

**UNIVERSIDAD DE COSTA RICA**

**FACULTAD DE DERECHO**

***“GENERALIDADES DE RESPONSABILIDAD CIVIL, EN  
LA PRÁCTICA PROFESIONAL DEL ESTUDIANTE DE  
MEDICINA”***

Tesis de Licenciatura en Derecho

**GUSTAVO ADOLFO CHAVES CHAVES.**

**Carné N° 944242**

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio

San Pedro de Montes de Oca

2014



UNIVERSIDAD DE  
COSTA RICA

ACREDITACIÓN  
MARCANDO JUNTOS LA DIFERENCIA

Facultad de Derecho  
Área de Investigación



14 de julio del 2014  
FD-AI-472-2014

Dr. Alfredo Chirino Sánchez  
Decano  
Facultad de Derecho

Estimado señor:

Para los efectos reglamentarios correspondientes, le informo que el Trabajo Final de Graduación (categoría Tesis), del estudiante: **Gustavo Adolfo Chaves Chaves**, carné 944242, denominado: "Generalidades de Responsabilidad Civil, en la práctica profesional del estudiante de Medicina" fue aprobado por el Comité Asesor, para que sea sometido a su defensa final. Asimismo, el suscrito ha revisado los requisitos de forma y orientación exigidos por esta Área y lo apruebo en el mismo sentido.

Igualmente, le presento a los (as) miembros (as) del Tribunal Examinador de la presente Tesis, quienes firmaron acuso de la tesis (firma y fecha) de conformidad con el Art. 36 de RTFG que indica: **"EL O LA ESTUDIANTE DEBERA ENTREGAR A CADA UNO DE LOS (AS) MIEMBROS (AS) DEL TRIBUNAL UN BORRADOR FINAL DE SU TESIS, CON NO MENOS DE 8 DIAS HABILES DE ANTICIPACION A LA FECHA DE PRESENTACION PUBLICA"**.

**Tribunal Examinador**

<b>Informante</b>	Dr. Diego Baudrit Carrillo
<b>Presidente</b>	Lic. Francisco Chacón Bravo
<b>Secretaria (o)</b>	Lic. Deiby Gutiérrez Atencio
<b>Miembro</b>	MSc. William Bolaños Gamboa
<b>Miembro</b>	Lic. Miguel Zamora Acevedo

Por último, le informo que la defensa de la tesis es el **22 de julio del 2014**, a las 10:00 a.m. en la Sala de réplicas, 5to. Piso, Facultad de Derecho, Sede Rodrigo Facio.

Atentamente,

  
Ricardo Salas Porras  
Director

Ava  
Cc: Expediente

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, 4 de julio de 2014

Señor  
Director del Área de Investigación  
Facultad de Derecho.

Estimado señor Director:

Le solicito tomar nota que Gustavo Adolfo Chaves Chaves, egresado de esta Facultad, me ha presentado el manuscrito final de su tesis **“Generalidades de responsabilidad civil en la práctica profesional del estudiante de medicina”**.

La tesis comprende una revisión de conceptos básicos sobre las diferentes situaciones generadoras de responsabilidad civil, aplicables eventualmente a los casos de la práctica del estudiante de medicina.

Considero que el trabajo se conforma con las exigencias de una tesis, por lo que apruebo el manuscrito para su presentación al Tribunal de graduación.

Atentamente,



Diego Baudrit Carrillo, catedrático.

Lunes 30 de junio de 2014

Doctor  
Ricardo Salas Porras  
Director Área de Investigación  
Facultad de Derecho  
Universidad de Costa Rica

Estimado señor director:

El suscrito, Licenciado Francisco Chacón Bravo, profesor de Derecho Romano, le comunico que, una vez leído el proyecto definitivo de tesis presentado por el estudiante GUSTAVO ADOLFO CHAVES CHAVES, carné universitario 944242, intitulada "**Generalidades de responsabilidad civil, en la práctica profesional del estudiante de medicina**", considero que cumple con los requisitos pertinentes, los objetivos propuestos y por ende considero puede ser examinado por el tribunal examinador, para optar por el grado de Licenciado en Derecho.

Atentamente,

  
~~Lic. Francisco Chacón Bravo~~

Martes 1 de julio de 2014

Doctor  
Ricardo Salas Porras  
Director Área de Investigación  
Facultad de Derecho  
Universidad de Costa Rica

Estimado señor director:

Quien suscribe, Msc. William Bolaños Gamboa, profesor del curso Principios de Derecho Privado, le informo:

Que he leído el proyecto definitivo de tesis presentado por el estudiante GUSTAVO ADOLFO CHAVES CHAVES, carné universitario 944242, denominada "**Generalidades de responsabilidad civil, en la práctica profesional del estudiante de medicina**", considero que cumple con los requisitos pertinentes, los objetivos propuestos y consecuentemente considero puede ser examinada por el tribunal examinador, para optar por el grado de Licenciado en Derecho.

Atentamente,



Msc. William Bolaños Gamboa.

## CARTA DE REVISIÓN FILOLÓGICA

San José, 9 de julio, 2014

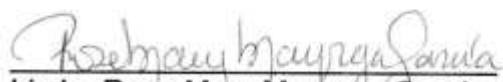
Señor  
Director de la Carrera de Derecho  
Facultad de Derecho

Estimado Director:

La suscrita Licda. Rose Mary Mayorga García, cédula de identidad 0109310431, e incorporada al Colegio de Licenciados y Profesores en Letras, Filosofía, Ciencias y Artes ha completado la revisión filológica del Trabajo de Graduación: *Generalidades de responsabilidad civil, en la práctica profesional del estudiante de medicina.*

El trabajo anterior pertenece al estudiante Gustavo Adolfo Chaves Chaves, carnet 944242. El señor Chaves realizó el Trabajo de Graduación como requisito para obtener la Licenciatura en Derecho de la Universidad de Costa Rica. Dicho trabajo cumple con la corrección de estilo, redacción, puntuación y normas ortográficas pertinentes para este tipo de proyecto.

Atentamente,

  
Licda. Rose Mary Mayorga García  
Carné: 037699

## Dedicatoria

A mis papás, yo no sería lo que soy si ustedes no me hubiesen brindado la vida y si no estuvieran conmigo, hoy desde el cielo, siguen velando mis pasos, sea Dios quien les siga bendiciendo, con tanto amor como con el que yo lo hago desde acá.

Gracias por recordarme siempre de lo que soy capaz.

A mis hermanos, quienes cada uno a su manera me han dado las palabras de aliento en el momento necesitado, su apoyo y cariño.

A todas aquellas personas que han estado a lo largo de este proceso, dándome el apoyo que necesito en los momentos de debilidad.

## Agradecimiento

Agradecer, solamente, a quienes me ayudaron en mi formación universitaria, es dejar de lado a todos aquellos que han colaborado en mi formación como persona, como profesional y más que ello como ser humano.

Recordar quien estrecha mi mano en momentos de felicidad, es olvidar a quienes brindaron su hombro a mis momentos difíciles.

Por ello agradezco a Dios, por todo lo que soy, y a todos los que han tenido una participación en mi vida, y que, en muchas ocasiones con una simple sonrisa han dejado una gran enseñanza.

Dios les colme de bendiciones.



## INDICE GENERAL

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice general.....	v
Índice de cuadros.....	x
Resumen.....	xi
Ficha bibliográfica.....	xv
CAPITULO INTRODUCTORIO.....	1
1) Justificación.....	1
2) Planteamiento del problema.....	2
3) Antecedentes.....	3
4) Métodos de trabajo.....	7
CAPITULO I.....	8
La Responsabilidad General.....	8
Sección I. La responsabilidad, nociones básicas.....	8
A) Aspectos Generales.....	8
a.1) Responsabilidad moral.....	13
a.2) Responsabilidad jurídica.....	17

B) La Responsabilidad Jurídica.....	18
b.1) Responsabilidad Penal.....	21
b.1.1) Acción.....	22
b.1.2) Antijuridicidad.....	27
b.1.3) Tipicidad.....	27
b.1.4) Culpabilidad – imputabilidad.....	28
b.1.5) Eximentes de imputabilidad.....	31
b.2) Responsabilidad Civil.....	37
b.3) Diferencias entre ambos tipos de responsabilidad.....	38
Sección II. La responsabilidad civil.....	40
A) Generalidades.....	40
- Conceptos básicos.....	40
B) Responsabilidad Civil Extracontractual.....	53
a) Aspectos generales.....	53
b) Tipos de responsabilidad.....	55
b.1) Responsabilidad Subjetiva.....	55
b.2) Responsabilidad Objetiva.....	58
c) Supuestos.....	60
c.1) La acción u omisión.....	60
c.2) El daño.....	60
c.3) Relación de causalidad.....	60
d) Reparación del daño.....	61

C) Responsabilidad Civil Contractual.....	62
a) Generalidades.....	62
b) Supuesto.....	63
c) Diferencia entre la Responsabilidad civil contractual y la Responsabilidad civil extracontractual.....	68
Responsabilidad Civil por la actuación Médica estudiantil.....	71
CAPITULOII: La actividad Médica de los estudiantes.....	71
Sección I. Generalidades.....	71
A) Concepto de Acto Médico.....	71
a.1) Características del acto médico.....	78
a.1.1) La profesionalidad.....	78
a.1.2) La ejecución típica – lexartis.....	78
a.1.3) El objetivo.....	84
a.1.4) Licitud.....	85
a.2) Principales tipos de actos médicos.....	87
B) Facultad de medicina.....	90
C) Los estudiantes de medicina.....	92
c.1) Regulación del estudiante de medicina en la Universidad de Costa Rica.....	93
c.2) Estudiantes regulares.....	100
c.3) El médico interno.....	101

D) Deberes y obligaciones.....	106
E) El secreto profesional.....	108
Sección II. Regulación.....	111
A) Normativa.....	111
a.1) Constitución política.....	111
a.2) Código Civil.....	117
B) Legislación de la salud.....	122
b.1) Generalidades.....	122
b.2) Ley general de la salud.....	126
b.3) Reglamentos.....	142
CAPITULO III: Situación de los usuarios.....	161
Sección I. De los usuarios.....	161
a) De los pacientes: Asegurados o no asegurados.....	161
Sección II. Derechos de los usuarios.....	162
a) Derecho a la salud.....	162
b) Derecho a la información.....	164
c) Derecho a consentir.....	176
d) Derecho a manifestar su voluntad.....	178
e) Derecho confidencialidad.....	183
f) Principales derechos de los pacientes.....	188

Sección III. Derechos y deberes de los estudiantes de medicina.....	192
Conclusiones.....	195
Recomendaciones.....	197
Bibliografía.....	199
Anexos.....	207
Anexo 1) Programa de la carrera de medicina. Universidad de Costa Rica..	207
Anexo 2) Reglamento de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica.....	209
Anexo 3) Juramento Hipocrático, Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.....	227

## INDICE DE CUADROS

Instrumentos jurídicos que regulan el Derecho a la Salud.....	125
---	-----

## Resumen

Se da la necesidad de conocer acerca de dos carreras diferentes, que no sólo son de alta demanda en el país, sino que tienen un elemento de interés. Son estas carreras: derecho y medicina. De ahí la curiosidad, el interés, por investigar un tema que resultare pertinente a ambas, pero que también fructificará en conocimiento.

Esta motivación acrecentó al conocer el tema de la responsabilidad civil, y al percatarse, que en la carrera de medicina de la Universidad de Costa Rica, muchos de sus estudiantes no conocen las responsabilidades que les atañen.

Este interés, esta necesidad inicial, ha motivado la consulta de fuentes como libros, revistas especializadas y demás documentos atinentes al tema. Que han permitido conocer sobre una rama de la educación diferente a la de formación propia, pero que a su vez permita ir de lo general a lo específico, y con ello poder brindar una lectura inicial para un estudiante de medicina.

La lectura minuciosa y concienzuda de la temática, pretende concientizar al estudiante de los principios jurídicos que rigen su accionar, así como de los principales valores que le acompañarán en su vida profesional.

Tanto el paciente como el estudiante de medicina dentro de la relación existente en su práctica profesional, deben tener conciencia de los deberes y obligaciones que el ejercicio de la medicina implica, para uno y para otro.

Quienes estudian medicina deben adquirir consciencia de la calidad de su preparación, no dejando de lado las responsabilidades y obligaciones que ello

conlleva; ya que su práctica recae sobre bienes jurídicos de gran valía, siendo uno de ellos y por excelencia la vida.

Muy ligado con lo anterior, se debe tener presente la importancia, que significa contar en nuestro país con un excelente cuerpo de médicos que se encarguen de velar por la salud de todos los costarricenses. Pero esta necesidad de formar profesionales con las competencias idóneas implica, por un lado un derecho; que tiene todo ciudadano a la educación y por otro todos aquellos derechos que acompañan a los pacientes, que son objeto de la práctica de los conocimientos aprendidos en las aulas por los estudiantes.

Otro elemento importante de analizar en torno a esta investigación es la falta de información de la que son víctimas los pacientes, ya que la gran mayoría de ellos desconocen los derechos que les asisten, siendo víctimas de graves transgresiones a sus derechos.

Otro aspecto importante que se ha de considerar es el desconocimiento por parte de los usuarios de la situación de los médicos internos, dentro de la escala jerárquica médica, que según la normativa sanitaria se trata de un médico, que ejerce actos propios de un profesional en medicina, con la diferencia que no se le ha otorgado formalmente el título que lo acredita como tal, con lo cual, se hace necesario esclarecer tal situación y en caso de daños causados por ellos a los usuarios-pacientes.

Este estudio consiste en un análisis documental. Es una investigación documental que analiza la información escrita sobre el tema de la responsabilidad civil, de los actos médicos, con el propósito de establecer relaciones, diferencias, etapas, posturas sobre el conocimiento del tema objeto de estudio.



Con base en lo anterior se puede afirmar, que el presente estudio es de tipo documental, porque a lo largo de sus tres capítulos se realiza un análisis de: Constitución Política, Código Civil, Código Penal, Código de Ética Médica, Normativa Universitaria, entre otros, donde se hace una revisión de los puntos más relevantes en relación con: Bienes Jurídicos tutelados, tales como: la salud, la vida, la educación, derechos personales, derechos y deberes del estudiante de medicina y los pacientes.

Con el fin de efectuar un análisis para establecer la relación de la responsabilidad civil del estudiante de medicina en su práctica profesional (actos médicos), con otros derechos tales como: el derecho a la información y el derecho a la intimidad.

Debe recordarse la importancia que tiene en la normativa costarricense el bien jurídico vida, de ahí que el Estado deba velar por su conservación y protección, también existen otros bienes tutelados en la legislación costarricense, como el derecho a la educación, de ahí que, el Estado ha permitido la creación de la Universidad de Costa Rica, institución de educación superior, que brinda la carrera de medicina.

Se colige de estos principios que el estudiante de medicina, en su práctica profesional, debe procurar su entrega con esmero, con tesón a la correcta práctica de los actos médicos, entendiendo por estos, como aquel conjunto de actividades desarrolladas por el médico en procura de la mejora, y curación de su paciente, lo que lleva aparejado la promoción de la salud y el bienestar de la comunidad, ambos de interés para el Estado.

Es a la luz de esta confianza, y de los derechos que le amparan, que el paciente espera, del estudiante, su mayor dedicación, su esmero y respeto a sus derechos personales e integridad. De lo cual debe ser conocedor el estudiante, asimismo,

debe saber que su mala praxis, su negligencia e impericia podría acarrearle diferentes tipos de responsabilidad, y en el caso particular, la responsabilidad civil, para resarcir los daños o lesiones que haya podido causar a su paciente.

Ficha Bibliográfica.

**Chaves Chaves, Gustavo Adolfo.** “Generalidades de responsabilidad civil, en la práctica profesional del estudiante de Medicina”. Tesis de Licenciatura en Derecho. Facultad de Derecho. Universidad de Costa Rica. San José. Costa Rica. 2014.

Director: Baudrit Carrillo, Diego. Catedrático, UCR

Palabras claves:

Responsabilidad moral. Responsabilidad jurídica. Acción. Antijuridicidad. Tipicidad. Culpabilidad. Imputabilidad. Responsabilidad civil. Responsabilidad civil extracontractual. Omisión. Daño. Relación causalidad. Reparación daño. Responsabilidad civil contractual. Acto médico. Lexartis. Tipos de actos médicos. Estudiante. Estudiante de medicina. Deberes y obligaciones. Secreto profesional. Derecho salud. Derecho información. Derecho de consentir. Derecho confidencialidad. Derecho de los pacientes. Derechos y deberes de los estudiantes.

## **CAPITULO INTRODUCTORIO**

### **1) Justificación**

Prorrumpe la necesidad de conocer acerca de dos carreras diferentes, siendo estas: derecho y medicina. De ahí la curiosidad por investigar un tema que resultare pertinente a ambas, pero que también fructificara en conocimiento.

Esta motivación acrecentó al conocer sobre la responsabilidad civil, y al darse cuenta, de muchos de los estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad de Costa Rica desconocen las responsabilidades que les atañen.

Esta necesidad inicial, ha motivado la consulta de fuentes como: libros, revistas especializadas y demás documentos atinentes al tema, las cuales han permitido conocer sobre una rama de la educación diferente a la de formación propia, pero que a su vez permita ir de lo general a lo específico, y con ello servir de una lectura inicial.

Es preciso que el estudiante de medicina, reflexione en la necesidad de instruirse más en este tema de derecho, que le acompañará en su desarrollo profesional y que le motive a realizar con mayor cuidado y ahínco su práctica profesional.

La lectura minuciosa y concienzuda de la temática, pretende concientizar al estudiante de los principios jurídicos que rigen su accionar, así como de los principales valores que le acompañarán en su vida profesional.

## **2) Planteamiento del problema**

Tanto el paciente como el estudiante de medicina, dentro de la relación existente en su práctica profesional, deben tener conciencia de los deberes y obligaciones que el ejercicio de la medicina implica, para uno y para otro.

Las personas estudian medicina deben adquirir consciencia de la calidad de su preparación, no deben dejar de lado las responsabilidades y obligaciones que ello conlleva; ya que su práctica recae sobre bienes jurídicos de gran valía, siendo uno de ellos y por excelencia la vida.

En el proceso de formación profesional, en muchas ocasiones se violentan tanto los derechos y deberes de los pacientes como de los estudiantes, en ocasiones por ignorancia y en otras, por no prestarles el debido cuidado o preocupación. Casos que muchas veces se pasan por alto, a excepción de cuando esta omisión provoca un daño al paciente que debe y espera ser resarcido, todo ello mediante la responsabilidad jurídica correspondiente.

Por consiguiente, situaciones como esas nos podría enfrentar a la disyuntiva: ¿Cuál derecho prima más?, será el derecho del estudiante, con deseos de aprender, y mantener la vocación de servicio, o el derecho del paciente para mantener su privacidad e integridad, y recibir las mejores atenciones posibles en su estado, y tratar de ver mejoría en su salud?. Este tipo de interrogantes son las que motivan a realizar esta investigación.

Por lo tanto el problema de investigación se planteará de la siguiente manera ¿Cuáles son los deberes y obligaciones que implica la práctica profesional del estudiante de medicina de la Universidad de Costa Rica y la posible Responsabilidad Civil?

### **3) Antecedentes**

El contexto costarricense ha experimentado un fenómeno muy interesante en los últimos años: la proliferación de universidades privadas, este fenómeno preocupa a la mayoría de costarricenses, debido a la saturación de la sociedad costarricense de profesionales en todos los campos, especialmente, en uno que es tan vulnerable como lo es el campo de la salud.

En Costa Rica, desde la década de los setentas, cuando se creó la primera universidad privada (la UACA), no existían tantas como en la actualidad, que

impartieran la carrera de medicina (unas 10 universidades aproximadamente). Todo esto, ha traído como consecuencia un elevadísimo número de estudiantes de esta carrera que solicitan y obtienen un "campo clínico" en alguno de los hospitales del Estado, en virtud del principio de igualdad contemplado en la Constitución Política.

Muy ligado con lo anterior, es importante que el país cuente con un excelente cuerpo de médicos que se encarguen de velar por la salud de todos los costarricenses. La necesidad de formar profesionales con las competencias idóneas implica, por un lado un derecho; que tiene todo ciudadano a la educación y especialmente a obtener una profesión que le permita ganarse la vida dignamente en el futuro y realizarse como profesional.

Por otro lado, está la libertad de enseñanza privada como garantía constitucional (art. 79). En el contexto de la enseñanza de la medicina, resulta indispensable contar con la posibilidad de poner en práctica sus conocimientos aprendidos en las aulas, para su óptima formación como médicos y estar en contacto directo con lo que en el futuro será su labor cotidiana.

