

Homicidio y lesiones culposas

*Azucena Lazo Zambrano**

La responsabilidad médica, desde el punto de vista jurídico penal, no radica únicamente en actos culposos, sino que también puede proceder de conductas dolosas previstas en la legislación del país (estafas, violaciones, robo, incendios etc.) y algunos actos, en virtud de su arte o profesión, que sean propios precisamente de su condición de facultativo como ciertos homicidios culposos, abortos, abandono de personas, certificaciones falsas, privación ilegítima de la libertad, supresión y suposición del estado civil, violaciones del secreto profesional, encubrimiento, peritaje falso, prescripción infiel de estupefacientes, uso de drogas prohibidas en el deporte, ejercicio ilegal de la medicina.

El interés de estudiar al médico como sujeto de responsabilidad penal surge, por la trascendencia social de sus funciones, y por la responsabilidad que carga el Estado sobre sus espaldas. El médico debe poseer el caudal de preparación que comúnmente tienen sus colegas, es decir le incumbe emplear los ordinarios cuidados, pericia y diligencia que guardan los médicos y cirujanos de la localidad en casos iguales; responde por los daños derivados de la ignorancia de los conocimientos necesarios y de pericia, de la omisión de razonables atenciones o por no haber empleado su mejor juicio.¹ Por ende la atención suministrada a un enfermo ha de conformarse a los conocimientos científicos con vigencia en el momento, salvo que se trate de circunstancias excepcionales. De ahí que el médico debe estudiar e informarse permanente-

mente para estar actualizado acerca de los nuevos métodos, técnicas y tratamientos. En esta profesión, quizás más que en cualquier otra, la educación médica continua (la información ininterrumpida) constituye un deber y una necesidad cuya inobservancia trae aparejada la responsabilidad civil del médico.²

En Estados Unidos los médicos e instituciones que participan de cursos y seminarios o programas de prevención, gerencia de riesgos o educación médica pagan menos por sus seguros por ser un “mejor asegurado” y por ser potencialmente, un “menor riesgo”, mientras los que tiene diversas controversias, juicios, problemas de alcoholismo o drogadicción no son aceptados por las compañías de seguros, por considerarles de alto riesgo (A mala praxis Buena Salud [Accesado 30 de Enero 2002]. Disponible de <http://www.negligencias.com/010400.html>).

DELITO CULPOSO

Es el resultado de imprudencia, impericia o negligencia, producto de la inobservancia de una ley, de un reglamento o de órdenes, resoluciones o deberes, atendidas las circunstancias y la situación personal del delincuente. El delito culposo sólo será punible en los casos expresamente determinados por la Ley.³ El que por acción u omisión causa daño a otros, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado. Esta obligación será exigible, no sólo por los actos u omisiones propios, sino por los de aquellas personas de quienes se debe responder, por ejemplo:

- a. Los dueños o directores de un establecimiento o empresa respecto de los perjuicios causados por sus

* Médica general. Lic. en Ciencias Jurídicas y Sociales con orientación penal.
Dirigir correspondencia a: azu_la_z@hotmail.com

dependientes en el servicio de las ramas en que los tuvieran empleados, o con ocasión de sus funciones (director de hospital, director de servicios etc).

- b. Los maestros o directores de artes y oficios respecto a los perjuicios causados por sus alumnos o aprendices mientras permanezcan bajo su custodia (Jefe de guardia, Jefe de Postgrado).

Esta responsabilidad cesará cuando prueben que emplearon toda la diligencia de un buen padre de familia para prevenir el daño.⁴ En otras palabras, se delega la función pero no la responsabilidad.

