernos Jurídicos 1994; 3(23). 46. Disponible en línea en:
14. Machado Rodríguez, C.I. 2009. La adecuación típica del ejercicio ilegal de la actividad médica en España y Colombia. *Derecho Penal y Criminología*. 30, 88 (jun. 2009), 61–92
15. José María Rodríguez Devesa y Alfonso Serrano Gómez, "Derecho Penal español". Parte Especial, 15ª edición. Dykinson. Madrid, 1992.
16. Serrano Tarraga, Mª D. Título oficial y delito de intrusismo. Boletín de la Facultad de Derecho. 2000. (15). Disponible en línea en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=170564>
17. Enrique Casas Barquero, "Reflexiones técnico-jurídicas sobre los delitos de falsedades del Título III del Libro 11 del Código Penal" en "Documentación Jurídica. Monográfico dedicado a la Propuesta de Anteproyecto del Nuevo Código Penal. 1983 enero-diciembre. Vol. 2.
18. Choclan Montalvo, José Antonio. "Intrusismo con ánimo de lucro y estafa" en "Actualidad Penal" 1996 abril; (17/22).
19. Álvarez García, "Del intrusismo", en "La Ley", 1983.
20. Martínez-Pereda Rodríguez, José Manuel. intrusismo punible y conflictos en las distintas especialidades médicas. Derecho y salud. 1997; 5(1): 1-17. Disponible en línea en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3178523>
21. Silva Sánchez, Jesús María. ¿"ex delicto"? Aspectos de la llamada "responsabilidad civil" en el proceso penal. InDret. 2001. Disponible en línea en: www.indret.com.

22. Ortiz J., Quintán J., Armengol-Miró J. R. La sedación en la endoscopia digestiva y el intrusismo: aspectos legales. Rev. esp. enferm. dig. [Internet]. 2006 dic; 98(12): 949-958. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082006001200006&lng=es.
23. Díez-Picazo. Derecho de daños, Madrid 1999.
24. Adelstein, J., y Clegg, S. Code of Ethics: A Stratified Vehicle for Compliance. Journal of Business Ethics, 2016;138(1), 53–66. Disponible en línea en: <https://doi.org/10.1007/s10551-015-2581-9>.
25. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 5.453 (Extraordinario), Caracas, Venezuela.
26. Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. Ley del Ejercicio de la Medicina. Gaceta Oficial Nº 39.823 de 2011.
27. Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. (2001). Ley especial contra los delitos informáticos. Gaceta Oficial N.º 37.313.
28. Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. Código Penal de Venezuela (2005). Con Ley de Reforma Parcial, según Gaceta Oficial N.º 5.768, Extraordinario.
29. Congreso de la República de Venezuela. Ley Orgánica de Salud. Gaceta Oficial N.º 36.579 de fecha 11 de noviembre de 1998.
30. Federación Médica Venezolana. Código de Deontología Médica. Aprobada finalmente durante la CXL reunión extraordinaria de la Asamblea de la 24-26 de octubre de 2004.
31. Congreso de la República de Venezuela. Código Civil de Venezuela Gaceta N.º 2.990 Extraordinaria 1982.
32. Presidencia de la República Bolivariana de Venezuela. (2020). Decreto Decretos con Fuerza de Ley sobre mensajes de datos y firmas electrónicas. Gaceta Oficial Extraordinaria.