Otro elemento importante de analizar en torno a esta investigación es la falta de información de la que son víctimas los usuarios del sistema hospitalario nacional. La gran mayoría de ellos desconocen los derechos que les asisten, ya sea como

asegurados o bien como seres humanos, siendo víctimas de graves transgresiones a sus derechos. Por ejemplo, todo médico que funge como profesor de medicina en alguno de los hospitales del Estado, tiene la obligación de informarle a su paciente que será examinado tanto por él como por los estudiantes que lo acompañan, para lo cual requiere su consentimiento, sin este tal procedimiento no podría realizarse.(Aguirre,2001)<sup>1</sup>

Lo anterior parece ser lo ideal para los usuarios pero la realidad es otra pues según el testimonio de varios de ellos, que se han quejado ante la Defensoría de los Habitantes, se les ha obligado a practicarse exámenes médicos hasta cuatro veces en un mismo día sin pedir su consentimiento; todo para que los estudiantes aprendan su materia.(Asamblea Legislativa de Costa Rica).<sup>2</sup>

Otro aspecto importante que se ha de considerar es el desconocimiento por parte de los usuarios de la situación de los médicos internos, dentro de la escala jerárquica médica, que según la normativa sanitaria se trata de un médico, que ejerce actos propios de un profesional en medicina, con la diferencia que no se le ha otorgado formalmente el título que lo acredita como tal, con lo cual, se hace necesario esclarecer tal situación y en caso de daños causados por ellos a los

---

<sup>1</sup>AGUIRRE MENA Randall, "La actividad clínica docente y su incidencia en los derechos fundamentales de los pacientes", San José, Facultad de Derecho, Universidad de Coste Rica, 2001.

<sup>2</sup> ASAMBLEA LEGISLATIVA DE COSTA RICA, Informe de mayoría de la Comisión Investigadora sobre la Enseñanza Privada en la CCSS, Expediente 13.980,26 de abril del 2001.



usuarios-pacientes, tener seguridad a la hora de identificar las responsabilidades y la magnitud de éstas, según el grado académico.

Por otra parte, los pacientes experimentan temor en el momento de denunciar los abusos y atropellos a sus derechos, o bien la omisión de información por parte de los médicos que deben brindarla; pensando que si lo hacen, o si se niegan a ser examinados por estudiantes, los médicos los tratarán de mala manera, incluso, que tomarán algún tipo de represalias contra ellos. Esto sucede por desconocimiento de sus derechos. Ya sabemos que hay actos por acción o por omisión que generan tanto responsabilidad civil como penal. Esto debido en parte a su baja escolaridad, sencillez y a la total desinformación de lo que a derechos como asegurados y como personas la ley les confiere.

Debido a toda esta problemática, es que se considera de vital importancia esta investigación y con base en lo obtenido, brindará a los usuarios la información que ellos necesitan, los medios idóneos para hacer sus reclamos, individualizar a los responsables y poder satisfacer sus pretensiones cuando de derechos a: su salud, información, intimidad y de privacidad se trate.

#### 4) Métodos de trabajo

Este estudio consiste en un análisis documental, tal y como lo indica Bernal, (2010):

“La investigación documental consiste en un análisis de la información escrita sobre un determinado tema, con el propósito de establecer relaciones, diferencias, etapas, posturas o estado actual del conocimiento respecto al tema objeto de estudio.

De acuerdo con Caseres Hernández, et al. (1995), la investigación documental depende fundamentalmente de la información que se obtiene o se consulta en documentos, entendiendo por estos todo material al que se puede acudir como fuente de referencia, sin que se altere su naturaleza o sentido, los cuales aportan información o dan testimonio de una realidad o un acontecimiento.” (p.111)<sup>3</sup>

El presente estudio es de tipo documental, porque se realiza un análisis de: Constitución Política, Código Civil, Código Penal, Código de Ética Médica, Normativa Universitaria, entre otros, donde se hace una revisión de los puntos más relevantes en relación con *Bienes Jurídicos tutelados*, tales como: la salud, la vida, la educación, derechos personales, derechos y deberes del estudiante de medicina y los pacientes.

---

<sup>3</sup> Bernal C. (2010). Metodología de la investigación. Colombia: Pearson Education

El análisis tiene como objetivo establecer la relación de la responsabilidad civil del estudiante de medicina en su práctica profesional (actos médicos), con otros derechos tales como: el derecho a la información y el derecho a la intimidad.

Además se definen los derechos, responsabilidad civil, moral y jurídica del estudiante de medicina. Así como los derechos del paciente que recurre a los servicios médicos y es atendido por este.

## **CAPITULO I**

### **LA RESPONSABILIDAD EN GENERAL**

#### **Sección I. La responsabilidad nociones básicas**

##### **A) Aspectos Generales**

El estudio de la responsabilidad permite darse cuenta que este no es un concepto unívoco muy por el contrario, existen tantas definiciones como autores e intereses los haya. Es un concepto que mantiene un estrecho nexo con el actuar humano; es por ello que esta investigación no pretende encontrar una sola voz del concepto de responsabilidad, pero si una que permita desarrollar y comprender el tema

propuesto de *“Generalidades de responsabilidad civil, en la práctica profesional del estudiante de medicina”*.

Primero se debe conocer el origen etimológico de la palabra responsabilidad, el cual se remonta a la lengua latina, ya que tanto la voz española “responsabilidad” como la francesa “responsabilité” provienen del latín “responsus”, participio pasado del verbo “respondere”, que significa responder.

Además, de la noción anterior del concepto de responsabilidad, se debe decir que se encuentran definiciones tan básicas y generales como las expuestas en los diferentes diccionarios, en los cuales se define la responsabilidad de la siguiente manera:

Responsabilidad: Obligación de responder de los actos que alguien ejecuta o que otros hacen: cargar con la responsabilidad. De responsabilidad, digno de crédito. **Responsabilidad civil obligación impuesta por la ley para reparar los daños y perjuicios causados a otro por el incumplimiento de un contrato o por un acto delictuoso.** (La negrita no pertenece al original) <sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Diccionario usual enciclopédico, 1994, p. 560

Para el Doctor Guillermo Cabanellas la responsabilidad consiste:

“En la obligación de reparar y satisfacer por uno mismo o en ocasiones especiales por otro la pérdida causada, el mal inferido o el daño originado”(Cabanellas,1981, p.191)<sup>5</sup>

Así mismo, se define responsabilidad como: “Deuda, obligación de reparar y satisfacer, por sí o por otro, a consecuencia de delito, de una culpa o de otra causa legal. Cargo u obligación moral que resulta para uno del posible yerro en cosa o asunto determinado“(RAE,1970, p.1140)<sup>6</sup>

El término de responsabilidad, en su acepción más amplia, entraña la obligación o deber, en el que se encuentra una persona determinada, de resarcir, indemnizar o satisfacer cualquier pérdida, detrimento, perjuicio o daño causado por ella, por otra persona que de ella depende, o por alguna cosa que le pertenece o de la que se encuentra en posesión.

Todo ello permite llegar a la conclusión de que el término “responsabilidad”, no tiene una sola acepción, sino muy por el contrario:

---

<sup>5</sup> Cabanellas., 1981, p. 191.

<sup>6</sup>Real Academia Española, Diccionario de la lengua española, 1970,p.1140.

“El término responsabilidad ha sido dirigido, indiscriminadamente, para definir varias cosas a la vez. Algunas veces, se usa para indicar la adecuación de la persona con sus principios morales, o bien el remordimiento de conciencia cuando dichos preceptos morales se han violado (responsabilidad moral). Otras veces el término se usa para indicar - ya dentro del derecho - un sin número de situaciones. Así se habla de responsabilidad penal, responsabilidad civil, responsabilidad laboral, y responsabilidad administrativa. Algunos utilizan además el término genérico de “responsabilidad jurídica.” (Solano, 1986, p3) <sup>7</sup>

Por su parte indica Altamira Gigena (1973), que: “La responsabilidad implica siempre la noción de culpa, pues presuponemos la existencia de una persona dotada de voluntad libre que ha procedido con descuido, imprudencia, negligencia o mala intención, violando así una regla moral o de derecho.(p.45)”<sup>8</sup>

Se trasluce de ello que no es responsable el demente ni el menor de edad, esto porque la responsabilidad está estrechamente ligada a la imputabilidad y estos no son imputables por considerarse que carecen de una libre voluntad.

---

<sup>7</sup> Solano, 1986, pp. 3 - 4.

<sup>8</sup> Altamira, 1973, p. 45.

Dicha afirmación encuentra fundamento en el artículo 36 del Código Civil, que a la letra dice:

La capacidad jurídica es inherente a las personas durante su existencia, de un modo absoluto y general. Respecto de las personas físicas, se modifica o limita según la ley, por su estado civil, su capacidad volitiva o cognoscitiva o su incapacidad legal; en las personas jurídicas, por la ley que las regula. (Código Civil, 2001)<sup>9</sup>

Respecto de las personas físicas, se modifica o limita por su edad, o por su incapacidad física o legal, conforme a la ley.

Todo ello adquiere relevancia, al considerar que el actuar médico, en la relación médico-paciente, lleva implícito el cumplimiento de requisitos y valores éticos y jurídicos. Ahora bien se colige de estos conceptos, que existen dos tipos de responsabilidad: una jurídica y otra moral.

Previo a profundizar en el concepto de responsabilidad jurídica, objeto de esta investigación, es menester hacer referencia al concepto de responsabilidad moral.

---

<sup>9</sup> Código Civil. (2001). (8 ed.). Editorial IJSA.

### **a.1) La responsabilidad moral**

La responsabilidad moral tiende a producirse a lo interno del individuo. Es aquella situación en que está un sujeto consigo mismo, Se trata de la inconformidad que se manifiesta cuando de alguna manera considera que ha violado los preceptos naturales que le exige la convivencia; mismos que considera correctos socialmente, dicha violación encuentra su castigo mediante el llamado remordimiento de conciencia, que no es otra cosa que el juzgar ciertos actos a la luz de una escala de valores, que le son internos por la formación que posee.

Se ha de considerar que el ordenamiento moral, toma en consideración los actos humanos en relación con el sujeto mismo que los realiza, esto llevaría a considerar el concepto de acto humano; como aquel en que existe una deliberación, un accionar del hombre, mediante el uso de la razón y de su voluntad, oportunamente se relacionará el concepto de acto humano con el concepto de acto médico.

Se habla también de una responsabilidad ante la propia conciencia del individuo:

En principio, el profesional médico tiene una responsabilidad ante su propia conciencia, es una responsabilidad moral, privativa de su conciencia individual, que teóricamente debería ser la más



rigurosa, ya que es el fundamento deontológico del crédito profesional. (Acosta, 1990, p.28)<sup>10</sup>

De igual forma debe decirse que la responsabilidad moral tiene un carácter autónomo, pues sus sanciones sólo atañen al sujeto mismo, su ámbito de aplicación o de desarrollo es meramente interno; y no le vienen impuestas ni por la sociedad ni por un ordenamiento jurídico, lo que le daría ese carácter heterónimo, y su consecuente ámbito de aplicación externo.

El ordenamiento moral, manda a observar ciertos actos y desechar otros, esto amparado a la escala de valores propia de cada individuo, la cual tiene por objetivo final que todo sujeto las cumpla espontáneamente, lo que permitiría hacer el bien al prójimo y por ende a nosotros mismos, siendo esto la base fundamental de la convivencia en sociedad. Así pues, si las acciones que realiza el individuo son contrarias a estos preceptos da cabida a la responsabilidad moral.

Hay quienes consideran que la responsabilidad moral tiene un carácter más fuerte que la responsabilidad jurídica misma; no obstante, se debe considerar que la norma jurídica tiene un trasfondo moral.

---

<sup>10</sup>Acosta, 1990, p. 28.

Otros elementos concatenados a la responsabilidad moral, son las creencias religiosas; es innegable el ligamen en que se encuentran los postulados morales con los preceptos religiosos, los cuales si se cumplen allanan el camino a la felicidad eterna, de ahí que se diga que Dios y la conciencia nada reprochan a quien ha actuado de buena fe y con la suficiente atención.

Sintetizando, debe decirse, la moral atañe a la interioridad del individuo, en esta se da su génesis, su desarrollo. Se brindan las bases suficientes para que el individuo se sienta responsable o satisfecho, sin embargo, esta valoración no se da con fundamento en criterios axiológicos estrictamente individuales, pues pese a ser un fenómeno meramente interior no deja de tener su fundamento social, ya que es un producto forjado y modelado de acuerdo con las pautas y costumbres de la vida del hombre en sociedad. De igual forma que el hombre no puede negar el ser un ser sociable, no debe apartar de sí, la escala de valores que le ha brindado la sociedad en la cual se desenvuelve.

Se han establecido tres condiciones esenciales para que exista la responsabilidad moral. (Roldán,1963, p.41)<sup>11</sup>

1. **La volición:** la relación directa entre la conciencia, el acto y su ejecución.

---

<sup>11</sup> Roldán, 1963, p. 41.

Se debe pensar en la voluntad o no de la realización de un acto médico o el acatamiento de los correctos procedimientos en su ejecución, para obtener los resultados no solo deseables, sino que favorables para el paciente.

2. **La libertad moral:** o sea la libertad de escoger.

Se debe pensar en la posibilidad de elegir un actuar, amparado al conocimiento, en procura de un fin determinado.

3. **La inteligencia:** el discernimiento a fin de poder escoger entre el bien y el mal.

Discernimiento de la correcta aplicación del conocimiento, en procura de proteger la integridad y los bienes tutelados.

Se infiere que el individuo debe cumplir con los mandatos morales, porque la moral así lo ordena. Sin duda le deviene en un mérito o desmerito según su propio juicio. Para el caso de este estudio es menester haber hecho referencia a la responsabilidad moral, dado que la ética y la moral vienen a cumplir un elemento importante en el supuesto fáctico de la imputación de la responsabilidad.

Recapitulando, se había mencionado que la responsabilidad podría verse desde dos enfoques uno moral y el otro jurídico. Habiendo hecho referencia al aspecto moral, compete referirnos al aspecto jurídico, la responsabilidad jurídica, en la

quese profundizará más adelante y dentro de la cual se ubica la responsabilidad civil, eje central de esta investigación.

### **a.2) La responsabilidad jurídica**

La responsabilidad jurídica es aquella, que al igual a la anterior, atañe al individuo, pero con la gran diferencia de haber sido valorada por un ordenamiento jurídico determinado, mismo que le brinda la particular característica de poderla hacer efectiva coactivamente, de manera irresistible, haciendo de la responsabilidad ya no un reproche individual, a lo interno del individuo, sino que lo hace de forma colectiva, impuesto por la sociedad, mediante las normas jurídicas, consecuentemente incumbe al ámbito externo del individuo.

En relación con los médicos en formación, y a aquellos que han obtenido el título profesional que los habilita como tal, se podría decir tal y como lo menciona Vicente Acosta:

“La conducta del médico, sea activa o pasivamente, sea por acción u omisión, en el ejercicio profesional debe responsabilizarlo, por consiguiente, en uno de los dos terrenos mencionados, o en ambos. Es así como el mismo hecho puede ser juzgado desde un punto de vista penal, para establecer si

configura o no delito y, en su caso, si merece sanción: presidio, reclusión u otra; o bien desde el punto de vista civil, destinado a acoger o rechazar una petición de resarcimiento o indemnización patrimonial.”(Acosta,1990, p.32)<sup>12</sup>

## **B) La responsabilidad Jurídica**

Al respecto, podría decirse que la conducta del hombre se encuentra normada o regulada, sea de forma individual (moral) o de forma colectiva (social, normativamente), no obstante, debe agregarse que, en última instancia el hombre siempre ha de tener el libre albedrío para orientar su actuar, siendo él mismo, el acreedor de la responsabilidad de su actuar.

La responsabilidad de su actuar, puede ser a lo interno o a lo externo de sí, y en este último caso, le podría ser impuesta de forma coactiva por el ordenamiento jurídico. Tal y como lo mencionan diferentes autores entre los que se puede mencionar a Enneccerus quien manifiesta:

“Dejan la última instancia al parecer del individuo, que puede escoger entre ajustarse a esas reglas o arrastrar las consecuencias de su quebrantamiento. En cambio el derecho

---

<sup>12</sup> Acosta. p. 32.

ordena con fuerza simplemente vinculatoria.”(Enneccerus, 1950, p.118)<sup>13</sup>

Se colige, que la gran diferencia entre el derecho y otros sistemas que regulan el actuar del individuo, radica primordialmente en que éste obliga al individuo a responder por su accionar, jurídicamente reprobable, al cual le impone un castigo o sanción que recaen sobre el individuo y que pueden ser sanciones de carácter pecuniario o privativas de algún derecho, abarcando con ello la sanción de carácter moral, tanto en el aspecto social como individual. Lo que en esencia diferencia al derecho es esa posibilidad de imponerse forzosamente, ante un actuar prohibido, o evitar que el mismo se dé.

Al relacionar las normas morales y las normas legales, se debería mencionar que las segundas deben tratar de conformarse a las primeras, no obstante hay ciertas reglas jurídicas a las cuales podría hacérseles observaciones de moralidad y no por ello dejan de tener un fundamento legal, se dirá que la moralidad no le da el carácter de legal, pues al derecho le interesa mantener un orden aunque ello implique en ocasiones recurrir a aspectos que han dejado en tela de duda la moralidad.

---

<sup>13</sup>Enneccerus (Ludwing) y otros, 1950, p.118.

Para prosperar un poco el concepto de la responsabilidad jurídica, se debe decir que ella surge por la violación expresa del ordenamiento jurídico, lo que podría conllevar la producción de un daño o no, para que exista esta violación debe existir una acción u omisión, sean estos voluntarios o no, pero esta voluntariedad no exime de la responsabilidad.

Es así, que un primer elemento de la responsabilidad jurídica, es la **acción u omisión**, voluntaria o no de un sujeto.

La **antijuridicidad** es un segundo elemento, entendiéndose por ésta cuando la conducta humana, sea por acción u omisión, es enfrentada con el ordenamiento jurídico entendido como un todo, le resulta contrario.

El tercer elemento lo constituye la **ilicitud del acto**, mismo que se relaciona directamente con una calificación subjetiva, es decir, si se trata de una conducta culposa o dolosa. Significa que si el acto no es culpable no puede ser antijurídico, sin embargo estos temas se ampliarán oportunamente en el desarrollo de la investigación, por su relación estrecha con la responsabilidad civil.

La responsabilidad jurídica pertenece al conjunto de normas que se conocen como ordenamiento jurídico; al igual que este se encuentra dividido en áreas, así pues, se podría considerar la responsabilidad jurídica dividida en diversas clases; entre

las que se puede mencionar la responsabilidad penal, la responsabilidad administrativa y la responsabilidad civil, todas ellas guardan relación con el tema objeto de esta investigación.

### **b.1) Responsabilidad Penal**

Se puede definir la responsabilidad penal, como el corolario, a la realización de un acto tipificado como ilícito, y que debe soportar el autor del mismo, y solo sobre este recae la responsabilidad penal, es así que el hecho médico puede responsabilizar penalmente a su autor, con base en las manifestaciones de conducta que apuntan a la conciencia: dolo y culpa; a diferencia de la civil como se verá más adelante que tiene un carácter accesorio a esta, y que puede recaer en otra persona distinta al autor del acto delictivo.

La responsabilidad penal se puede definir como: “(...) la obligación de sufrir una pena a causa de un delito, luego uno es penalmente responsable cuando todas las condiciones materiales y morales previstas por la ley como esenciales a un delito, se encuentran existentes en el hecho imputado.”(Impallomeni, citado por Maggiore,1971, p.483)<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup>Maggiore, 1971, p. 483.



Para darse la existencia de la responsabilidad penal, es requisito sine qua non la existencia de un acto que previamente haya sido calificado por el ordenamiento, y tipificado como delito, al cual se le haya establecido una pena determinada, así como otra serie de características o elementos imprescindibles, mismas que se mencionarán seguidamente.

**b.1.1) Acción** (positiva o negativa) que puede ser atribuida al sujeto.

La acción se refiere a la exteriorización de la voluntad de un sujeto determinado. Exteriorización que podría manifestarse en un delito, si dicho actuar ha sido tipificado por el ordenamiento como tal.

El autor Giuseppe Maggiore(1971) define la acción como: “La acción es una conducta voluntaria que consiste en hacer o no hacer algo, que produce alguna mutación en el mundo exterior.”(p.483)<sup>15</sup>

Se infiere de ello que las determinaciones internas del individuo no pueden ser penadas, por más graves que éstas sean, a diferencia de las conductas exteriorizadas por parte del individuo.

---

<sup>15</sup>Maggiore, p. 483.