IMPRUDENCIA MÉDICA

Se presenta como una conducta temeraria que se realiza sin diligencia y sin el cuidado debido y que ocasiona un daño en la salud del paciente que hubiera podido preverse y evitarse.^{5,6}

La imprudencia exige: 1.-Una acción u omisión voluntaria, no maliciosa. 2.- Infracción del deber de cuidado. 3.- Creación de un riesgo previsible y evitable y 4.- Un resultado dañoso derivado en adecuada relación de causalidad de aquella descuidada conducta. Esta relación entre la conducta imprudente y el resultado dañoso ha de ser directa, completa e inmediata (Jurisprudencia. Negligencias Médicas. [Accesado 31 Enero 2002] disponible de <http://www.negligencias.com/010299.html>).

IMPERICIA

Es la falta -total o parcial- de pericia, entendiéndose por ésta la sabiduría, conocimientos técnicos, experiencia y habilidad en el ejercicio de la medicina.¹

Probablemente sobre este punto se indica que el médico que no se sienta capacitado y preparado para realizar una acción, debía remitir al paciente a un especialista o asesorarse de una junta médica, posibilidades que si omite y se llega a causar un daño debido a su impericia lo hace responsable civil y penal por su accionar culposo.⁵

NEGLIGENCIA

Es sinónimo de descuido y omisión,¹ y se traduce en la no aplicación de las técnicas médicas y los procedimientos terapéuticos cuando éstos son conocidos por el facultati-

vo y, a pesar de ello, no los utiliza en su accionar, agravando la salud del paciente.⁵

Para determinar si una omisión genera responsabilidad se consideran los siguientes elementos: 1.- La existencia o inexistencia de un deber jurídico de actuar por parte del alegado causante del daño, el incumplimiento del cual constituye la antijuricidad, y 2.- Si de haberse realizado el acto omitido se hubiere evitado el daño. (Jurisprudencia del Tribunal Supremo de Puerto Rico. Lex Juris [Accesado 14 Febrero 2002] Disponible de http://www.Lexjuris.com/lexjuri/lex_97018.htm).

Cuando un profesional no asiste a un paciente y por esa abstención se causa un daño en la salud de éste, la responsabilidad es la misma ya que cuando se tiene el deber jurídico de impedir el resultado, no evitarlo, pudiendo hacerlo, equivale a producirlo.⁵

INOBSERVANCIA DE UNA LEY, DE LOS REGLAMENTOS Y DE LOS DEBERES DEL CARGO

Constituyen otras formas de responsabilidad que podrán circunscribirse a la esfera administrativa si no se ocasiona un daño al paciente, o sumarse a ello la instancia judicial si se lo provoca.¹ Por ejemplo: La omisión o defecto en la confección de la historia clínica; realizar el "practicante" actos no autorizados o sin el debido control; recetar productos no autorizados por la autoridad sanitaria; abandonar el lugar de empleo o ausentarse de las guardias, no fiscalizar las tareas del personal auxiliar que debe cumplir con las indicaciones dadas por el médico, etc.

HOMICIDIO CULPOSO

Quien da muerte a una persona como resultado de un delito culposo. El autor de un homicidio culposo será castigado con tres (3) a cinco (5) años de reclusión. Si el autor hubiera cometido el hecho como consecuencia de encontrarse en estado de ebriedad o de haber consumido drogas prohibidas por la ley, se castigará con la pena de reclusión de cinco (5) a ocho (8) años.³

Todo el que toma parte directa en la comisión de un homicidio aunque no haya sido él quien le haya dado muerte al occiso, responderá como autor (co – autor)³. La eutanasia (de eu = bien o bueno y tanathos = muerte) y la ortotanasia (de orthos = natural, recto y tanathos

= muerte) no se regula en absoluto en el actual Código Penal.