La acción en sí misma, posee una serie de elementos, mismos que puntualmente se mencionan:

- **El actor o sujeto activo**, persona física, con la capacidad y la voluntad, que realiza la acción sea como actor principal o participe, para el tema de estudio se debe determinar si el estudiante es el actor o participe de un posible delito, claro está, si de su actuar se pudiese verificar la existencia de un ilícito, claramente tipificado por el ordenamiento.
  
- **El sujeto pasivo**, aquel o aquellos sobre quienes recae la acción, para el tema de estudio son todos aquellos pacientes que son atendidos por los estudiantes de medicina.
  
- **Objeto del delito**, en este concepto se han de discernir dos tipos: Un objeto material y un objeto jurídico. Así pues se ha de citar como objeto material el cuerpo del paciente, es sobre el cual se realiza la práctica médica, y como objeto jurídico aquel o aquellos valores tutelados jurídicamente, tales como la salud y la vida misma.

Retomando el concepto de acción, mencionado anteriormente, se había aludido qué es un hacer o no hacer algo, y así lo establece el artículo 18 del Código

Penal de Costa Rica (2001): “El hecho punible puede ser realizado por acción u omisión.” (p.23)<sup>16</sup>

Este artículo del Código Penal, menciona dos términos de suma importancia, esenciales en el tipo penal mismo: acción y omisión.

Debe entenderse por acción, aquel movimiento corpóreo, aquella actividad realizada por un sujeto. Por su parte el término omisión se debe entender como aquella inmovilidad corporal, es un no hacer algo.

Así mismo, la omisión debe entenderse como “Toda inercia de la voluntad consistente en alguna abstención, dolosa o culposa, de la acción material, contraria a la obligación de obrar, y que produce alguna mutación en el mundo exterior.”(Maggiore, 1971, p.355)<sup>17</sup>

No se debe dejar de lado la voluntad del individuo, ya que pueden darse circunstancias que vicien esta voluntad tal y como lo señala Soler (1973, p.254):<sup>18</sup>

---

<sup>16</sup> Código Penal,2001, p23.

<sup>17</sup>Maggiore, 1971, p. 355

<sup>18</sup> Soler, 1973, p. 254.

- **Actos reflejos:** son puramente biológicos, cumplidos por el cuerpo como organismo y no como manifestación de la psiquis del sujeto y, por lo tanto, no constituyen acción.
  
- **Caso fortuito:** son acciones que derivan de la naturaleza y no constituyen acción humana.
  
- **Violencia:** es la fuerza proveniente del hombre y no hay acción del sujeto sobre el cual recae. También se puede dar la coacción, que se diferencia de la violencia en que en ésta no hay voluntad mientras que en aquella si, aunque este deformada. La acción desplaza la culpabilidad, mientras que la violencia desplaza la acción misma.
  
- **Obediencia debida:** se da cuando el sujeto actúa por orden de su superior jerárquico.

La acción es intrínseca al hombre, con ello se debe entender que la misma sólo puede ser realizada por el ser humano, no por animales ni por personas jurídicas y por ende, solo el hombre puede ser objeto de imputación en este caso.

Aparejado al concepto de la acción, es menester analizar el concepto de causalidad, el cual se debe definir como el nexo entre la acción externa o manifiesta del individuo y la parte objetiva o resultado del mismo. Este nexo es lo que comúnmente se ha llamado “nexo de causalidad”:

Quando decimos que la acción consiste en un hacer o en un no hacer, que produce un cambio en el mundo exterior, sugerimos al mismo tiempo la idea de una relación, existente entre la conducta (positiva o negativa) y el resultado. Y no la relación estática, sino dinámica y productiva. No tenemos de un lado la acción y del otro el resultado, sino la acción que produce el resultado, la acción que debe causar el efecto. Estamos pues, ante una relación causal (Soler, 1973, p. 264)<sup>19</sup>

En relación con el tema propuesto, la existencia de este nexo de causalidad se da cuando se han dado actos positivos u omisivos, por parte del sujeto activo que provocan una lesión o desmejora en las condiciones de salud del sujeto pasivo. Se deja aquí de lado la valoración de si es un ilícito con todos los elementos de tipicidad que se han mencionado, solo se ve plasmado, de momento el nexo causal.

---

<sup>19</sup>Soler, *op. Cit.*, p. 264.

### **b.1.2) Antijuridicidad**

A groso modo, se dirá que el mismo término, encierra su significado. La antijuridicidad, es precisamente la contrariedad a lo dispuesto en una norma, en este caso una norma penal, siendo esto lo que se conoce como la tipicidad, y por ello la relevancia de estos términos y su intrínseca relación.

### **b.1.3) Tipicidad**

El elemento de tipicidad, hace referencia a que la acción debe haber sido descrita por el ordenamiento, es decir, debe haber sido valorada y caracterizada, se da una ley positiva, pues de no serlo así, inevitablemente no se podría hablar de la existencia de un delito, y consecuentemente no podría hablarse de la responsabilidad.

Ello se manifiesta en el principio “nullum crime sine previa lege” que no es otra cosa que si un actuar no está tipificado como delito, en el ordenamiento jurídico, no puede ser considerado como tal y por ende no puede ser objeto de sanción penal.

Se debe de relacionar este principio con el de legalidad, en tanto debe estar valorado y descrito un ilícito en el ordenamiento jurídico, para poder ser objeto de una sanción, tal y como se establece en el Código Penal costarricense, en el

artículo 1: “Nadie podrá ser sancionado por un hecho que la ley penal no tipifique como punible, ni sometido a penas o medidas de seguridad que aquella no haya establecido previamente.” (p.15)<sup>20</sup>

#### **b.1.4) Culpabilidad - Imputabilidad**

Este elemento lo que permite es lograr determinar el sujeto que ha sido creador del hecho dañoso, causado con una plena conciencia de ello. Esa estrecha vinculación entre el hecho que resulta dañoso y su autor es lo que se entiende por culpabilidad y que el autor Maggiore la define de la siguiente manera:

Culpabilidad es la desobediencia consciente y voluntaria – y de lo que uno está obligado a responder – a alguna ley (...)

Culpable es el que hallándose en las condiciones requeridas para obedecer una ley, la quebranta consciente y voluntariamente. (Maggiore, 1971. p.451)<sup>21</sup>

El Código Penal costarricense, en el artículo 30 hace mención a la Culpabilidad, al establecer que “No hay pena sin culpa. Nadie puede ser sancionado por un hecho

---

<sup>20</sup> Código Penal, 2001, p. 15.

<sup>21</sup> Maggiore, op. cit., p.451.

expresamente tipificado en la ley si no lo ha realizado con dolo, culpa o preterintención.” (p.10)<sup>22</sup>

La imputabilidad consiste en la capacidad del autor para dirigir sus actos, así como la valoración que haga de los mismos y una clara aptitud de comprender la criminalidad de los actos que realiza. Esto mantiene, perseverantemente, relación directa con las condiciones psíquicas y morales del individuo.

La normativa parte de un mínimo existente de condiciones para que un individuo sea responsable de sus actos y consecuentemente si no posee este mínimo de condiciones y de conciencia no podrá ser llamado culpable y menos responsable de su actuar, es decir inimputable.

Es así, que se podría ultimar que la responsabilidad penal es el deber jurídico que incumbe al imputado de responder por sus actos y en especial por los hechos que han resultado dañosos, y por ende sufrir las consecuencias jurídicas del mismo.

Se divisa de ello que una cosa es la imputabilidad y otra es la responsabilidad. Se debe entender que la primera es la atribución de algo, de un hecho a un sujeto determinado, mientras que por la segunda se debe comprender como la obligación que recae sobre un sujeto, para resarcir un daño determinado y sufrir una pena

---

<sup>22</sup>Código Penal, op. cit., p.10.



determinada, a causa de ese efecto negativo en la esfera de los derechos del otro individuo.

Retomando el Código Penal costarricense(2001) en su artículo 42, hace referencia al concepto de imputabilidad:

Es inimputable quien al momento de la acción u omisión, no posea la capacidad de comprender el carácter ilícito del hecho o de determinar de acuerdo con esa comprensión, a causa de enfermedad mental, o grave perturbación de la conciencia sea ésta o no ocasionada por el empleo accidental o involuntario de bebidas alcohólicas o de sustancias enervantes. (p.32)<sup>23</sup>

Se trasluce del artículo citado, no sólo, la definición del concepto de imputable, como la capacidad de comprender y valorar la realización de un acto determinado; sino que al mismo tiempo deja ver la posibilidad de eximentes de la imputabilidad y de la responsabilidad misma, es por ello que resulta necesario hacer referencia a las causas eximentes de responsabilidad penal.

---

<sup>23</sup> Código Penal, 2001, p.32.

### **b.1.5) Eximentes de imputabilidad**

Estas eximentes no son antojadizas, muy por el contrario han sido valoradas e incorporadas por el ordenamiento jurídico, para situaciones específicas, éstas son conocidas como causas de justificación o causas de inimputabilidad.

No solamente se debe realizar mención a ellas, sino que es menester realizar un breve análisis de cada una de ellas.

#### **1. Causa de justificación.**

Se aplica en aquellos casos en que pese a existir un hecho aparentemente delictuoso, la ley justifica el actuar del individuo, debido a ciertas circunstancias especiales. Se puede entender como una prerrogativa, que posee el legislador a la hora de realizar la norma, de tal forma, igual que puede acriminar un hecho, puede no hacerlo, y al quitarle ese carácter de criminalidad y lo hace un acto conforme a derecho.

Se puede deducir que las acciones u omisiones deben ser contrarias al orden público para ser objeto de sanción, no basta que el actuar en apariencia se ajuste a la norma, sino que debe existir un conflicto entre los hechos y la norma misma. En resumen se puede decir que la acción puede ser delictiva, pero para ser objeto de sanción debe ser antijurídica y con ello determinar la existencia de un delito.

El Código Penal hace referencia a estas causas de justificación en el Título II, Sección IV, en lo que interesa:

- Cumplimiento de la ley.(Artículo 25)

No delinque quien obrare en cumplimiento de un deber legal o en ejercicio de un legítimo derecho.

- Consentimiento del derecho habiente.(Artículo 26)

No delinque quien lesiona o pone en peligro un derecho con el consentimiento de quien válidamente puede darlo.

- Estado de necesidad.(Artículo 27)

No come delito el que, ante una situación de peligro para un bien jurídico propio o ajeno, lesiona otro, para evitar un mal mayor, siempre que concurren los siguientes requisitos:

- a) Que el peligro sea actual o inminente.
- b) Que no lo haya provocado voluntariamente; y
- c) Que no sea evitable de otra manera.

Si el titular del bien que se trata de salvar, tiene el deber jurídico de afrontar el riesgo, no se aplicará lo dispuesto en este artículo.

- Legítima defensa.(Artículo 28)

No comete delito el que obra en defensa de la persona o derechos, propios o ajenos, siempre que concurren las siguientes circunstancias:

- a) agresión ilegítima.
- b) necesidad razonable de la defensa empleada para repeler o impedir la agresión.

Se entenderá que concurre esta causal de justificación para aquél que ejecutará actos violentos contra el individuo extraño que, sin derecho alguno y con peligro para los habitantes u ocupantes de la edificación o sus dependencias, se hallare dentro de ellas, cualquiera que sea el daño causado al intruso.

- Exceso de defensa.(Artículo 29)

Si en los casos de los artículos anteriores, al agente ha incurrido en exceso, el hecho se sancionará de acuerdo con el artículo 79.

No es punible el exceso proveniente de una excitación o turbación que las circunstancias hicieren excusable.

Estas causales de justificación se revisten de gran importancia, pues ellas podrían eximir un acto en apariencia ilícito de esta calificación y tornarlo en lícito, manteniéndolo al margen de la sanción.

Al relacionar los actos médicos con las causas de justificación señala Soler (1973, p.380):

El estado de necesidad justifica la intervención de cualquiera que “con fines curativos intervenga, aunque no sea médico”, pero siempre que no se encuentre uno de estos profesionales a mano, porque “cuando lo haya, solo esta persona está autorizada por el derecho para afrontar el peligro y aún, en determinados casos, estará obligado por la ley a afrontarlo, con exclusión de las demás personas no técnicas. Lo cual significa que el sentido de justificación está más bien dado por esta justificante que se refiere al cumplimiento de un deber y al legítimo ejercicio de un derecho.<sup>24</sup>

Se puede inferir de dicha opinión que un estudiante, está en la obligación de brindar o asistir a un enfermo, siempre y cuando los fines que persiga sean curativos y en procura de conservar el bien jurídico tutelado por excelencia: la vida. Al respecto debe recordarse que el derecho a la vida y la integridad física es innato al individuo, es inalienable e intangible, y son el fundamento de cualquier otro derecho.

---

<sup>24</sup> Soler, Op. Cit., p. 380.

No obstante, si encontrándose en presencia un profesional con mayor capacitación, que la que él posee, y no le permitiese actuar o le dificultase su participación podría ser objeto de responsabilidad por los daños que ocasione, con su negligencia, al paciente.

## 2. Causas de in imputabilidad

Estas excluyen la culpabilidad de un acto, que reúne prácticamente todos los elementos del delito, tal y como se había mencionado.

El Código Penal, en el Título II, concerniente al hecho punible, sección V, enuncia lo referente a la culpabilidad y las eximentes de culpabilidad.

Dentro de estas eximentes se pueden mencionar, sin ahondar en ello a las siguientes:

- Caso fortuito y fuerza mayor. (Artículo 33)
- Coacción física. (Artículo 38)
- Error. (Artículo 34-35)
  - De hecho.
  - De derecho.
- Enfermedad mental. (Artículo 42)

- Embriaguez y uso de sustancias enervantes. (Artículo 44)
- Minoría de edad. (Artículo 17)
- Estados emocionales. (Artículo 42)
- Obediencia debida. (Artículo 36)

Estas causas absuelven al sujeto de responsabilidad amparado a características subjetivas del individuo, de carácter moral que le impiden ver y valorar las consecuencias del hecho.

El Código Penal (2001, p.12) establece en el Título III, Sección I, la imputabilidad y sus formas, en lo que interesa observarse el artículo 42 de dicho cuerpo normativo:

Artículo 42:

Inimputabilidad. Es inimputable quien en el momento de la acción u omisión, no posea la capacidad de comprender el carácter ilícito del hecho o de determinarse de acuerdo con esa comprensión, a causa de enfermedad mental, o de grave perturbación de la conciencia sea está o no ocasionada por el

empleo accidental o involuntario de bebidas alcohólicas o de sustancias enervantes.<sup>25</sup>

Se logrará especificar una diferencia entre causas de justificación y causas de inimputabilidad de la siguiente manera:

Las causas de justificación se diferencian de las causas de inimputabilidad, en que mientras las primeras impiden que surja el delito, debido a que un hecho no puede ser jurídico y antijurídico a la vez; las otras, permiten que el delito surja pero lo hacen inefectivo, no en sí mismo, sino en relación con la persona agente, declarándolo inculpable por la ley.

## **b.2) Responsabilidad Civil**

Es menester mencionar, que la responsabilidad civil en términos generales, es la obligación de responder, de forma pecuniaria, por los actos realizados por uno mismo o por otra persona, desagraviando los daños y perjuicios ocasionados a otra persona, un tercero.

---

<sup>25</sup>Código Penal, Op.Cit, p. 12.



Tiene carácter accesorio a la responsabilidad penal. Se rige por los principios del derecho civil, se puede hacer efectiva en forma indirecta, sobre terceros que no han intervenido en el ilícito.

La responsabilidad, por ser la esencia del tema de esta investigación será tratada con más profundidad ulteriormente.

### **b.3) Diferencias entre ambos tipos de responsabilidad**

Aunque doctrinalmente se han originado distintas discusiones en relación con la responsabilidad civil y la penal, sobre ¿Cuál es más amplia? Se ha de decir que estas son distintas, tienen distintos fundamentos y orígenes, son independientes. Puede darse la responsabilidad penal junto con la civil, no obstante esto no es indispensable.

Podría compararse de la siguiente manera, tal y como lo hace Carlos RogelVide (s.f., p.28)<sup>26</sup>

1. Los delitos penales implican la idea de acción u omisión típica, antijurídica, culpable y punible, los civiles se refieren a una acción u omisión simplemente antijurídica y culpable.

---

<sup>26</sup>Rogel, s.f., p.28

2. Con los delitos penales la reacción jurídica persigue la reparación del daño y la imposición de una pena, con los civiles se persigue la reparación del daño.
3. La responsabilidad penal puede desencadenarse sin la existencia de un daño; la responsabilidad civil requiere siempre que se haya producido un daño.
4. El delito penal viola el derecho subjetivo público del Estado, el delito civil viola un derecho subjetivo privado.
5. La responsabilidad penal es siempre consecuencia de una conducta propia; en la responsabilidad civil se responde no solo por hechos propios, sino también por hechos ajenos y de las cosas.
6. La culpabilidad es indispensable en el delito penal; en el delito civil se encuentra atenuada.
7. El área de personas legitimadas para ejercer la acción derivada del delito penal es más amplia, que para ejercitar la acción de resarcimiento de daños y perjuicios derivada de la responsabilidad civil delictual.

Se podría agregar que la acción civil por responsabilidad puede renunciarse y es susceptible de transacción; mientras que la penal no lo es por pertenecer al Estado.

## **Sección II. La responsabilidad civil**

### **A) Generalidades**

#### **Conceptos básicos**

El concepto responsabilidad, Tal y como se ha mencionado, es utilizado en diversos sentidos y quizás, en ocasiones opuestos, en este caso se puede leer lo expuesto por el Dr. Víctor Pérez en su libro derecho privado:

En la mayor parte de los sentidos expuestos (del término “responsabilidad”) encontramos una idea unificadora; la de una atribución (a un sujeto) de una situación de una necesidad jurídica, como la consecuencia de una imputación de una conducta o actividad que ha afectado la esfera jurídica ajena en forma negativa. Se ha considerado que la idea de responsabilidad, en un sentido muy genérico, parte del reconocimiento de un vínculo entre un sujeto y un acto o actividad. El comportamiento positivo (acción) o negativo

(omisión) es referido (imputado) al sujeto con sus consecuencias. (Pérez, 1994, p.383)<sup>27</sup>

De lo expresado anteriormente, se puede inferir no solo una definición de la responsabilidad, sino que, da la idea de que existen ciertos elementos, necesarios en cuanto a la responsabilidad. Es así que, una definición de la responsabilidad sería: Obligación de compensar pecuniariamente los daños y perjuicios que han sido causados a una persona, por uno mismo u otra persona, tal y como se define en el artículo 1045 del Código Civil costarricense (2001): “Todo aquel que por dolo, falta, negligencia, o imprudencia, causa a otro un daño, está obligado a repararlo junto con los perjuicios.” (p.238)<sup>28</sup>

De este artículo, se podría afinar el término de responsabilidad diciendo, que es la obligación de responder y tiene fundamento en razones tales como:

- Haber cometido delito o cuasidelito.
- No haber cumplido o haberlo hecho parcialmente una obligación.
- Retardar el cumplimiento o no haber cumplido del todo una obligación legal.
- No haber tomado las previsiones necesarias para evitar la comisión de un daño.

---

<sup>27</sup> Pérez, 1994, p. 383

<sup>28</sup> Código Civil, 2001, p. 238.

En este sentido manifiesta Vicente Acosta, en relación con la responsabilidad:

(...) entraña la obligación o deber en que se coloca una persona determinada de resarcir, indemnizar o satisfacer cualquier pérdida, detrimento, perjuicio, o daño causado por ella, por otra persona que de ella depende, o por alguna cosa que le pertenece o de que se encuentra en posesión. (Acosta, 1990, p.17)<sup>29</sup>

En cuanto a la responsabilidad civil, podría realizarse una subdivisión y en este sentido se delimitará inicialmente en dos grandes grupos:

- La responsabilidad delictual o cuasi delictual, llamada responsabilidad extracontractual.
- La responsabilidad contractual.

Inicialmente se diferenciará una de otra, haciendo eco de la tesis de obras clásicas, que indican que la diferencia radica en lo siguiente:

---

<sup>29</sup>Acosta, 1990, p.17.

Cuando se compromete la responsabilidad contractual de una persona, existe ya un vínculo de derecho entre esa persona y su víctima; en efecto habían celebrado un contrato entre si y, precisamente porque una de las partes no cumple con ese contrato, se plantea la cuestión de la responsabilidad contractual. Por lo tanto según se dice, tal responsabilidad es impotente para crear una obligación; tan solo constituye la sanción de una obligación preexistente. Pero la situación es por completo diferente desde el instante en que se trata de responsabilidad extracontractual. En este supuesto no existía ningún vínculo de derecho entre el autor del daño y su víctima antes de que hayan entrado en juego los principios de la responsabilidad civil. Son ellos los que crean ese nexo jurídico: la responsabilidad delictual es una fuente de obligaciones, con el mismo título que el contrato. (Mazeaud y Tunc, 1967, p.115)<sup>30</sup>

Esta posición coexiste con la de otros autores, los cuales consideran que ambas responsabilidades se relacionan y tienen efectos similares y por ende no existe diferencia fundamental entre ellas. Quizás solo diferencias accesorias, mientras

---

<sup>30</sup>Mazeaud y Tunc, op.cit., pp. 115-116

que sus elementos son los mismos; al respecto, se puede coincidir en lo referente a los elementos tal y como se verá.

Al respecto:

“Definida la culpa como la violación de una obligación preexistente, la responsabilidad es de la misma naturaleza, ya provenga la obligación de una ley o de un contrato.(Ripert y Boulanger, 1965, p.34)”<sup>31</sup>

La responsabilidad como tal, posee tres elementos: falta o daño, culpa y un nexo entre estas dos, elementos que son comunes tanto a la responsabilidad extracontractual como a la responsabilidad contractual, de ahí que se mencionen en este apartado. A su vez estos elementos se subdividen y se hace una breve referencia a los mismos:

1- **Falta:** es tanto el acto contrario a la legalidad como el acto contrario a la moralidad o a la habilidad. Asimismo la falta puede constituir en la violación de una regla legal que indica con precisión lo que se debe y lo que no se debe hacer (similar a la *lex artis*, que indica el adecuado proceder, como se analizará posteriormente), de igual manera puede consistir en una desviación de conducta que atestigua la deshonestidad del autor del acto o su ausencia de habilidad

---

<sup>31</sup>Ripert y Boulanger, op.cit. p. 34

desde el punto de vista físico intelectual, y finalmente puede consistir en la imprudencia con la cual se crea una situación susceptible de perjudicar a terceros.

Esta falta se puede hacer manifiesta en la realización de un acto (sea positivo o negativo) bien la omisión de una medida o accionar que debió haberse dado. Por ende, debe poseer tres elementos como lo son: la acción, la antijuridicidad y la culpa. Las cuales se explicarán de seguido:

a) La acción.

Se define como la conducta humana, que ha dado origen al daño. Esta acción implica un querer interno del individuo, una motivación a la realización de un acto que a su vez se manifiesta por medio de una conducta corporal, (en materia civil se requiere que esta produzca un daño), y un resultado externo, siendo esta la manifestación del querer interno y de la conducta corporal, este resultado incluso puede apartarse del querer inicial del individuo.

b) Antijuridicidad.

Entre las definiciones que se pueden encontrar para la antijuridicidad se pueden mencionar:



Se debe definir como la contrariedad de un acto, sea positivo o negativo, con las normas del sistema normativo.

Definida también como la relación contradictoria entre el actuar del hombre y las leyes.

Para no ahondar en la diversidad de definiciones que se pueden hallar, la presente investigación definirá antijuridicidad de la siguiente manera: La antijuridicidad consiste en la acción u omisión contraria a la norma legal.

c) La Culpa.

Surge cuando se actúa de modo diverso a como debió actuarse. Es realizado por un ser dotado de inteligencia y voluntad, de lo cual se trasluce que existe una eximente de responsabilidad para el menor y el loco. La culpa es un elemento fundamental de la responsabilidad.

Otra definición de Culpa es la manifestada por Antonio Borrel:

Obra con culpa o negligencia aquel que en sus actos no toma las precauciones que debe para evitar el daño a tercero o prescinde de ejercer sus actividad cuando precisa para causarle un daño. En otras

palabras, el que no obra con la diligencia debida. (Borrel, citado por Chaves, 1986, p.70)<sup>32</sup>

Es importante tener presente una noción clara de estos conceptos, pues son esenciales de la responsabilidad. En especial, la culpa, pues permitirá determinar la existencia de responsabilidad, sea esta civil o penal.

La presente investigación considerara como culpa: una infracción a una obligación preexistente fijada por una ley o bajo ciertos criterios. Esta norma jurídica tiene un fundamento moral, que prohíbe hacer daño a los demás, con más razón en aspectos tales como la salud, y la vida misma.

Al existir este daño, la normativa civil exige la reparación del mismo, conforme a su naturaleza y extensión. Esta reparación se justifica partiendo de la culpa misma, que ha sido valorada por el ordenamiento.

Por otra parte la culpa adquiere mayor relevancia al relacionarla con un profesional, lo que permite hablar de culpa profesional, que a su vez es una forma de la culpa civil.

---

<sup>32</sup>Borrel, citado por Susana Chaves, 1986, p.70

La culpa profesional es aquella que cometen los profesionales, en el ejercicio de su profesión y en la realización de los actos que a ella atañe. Estos actos deben ser realizados con cuidado, con diligencia de conformidad con las reglas preexistentes de la profesión.

Estas reglas preexistentes, propias de la actividad, (que más adelante se desarrollarán bajo el concepto de *lex artis*, en el tema de análisis) son todas aquellas normas o procedimientos propios de la actividad o profesión, que implican, no solo el acuerdo, costumbre entre los profesionales de dicha actividad, sino también implica, que la persona que los realiza tenga los conocimientos y habilidades necesarias.

Si estas reglas se contravienen, se aplican erróneamente o bien si hubo falta de idoneidad, imprudencia o negligencia por parte de quien debe aplicarlas, podrán ser determinantes de la existencia de culpa y por ende de la responsabilidad.

2- **Daño:** Es definido de diversas maneras, así podemos encontrar definiciones como:

- Efecto de dañar. Detrimento, perjuicio. Daños y perjuicios, lo que se reclama indemnización para reparar un mal. (Diccionario enciclopédico Larousse, 1994, p177)<sup>33</sup>
  
- En derecho se podría definir como: Delito consistente en causar daños de manera deliberada en la propiedad ajena. Por daño emergente se podría definir como, el valor de la pérdida sufrida o de los bienes destruidos o perjudicados. Y por perjuicios, se debe entender como la compensación que se exige a quien ha causado un daño, para reparar éste.
  
- Todo detrimento o lesión que una persona experimenta en su alma, cuerpo o bienes quien quiera que sea su causante y cualquiera que sea la causa, aunque se lo infiera el propio lesionado acontezca sin intervención alguna del hombre. Así definido por Hans A. Fisher citado por Durán. (Duran citado por Susana Chaves. 1986, p.77)<sup>34</sup>
  
- Daño, en sentido jurídico, constituye todo menoscabo, pérdida o detrimento de la esfera jurídica patrimonial o extrapatrimonial de la persona (damnificado), el cual provoca la privación de un bien jurídico, respecto del cual era objetivamente esperable su conservación de no haber acaecido el

---

<sup>33</sup>Diccionario enciclopédico Larousse, 1994, p177.

<sup>34</sup>Duran citado por Susana Chaves. 1986, p.77.

hecho dañoso. Bajo esta tesis no hay responsabilidad civil si no media daño, así como no existe daño si no hay damnificado.(Peña, 2006)<sup>35</sup>

Se debe se debe comprender por perjuiciola afectación directa a la expectativa patrimonial, lo que en jurisprudencia se ha venido a llamará *lucro cesante*.

El artículo 1045 del Código Civil costarricense (2001) plasma estas definiciones: Todo aquel que por dolo, falta, negligencia o imprudencia, causa a otro un daño, está obligado a repararlo junto con los perjuicios. (p.175)<sup>36</sup>

Si bien es cierto este artículo hace referencia, la daño y la obligación de resarcirlo, permite pensar en que características debe tener el daño para ser valorado jurídicamente.

Estas características son las siguientes:

- a) El daño debe ser cierto.
- b) El daño debe ser personal.
- c) El daño debe ser directo.

---

<sup>35</sup>Peña, 2006, en [http://www.iucn.org/themes/law/pdffdocuments/CEL10\\_PenaChacon03.pdf](http://www.iucn.org/themes/law/pdffdocuments/CEL10_PenaChacon03.pdf)

<sup>36</sup> Código Civil, 2001, p. 175.

Para la valoración de daño a nivel jurídico, no solo basta con las características anteriores, sino que se puede dividir el daño para una mejor valoración y comprensión. Así pues se puede dividir en tres tipos: Daño material, Daño moral y Daño corporal, brevemente se definen de la siguiente manera:

- a) Daño material: debe entenderse como una disminución a los bienes, al patrimonio, sea daño emergente (una pérdida sufrida, una disminución en el patrimonio de la víctima), el lucro cesante (como aquella ganancia que se ha dejado de percibir, esa expectativa de ingreso económico que se deja de percibir, como consecuencia del daño inferido).
- b) Daño moral: es toda aquella lesión a los derechos de la personalidad (imagen, intimidad, honor, nombre).
- c) Daño corporal: este sin duda es de los más relevantes para este estudio, pues sin titubeo tiene relación directa con los valores jurídicos de la salud, la vida.

Podría ejemplarizarse el daño que pueda sufrir un paciente de la siguiente manera. Utilizando o mencionando estos tipos de daños, una afectación en la integridad física del paciente, la cual puede ser parcial o permanente (daño corporal), puede acarrear una serie de consecuencias, entre ellas generar gastos

en procedimientos médicos o quirúrgicos, o bien en medicamentos (daño emergente), y a consecuencia del acto médico realizado se da una incapacidad de trabajar por un tiempo determinado (lucro cesante), lo cual le puede generar un dolor no solo físico, sino que también moral.

Ahora bien aplíquese estos supuestos a un caso posible: una mujer que siente molestias en uno de sus senos se hace exámenes médicos, luego de tomar una serie de medicamentos prescritos por su médico, deben operarla y al hacerlo, la operación no fue realizada de forma adecuada, por lo que fue operada nuevamente. Ello hizo que tuviese que cerrar su tienda por un tiempo determinado, con la cual brindaba sustento a su familia y en la que atendía a sus amigas, ello sin dejar de lado el aspecto anímico que ha venido en detrimento por su situación, el enunciado de este caso hipotético, permite aplicar los conceptos recién expuestos.

3- **Causalidad:** se debe entender como el nexo existente entre el daño y la falta, este nexo de causalidad debe demostrarse en lo jurídico, pues no sólo basta su existencia.

Luego de la noción general de los elementos comunes de la responsabilidad civil expuestos, compete referirse a los dos tipos de responsabilidad civil: la extracontractual y la contractual.

## **B) Responsabilidad civil extracontractual**

### **a) Aspectos generales**

La responsabilidad extracontractual, surge cuando el hombre, quien vive en sociedad y debe conducirse de forma diligente, realiza algún tipo de acción que dañala integridad física o patrimonial de sus semejantes, o ha realizado conductas peligrosas para los bienes.

Una relación jurídica es extracontractual o se constituye, cuando una persona viola la esfera jurídica de otra sin que haya entre ellas una relación jurídica anterior, o si, existiendo ésta no tiene nada que ver con el comportamiento que produjo el daño. Aquí se incluyen, siempre que cause un daño, todas las violaciones al deber de diligencia, la impericia, la falta y el dolo. (Brenes, Granados y Miranda, 2003, p.217).<sup>37</sup>

Se trasluce, que la extracontractualidad, radica en la carencia de un nexo preexistente, la inexistencia de una relación entre el causante del daño y quien

---

<sup>37</sup>Brenes, Granados y Miranda citado en Responsabilidad Civil Subjetiva extracontractual., 2003, pp. 217-220.



recibe ese daño, la ausencia de un vínculo previo o relación obligatoria preexistente, o bien puede existir algún tipo de nexo entre éstos, pero si éste no tiene relación directa con el daño inferido, no se puede considerar eximente del mismo. En resumen se podrá decir que la responsabilidad extracontractual aparece cuando se causa un daño sin que exista un vínculo previo entre el autor del daño y el sujeto que es afectado, a quien se le ha producido o ha recibido ese daño.

Consecuentemente, la responsabilidad civil extracontractual no constituye la violación a un vínculo jurídico establecido, sino que supone la violación aun deber general. Deber general que le atañe al hombre por el hecho de serlo y ser un ciudadano. Dicho en otras palabras es aquella que consiste en una transgresión de la norma general que prohíbe lesionar la esfera jurídica de otro. De existir esta lesión debe darse un resarcimiento por la lesión o el daño causado.

El respaldo jurídico de dicha responsabilidad jurídica encuentra asidero en los artículos 1045 y 1046 del Código Civil costarricense que dicen:

#### Artículo 1045

Todo aquel que por dolo, falta, negligencia o imprudencia, causa a otro un daño, está obligado a repararlo junto con los perjuicios.<sup>38</sup>

---

<sup>38</sup>Código Civil, 2001, p. 175.

## Artículo 1046

La obligación de reparar los daños y perjuicios ocasionados con un delito o cuasi delito, pesa solidariamente sobre todos los que han participado en el delito o cuasi-delito, sea como autores o cómplices y sobre sus herederos.<sup>39</sup>

Se pueden mencionar los siguientes elementos de la responsabilidad civil: el daño, la causalidad, la culpabilidad y la antijuridicidad.

### **b) Tipos de responsabilidad**

#### **b.1) Responsabilidad Subjetiva o también llamada responsabilidad por culpa**

Es aquella que se le puede achacar directamente a una persona.

Este tipo de responsabilidad requiere la presencia conjunta de tres elementos, según lo expresa el Dr. Víctor Pérez:

- 1) La antijuridicidad
- 2) La culpabilidad
- 3) Y la causalidad entre la conducta y daño.<sup>40</sup>

---

<sup>39</sup> Código Civil, 2001, p. 175.

<sup>40</sup> Pérez, 1994, p. 394.

Se hace necesaria una breve referencia a cada uno de estos conceptos:

- 1- La *antijuridicidad*, se entiende como todo aquel desapego, realizado por una persona, de la norma jurídica, misma que determinaba un correcto proceder. Es decir conlleva una valoración negativa del ordenamiento jurídico.

Pérez (1994) menciona <sup>41</sup> que es útil recordar que el Derecho ordena, prohíbe o permite, ésta distinción nos remite a los tres tipos fundamentales de valoraciones jurídicas (deber hacer, deber no hacer, y poder hacer)

Acto precedido por:	Se llama:
Deber hacer	- Acto debido
Deber no hacer	- Acto ilícito
Poder hacer	- Acto lícito

- 2- La *causalidad*, se refiere al nexo de causalidad entre conducta y daños, uno de los elementos de la responsabilidad subjetiva; esto significa que el daño debe ser la consecuencia directa e inmediata de la conducta, para los efectos del resarcimiento.

---

<sup>41</sup> Pérez, 1994, p. 394.

Es el nexo de causalidad es uno de los requisitos esenciales en la responsabilidad civil, tanto la responsabilidad civil extracontractual como la responsabilidad civil contractual. Se aclara este concepto un poco más por la jurisprudencia:

Uno de los requisitos esenciales para que proceda la indemnización de daños, tanto a consecuencia de infracción contractual como extracontractual, es la relación o nexo causal entre el hecho que se estima productor del daño y éste. (Tribunal Superior Civil, Alajuela N° 538 de 9 y 15hs de 8 de junio de 1977).<sup>42</sup>

Cualquier desequilibrio económico que fuere culpa exclusiva de un tercero, debe ser reparado por este, siempre y cuando exista una relación de causalidad entre el hecho delictuoso o cuasidelictuoso y el daño reclamado. (Tribunal Superior Civil. N°634 de 8 y 40 hs. De 26 agosto de 1977).<sup>43</sup>

El nexo causal constituye uno de los más relevantes requisitos, si no el más importante, para que legalmente se dé de forma nítida la responsabilidad del agente a quien se achaca un hecho culposo con dañinas

---

<sup>42</sup>Tribunal Superior Civil, Alajuela N° 538 de 9 y 15hs de 8 de junio de 1977.

<sup>43</sup>Tribunal Superior Civil. N°634 de 8 y 40 hs. De 26 agosto de 1977.

consecuencias. (Sala Primera Civil. N° 466 de las 9 hs del 31 de octubre de 1975).<sup>44</sup>

Ello conduce a pensar, que no solo debe existir el daño, y la culpa del individuo causante del mismo, sino que, debe determinarse el nexo causal entre esa culpa y el daño o perjuicio inferido, para poder ser reparado o indemnizado.

3- *Culpabilidad*, se ha determinado como la valoración jurídica que se efectúa respecto de la disposición personal del agente creador o causante del hecho ilícito. Que conlleva la capacidad de este sujeto de comprender la ilicitud de su actuar.

### **b.2) Responsabilidad Objetiva o sin culpa**

La responsabilidad objetiva o sin culpa se encuentra en varios supuestos dentro del ordenamiento costarricense. Por lo general se relaciona con los riesgos del trabajo. No obstante, hoy día hay situaciones que, sin ser previstas, generan responsabilidad, y ello se ha permeado en el ofrecimiento de mayor cantidad de seguros para hacer frente a las diversas responsabilidades.

---

<sup>44</sup>Sala Primera Civil. N° 466 de las 9 hs del 31 de octubre de 1975.

Son actividades permitidas por el ordenamiento, pero que pueden generar daños y, por ende obligan a su resarcimiento, es decir, crean un riesgo. El concepto de riesgo viene a reemplazar los conceptos de culpa y antijuridicidad, como se decía anteriormente en virtud del riesgo que crea la actividad que es lícita.

Este tipo de responsabilidad busca la reparación del daño entre los miembros de la sociedad (teoría de la equidad), mientras que otros estiman su existencia es para impedir la creación de daños (teoría de la prevención).

Es decir, se busca ser más celoso con la prevención en la creación de actividades peligrosas, de forma que se puedan impedir accidentes y posibles daños. Por otro lado se busca garantizar el pago de la respectiva indemnización de existir dichos daños.

Al respecto señala el Dr. Pérez en voto de la sala de casación N°97:

¿Cómo se ha delineado en nuestra jurisprudencia la responsabilidad sin culpa?

En nuestra jurisprudencia se han fijado los caracteres de la responsabilidad sin culpa, diciéndose que es la que se impone sobre quien para obtener un beneficio o un lucro, crea un riesgo que llega a

causar daños y perjuicios a terceros y que como no es justo que estos los padezcan, se estima que quien creó el riesgo debe asumir sus consecuencias, de modo que, así como toma los beneficios que provienen de esa actividad o del trabajo de otros, debe asumir los perjuicios que también resulten y debido al carácter excepcional y diverso que tiene esta clase de responsabilidad extracontractual debe ser el legislador el que la establezca señalando su naturaleza y sus límites.(p.416)<sup>45</sup>

### **c) Supuestos**

Los supuestos comunes a estas responsabilidades son los siguientes:

c.1) La acción u omisión, entendida por el hacer o no hacer algo a lo que se estaba obligado.

c.2) El daño, entendiendo por este toda aquella afectación a la esfera jurídica de otro individuo.

c.3) Relación de causalidad, entendida como el nexo existente entre la norma y el actuar, la conducta o actividad del individuo.

---

<sup>45</sup>Pérez, 1994, p 416.

#### **d) La reparación del daño**

Antiguamente, la reparación del daño se daba con la aplicación de la Ley del Talión (ojo por ojo, diente por diente). El objetivo de este enunciado es la satisfacción, la reparación del daño que se ha recibido, no obstante llevaba un aire de venganza.

Si se dañan los bienes de otro, sea cual sea la intención inicial (dolo o culpa) debe repararlo, es decir, satisfacer la pretensión del afectado en proporción al daño recibido. Por lo tanto, se da una restauración en su persona o bienes, esta restauración debe satisfacer los intereses del afectado.

A nivel jurisprudencial y en la práctica legal esta restauración o resarcimiento del daño, es lo que se denomina el pago de daños y perjuicios. Dicha denominación se brinda a la indemnización pecuniaria que el deudor está obligado a satisfacer al acreedor, con lo cual se pretende restablecer a su estado inicial la situación del acreedor.

Se deben recordar los conceptos de daños y perjuicios. En donde se debe entender por daño el bien o el valor del bien que se ve afectado, el detrimento patrimonial que sufre el individuo. Y por perjuicio, también llamado lucro cesante,



todo aquel patrimonio que pudo haberse aumentado de no haberse dado el daño, es decir es una consecuencia indirecta de éste.

Entre las formas de resarcimiento que se pueden mencionar están:

- Reintegración del bien.
- Un equivalente en dinero, posterior a una valoración y estimación.
- Una renta vitalicia o hasta el cumplimiento de determinada condición.
- Entre otros, tal y como se ha dicho satisfaga la pretensión del acreedor.

## **C) Responsabilidad Civil Contractual**

### **a) Generalidades**

La responsabilidad civil contractual tiene origen desde la misma ley, pues permite que los contratos o acuerdos entre las partes tengan carácter vinculante entre ellas, así se establece en el artículo 1022 del Código Civil (2001).<sup>46</sup>

Artículo 1022.