Mientras la eutanasia constituye siempre un delito, la ortotanasia que consiste en la omisión de cuidados a los enfermos incurables dejándolos morir de muerte natural, sería impune ya que no se mata a la persona sino que solamente se le deja morir de manera natural, tal es el caso en que se desconectan los aparatos mecánicos mediante los cuales se mantiene artificialmente viva a una persona. Más discutido es sin embargo, el caso en que se deja de alimentar artificialmente a una persona que no lo puede hacer en forma natural, ya que en este caso puede pensarse que no se le dejó morir, sino que se le mató de hambre al privarlo de alimento.⁷

ABORTO

Es la muerte de un ser humano en cualquier momento del embarazo o durante el parto. Quien intencionalmente cause un aborto será castigado:

- 1.- Con tres (3) a seis (6) años de reclusión si la mujer lo hubiese consentido.
- 2.- Con seis (6) a ocho (8) años de reclusión si el agente obra sin el consentimiento de la madre y sin emplear violencia o intimidación; y
- 3.- Con ocho (8) a diez (10) de reclusión si el agente emplea violencia, intimidación o engaño.³

Se impondrán las penas señaladas en el artículo anterior y la de multa de quince mil lempiras (L.15,000.00) a treinta mil lempiras (L.30,000.00) al médico que, abusando de su profesión, causa o coopera en el aborto. Las mismas sanciones se aplicarán a los practicantes de Medicina, paramédicos, enfermeras, parteras o comadronas que cometan o participen en la comisión del aborto.³ La mujer que produzca su aborto o consienta que otra persona se lo cause, será sancionada con reclusión de tres (3) a seis (6) años.

Este delito es doloso porque el resultado responde a la intención que se tuvo al ejecutarlo o cuando el autor sabe, que como consecuencia de la acción u omisión existe la posibilidad de que se produzca un efecto constitutivo de delito, no obstante ejecuta el hecho y por ende acepta, las consecuencias que del mismo se derivan.³

CAUSAS DE JUSTIFICACIÓN

Las dos causas de justificación que podrán excluir la responsabilidad penal por la práctica de un aborto, son el estado de necesidad y el obrar en ejercicio legítimo de un oficio. Para que se del estado de necesidad será necesario que, quien haya cometido un hecho obligado por la necesidad de salvarse o de salvar a otro de un peligro no causado por él voluntariamente ni evitable de otra manera, siempre que el hecho sea proporcionado al peligro; esta exención se extiende al que haya causado daño en el patrimonio ajeno,³ si concurren las condiciones siguientes:

- 1.- Que la vida o la salud mental o física de la mujer sean puestas en peligro por la continuación del embarazo.
- 2.- Que no haya otra forma de evitar dicho peligro; y
- 3.- Que la necesidad de interrupción del embarazo sea proporcional al riesgo de muerte o de daño a la salud de la madre.

Los dos primeros requisitos podrán acreditarse mediante el correspondiente dictamen médico, en tanto que el tercero existirá indiscutiblemente en los casos que para salvar la vida de una madre se sacrifica la vida del feto o del embrión.⁷

La causa de justificación, “obrar en ejercicio legítimo de un oficio” podrá amparar al médico que practique un aborto en ejercicio de su oficio.⁷ Para esto se deberá observar las siguientes disposiciones de la Ley Orgánica del Colegio Médico:

Art. 105.- Al médico le está terminantemente prohibido por la moral y por la Ley, la interrupción del embarazo en cualquiera de sus épocas, salvo en los casos previstos en esta Ley.

Art. 106.- Cuando la terapéutica indique la interrupción de un embarazo, éste sólo se practicará con el consentimiento de la paciente, de su esposo o del pariente más cercano, por escrito. Una junta médica deberá autorizar y certificar por escrito la necesidad absoluta de interrupción del embarazo.

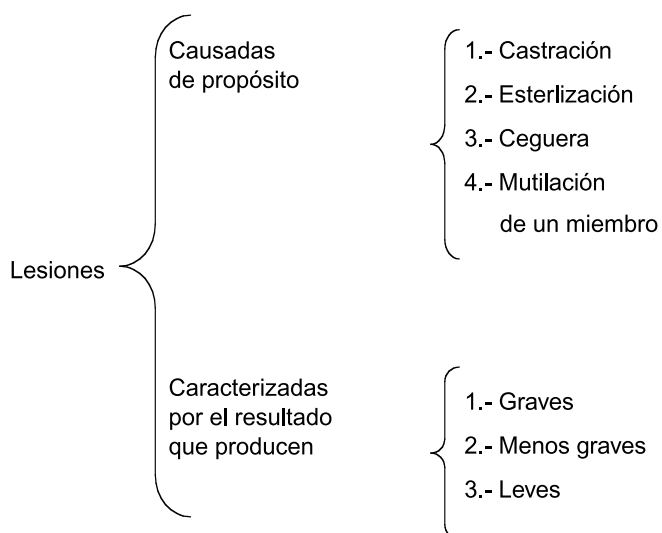
Art. 107.- No se procederá a la interrupción del embarazo, sino después de haber agotado todos los recursos destinados a la conservación de la salud de la madre, sin perjuicio de la vida del feto.⁸

La reincidencia es una de las pocas agravantes susceptibles de aplicarse en el delito de aborto. Las lesiones inevitables que se causan al practicar el aborto, son absorbidas y desplazadas por el tipo de aborto (principio de consunción). Cuando a causa del aborto se produce la muerte de la mujer, no existiendo en el Código un tipo de aborto cualificado por el resultado muerte de la mujer embarazada, se dará un concurso real o ideal, según el caso, entre el aborto y el homicidio culposo, siempre y cuando la muerte sea resultado de imprudencia, impericia o negligencia.⁷

LESIONES

Comete el delito de lesiones quien cause daño, que afecte el cuerpo o la salud física o mental de otra persona.³

Clasificación de lesiones



CASTRACIÓN

Castrar, extirpar o inutilizar las glándulas genitales.⁹ Este amplio concepto se restringe generalmente en el campo penal aceptando como castración únicamente “la ablación violenta de los órganos genitales”.

ESTERILIZACIÓN

Consiste en eliminar en el hombre o en la mujer la capacidad de engendrar, pero sin extirpar sus órganos genitales. Requiere generalmente una intervención llamada salpingoclasia y consiste en el ligamiento de las

trompas de Falopio (salpingectomía corte del segmento de las trompas) y en el caso de los hombres recibe el nombre de vasectomía (extirpación del conducto espermático). Sólo cuando la esterilización se practique mediante engaño o por acto violento constituirá un delito o sea que el consentimiento cuando es libre y voluntario no constituye delito.⁷ La esterilización sólo podrá llevarse a cabo cuando sea decidida por tres facultativos competentes, previa autorización escrita de la parte interesada.⁸

CEGUERA

Consiste en dejar ciega a una persona, o sea, ocasionarle la pérdida del sentido de la vista. Para que este tipo se considere consumado, la pérdida de la vista debe ser total y afectar ambos ojos, a menos que el ofendido hubiere perdido ya la visión de un ojo, caso en el cual bastará con que se ocasione la pérdida de la visión del otro.⁷ La pérdida debe ser total y permanente o sea en un 100%.

MUTILACIÓN ESPECÍFICA

MUTILAR: Consiste en cortar o cercenar una parte del cuerpo y más particularmente del cuerpo viviente.⁸ Para que ésta se dé, es necesario que la misma recaiga sobre un órgano o miembro, sean éstos principales o no principales.⁹

MIEMBRO: Cualquiera de las extremidades del ser humano o de los animales, articulados con el tronco.⁸

ÓRGANO: Cualquiera de las partes del cuerpo animal o vegetal que ejerzan una función.

La mutilación de un miembro u órgano principal de un ser humano, ejecutada de propósito, será penado con reclusión de cinco (5) a ocho (8) años; si fuere de un miembro u órgano no principal, con reclusión de tres (3) a seis (6) años.³

Se considera “principal” todo miembro u órgano dotado de autonomía funcional y “no principal” todo miembro u órgano que carezca de dicha autonomía.