Los contratos tienen fuerza de ley entre las partes contratantes.

---

<sup>46</sup>Código Civil, 2001, p. 169.

Ahora bien, el contrato puede ser definido como: “el acuerdo de sujetos de derecho que manifiestan su voluntad para dar nacimiento, modificar o extinguir una relación jurídica de naturaleza patrimonial.” (Baudrit, 1990, p.11)<sup>47</sup>

Y se debe comprender que los contratos no son leyes en sí mismo, en el amplio sentido de la ley, son obligaciones jurídicas, que adquieren gran relevancia y vinculación entre las partes contratantes, para quienes si adquieren este carácter de ley.

## **b) Supuestos**

Como bien se ha mencionado, se debe partir de la relación en la cual por lo menos un sujeto se obliga a la realización de una prestación lícita, posible, cierta determinada o determinable, en beneficio de otro, de ahí la relevancia que la misma legislación les brinda y este carácter, - ley entre partes.

Se le brinda estas características: *lícita*, pues de no serlo no podría estar regulado por la legislación, y menos amparado por ésta. *Posible*, la normativa no puede exigir a alguna persona el cumplimiento de lo imposible, y por ende las personas tampoco podrían obligarse a ello. *Determinada*, en tanto la prestación que se deba brindar sea determinada, conocida o posible de determinar, pues al igual que debe

---

<sup>47</sup>Baudrit, 1990, p. 11,

ser posible debe serlo en cuanto a que sea determinada o determinable, de no ser así no existiría la certeza de la obligación y por ende carecería de un respaldo para su exigibilidad en caso de incumplimiento.

En este sentido, se puede hallar el asidero legal en el libro tercero del Código Civil (2001, p.105)<sup>48</sup>, referente a las obligaciones:

Artículo 627.

Para la validez de la obligación es esencialmente indispensable:

1-**Capacidad** de parte de quien se obliga. 2-**Objeto o cosa cierta y posible** que sirva de materia a la obligación. 3- Causa justa.

Artículo 628

La **capacidad para obligarse** se presume siempre, mientras no se prueben los hechos y circunstancias por las cuales niegue la ley esa capacidad.

Artículo 629

**Toda obligación tiene por objeto dar, hacer o dejar de hacer alguna cosa**, y puede referirse a todas las cosas que están en el

---

<sup>48</sup>Código Civil, 2001, p. 105.

comercio de los hombres, aun las futuras como los frutos por nacer.

#### Artículo 630

Es ineficaz la obligación cuyo objeto no pueda reducirse a un **valor exigible, o que no está determinado ni pueda determinarse.**

#### Artículo 631

También es **ineficaz** la obligación que tenga por objeto **una cosa o acto que fuere física o legalmente imposible.** La imposibilidad física debe ser absoluta y permanente, y no temporal ni relativa, con respecto a la persona que se obliga.

La imposibilidad legal existe:

- 1- Respecto a **las cosas que estén fuera del comercio por disposición de la ley.**
  
- 2- Respecto a **los actos ilícitos como contrarios a la ley,** a la moral o las buenas costumbres.

(La negrita no pertenece a los artículos, se utiliza para rescatar el valor de dichos conceptos).

En lo referente a la responsabilidad contractual la Sala Primera de Casación, en resolución N° 320 de las 14:20 horas del 9 de noviembre de 1990 indica. “La responsabilidad contractual presupone la existencia de una obligación jurídica determinada, convenida libremente por las partes, y además el hecho de que tal obligación haya sido incumplida culpablemente por el obligado”.<sup>49</sup>

De este enunciado, se debe rescatar el incumplimiento, entendido como el no dar, el no hacer algo a lo que se estaba obligado, consecuentemente el deudor quien estaba obligado, debe responder por los daños causados a su acreedor, o lo que es lo mismo este accionar genera en su contraparte el derecho a exigir su cumplimiento, o bien la indemnización o el resarcimiento por dicho incumplimiento.

Se puede definir la responsabilidad civil contractual, como la indemnización de los daños y perjuicios ocasionados por la falta de cumplimiento de un contrato, nace con el incumplimiento de esta relación obligatoria, derivada del acuerdo entre las partes, del convenio a que hayan llegado.

---

<sup>49</sup>Sala Primera de Casación, en resolución N° 320 de las 14:20 horas del 9 de noviembre de 1990.

No obstante, la ley prevé la situación en que el incumplimiento se dé por causa imputable al acreedor mismo, en este sentido el artículo 702 del Código Civil.<sup>50</sup>

El deudor que falte al cumplimiento de su obligación sea en la sustancia, sea en el modo, será responsable por el mismo hecho de los daños y perjuicios que ocasione a su acreedor, a no ser que la falta provenga de hecho de éste, fuerza mayor o caso fortuito.

### **c) Diferencia entre Responsabilidad Civil Contractual y la Responsabilidad Civil Extracontractual**

Se puede inferir que la responsabilidad contractual tiene la finalidad de garantizar a un sujeto el equivalente económico de una prestación a cargo de otro sujeto. Por su parte la responsabilidad extracontractual tiende a la protección de la esfera jurídica de un individuo frente al actuar de otro u otros individuos, sin que existiese entre ellos una relación jurídica previa, o bien, si existiendo una relación previa esta no tiene relación directa con la producción del daño.

Se divisa de ello que la diferencia principal radica en que en la contractual hay una separación de un deber, un deber o haber cumplido algo a lo que se estaba obligado mediante un contrato u obligación preexistente, obligación que fue

---

<sup>50</sup> Código Civil, 2001, p. 116.

adquirida libremente y que se es consciente de las obligaciones que se adquieren así como las implicaciones de su incumplimiento.

Por su parte la extracontractual consiste en causar a otro un daño, ya sea con la intención de dañar, o por la falta de precaución que debería tener una persona diligente, así como por impericia, negligencia o imprudencia, tiene su origen en la violación del principio de no dañar (fundamento esencial de la convivencia en sociedad).

Se torna necesario por la relevancia que poseen definir estos conceptos:

**Negligencia:** el concepto de negligencia presupone el deber de diligencia y consiste en la contravención de este deber, el descuido, la falta de cuidado o la falta de aplicación.<sup>51</sup>

Es la omisión de la diligencia debida según las circunstancias, ese descuido o falta de aplicación.

**Imprudencia:** es un exceso de actividad y no una omisión, es un acto positivo realizado en exceso, no es un acto negativo. Es la falta de prudencia, es una culpa grave e inexcusable.

---

<sup>51</sup>Messineo, citado por Víctor Pérez p.407.

Punible e inexcusable negligencia, la cual conduce a ejecutar hechos que, a mediar malicia en el actor, serían delitos.

Impericia: esta se basa en el ejercicio de una actividad, que requiere ciertas condiciones físicas y más que estás ciertos conocimientos para poder realizar dicha labor.

En relación con el ejercicio de las profesiones liberales se ha considerado que quien las ejerce está obligado a tener los conocimientos amplios para ello; pero esto a su vez no implica que la sola posesión del título lo exima de seguir su preparación, pues de conformarse con solo el título y abandonarse a la preparación implica que pronto incurra en impericia.

Cabe hacer mención a dos situaciones o diferencias mencionadas por el Dr. Pérez, en su libro Derecho Privado. (1994, p. 388)<sup>52</sup>

Primera: La diversidad funcional entre responsabilidad contractual y la responsabilidad extracontractual.

---

<sup>52</sup> Pérez, 1994, p. 388.



La responsabilidad contractual tiene la finalidad de garantizar al sujeto el equivalente económico de una prestación, de una actividad de cooperación de otro sujeto.

Por su parte, la responsabilidad extracontractual tiende a la tutela de la esfera jurídica subjetiva, frente a las injerencias de otros, ésta es la que se constituye cuando una persona viola la esfera jurídica de otra, sin que existiera entre estos dos sujetos relación jurídica anterior, o existiendo esta, el hecho o la actividad productora del daño no tenga relación alguna con ésta.

Segunda: la diferencia entre la culpa contractual y la culpa extracontractual.

La culpa contractual consiste en el hecho de no haber cumplido la obligación a la que el deudor estaba sujeto por el vínculo que lo relaciona con el acreedor.

La culpa extracontractual consiste en causar un daño a otro, que no es resultado dentro de una obligación, ya con intención de dañar, o por la falta de las precauciones que la prudencia inspiraría al hombre diligente.

## **Responsabilidad Civil por la actuación médica estudiantil**

### **CAPITULO II: La actividad médica de los estudiantes**

La práctica de la medicina es una de las actividades más complejas desarrolladas por el ser humano, pues requiere de amplios y diversos conocimientos, es una disciplina que se desarrolla en el bien jurídico tutelado por excelencia, **la vida**, así tutelado en el artículo 21 de nuestra Constitución Política<sup>53</sup>: ***La vida humana es inviolable***. Y que se manifiesta en la promoción de la salud y el interés del Estado en ésta, como inicialmente se determina en el artículo 1 de la Ley General de la Salud. (1997)<sup>54</sup>

De ahí, el gran interés social que generan los actos médicos, su comprensión, el conocimiento de sus elementos y factores que los determinan, los cuales vendrán a mejorar el ejercicio de la profesión médica, con los deberes y obligaciones que ello conlleva, generando una amplia confianza entre el médico y el paciente.

#### **Sección 1 Generalidades**

##### **A) *Concepto de acto médico***

Previo a profundizar en el concepto del acto médico, eje central que atañe este trabajo, se torna necesario refrescar algunos conceptos que permitirán tener un poco más de acercamiento a él.

---

<sup>53</sup> Constitución política de la República de Costa Rica, enero de 2001.

<sup>54</sup> Ley General de la Salud, 2 ed. San José, CR. IJSA, 1997.

Es claro pensar, que el concepto de acto médico, se enmarca en el ámbito de la medicina, por ello es necesario acercarse inicialmente al concepto de medicina.

Para ello se distinguirá la definición de medicina brindada por Vélez (1996, p.64),

La medicina es el arte y la ciencia que cuida la salud del ser humano. Es arte porque debe efectuar acciones para cumplir sus fines, es ciencia porque se necesita un cúmulo de conocimientos para ejercerla. La parte artesanal es la explotación clínica, los exámenes complementarios, el hablar con el paciente; y la parte científica, teórica, es la aprendida en los libros, el computador y al pie de los maestros.<sup>55</sup>

Por su parte Guillermo Cabanellas, define Medicina como: Ciencia y arte de las enfermedades, precaverlas, tratarlas y curarlas, o aliviarlas si carecen de total remedio. Se refiere más especialmente a las enfermedades internas.<sup>56</sup>

Se puede llegar, a la luz de estas definiciones, a puntualizar la medicina para este estudio como: La ciencia y el arte que cuida de la salud humana, de las enfermedades, su prevención, tratamiento y cura.

---

<sup>55</sup>Vélez, 1996, p.64.

<sup>56</sup> Cabanellas, citado por Hernán Silva Silva, Diccionario de Términos Médico Legales, Editorial Jurídica de Chile, 1989

Esta definición conduce a la necesidad de definir salud, siendo esta, otro de los bienes jurídicos tutelados en nuestra normativa, y una obligación del Estado por velar y procurarla, como se determina inicialmente en la Ley General de la Salud (1997).<sup>57</sup> Se pueden rescatar por ejemplo los siguientes artículos:

Artículo 1.

La salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado.

Artículo 2.

Es función esencial del Estado velar por la salud de la población.

Artículo 3.

Todo habitante tiene derecho a las prestaciones de salud, en la forma en que las leyes y reglamentos especiales determinen y el deber de proveer a la conservación de su salud y de concurrir al mantenimiento de la de su familia y la de la comunidad.

Se deduce entonces que una misma palabra puede ser definida de diversas formas e incluso utilizada con diversos sentidos. Sin embargo, la presente

---

<sup>57</sup> Ley General de la Salud, 2 ed. San José Costa Rica. IJSA, 1997.

investigación va a utilizar y entender por salud: “El estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad. Así definido por la Organización Mundial de la Salud.”(2010)<sup>58</sup>

Partiendo de este concepto general de salud, compete ahora deslindar el concepto de acto médico.

Se debe entender por acto, aquella manifestación de la voluntad humana. Y por médico “quien legalmente autorizado, por los estudios hechos y título obtenido, puede ejercer la medicina, el arte y la ciencia de evitar enfermedades, y curarlas o combatirlas.” (Cabanellas, 1983, p.202)<sup>59</sup>

La presente investigación está de acuerdo con la definición anterior, en tanto, es una forma de relación especial entre personas, como bien se puede pensar, una enferma y otra que pretende su curación, no obstante, se debe tener en consideración que no todos los actos médicos implican esta relación o procuran la sanación del paciente, tal como oportunamente se notará en los tipos de actos médicos, así por ejemplo los actos médicos de experimentación o una autopsia.

---

<sup>58</sup><http://www.colegiovirgendeeuropa.com/PDFs/apuntes%20maria%20jesus/segundaev/SALUD%20Y%20ENFERMEDAD.pdf>. Consultado el 12 de julio de 2010

<sup>59</sup> Cabanellas, 1983, p. 202.

Así pues, se puede definir entonces inicialmente el acto médico como aquel actuar del sujeto que ha adquirido, mediante el estudio y enseñanzas adecuadas los conocimientos que lo capacitan para el ejercicio de la medicina en el cual se compromete a aplicar todos esos conocimientos en un procedimiento. Por otra parte ese acto genera en él, el deber de mantener la salud del ser humano, procurar la prevención, el cuidado, curar, rehabilitar y consolar a la persona enferma, por lo que debe hacerlo con el máximo de las capacidades profesionales que posee.

Cuando realiza actos de esta naturaleza, el médico se compromete a colocar todos los medios a su alcance para efectuar un procedimiento (médico o quirúrgico), actuando con apoyo en sus conocimientos, su adiestramiento técnico y su diligencia y cuidado personal para curar o aliviar los efectos de la enfermedad, sin poder garantizar los resultados, previa advertencia de los posibles riesgos y complicaciones inherentes al mismo. Así mencionado por el doctor Fernando Guzmán Mora.<sup>60</sup>

Esto permite superar cualquier otra definición que pueda resultar simplista o tradicional al definirlo como: el curar, el que médica, u otras tantas, que

---

<sup>60</sup>Guzmán en

[http://www.abcmedicus.com/articulo/medicos/2/id/407/pagina/1/acto\\_medico\\_consideraciones.html](http://www.abcmedicus.com/articulo/medicos/2/id/407/pagina/1/acto_medico_consideraciones.html)

erróneamente se podrían brindar y que podrían desvirtuar la relevancia del actuar de los profesionales en el campo de la salud.

A su vez, si se dice que el acto médico es el arte de: tratar la enfermedad y brindar salud, esto sin duda alguna colocaría en la necesidad de definir la enfermedad y la salud. Por lo tanto al definir la enfermedad como la ausencia de salud, se volvería a una definición simplista y se estaría dejando de lado muchos otros elementos que obtienen cierta relevancia, que permiten ampliar, aclarar y mejor definir el concepto. Por ello es importante y necesario brindar una definición que encierre los conceptos que se relacionan más estrechamente.

Es así, que se definirá la salud como: Aquel estado completo de bienestar físico, mental y social del ser humano.

Tomando en consideración estas nociones preliminares, se puede definir la actividad médica como el conjunto de actos, operaciones y tareas propias, desarrolladas por los médicos y demás profesionales sanitarios, que normalmente tienen lugar sobre el cuerpo humano y tienden directa o indirectamente a la conservación, mejora y, en general promoción de las condiciones de la salud humana, individual o colectiva, en todas sus facetas, físicas, psíquicas y sociales.

En sentido estricto, el acto médico es aquel mediante el cual el médico contrae la obligación con el paciente. Obligación que lo lleva a agotar todos los conocimientos, todos los recursos y todo sacrificio físico, para devolverle la salud al enfermo.

Es así que se puede coincidir con la definición de acto médico, brindada por el Dr. Fernando Guzmán Mora.

El acto médico, en el cual se concreta la relación médico-paciente, es una forma especial de relación entre personas; por lo general una de ellas, el enfermo, acude motivada por una alteración en su salud a otra, el médico, quien está en capacidad de orientar y sanar, de acuerdo a sus capacidades y al tipo de enfermedad que el primero presente.<sup>61</sup>

El profesional en medicina, manipula las técnicas y conocimientos con miras a promover la salud, curar o prevenir la enfermedad y rehabilitar al paciente.

---

<sup>61</sup> Guzmán.

[http://www.abcmedicus.com/articulo/medicos/2/id/407/pagina/1/acto\\_medico\\_consideraciones.html](http://www.abcmedicus.com/articulo/medicos/2/id/407/pagina/1/acto_medico_consideraciones.html)



### **a.1) Características del acto médico**

Seguidamente, al haber definido el acto médico es menester hacer referencia a sus características particulares.

El doctor Guzmán Mora menciona que son cuatro las características distintivas del acto médico: a) La profesionalidad, pues solamente el profesional de la medicina puede efectuar un acto médico. b) La ejecución típica, es decir, su ejecución conforme a la denominada "Lex Artis Ad Hoc". c) El tener por objetivo la curación o rehabilitación del enfermo y d) la licitud, o sea su concordancia con las normas legales del acto médico.

Se torna necesario ampliar la definición de alguno de ellos:

a.1.1) **La profesionalidad**, entendiéndose por esta, la cualidad de la persona que ejerce su actividad con relevante capacidad y aplicación, pues se ha de entender que solo el profesional en medicina es quien está facultado, gracias a su conocimiento, para realizar el acto médico como tal.

a.1.2) **La ejecución típica**, se entiende por ella, la sujeción a normas de excelencia de conocimiento, propias de la profesión, lo que en ocasiones se ha

llamado y conocido como "LexArtis Ad Hoc". Asimismo debe tenerse presente la normativa aplicable al campo profesional.

Se debe clarificar un poco más este concepto, debido a su relevancia. Es necesario hacer una pequeña reseña del término **lexartis**, (Hernández 1999) que proviene del latín, el cual significa "Ley del arte", o regla de la técnica de actuación de la profesión que se trate. Ha sido empleada para referirse a un cierto sentido de apreciación sobre si la tarea ejecutada por un profesional es o no correcta o se ajusta o no a lo que debe hacerse..<sup>62</sup>

Por su parte, la doctrina española ha definido la LexArtis, como la aplicación de las reglas generales médicas a casos iguales o parecidos o la actuación conforme a cuidado objetivamente debido. No cabe la aplicación de la LexArtis a situaciones no estudiadas, no conocidas o imprevistas en la ciencia médica, sino todo lo contrario, pues una condición de la LexArtis es que cualquier médico actuaría de igual forma cuando se dieran las mismas condiciones. (García Hernández, 1999)<sup>63</sup>

Otra definición de lexartis, es la brindada por García Blázquez (1995, p.16):

Entendiendo esta como el criterio valorativo de la concreción de lo correcto como acto médico ejecutado por el profesional de la medicina-

---

<sup>62</sup>Hernández, 1999.

<sup>63</sup>García, Manual del médico clínico para evitar demandas judiciales. La Ley Actualidad, 1999.

ciencia o arte médica- que tiene en cuenta las especiales características de su autor, y en su caso de la influencia en otros factores endógenos - estado e intervención del enfermo, o de sus familiares o de la misma organización sanitaria, para identificar dicho acto conforme o no con la técnica normal requerida (derivando de ello tanto el acervo de exigencias o requisitos de legitimación o actuación lícita, de la correspondiente eficacia de los servicios prestados, y en particular, de la posible responsabilidad del su autor/medico por el resultado de su intervención o acto médico ejecutado.<sup>64</sup>

Así pues, se puede afinar una definición de LexArtis de la siguiente manera: La LexArtis es la técnica de la actuación en una profesión, aplicando los conocimientos propios de la actividad, adquiridos mediante el estudio y la práctica constante, aplicando las reglas generales de la actividad con la diligencia debida, permitiendo el desarrollo de la actividad, es decir, la aplicación de las reglas en casos similares aun en situaciones disímiles.

Por otra parte, la no aplicación de estas reglas, por sus acciones u omisiones, podrá hacer incurrir al profesional (quien debe poseer una serie de características particulares) en una serie de responsabilidades. Además gracias a los

---

<sup>64</sup>García, Manual Práctico de Responsabilidad y Defensa de la Profesión Médica, granada, 1995, p16.

conocimientos adquiridos que no se puede igualar a un hombre común. Ello lo obliga a emplearse con la mayor diligencia, lo que permitiría decir que la aplicación de la lexartis no es una opción, sino muy por el contrario, una obligación para el profesional en medicina.