La mayor parte de los miembros y órganos se consideran principales (un riñón, el hígado, un ojo, un brazo, una pierna). Como miembros u órganos no principales, pueden citarse los dedos, las mamas masculinas (no las

femeninas que son principales), las orejas, la nariz, los dientes, aunque en el caso de un pianista, por ejemplo, un dedo podría considerarse miembro principal.⁷

Cuando la mutilación causada de propósito es de un miembro u órgano principal la pena aplicable es de cinco a ocho años de reclusión y si lo es de un miembro u órgano no principal la pena aplicable es de tres a seis años de reclusión.⁷

LESIONES CARACTERIZADAS POR EL RESULTADO QUE PRODUCEN LESIONES GRAVES³: Será sancionado con reclusión:

- 1) De cuatro (4) a ocho (8) años quien cause a otra persona una lesión que le produzca una enfermedad mental o física, cierta o incurable, o que lo incapacite permanentemente para el trabajo o le ocasione la pérdida de un sentido;
- 2) De cuatro (4) a siete (7) años quien cause a otra persona una lesión que le ocasione la pérdida o el uso de un órgano o miembro principal, de la palabra o de la capacidad para engendrar o concebir y

Se sancionan con una pena de cuatro (4) a ocho (8) años de reclusión:

- a) Las que causen a otra persona una enfermedad mental o corporal, cierta e incurable. Por enfermedad se entiende toda alteración más o menos grave de la salud mental o física. Para que se consideren graves, estas lesiones deben causar una enfermedad cierta o incurable, como por ejemplo el contagio de enfermedades de transmisión sexual como VIH.
- b) Las que inutilicen permanentemente para el trabajo. No se aclara si para el trabajo a que anteriormente se dedicaba la víctima o para cualquier trabajo. Una interpretación a favor del reo (*in dubio pro reo*), nos conduce a considerar que debe ser cualquier trabajo.
- c) Las que le ocasionen la pérdida de un sentido (tacto, vista, audición, gusto, olfato). Cuando se trate del sentido de la vista habrá que considerar si la ceguera se produjo de propósito o no, pues en el primer caso la pena será de seis (6) a diez (10) años y en el segundo de cuatro (4) a ocho (8) años.

Se sancionarán con una pena de cuatro (4) a siete (7) años de reclusión:

- a) Las que le ocasionen a otra persona la pérdida o el uso de un órgano o miembro principal. Si la pérdida es causada de propósito se dará una mutilación específica y no una lesión grave. Esta pena será aplicada tanto cuando lo que se ocasiona es la pérdida del órgano o miembro como cuando no hay mutilación o pérdida del órgano o miembro sino solamente pérdida de su uso (no se pierde, por ejemplo, un brazo, pero si su uso);
- b) Las que le ocasionen la pérdida de la palabra. Se da cuando a consecuencia de la lesión, la persona queda muda. La pérdida de la palabra o mudez tiene que ser completa y permanente; y
- c) Las que le ocasionen la pérdida de la capacidad para engendrar o concebir. Basta aquí con que se produzca una impotencia *generandi*, sin que sea necesaria la impotencia *coeundi* o incapacidad para efectuar el coito, aunque naturalmente siempre que se dé ésta última, se dará también la primera pero no a la inversa. Si la incapacidad para engendrar procede de una castración o esterilización causada de propósito, no se aplicará este tipo.

LESIONES MENOS GRAVES:

Sancionadas con una pena de tres (3) a seis (6) años de reclusión. Quedan comprendidas aquí las lesiones que producen:

- a) Un deterioro permanente de la salud. No se exige para este tipo de lesiones una pérdida de la salud sino tan sólo un deterioro de ésta, siempre que dicho deterioro sea de carácter permanente.
- b) Un deterioro permanente de un sentido. Este tipo de lesiones se dará cuando no se pierde completamente el olfato, la audición, la vista, el gusto o el tacto, pero cualquiera de estos sentidos resulta permanentemente deteriorado (debilitado o disminuido) a consecuencia de la lesión;
- c) Un deterioro permanente de un órgano o miembro principal. No se pierde un órgano o miembro principal, ni su uso, pero éste (el uso) queda permanentemente deteriorado.
- d) Un problema permanente para hacer uso normal de la palabra (una tartamudez, por ejemplo)

- e) La inutilidad para el trabajo por más de treinta (30) días o sea una incapacidad laboral que exceda de un mes;
- f) Una deformación permanente en el rostro, como una cicatriz siempre que ésta le produzca una deformación permanente en el rostro.