Consecuentemente, el médico, este debe poseer los conocimientos necesarios y exigibles para poder ejercer la medicina con prudencia, lo contrario llevaría al enfermo a agravar su dolor con peligro y grave riesgo para su salud y vida.

Lo anterior implica que el médico debe ser un estudiante constante en renovar y actualizar sus conocimientos, no solo en textos, sino que en las prácticas y en la utilización de todos los medios y procedimientos diagnósticos que se encuentran a su alcance para llegar a poseer criterios más especializados, para lograr las máximas hipocráticas de su profesión.

Los principales elementos de la LexArtis, son los siguientes:

- a) Un profesional idóneo.
- b) Un estudio y análisis previo del paciente.
- c) El empleo de técnicas o medios convenientes con aceptación universal.
- d) El consentimiento del paciente.

Es necesario clarificar un poco más estos conceptos, los cuales han resultado comunes en diversos artículos referentes a la LexArtis. Se expone una breve referencia de cada uno de ellos.

- a- **Profesional idóneo**, entendiéndose por este aquel profesional que ha adquirido mediante el estudio y la práctica los conocimientos necesarios para la realización de los actos médicos, que ha cumplido con los requisitos establecidos para el ejercicio de su profesión.
  
- b- **Estudio y análisis previos**, son todos aquellos procedimientos médicos que le permiten al médico tener un panorama real de la salud del paciente, procedimientos aceptados, y puestos en práctica en reiteradas ocasiones (podría decirse es el arte, de la lexartis). Permite la claridad en cuanto a la dolencia o padecimiento del paciente, y una adecuada aplicación de un procedimiento o prescripción médica.
  
- c- **Empleo de técnicas convenientes o innovadoras**, es la aplicación de las técnicas y procedimientos establecidos, para determinar la afección del paciente y el mejor proceder para la recuperación de su salud. Sin embargo el médico no debe limitarse a la utilización de las técnicas existentes únicamente. El profesional puede aplicar nuevas técnicas, siempre y cuando esté en conocimiento de las mismas y los efectos que

ellas puedan provocar –favorables y/o desfavorables-. Esto invita a recapacitar en la necesidad de que el profesional en medicina sea constante en sus capacitaciones, en su estudio, en su actualización como profesional. Esto lleva a pensar que la aplicación de nuevas técnicas acarrearía responsabilidades en tanto no se sometan a pruebas suficientes o no se prevean las posibles consecuencias. Por lo tanto, se infiere de ello que la no aplicación de técnicas existentes puede acarrear responsabilidad para el médico, sea esto por un acto de negligencia o imprudencia.

d- **Consentimiento del paciente**, es imprescindible el consentimiento del paciente, y básicamente por ser él sobre quién recaen los efectos de los actos médicos, de ahí que deba tener un panorama totalmente claro de los procedimientos que se pueden y los que se deben realizar, para en todo momento poder tener todos los parámetros para tomar su decisión. Debe hacerse especial mención de los casos en que este consentimiento no es propio, sino brindado por un encargado o tutor de acuerdo con las circunstancias, tal es el caso de los menores (siendo sus padres quienes deben dar el consentimiento) o de las personas con algún tipo de discapacidad (siendo sus tutores, los que deben autorizar).

a.1.3) **El objetivo**, la materia o asunto debe ser claro, específico y sin dudas quien le da su razón de ser, es la cura del enfermo, el mejorar sus condiciones de vida(bien tutelado por excelencia, en nuestro ordenamiento jurídico).

Señala Martínez Calcerrada:

El objetivo perseguido por el acto médico puede ser doble. El directo tiende a la curación o, al menos, a evitar el empeoramiento del enfermo y que por ello suele recaer directamente sobre el cuerpo humano. De otra parte, el indirecto que cubriendo el objetivo más general de la promoción de la salud o bienestar de la comunidad completa el aspecto de los actos médicos posibles.(1988, p.71)<sup>65</sup>

Esta definición permite ver dos fines del acto médico: uno particular tal como es la recuperación del enfermo, su sanación o bien su mejor calidad en su fase terminal de vida; y uno más general, como el consistente en el mejoramiento de los niveles de salud, reflejando con ello el indudable rol que cumple el médico dentro de la sociedad, esto pues el ejercicio de su profesión permite elevar los niveles de salud en la comunidad, siendo la salud uno de los bienes tutelados por el Estado, que encuentra sustento en la Ley General de la Salud, en el articulado perteneciente a las disposiciones generales.

---

<sup>65</sup>Martínez, 1988, p71.

No obstante, para este estudio se tendrá, que el objetivo debe ser claro y específico y debe perseguir como fin la curación o el restablecimiento de las mejores condiciones del enfermo, esto debido a que el paciente no siempre tiene una cura, pero si pueden brindársele mejores condiciones de vida (enfermos en fase terminal). Por lo tanto, se trasluce que la intervención en órganos sanos y las cirugías plásticas, meramente estéticas, no podrían considerarse actos médicos, pues no persiguen ese fin curativo, propio y característico del acto médico.

a.1.4)**Licitud**, esta debe ser clara en cuanto a que los actos médicos deben ampararse a los lineamientos o normas legales establecidas con justicia y razón, sean estas establecidas por un colegio profesional, como en el caso de Costa Rica o la legislación en materia de salud aplicable.

Al respecto, como posteriormente se verá, el acto médico se encuentra regulado por diferentes normativas principalmente por el bien jurídico en el cual se desenvuelve y que es regulado primordialmente en el ordenamiento jurídico- la vida-, incluso el acto médico en sí mismo puede constituirse en un hecho generador de responsabilidad, pues como lo sugiere García Blázquez, al mencionar:



El acto médico implica unas relaciones médico-enfermo, donde deben cumplirse una serie de requisitos para considerar lícito el acto. En principio y de modo básico hay que estimar que se establece una relación contractual entre las partes, desde el momento que una recibe una prestación y otra a cambio, una remuneración, ya directa o indirectamente, del enfermo. Pero el negocio jurídico para que sea válido, implica una serie de condicionantes y circunstancias entre las partes, que en el caso el acto médico, por peculiaridades, se apartan un poco de los criterios universales.(García Blázquez,1995, p.67)<sup>66</sup>

Se colige de lo expresado la existencia de una relación entre los actos médicos y diferentes normas aplicables, así como la existencia de una relación contractual, y la posibilidad de generar responsabilidades, pues el acto médico implica un buen desempeño de su profesión, como hemos mencionado, debe emplear a fondo todas sus fortalezas y conocimientos, no dejando de lado la aplicación de la lexartis. De hacerlo de otra forma sería la génesis de la responsabilidad por omisión, por faltar a su deber de médico y consecuentemente sería responsable por los daños causados.

Así como se han mencionado las principales características del acto médico,debe hacerse un enunciado de los principales tipos de actos médicos.

---

<sup>66</sup>García, Manual Práctico de Responsabilidad y Defensa de la Profesión Médica, 1995, p. 67.

## a.2) Principales tipos de actos médicos

Si bien se podrían encontrar algunas otras divisiones o clasificaciones de los actos médicos, para esta investigación se debe rescatar la división hecha por el doctor Fernando Guzmán Mora<sup>67</sup>.

a- **Acto médico directo:** son aquellos mediante los cuales se da la intervención médica, procurando la curación o alivio del enfermo.

Estos a su vez se subdividen en: preventivo, diagnóstico, terapéutico, y de rehabilitación.

b- **Acto médico extracorpóreo:** en este podemos ubicar: la investigación, la experimentación, la autopsia.

c- **Acto médico documental:** complementario de los anteriores, con gran relevancia como prueba. Entre estos podemos ubicar: Receta médica, el certificado médico y la historia clínica.

---

<sup>67</sup> Guzmán,  
MD.[http://www.abcmedicus.com/articulo/medicos/2/id/407/pagina/1/acto\\_medico\\_consideraciones.html](http://www.abcmedicus.com/articulo/medicos/2/id/407/pagina/1/acto_medico_consideraciones.html)

A partir lo anterior, merece especial mención la historia clínica, dada su relevancia en diversos ámbitos entre los cuales podremos mencionar: Asistencial, docente, investigativo, social, control de calidad, administrativo y médico legal.

Por otra parte, debe relacionarse la historia clínica, con aspectos tan relevantes como pueden ser el secreto profesional (deber del médico) y el ámbito de intimidad del paciente, Este es un derecho de los pertenecientes a la esfera privada del individuo, en tanto la información que se mantiene en dichos documentos le competen solo al médico y al paciente, información que sólo puede ser revelada en casos calificados.

Se rescata en este sentido lo mencionado en el Reglamento General de Hospitales, Decreto N° 1743, en lo referente a las historias clínicas, en el Párrafo 9, artículo 189, establece.<sup>68</sup>

Las historias clínicas deberán considerarse documentos de carácter privado y confidencial, de utilidad para el enfermo, el establecimiento, la investigación, la docencia y la justicia, por lo

---

<sup>68</sup>Reglamento General de Hospitales. Decreto N° 1743. (2010). <ftp://www.ccss.sa.cr/pub/DGRRSSCS/Salud%20Ocupacional/Curso%20Basico%20Comisiones%20Mayo-2010/Material%20Vario/Bibliograf%EDa/Reglamento/REGLAMENTO%20GENERAL%20DE%20HOSPITALES%20NACIONALES.doc>ubicar la referencia.

que no se podrá autorizar su uso para otros fines, guardando en todo caso el secreto profesional.

El quehacer del médico, se torna más utilizado por personas de otras profesiones, muchos de los cuales no tienen las capacidades o conocimientos para ejercer como tal, dejando de lado la utilización de técnicas y conocimientos orientados al resultado concreto que persigue el acto médico y la medicina en sí, mismos que conllevan implicaciones legales por los bienes jurídicos tutelados y los derechos inmersos en la actividad. Según la Ley General de la Salud en su artículo 40(en lo que interesa), -Se consideran profesionales en Ciencias de la Salud: la Farmacia, la Medicina, la Microbiología Química Clínica, la Odontología, la Veterinaria y la Enfermería...<sup>69</sup>Por ello complementamos las definiciones de acto médico ofrecidas, con la definición establecida en la Ley General de Salud.

El acto médico profesional se define como todo procedimiento técnico profesional practicado por un médico legalmente habilitado y dirigido para:

- La promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Prevención de la evolución de las enfermedades y ejecución de procedimientos diagnósticos o terapéuticos.

---

<sup>69</sup>Ley General de la Salud,1997.

- Prevención de la invalidez y rehabilitación de los enfermos.

## **B) Facultad de medicina**

La presente investigación está orientada a los estudiantes de medicina de la Universidad de Costa Rica, por lo que no se podría continuar sin hacer mención a esta prestigiosa Facultad de la Universidad.

Breve reseña histórica.

La Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica fue creada por Ley de la República No. 1053 del 25 agosto de 1947.

La Ley dice en su artículo primero:

Créase la Escuela de Medicina, dependiente de la Universidad de Costa Rica y sujeta en todo a sus leyes, reglamentos y disposiciones.

Con el objeto de actuar de acuerdo con el Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica, se pidió a la Asamblea Universitaria la pertinente autorización para el establecimiento de la nueva Escuela, y el 17 de octubre de 1953, la Asamblea resuelve:**Crear la Escuela y Facultad de Medicina.**

La docencia en la Escuela de Medicina no se inició en 1953, a partir de entonces se crearon comisiones, se maduraron los planes de organización, adquirir el equipo y lograr el entrenamiento del personal y con ello se preparó su apertura, la cual se llevó a cabo como Facultad de Medicina en 1958.

En 1959 ingresaron los primeros estudiantes a los cursos de premédica y en 1961, se inauguró el edificio actual con el curso de anatomía impartido a los estudiantes de medicina.

En 1965 se graduaron los primeros 11 médicos en la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica. Esto marcó un hito histórico ya que anteriormente, quien deseara estudiar medicina en Costa Rica debía viajar al extranjero.

Desde 1965, se han graduado más de 4000 médicos, quienes se han incorporado al Sistema de Salud así como a la práctica privada de la medicina lo que ha sido fundamental para los altos índices de desarrollo sanitario del país. Este se hace evidente, pues desde sus inicios hasta hoy la Facultad de Medicina ha perseguido los siguientes objetivos:

- La Escuela de Medicina formará los Médicos necesarios para mantener la salud del pueblo costarricense, dándoles la capacidad de comprender las

causas más frecuentes de la enfermedad y como aplicar los cambios que la ciencia médica nos dará en el futuro.

- Promover la generación de conocimientos en salud y el fortalecimiento de los servicios que contribuyan al mejoramiento y bienestar en salud de la población.
  
- La Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica tiene como objetivo formar médicos generales y especialistas, capaces de actuar en los campos: social, biológico, psicológico y administrativo, así como en la promoción y prevención de la salud, diagnosticando oportunamente las enfermedades y rehabilitando a los enfermos. Todo esto, aunado a la formación humanística, fundamental en los profesionales en salud.

### **C) Los estudiantes de medicina**

Luego de una breve reminiscencia sobre la facultad de medicina es necesario avocarse al estudio de los estudiantes dentro del contexto universitario.

Al hablar de estudiante de medicina, lo primero que se debe definir es el concepto de estudiante, al ubicarlo o definirlo, seguramente se encontrarán definiciones simples como: El que estudia, o que cursa estudios en un establecimiento de

enseñanza. Por su parte, por medicina se obtendrían definiciones como: Ciencia que se ocupa de prever y curar las enfermedades. Estas definiciones podrían tornarse de nueva cuenta, carentes de un sentido práctico para la investigación si no se logran aclarar o definir más adecuadamente.

Es por ello, que se debe ubicar el concepto de estudiante de medicina, dentro del contexto normativo que le abriga, en este caso, la normativa universitaria. Siendo que esta investigación se orienta al estudiante de la Universidad de Costa Rica, es la normativa que rige esta institución la que se tendrá por aplicable.

### **c.1) Regulación del estudiante de medicina en la Universidad de Costa Rica**

Recordando el principio de jerarquía de las normas, se debe tener en primer lugar, como piedra angular de la cual derivan todas las demás normas, el Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica.

El Capítulo II del Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica, hace referencia a los estudiantes y específicamente en el artículo 180 se determina los tipos de estudiantes:



#### Artículo 180.

Existen en la Universidad de Costa Rica estudiantes de pregrado, grado, posgrado, de programas especiales, de extensión docente y visitantes. (Universidad de Costa Rica, 1993)<sup>70</sup>

Partiendo de esta norma de mayor jerarquía, compete ver aquellas que le son subordinadas; la normativa de grado inferior aplicable al estudiante. En este caso el Reglamento de Régimen Académico Estudiantil.<sup>71</sup>

Es loable rescatar los primeros artículos, donde se define al estudiante, así como los tipos de ellos que esta institución reconoce.

En el Capítulo I, referente a las disposiciones generales se debe citar:

#### Artículo 1.

La presente normativa rige los procedimientos de evaluación y orientación académica de las diversas categorías de estudiantes de la Universidad de Costa Rica (Artículo 180 del Estatuto Orgánico). En

---

<sup>70</sup>Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica, Modificación aprobada en la Asamblea Colegiada Representativa N° 75 del 20 de mayo de 1993 y publicada en la Gaceta Oficial N° 148 del 5 de agosto de 1993.

<sup>71</sup>Reglamento de Régimen Académico Estudiantil.(Aprobado en sesión 4632-03, 09-05-01. Publicado en el Alcance a la Gaceta Universitaria 03-2001, 25-05-01)

caso de los estudiantes de posgrado, se aplicará prioritariamente la normativa específica que dicte la Institución.

## Artículo 2.

Para efectos de este Reglamento se considerarán las siguientes categorías de estudiantes:

**a.-** Estudiantes de pregrado y de grado: Son aquellos que, cumpliendo todos los requisitos establecidos por la Universidad, ingresan a ella, con el propósito de obtener cuales quiera de los grados académicos que ofrece la Institución.

Estos son los estudiantes que dan sustento a la presente investigación, pues pretende brindarles una luz, una pincelada de la normativa jurídica que le resultaría aplicable en su caminar como estudiante.

**b.-** Estudiantes de posgrado: Son aquellos que han sido admitidos en el Sistema de Estudios de Posgrado, con el fin de obtener un posgrado universitario (especialidad, maestría o doctorado) o de participar en cursos especiales de ese nivel.

Asimismo, se debe tener presentes dos circunstancias en el caso de los estudiantes de posgrado:

En primer lugar, el estudiante en estas condiciones, ya es un profesional de la medicina, ya es un médico con las potestades y habilidades deseables, que ha sido reconocido como tal por el respectivo colegio profesional, y por ende posee los derechos y obligaciones que su profesión le implica.

En segundo lugar, la Universidad de Costa Rica, posee un acuerdo de estudio entre esta casa de enseñanza y la Caja Costarricense de Seguro Social, mediante el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), En este sentido podría analizarse el Reglamento que regula la formación de especialistas en Ciencias Médicas de la Caja Costarricense de Seguro Social en las unidades docentes autorizadas.

Reglamento aprobado por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 17 de la sesión número 7877, celebrada el 5 de agosto del 2004, acordó aprobar el Reglamento que regula la formación de especialistas en Ciencias Médicas de la Caja Costarricense de Seguro Social en las Unidades Docentes autorizadas.

**c.-** Estudiantes de programas especiales: Son aquellos que ingresan a la Universidad mediante normas y procedimientos específicos, aprobados por la Vicerrectoría de Docencia, con el propósito de cursar exclusivamente un plan determinado, cuyo programa, título y grado son definidos, con anterioridad, al inicio de las actividades, por esa misma Vicerrectoría.

Quienes estén aceptados en los programas de formación en servicio forman parte de esta categoría, siempre y cuando cumplan con las disposiciones específicas que se dicten al respecto

**d.-** Estudiantes de extensión docente: Son aquellos que, cumpliendo con las normas de admisión establecidas por las unidades académicas y ratificadas por la Vicerrectoría de Acción Social, ingresan a la Universidad exclusivamente para seguir cursos de extensión. Estos cursos no otorgan créditos, ni títulos, ni grados académicos.

**e.-** Estudiantes visitantes: Son aquellos que están inscritos como estudiantes regulares en universidades del exterior y que, en su condición de temporalidad en Costa Rica, desean llevar algunas materias. La matrícula de estas materias debe ser autorizada por la

Unidad Académica correspondiente. En esta condición, la persona no puede obtener ningún grado en la Universidad de Costa Rica.

La Oficina de Registro e Información, de acuerdo con las definiciones ya establecidas, determina la categoría del estudiante en el momento de su ingreso a la Institución, y la actualiza cuando se realicen procedimientos que modifiquen la referida condición. La categoría de estudiante debe hacerse constar en toda documentación oficial expedida por la Oficina de Registro e Información, en ejercicio de su competencia.

Al tener conocimiento de la normativa que regula los estudiantes en la Universidad de Costa Rica, compete revisar la existencia de normativa más específica, en lo referente a Medicina, por ello dentro de la estructura universitaria, debe dirigirse a la Facultad de Medicina, para conocer la normativa específica que regula la actividad médica estudiantil. Es así que se logra hallar el Reglamento de la Escuela de Medicina.(Universidad de Costa Rica,2005)<sup>72</sup>

En lo que interesa:

En el artículo primero, define los fines propios de la Escuela de Medicina así como los objetivos que esta persigue.

---

<sup>72</sup>Reglamento de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica. Resolución N°4795-97 del 1° de setiembre de 1997, Gaceta 33-97 y resolución N°4410-2002, del 24-09-2002, Gaceta 28-2002 y Gaceta28-2001 y 21-2005 de la Universidad de Costa Rica.

**Artículo 1:**

La Escuela de Medicina es una unidad académica integrante de la Facultad de Medicina y le corresponde la enseñanza, la investigación y la acción social en su campo.

**Tiene como objetivos:**

- a) Formar recursos humanos con una sólida preparación científica y técnica, moral y ética con sensibilidad y conocimiento de la realidad social, en los niveles de Pregrado, Grado y Posgrado.
  
- b) Promover la generación de conocimientos en salud y el fortalecimiento de los servicios. A través de proyectos integrados e interdisciplinarios de docencia, acción social e investigación que contribuyan al mejoramiento y bienestar en la salud de la población.

En su Capítulo sexto referente a los estudiantes, se menciona:

**Artículo 18:**

Las categorías de los alumnos, sus derechos, obligaciones, requisitos de admisión, el régimen de matrícula, así como la

jurisdicción disciplinaria a la que están sujetos, están determinados por el Estatuto Orgánico y sus reglamentos respectivos.

Se infiere de lo anterior que se puede encontrar la definición de estudiante en el Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica, el cual define a los estudiantes regulares de la siguiente manera:

### **c.2) Estudiantes regulares**

Son todos los estudiantes que ingresan a la universidad cumpliendo todos los requisitos de admisión establecidos, con el propósito de obtener cualquiera de los niveles académicos que ofrece la institución. En el caso de la Escuela de Medicina, refiere la definición de estudiante a lo establecido en el Estatuto Orgánico.

Partiendo de estas premisas, se puede definir al estudiante de medicina, como todo aquel estudiante que habiendo cumplido con todos los requisitos establecidos por la universidad para su admisión ha sido admitido en la facultad de medicina, y ha sido empadronado en esta carrera.

### **c.2) El médico interno**

El médico interno, es aquel estudiante que se encuentra al ingreso del sexto año de la carrera de Medicina y que posee los conocimientos hasta el X ciclo del plan de estudios de la Licenciatura en Medicina y Cirugía. (Asamblea de Escuela de Medicina, 2007)<sup>73</sup>

Se torna indispensable, en este punto, hacer nuevamente referencia al Reglamento de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica, Capítulo séptimo, subtítulo llamado: VI año internado rotatorio universitario.

En este, los artículos de más relevancia son aquellos que van del treinta y siete al cuarenta y dos inclusive, mismos que se rescatan a continuación.

Artículo 37.

- a) Para ingresar al VI año debe haberse aprobado todas las asignaturas hasta el X ciclo (V año del Plan de Estudios de la Licenciatura en Medicina y Cirugía).

---

<sup>73</sup>Aprobado en Asamblea de Escuela N°172 de 28-11-07.  
Ver plan de estudio en anexo



- b) El VI año de la carrera está constituido por cinco cursos de 73 días de duración cada uno, en los siguientes campos: Medicina interna, Cirugía general, Gineco-Obstetricia, Pediatría, y Salud Comunitaria y Familiar, con un horario de 7:00 am a 3:00 pm de lunes a viernes y de 7:00 a 11:00 am los días sábados.

#### Artículo 38.

El número de camas o camillas que se asignan al estudiante no debe ser menor a diez ni mayor de quince y las guardias nocturnas deben estar separadas entre sí al menos por cuatro días naturales.

#### Artículo 39.

La distribución de los estudiantes de VI año se realizará tomando como criterio el promedio ponderado obtenido en el ciclo trasanterior y la ratificará el Consejo Asesor de la Dirección. Los cursos a realizar fuera del país serán aprobados por el Consejo Asesor de la Dirección.

#### Artículo 40.

Corresponde a los Directores de Departamento y a los Coordinadores de Cursos, supervisar y evaluar al estudiante del VI

año, así como garantizar que el programa del curso se lleve a cabo y cuente con lo necesario para el cumplimiento.

#### Artículo 41.

El estudiante de VI año está bajo el régimen reglamentario de la Universidad de Costa Rica y todas sus acciones estarán bajo la supervisión de docentes, así como de los médicos del servicio donde realicen sus actividades. Su prioridad es el programa académico y debe cumplirlo estrictamente, para ello debe asistir y participar en todas las actividades programadas, incluyendo aquellos que están realizando labores en los servicios de urgencias.

#### Artículo 42.

El estudiante de VI año es responsable de sus acciones por consiguiente debe darse cuenta de sus capacidades y limitaciones y no realizar ninguna actividad que no cuente con la autorización y supervisión del médico a cargo del servicio o del docente.<sup>74</sup>

Es necesario realizar una vinculación entre lo expuesto en este articulado, las características del acto médico y los elementos de la lexartis, todos ellos expuestos con anterioridad.

---

<sup>74</sup>Reglamento de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica, 1 de setiembre 1997.

De esta forma, la normativa universitaria rescata, con cierta sutileza los principales elementos del acto médico y de la *lexartis*, en tanto pretende buscar la profesionalización del estudiante, haciéndolo cada vez más idóneo para su realización como un profesional de la medicina, capaz de realizar actos médicos responsablemente. Ello se hace palpable cuando se le determina un promedio de admisión alto, un cupo limitado de estudiantes, así como exigencias de calificaciones altas, para poder lograr los campos en los diferentes cursos.

Ejemplo de ello es ver los requisitos de admisión establecidos por la misma Escuela de Medicina y los campos que ella otorga:

El cupo de admisión para la carrera de Bachillerato en Ciencias Médicas y Licenciatura en Medicina y Cirugía es de 110 estudiantes, de manera que entre todos los solicitantes a la carrera se escogen los 110 mejores promedios del Examen de Admisión de la Universidad de Costa Rica que soliciten ingreso a la carrera de Medicina.<sup>75</sup>

Otro elemento de la *lexartis* que es posible visualizar es: el estudio y el análisis previo, pues a lo largo de su andar académico tiene relación directa con el estudio y análisis de casos similares, aplicando las técnicas o medios comúnmente

---

<sup>75</sup>Sitio web de la Escuela de Medicina UCR. <http://www.emedic.ucr.ac.cr/>

aceptados. Estudios que han sido aplicados históricamente y más que ello, constantemente deben valorar y analizar los elementos existentes en procura de un mejoramiento o perfeccionamiento de las técnicas y sus conocimientos, que a la postre permitan la mejoría de las condiciones clínicas de los paciente.

Se infiere del articulado citado que si bien el estudiante de medicina tiene ya ciertas capacidades, no puede ejercer y desarrollarlas por sí solo, en todo momento está bajo la supervisión de los docentes (médicos experimentados) adicionalmente están bajo la estricta supervisión de los medico a cargo del servicios respectivo.

En este sentido se puede rescatar el artículo 24 del Reglamento de la Escuela de Medicina:

#### Artículo 24.

Los estudiantes que ingresan al área clínica serán distribuidos en los respectivos Departamentos Clínicos en forma porcentual, de acuerdo con el número de plazas docentes.<sup>76</sup>

---

<sup>76</sup>Universidad de Costa Rica. Reglamento de la Escuela de Medicina, Resolución N°4795-97 del 1° de setiembre de 1997, Gaceta 33-97 y resolución N°4410-2002, del 24-09-2002, Gaceta 28-2002 y Gaceta28-2001 y 21-2005

## **D) Deberes y obligaciones**

Los deberes y obligaciones que se rescatan en esta sección lo serían principalmente para el médico, se debe reflexionar sobre ellos, pues son los mismos que atañen al estudiante de medicina. Pues si bien es cierto estos no poseen la condición de médico, cuando tienen contacto con los pacientes, según su plan de estudios, su condición académica y su preparación profesional les hace exigibles los mismos.

El código de moral médica, Decreto N° 13032, hace referencia a los deberes de los médicos para con los pacientes.<sup>77</sup>

### Artículo 12.

El secreto profesional se impone para todo médico, con las excepciones que establece la ley.

### Artículo 13

Por secreto se entiende todo aquello que, por razón de su profesión, haya llegado a conocimiento del médico, ya sea por qué le fue confiado o porque lo pudo observar o intuir.

---

<sup>77</sup>El código de moral médica. (15 de octubre, 1981) Decreto N° 13032.

#### Artículo 14

Cuando medie petición del paciente, el médico debe mantener el secreto, aún con los miembros de su familia, con excepción de los padres o encargados responsables de menores de edad, o cuando la salud de terceras personas estén involucradas.

Entre las obligaciones que podrían imputársele al médico, están aquellas relacionadas con los principios del acto médico, así por ejemplo: Profesional idóneo, esto implica en el caso del estudiante: ser diligente, apasionado a su estudio, en procura de una mejor relación con el paciente, ser constante en su preparación, exigente de sí mismo, Como se observó con anterioridad la exigencia académica le es cada vez mayor; y en el caso del médico, es no sólo ser un médico reconocido, entendido por este, aquel que ha cumplido todos los requisitos establecidos no sólo en su universidad, sino que se ha incorporado al colegio profesional respectivo, de conformidad con la normativa existente.

Se debe relacionar este concepto de profesional idóneo, con la obligación del médico de referir a un paciente a un especialista, según sea el caso. Esto es importante porque la lexartis, tiene un ámbito de aplicación, relacionado directamente con los conocimientos adquiridos, consecuentemente de no seguir los procedimientos adecuados se puede incurrir en una serie de daños, los cuales, indudablemente acarrearían responsabilidades al profesional, por los actos que

van más allá de su profesionalidad y sus capacidades. Similar a lo que le sucedería a un estudiante que sin poseer todos los conocimientos, se deja llevar por su deseo o afán, dejando de lado su conocimiento, su preparación la cual en algunas ocasiones le es limitada.

### **E) El secreto profesional**

Si bien se pueden mencionar una serie de deberes y obligaciones de los estudiantes y los médicos, es sin duda, el secreto profesional, también llamado por algunos autores como secreto médico, uno de los temas más delicados en cuanto a la relación médico-paciente.

Se puede definir el secreto médico de las siguientes maneras:

- Se denomina secreto médico la obligación que, dentro de ciertas condiciones, tiene el médico de guardar reserva de los hechos por él conocidos en el ejercicio de su profesión. (Rojas, citado por Silva, p.208)<sup>78</sup>
- Es la obligación que tiene el médico de guardar reserva de los hechos por él conocidos en el ejercicio de su profesión, dentro de condiciones que varían con las leyes de cada país.(Vargas, citado por Silva, p.208)<sup>79</sup>

---

<sup>78</sup>Rojas, ob. Cit. Pág 439. Citado por Hernán Silva Silva, en el diccionario de términos médico-legales, p. 208.

Estas definiciones pese a ser muy similares, dejan ver de diferencia la obligatoriedad del secreto profesional, pues mientras para una de ellas es una obligación bajo ciertas circunstancias, para la otra es una obligación por el ejercicio de la profesión misma.

Siendo estas definiciones un poco escuetas, se ha de utilizar la siguiente, por englobar más elementos. Así pues se debe entender por secreto profesional médico:

“... aquello que no es ético o lícito revelar sin justa causa, el médico está obligado a guardar el secreto profesional en todo aquello que por razón del ejercicio de su profesión haya visto, oído o comprendido, salvo los casos contemplado por las disposiciones legales”

Al tener presente el concepto de secreto médico, nace, sin duda alguna, el cuestionamiento de si es posible revelarlo o bajo qué circunstancias este debe ser

---

<sup>79</sup>Vargas, ob. cit., pag.400. Citado por Hernán Silva Silva, en el diccionario de términos médico-legales, p. 208.



revelado. Al respecto señala el Dr. Fernando Guzmán Mora,<sup>80</sup> que se puede revelar el secreto profesional bajo los siguientes lineamientos:

- Al enfermo, en aquello que estrictamente le concierne y le convenga.
- A los familiares del enfermo, si la revelación es útil al tratamiento.
- A los responsables del paciente, cuando se trate de menores de edad o de personas mentalmente incapaces.
- A las autoridades judiciales o de higiene y salud, en los casos previstos por la ley.
- A los interesados, cuando por defectos físicos irremediables o enfermedades graves infecto-contagiosas o hereditarias, se ponga en peligro la vida del cónyuge o de su descendencia.

Concluye el Dr. Guzmán Mora, diciendo: “La historia clínica pertenece a la esfera de información íntima del paciente y del secreto profesional del médico. Debe, por tal razón, ceñirse a la más alta calidad ética-científica”<sup>81</sup>

---

<sup>80</sup>Guzmán.

[http://www.abcmedicus.com/articulo/medicos/2/id/407/pagina/1/acto\\_medico\\_consideraciones.html](http://www.abcmedicus.com/articulo/medicos/2/id/407/pagina/1/acto_medico_consideraciones.html)

<sup>81</sup>Guzmán.

[http://www.abcmedicus.com/articulo/medicos/2/id/407/pagina/1/acto\\_medico\\_consideraciones.html](http://www.abcmedicus.com/articulo/medicos/2/id/407/pagina/1/acto_medico_consideraciones.html)

## **SECCIÓN II Regulación**

### **A- Normativa**

Al haber dilucidado el concepto de acto médico, se torna necesario relacionarlo con la normativa aplicable, misma que no sólo lo ampara, sino que también fija las correspondientes responsabilidades, aplicables a su ejecución.

Asimismo, en esta normativa se encuentran derechos objetivos, aquellos consagrados en el ordenamiento jurídico de una forma general, amplia, de los cuales se podrían derivar los derechos subjetivos, concedidos por el ordenamiento a las personas aplicables directamente a las partes que intervienen en él.

Se recuerda al lector, en este punto, que mucha de la normativa aplicable al caso en estudio, "Generalidades de responsabilidad civil, en la práctica profesional del estudiante de medicina", ha sido utilizada a lo largo del desarrollo de la investigación. Por esta razón, en este apartado puede sentirse reiterativa la información.

#### **a.1) Constitución política**

La Constitución Política de la República de Costa Rica, máximo cuerpo normativo, establece en su artículo 21: La vida humana es inviolable. Si bien parecería una

frase llana, ella encierra todos aquellos principios, valores y derechos aparejados al ser humano, que le son innatos.

Los principios, valores y derechos que se pueden mencionar son: los derechos de la personalidad, mismos que se pueden considerar originarios, inalienables y limitables únicamente por la ley, el valor de la libertad, el derecho de la imagen, el de intimidad, el derecho de información, y otros tantos que pueden ser regulados en los distintos ámbitos del Ordenamiento Jurídico.

Es necesario volver la mirada sobre el concepto “vida”, y verlo como el bien jurídico por excelencia, o como menciona CastanTobeñas<sup>82</sup>, “bien supremo del hombre sin el cual no cabe la existencia y disfrute de los demás bienes”. Sin duda un derecho esencial, por ser la génesis de otros derechos, incluyendo innegablemente los derechos de la personalidad, muy ligados con el tema en estudio.

Es la génesis de todos los demás derechos, en tanto no depende de ningún otro supuesto jurídico para principiar, pues se protege desde el momento mismo de la concepción, y es ahí donde el derecho positivo entra a regular y velar su protección.

---

<sup>82</sup>Castán Citado por Pérez Vargas, Víctor. 1963, p. 97.

El bien tutelado, vida, nace con cada individuo y fenece cuando este lo hace, por ellos es irrenunciable, extrapatrimonial, intrasmisible, imprescriptible. Ello conduce a pensar en este bien como una plenitud de elementos, dentro de los cuales se rescata la integridad corporal.

La integridad corporal implica que el ser humano requiere de todos sus atributos, físicos, síquicos, mentales y espirituales u sociales para lograr a plenitud el desenvolvimiento de sus facultades.

El cuerpo como sustrato puramente material del ser y todas aquellas manifestaciones conexas de su esfera física, constituyen valores esenciales al hombre por lo que se protegen de las disminuciones del propio titular y los terceros pueden producirle y que repercutan desfavorablemente en el desarrollo de aquel.  
(Pérez Vargas, 1994, p.99)<sup>83</sup>

De ahí que la integridad física se proteja en el derecho positivo, en las diferentes normas: civiles o penales.

---

<sup>83</sup>Pérez, 1994, p. 99.

El sujeto puede realizar todos aquellos actos de disposición que no signifiquen una disminución permanente de sus posibilidades físicas y que no sean en otro modo contrarias a la ley, el orden público o las buenas costumbres.

Se puede conjeturar, de ejemplo, al enunciado anterior el donar sangre, en este sentido indica Bonet<sup>84</sup> “La sangre es disponible, porque se renueva constantemente y su extracción no produce más que un daño de leve entidad, reparable inmediatamente, que nada, resta a las funciones normales del organismo.”(Bonet citado por Pérez, 1994, p.99.).

Esta libertad o posibilidad de disposición de que goza el individuo le persigue al punto de que puede someterse a examen o tratamiento médico quirúrgico o negarse a sufrirlo: “el hombre tiene derecho a elegir médico y tratamiento médico o quirúrgico, rehusarse a los que no le plazcan, someterse a cirugía estética (si es admitido por derecho positivo) o a las intervenciones que tengan –como en el caso de las transfusiones de sangre- una finalidad humanitaria”.Castán citado por Pérez,1963, p.99)<sup>85</sup>

Sin duda esta última posición tiene gran relevancia con el tema en estudio, entanto, el sujeto puede negarse a ser atendido por un médico o negarse a la

---

<sup>84</sup>Bonet citado por Pérez, 1994, p.99.

<sup>85</sup>Castán citado Pérez, 1963, p. 99.

práctica en sí, de un determinado procedimiento médico o quirúrgico. De ello se puede inferir que esta disposición abriga con más poderío la posibilidad de un paciente de negarse a ser atendido por un estudiante de medicina.

Al mencionar al estudiante, en este caso estudiante de medicina, se hace necesario encontrar asidero para la educación en la Constitución Política. Este se ubica en el Título VII referente a la Educación y la Cultura (2001)<sup>86</sup>.

#### Artículo 77

La educación pública será organizada como un proceso integral correlacionado en sus diversos ciclos, desde la preescolar hasta la universitaria.

#### Artículo 78

(En lo que interesa) El Estado facilitará la prosecución de estudios superiores a quienes carezcan de recursos pecuniarios (...)

#### Artículo 79

Se garantiza la libertad de enseñanza (...)

---

<sup>86</sup>Constitución política de la República de Costa Rica. 14 ed. San José. IJSA. Enero de 2001.

Estos artículos brindan una luz del interés existente, a nivel constitucional, de la preparación académica, la cual va desde el nivel de preescolar hasta el nivel universitario. Se garantiza la libertad de enseñanza, y de ello se puede intuir que está también permite la libre elección de profesión.

Habiendo superado el aspecto de la educación, se torna necesario rescatar el amparo constitucional para la reparación de los daños. En este sentido el artículo 41 constitucional (2001)<sup>87</sup> establece:

Ocurriendo a las leyes, todos han de encontrar reparación para las injurias o daños que hayan recibido en su persona, propiedad o intereses morales. Debe hacerseles justicia pronta, cumplida, sin denegación y estricta conformidad con las leyes.

De este artículo se deriva la posibilidad de ver resarcido los daños que pueda soportar la persona en sus derechos personales o patrimoniales e incluso en sus intereses morales, todo ello da respaldo a la responsabilidad civil que se verá posteriormente y que orienta o sustenta la investigación.

---

<sup>87</sup>Constitución política de la República de Costa Rica, enero de 2001.

## **a.2) Código Civil**

Previo a encontrar la génesis de la responsabilidad civil, en el Código Civil, es menester referirse a un par de artículos, de este mismo cuerpo normativo, de gran relevancia para la investigación.

### Artículo 31

La existencia de la persona física principia al nacer viva y se reputa nacida para todo lo que le favorezca desde 300 días antes de su nacimiento.

La representación legal del ser en gestación corresponde a quien la ejercería como si hubiera nacido y en caso de imposibilidad o incapacidad suya, a un representante legal.

### Artículo 34

La entidad jurídica de la persona física termina con la muerte de ésta; y la de las personas jurídicas cuando dejan de existir conforme a la ley.

Estos dos artículos adquieren gran relevancia en tanto permite determinar la existencia de la persona física (debe recordarse que la normativa costarricense



protege la vida como bien jurídico), y por ende desde cuando la norma le debe abrigar.

Habiendo visto estos artículos que respaldan la existencia de las personas, se torna necesario mencionar la capacidad de las personas.

#### Artículo 36

La capacidad jurídica es inherente a las personas durante su existencia, de un modo absoluto y general. Respecto de las persona físicas, se modifica o se limita según la Ley, por su estado civil, su capacidad volitiva o connocitivao su incapacidad legal; en las personas jurídicas, por la ley que las regula. (Así reformado mediante Ley N° 7640 de 14 de octubre de 1996).

Lo relevante de ella radica en conocer el origen de la capacidad jurídica que ampara a las personas, la cual es la antesala de otros derechos como el derecho de la personalidad. Por lo tanto, se citan, de momento, los más atinentes al tema de estudio).

#### Artículo 44

Los derechos de la personalidad están fuera del comercio.

#### Artículo 45

Los actos de disposición del propio cuerpo están prohibidos cuando ocasionen una disminución permanente de la integridad física excepto los autorizados por la ley. Es válido disponer del propio cuerpo o parte de él para después de la muerte.

#### Artículo 46

Toda persona puede negarse a ser sometida a un examen o tratamiento médico o quirúrgico, con excepción de los casos de vacunación obligatoria o de otras medidas relativas a la salud pública, la seguridad laboral y de los casos previstos en el artículo 98 del Código de Familia.

Sin embargo, si una persona se niega a someterse a un examen médico, que sea necesario para acreditar en juicio ciertos hechos controvertidos, el juez puede considerar como probados los hechos que se trataban de demostrar por la vía del examen.

De nueva cuenta, este artículo conlleva la voluntad del individuo de disponer de su cuerpo, en lo referente al sometimiento de estudios médicos, tratamientos o procedimientos quirúrgicos. También refleja que la voluntad

del individuo se ve supeditada a una voluntad mayor, la voluntad del Estado y del bien común.