LESIONES LEVES:

Se sancionan con una pena de uno (1) a tres (3) años de reclusión cuando se cause cualquiera de los siguientes resultados:

- a) Enfermedad o incapacidad para el trabajo por un término que pase de diez (10) días y no exceda de treinta (30) días;
- b) La pérdida, inutilización o debilitamiento de un miembro u órgano no principal;
- c) Dejar una cicatriz visible y permanente en el rostro. Si la cicatriz causa deformidad no se dará este tipo de lesiones, sino las lesiones menos graves del inciso f) anterior.⁷

Las lesiones culposas se sancionarán con una pena igual a la mitad (1/2) de la correspondiente a la lesión dolosa. Si el autor hubiese cometido el hecho como consecuencia de encontrarse en estado de ebriedad o de haber consumido drogas prohibidas por la ley, se castigará con las dos terceras (2/3) partes de la pena aplicable a la correspondiente lesión dolosa.³

ABANDONO DE NIÑOS Y PERSONAS DESVALIDAS

Quien abandonare a un niño menor de doce (12) años, o a una persona incapaz de bastarse a sí misma, por enfermedad mental o corporal o por vejez, que estuviere bajo su cuidado o custodia, será castigado con uno (1) a tres (3) años de reclusión.

Si a consecuencia del abandono resultare la muerte del abandonado, o se hubiere puesto en grave peligro la vida del mismo, o se le hubiere causado lesión o enfermedad también grave, la sanción será de tres (3) a seis (6) años de reclusión, si el hecho no constituyere un delito de mayor gravedad.

Nadie puede discutir que el médico, como cualquier otro profesional, ha de ser responsable de sus negligencias;

además, se deben habilitar mecanismos para que puedan probarse y para que el responsable no se ampare en un hermetismo de clase que haga imposible que el afectado obtenga los medios de prueba que le sean precisos. Pero, por otra parte, los jueces deben ser ponderados a la hora de aplicar la ley (Jousas Agusti Agusti. La Responsabilidad Médica y sus Límites [Accesado 24 de abril 2005] Disponible de Negligencia.com <http://www.negligencia.com/012100html>).

El sistema de atención que predomina en la actualidad y que obliga al médico a “trabajar contra el reloj”, ya que se le exige que atienda un determinado número de pacientes en su horario laboral, sin considerar ningún otro factor; incide obviamente en la calidad del examen y el resultado del apresuramiento lleva al error en el diagnóstico y el tratamiento inadecuado. El médico cae así en una situación de potencial demanda.¹⁰

Otro probable factor de posible demanda lo es sin duda la falta de sueño. Estudios publicados recientemente en *The Lancet* revela que “Los facultativos que permanecieron despiertos toda la noche realizaron 20% más errores y emplearon 14% más de tiempo para llevar a cabo la intervención que quienes duermen toda la noche” (Negligencias.com [Accesado]: <http://www.negligencia.com/151098html>).

Las repercusiones jurídicas de este ritmo de trabajo, suscita interesantes consideraciones entre los profesionales. El Doctor Ricardo Regalado, Especialista en Urología, considera que las necesidades del servicio ponen al médico entre la espada y la pared. De este modo, intervenir con cansancio no debe calificarse de imprudencia, sino todo lo contrario: “cuando un facultativo ha tenido que realizar un acto médico en estado de falta de sueño y en el marco de la actividad y organización normal de su centro, si se deriva una negligencia, esta misma falta de sueño debería ser una eximente”.

El Doctor Lucio Pallares, Especialista en Medicina Interna del Hospital San Dureta de Palma de Mallorca, matiza que el caso del residente es particular, pues si inflige algún daño por falta de preceptiva supervisión - que incluyen “el estado de sus facultades (cansancio, habilidades...)” y más aún después de una guardia- transmite la responsabilidad a su tutor o staff (personal)

porque es el último que supervisa el trabajo y debe corregir los posibles errores” (Negligencias.com [Accesado]: <http://www.negligencia.com/151098html>).

Concluyo expresando que además de los factores antes mencionados para evitar demandas (Historial Clínico, Educación Médica Continua, *Lex Artis Ad Hoc* etc.) los médicos deberíamos describir en el expediente clínico bajo qué condiciones se realiza el trabajo, de qué materiales y equipo carecemos y las condiciones del equipo entre otros. La falta de regulación contractual respecto a jornadas laborales del reducido número de especialistas y subespecialistas dio lugar a unas horas máximas de trabajo continuado, a partir de las cuales se tienen determinadas horas de descanso y guardias por llamado, este sistema responde a la necesidad de garantizar la asistencia. La solución económica a la sobrecarga laboral médica es onerosa y no hay voluntad política para encontrarla.

REFERENCIAS

- 1.- Yungano L. Boluso Podgi B. **Responsabilidad Profesional de los Médicos. 2da Edición, Editorial Universidad Buenos Aires 1986.**
- 2.- Bueres: A. **Responsabilidad Civil Médica, Edición, Buenos Aires Editorial Abuco, 1979.**
- 3.- **Código Penal. Decreto 144-83 OIM. 2da. Edición, Actualización y Reimpresión. Tegucigalpa, Honduras: Editorial S. de R. L. CV. 2004.**
- 4.- **Código Civil Decreto 76-1906 Tegucigalpa, Honduras: Litografía López, S. de R.L. Reimpresión 1998.**
- 5.- **Yepes Restrepo S. La Responsabilidad Médica 3era Edición, Colombia Biblioteca Jurídica Dike 1994..**
- 6.- **Problemática Médico Legal del Ejercicio de la Medicina, La Legislación Hondureña y su Relación con el Ejercicio de la Profesión Médica.**
- 7.- **Suazo Lagos R. Delitos contra la vida y la integridad corporal. Lecciones de Derecho Penal II. Primera Parte. 4ta Edición Tegucigalpa, Honduras: Empresa Nacional de Artes Gráficas E.N.A.G 2000.**
- 8.- **Compendio de Leyes y Reglamentos del Colegio Médico de Honduras. Tegucigalpa, Honduras: Editorial López, 2003;**
- 9.- **Diccionario Real Academia Española. Madrid. Editorial Esposa Calpe, S.A. 1970.**
- 10.- **Castro Bobadilla D. Dikerman Kraunick A. Compendio de Medicina Forense, Tegucigalpa, Honduras: Alin Editora S.A. 1995.**

“LA VIDA DE UN MÉDICO ES EFÍMERA, MIENTRAS DURA, EL PROFESIONAL DE LA MEDICINA PUEDE APROPIARSE DE AMPLIOS CONOCIMIENTOS QUE CON ADECUADA APLICACIÓN PRÁCTICA LO HARÁN GOZAR DE MAGNÍFICOS SUCESOS CIENTÍFICOS... PERO ESTE PRESTIGIO SERÁ TRANSITORIO Y SE ESFUMARÁ CON SU DESAPARECIMIENTO FÍSICO Y EL DE SU GENERACIÓN SI NO DEJA HUELLA PERMANENTE EN SU TRÁNSITO POR LA VIDA MÉDICA, CRISTALIZANDO EN SUS ESCRITOS CIENTÍFICOS, QUE EN UNA U OTRA FORMA CONTRIBUYEN AL CONOCIMIENTO...”

DR. SILVIO RENATO ZÚÑIGA