Se debe prosperar en lo referente a la responsabilidad civil, la cual encuentra su génesis en el Código Civil, al respecto se puede ver lo establecido en el Libro IV del Código Civil, De los contratos y cuasi contratos, y de los delitos y cuasidelitos como causa de obligaciones civiles. Más específicamente de este libro debe verse el Título II, de los delitos y cuasidelitos.<sup>88</sup>

Todo hombre por vivir en sociedad, tiene para con sus congéneres un deber de diligencia consistente en conducirse de tal manera que sus acciones no sean susceptibles de dañar la integridad física, síquica, ni patrimonial de aquellos, tiene el deber de omitir toda aquella conducta que resulte peligrosa, o que implique un riesgo para los bienes indicados. Se dirá que se trata de un deber de diligencia y un deber de omisión o prohibición, como se ha dicho anteriormente un poder hacer o no hacer. Esto se confina en el artículo siguiente del Código Civil.

Artículo 1045.

Todo aquel que por dolo, falta, negligencia o imprudencia, causa a otro un daño, está obligado a repararlo junto con los perjuicios.

---

<sup>88</sup>Código Civil, 2001, p. 175.

El artículo anterior abriga la responsabilidad civil, concretamente la responsabilidad civil extracontractual, pues al referirse el tema de estudio al estudiante de medicina, se ha de suponer que no existe entre éste y el paciente, un nexo previo, una vinculación contractual, ya que de existir le brindaría otras características a la responsabilidad, que podrían generarse de su incumplimiento.

Por ello, pese a existir en la norma otros artículos referentes a la responsabilidad, se debe considerar el artículo 1045, como aquel que ampara la responsabilidad civil extracontractual y por ende el que se utiliza con más frecuencia en este estudio.

Como contraparte se debe mencionar la responsabilidad civil contractual: aquella en la que existe o media un nexo o vínculo entre las partes. Al efecto el artículo 1022 del código civil dispone que los contratos tienen fuerza de ley entre las partes, no porque cumplan con una formalidad de ley, sino porque se da a entender el carácter vinculante que existe entre ambos, tiene características específicas y es de carácter personal.

## **B) Legislación de Salud**

### **b.1) Generalidades**

Previo a profundizar en la normativa de la salud, es menester principiar refiriéndose a la salud y desarrollarla brevemente. La relevancia de este concepto para este estudio, radica en que al ser la salud del paciente donde se centra el desarrollo de los actos médicos, se debe procurar, como fin primordial, mantenerla o mejorarla. De atentar contra ella se estaría violentando valores tales como la vida, la integridad física y mental del individuo.

Sin pretender hacer un extenso desarrollo del derecho de la salud, se hará referencia a aspectos relevantes: “Los primeros intentos de conceptualización, colocaban a la salud dentro del ámbito privado de cada persona, es decir, no se le otorgaba carácter público. Además definían la salud como la ausencia de enfermedad.”(Chiaroti, citado por Araya,2001, p.13).<sup>89</sup>

Siendo esta definición un poco escueta, es indispensable hallar otra definición un poco más amplia, actual y más comúnmente acertada. De ahí que se utilice la

---

<sup>89</sup> ChiarotiBoeno, Susan(2001). El derecho humano a la salud. Facultad de medicina. Universidad de Rosario, argentina. <http://www.cajpe.org.pe/rij/bases/doctrina/clad1.htm> (consultado 4-7-2009) citado por Susana Araya p. 13

establecida por la Organización Mundial de la Salud, ente regulador a nivel mundial de este tema.

En el preámbulo de su constitución señala y define más ampliamente el concepto de salud: es “un estado de bienestar físico, mental, y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.<sup>90</sup>

Notoriamente esta definición es más amplia en tanto, emana del ente rector de la materia a nivel mundial. Resulta más amplia pues incumbe otros aspectos del individuo, superiores a una simple ausencia de enfermedad, pues contempla aspectos tales como: el estado físico, el estado mental, ellos referidos al ámbito interno del individuo, pero también incluye aspectos sociales de este, lo que conjuntamente constituyen la integridad del sujeto.

Estos aspectos adquieren gran injerencia en la sociedad, de ahí que, el Estado promueva la salud como un bien jurídico, tutelado en las diferentes normas. Al darse una carencia de la buena salud individual y social podría tener efectos nocivos en ámbitos como la paz y la seguridad. La promoción y protección de la salud, es indispensable para un desarrollo económico y social sostenido. Por consiguiente, contar con una población sana y económicamente activa permitirá el

---

<sup>90</sup>Constitución de la organización mundial de la salud (1946)[http://www.who.int/entity/governance/eb/who\\_constitucion\\_sp.pdf](http://www.who.int/entity/governance/eb/who_constitucion_sp.pdf) (consultado 4-7-2009)

funcionamiento del sistema productivo y el Estado mismo con lo cual contribuye a una mejor calidad de vida.

El interés del Estado por la salud, hace que la torne accesible para todos los sujetos, sin tener distingo de aspectos como la raza, religión, ideología política, condición política o social. Por ello para elevar el nivel de salud de los habitantes es necesario extender la cobertura de los servicios médicos a toda la población, brindándole mayor conocimiento y acceso.

Con el pasar del tiempo la salud se ha tornado en un derecho humano, entendiendo por derechos humanos: aquellos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color religión, lengua, o cualquier otra condición. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles. Así definidos por el alto comisionado para los derechos humanos.

Se puede derivar de lo expuesto, el derecho de la salud, el cual se entiende como la regulación de las relaciones jurídicas que tienen por objeto la salud humana y su protección reglamentando la promoción y protección de la salud, los servicios de salud.

Sin embargo, el derecho a la salud, como tal, no se encuentra en una norma legal ni constitucional expresa, no obstante si posee una plena vigencia en el ordenamiento jurídico costarricense. Este derecho se desprende, inicialmente, del derecho a la vida, normado en el artículo 21 de la Constitución Política, que a la letra dice: “la vida humana es inviolable”

A manera de resumen referente al derecho de la salud, se comparte el siguiente cuadro con las principales normas, que lo regulan a nivel internacional y en el ámbito nacional.

<b>INSTRUMENTOS JURIDICOS QUE REGULAN EL DERECHO A LA SALUD</b>	
<b>Instrumento jurídico</b>	<b>Artículo (s) o Apartado (s)</b>
<b>INTERNACIONALES</b>	
Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)	25
Pacto Internacional de Derechos Económicos, sociales y Culturales (1966)	12
Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1967)	5º
Convención sobre la eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979)	11, 12
Convención sobre los Derechos del Niño (1989)	24, 25, 26
Convención Americana de Derechos Humanos (1969)	4º, 5º
Protocolo adicional de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales o Protocolo de San Salvador (1988)	10



Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1948)	XI
Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos (Carta de Banjul) (1981)	16
La Declaración para la Promoción de los Derechos de los Pacientes en Europa (1994)	2º
Tratado de Maatrischt (1992)	129
Tratado constitucional Europeo (2004)	II-95
<b>NACIONALES</b>	
Constitución Política de la República de Costa Rica (1949)	21,46,50,76
Ley General de la Salud (1973)	1º, 3º, 4º
Ley General de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados (2002)	2º

Elaborado por Susana Araya<sup>91</sup>

## **b.2) Ley General de Salud**

Se ha definido la vida, como el bien más grande que pueda y deba ser tutelado, se le ha dado un valor preeminente dentro de otros derechos del ser humano, lo cual tiene razón de ser pues de carecer de está, cualquier otro derecho resultaría inútil(Sala Constitucional,1994).<sup>92</sup>En el entorno costarricense se ha considerado la vida, un bien jurídico tutelado a nivel constitucional. Y resulta claro pensar que de la misma Constitución Política se deriven las normas que le respalden o tutelen.

<sup>91</sup>Araya Orozco Susana. La culpa penal de los profesionales de medicina por mal praxis. Tesis para optar por el grado de licenciada en derecho UCR. 2010

<sup>92</sup> En este sentido: Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. Resolución N°5130 de las 14 horas 36 minutos del 7 de setiembre de 1994

Es así que se puede considerar, que en este bien jurídico esta la génesis de la Ley General de la Salud.

Es la Ley General de la Salud, una de las normativas específicas, para los intereses de este estudio; ella determina que la salud de la población es de interés público (artículo 1), por tal razón es un bien tutelado por el Estado, de igual forma se estipula que es función primordial del Estado velar por la salud de la población (artículo 2).

En el artículo 3 de dicho cuerpo normativo, se hace alusión a que “Todo habitante tiene derecho a las prestaciones de salud, en la forma que las leyes y reglamentos especiales determinen y el deber de proveer la conservación de su salud y de concurrir al mantenimiento de la de su familia y la de la comunidad.

Este enunciado, puede reforzar lo mencionado, en tanto el Estado debe garantizar la prevención y tratamiento de las enfermedades (Sala Constitucional, 1996)<sup>93</sup>, es decir tiene la obligación de velar por la salud de sus habitantes, sin distinción de si son nacionales o no, o cualquier otra distinción que se pretenda.

---

<sup>93</sup>En este sentido: Sala constitucional de la Corte Suprema de Justicia. Resolución N°3341-96 de las nueve horas tres minutos del 5 julio de 1996

Sin embargo, no se debe confinar la mención de la Ley General de la Salud a esos artículos iniciales, pues se dejaría de lado otros elementos relevantes, como pueden ser las responsabilidades y obligaciones a las que se verán inmersos los pacientes y quienes ejercen las Ciencias de la Salud.

De ahí que adquieren especial atención los derechos y deberes que establece la Ley General de la Salud, en el Libro I: De los derechos y deberes de los individuos concernientes a su salud personal y de las restricciones a que quedan sujetas todas las personas en consideración a la salud de terceros y de la conservación y mejoramiento del medio ambiente.

Podría pensarse en la realización de un único comentario, al final, de la normativa citada, sin embargo hacerlo de tal forma motivaría el deslindar cada uno de los artículos del objetivo que se procura, de las nociones normativas que se pretenden brindar a los estudiantes de medicina.

#### Artículo 9

Toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes.

(\*) La constitucionalidad del presente artículo ha sido cuestionada mediante acción No. 99-003194-007-CO. BJ# 122 de 24 de junio de 1999.

Es rescatable como el mismo Estado le delega a la persona, en cierta forma, la necesidad de velar el mejoramiento, conservación y la recuperación de su salud personal. Asimismo le comparte la obligación de velar por evitar las acciones y omisiones que le resultaren perjudiciales; mismas que, como se ha mencionado anteriormente, son elementos tanto de las acciones penales como de las civiles.

#### Artículo 10

Toda persona tiene derecho a obtener de los funcionarios competentes la debida información y las instrucciones adecuadas sobre asuntos, acciones y prácticas conducentes a la promoción y conservación de su salud personal y de la de los miembros de su hogar, particularmente, sobre higiene, dieta adecuada, orientación psicológica, higiene mental, educación sexual, enfermedades transmisibles, planificación familiar, diagnóstico precoz de enfermedades y sobre prácticas y el uso de elementos técnicos especiales.

Se puede redimir el principio de información, a que toda persona tiene derecho a partir del enunciado anterior. En este punto, es bueno recordar las características del acto médico, en lo atinente a la ejecución típica, realizada de conformidad a los lineamientos de la lexartis. Esta le exige al profesional y en este caso al estudiante de medicina la mayor de sus diligencias y dedicación en el empleo de las diferentes técnicas y procedimientos universalmente aceptados.

#### Artículo 17

Toda persona tiene derecho a exámenes preventivos de salud y a los servicios de diagnóstico precoz de las enfermedades crónicas debiendo en todo caso, someterse a ellos cuando la autoridad de salud así lo disponga.

De este enunciado se infieren las características del acto médico en cuanto a: la ejecución típica, el empleo de técnicas universalmente aceptadas, y otros elementos de la lexartis, como el estudio y análisis previo del paciente. Al citar el artículo derecho a exámenes médicos se deriva de ellos la protección a bienes jurídicos superiores, la vida y a derechos de la persona, todo amparado a la licitud de la norma.

## Artículo 22

Ninguna persona podrá ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico que implique grave riesgo para su integridad física, su salud o su vida, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada a darlo legalmente si estuviere impedido para hacerlo. Se exceptúa de este requisito las intervenciones de urgencia.

Consecuentemente, debe existir, no sólo, el conocimiento por parte del paciente, sino el consentimiento previo para la realización de los tratamientos médicos (actos médicos). A la luz de un conocimiento amplio explícito de los procedimientos, el paciente podrá tomar una adecuada decisión, claro está, como se menciona en el artículo, se exceptúa de dicho consentimiento cuando peligra la vida inminentemente si no se procede inmediato.

Es plausible extender este enunciado, al conocimiento que debe tener el paciente de que es atendido por un estudiante de medicina, y conociendo con amplitud todas las circunstancias, manifestar su consentimiento o no para ser examinado o tratado por él; pues en todo momento está de por medio su salud, su integridad. Y en el ámbito normativo, entran en juego otros derechos que le asisten.

#### Artículo 24

Ninguna persona podrá ser sujeta a tratamiento terapéutico por persona no habilitada legalmente para hacerlo. Asimismo, queda prohibido el ejercicio de toda práctica de hipnotismo que tenga por objeto el tratamiento de enfermedades de cualquier orden a quien no tenga la autorización legal correspondiente, otorgada por el Colegio de Médicos y Cirujanos de la República.

De lo anterior, pueden rescatarse dos elementos de suma importancia: el primero de ellos es la prohibición al tratamiento por personas no habilitadas legalmente para hacerlo; y un segundo elemento, es la existencia de los colegios profesionales que permiten el ejercicio o no de la actividad médica. De ello se infiere que los colegios profesionales tienen una prerrogativa que les brinda la norma para regular el ejercicio profesional.

#### Artículo 25

Ninguna persona podrá ser objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o técnicas sin ser debidamente informada de la condición experimental de éstos, de los riesgos que corre y sin que medie su consentimiento previo, o el de la persona llamada legalmente a darlo si correspondiere o estuviere impedida para hacerlo.

#### Artículo 26

En ningún caso se permitirá ninguna investigación clínica terapéutica o científica, peligrosa para la salud de los seres humanos.

Sin duda podría encontrarse relación entre estos dos enunciados (artículos 24 y 25) y los anteriores, en lo referente al conocimiento y el consentimiento, pero también debe relacionarse a la obligación que tiene el individuo de velar por la promoción y conservación de su integridad, de su salud. Tal y como lo determina el artículo 45 del Código Civil. Todo ello sin desamparar el interés que tiene el Estado por la salud y vida de los individuos de la sociedad y de cómo promoverla.

#### Artículo 27

Los padres, depositarios y representantes legales de los menores e incapaces no podrán negar su consentimiento para someter a sus representados a prácticas o tratamientos cuya omisión implique peligro inminente para su vida o impedimento definitivo, según dictamen de dos médicos.

Este artículo adquiere relevancia en tanto, protege la integridad y condiciones de salud, similar a los anteriores, lo hace no en función de primera persona sino en función de una tercera; de los hijos menores o los incapaces. De quienes sus



padres o depositarios legales son responsables, por ende el conocimiento y consentimiento es éste quien debe recibirlo y hacerlo manifiesto.

De similar manera a los enunciados anteriores este consentimiento debe ser apegado a las normas legales y de la lexartis, en procura de los tratamientos médicos o quirúrgicos que procuren la mejoría en la integridad física, la salud y la vida misma.

Se ha visto la norma que está orientada a los derechos y deberes relativos a la recuperación de la salud personal. Se menciona a continuación loatinente a los deberes y restricciones a que quedan sujetas las personas en consideración a la salud de terceros.

#### Artículo 37

Ninguna persona podrá actuar o ayudar en actos que signifiquen peligro, menoscabo o daño para la salud de terceros o de la población y deberá evitar toda omisión en tomar medidas o precauciones en favor de la salud de terceros.

#### Artículo 38

Las personas naturales o jurídicas que se ocupen en actividades directamente relacionadas con la salud de los individuos o que puedan

influir en ella o afectarla, ya sea por la naturaleza del producto de tales actividades, de su destino o uso, o del proceso o sistema para obtenerlo, suministrarlo o para eliminar sus desechos, según proceda, deberán condicionar tales actividades a las disposiciones de la presente ley, de sus reglamentos o de las normas generales y particulares que la autoridad de salud dicte a fin de proteger la salud de la población.

El capítulo II, sin objeción alguna, encierra los artículos que resultan de mayor interés para la investigación (se citan los de mayor importancia), Enmarca los deberes de las personas que actúan en materias directamente ligadas con la salud de las personas y de las restricciones a que quedan sujetas en el ejercicio de tales actividades.

#### Artículo 40

Se consideran profesiones en Ciencias de la Salud: la Farmacia, la Medicina, la Microbiología Química Clínica, la Odontología, la Veterinaria y la Enfermería.

Sin perjuicio de las exigencias que leyes especiales y los colegios o asociaciones profesionales hagan a sus afiliados respecto a los requisitos para ejercer esas profesiones o cualesquiera otras u oficios relacionados de manera principal, incidental o auxiliar con la

salud de las personas y sobre la forma honorable y acuciosa en que deben ejercerlos, limitándose al área técnica que el título legalmente conferido o la autorización pertinente les asigna, tales profesionales se entienden obligados colaboradores de las autoridades de salud, particularmente en aquellos períodos en que circunstancias de emergencia o de peligro para la salud de la población, requieran de medidas extraordinarias dictadas por esa autoridad.

Este artículo marca una diferencia, pues determina quienes se consideran profesionales de la salud. Así mismo menciona, que quien desee serlo deberá cumplir con las exigencias de la ley y de los Colegios Profesionales. Estos tienen la principal función de ser vigilantes de la calidad de los profesionales que se entregan al país. Pues como se ha mencionado anteriormente estos tienen una prerrogativa brindada por el Estado para tal fin.

Ellos regulan la calidad del profesional, que tendrá una incidencia en las condiciones de salud de la ciudadanía, es por esta razón que es deseable que el profesional de la salud, tenga una formación amplia, a consciencia que sea muy acucioso y dedicado en sus labor; este ser especialista en su campo se ve amparado en la misma norma que le prohíbe conocer más allá del área técnica a que su título le da derecho. Pues de trascender más allá de sus conocimientos, de

sus capacidades estaría violentando principios tales como el de la especialización y los de la lexartis, ya tratada anteriormente.

#### Artículo 41

En todo caso, los profesionales a quienes se refiere el artículo anterior, deberán colaborar, dentro de su área de acción, en las campañas y programas del Ministerio cumpliendo y haciendo cumplir las medidas que la autoridad disponga y denunciando todo hecho o práctica que atente en contra de la salud pública.

#### Artículo 43

**Sólo podrán ejercer las profesiones a que se refiere el artículo 40, las personas que tengan el título o licencia que los habilite para ese ejercicio y que estén debidamente incorporados al correspondiente colegio o inscritos en el Ministerio si éste no se hubiere constituido para su profesión.**(la negrita no pertenece al original).

Este artículo respalda la profesionalización e incorporación al colegio respectivo, como requisito insustituible para el ejercicio de la profesión. En este caso los requisitos de incorporación establecidos por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, establecen que se debe tener el grado académico de licenciatura en

una de las ramas dependientes de la medicina. Ello acarrea la responsabilidad de formación, óptima, de dicho profesional a la Institución de educación superior, para el caso en estudio la Universidad de Costa Rica, a la cual es adscrita la Escuela de Medicina por mandato legal (Ley Orgánica de la Universidad de Costa Rica). En este sentido, adicional a las normas legales, las normas del Colegio Profesional, se deben seguir las normas de la Universidad de Costa Rica y de entre estas, las más específicas, es decir la reglamentación de la Escuela de Medicina.

#### Artículo 44

**Quedan exceptuadas de la prohibición anterior las personas que estén realizando, de conformidad a las disposiciones reglamentarias, el servicio obligatorio médico y los servicios obligatorios que se establezcan para otras profesiones de común acuerdo con los colegios respectivos, la Universidad y el Ministerio como requisito previo para la habilitación en el ejercicio de alguna de las profesiones en ciencias de la salud.**  
(La negrita no pertenece al original).

Adquiere gran relevancia lo regulado en este artículo en tanto permite o deslinda al estudiante de la obligatoriedad de estar colegiado para poder realizar el ejercicio de la medicina y los actos médicos que ella conlleve, siempre y cuando se

encuentre dentro de los parámetros que la misma norma determina. Sin embargo este deslinde solo le es en lo referente a la colegiatura, pues como se ha logrado analizar con anterioridad, el estudiante siempre seguirá regulado por la Normativa Universitaria, la misma Ley General de la Salud que le exige entregarse con la mayor dedicación a su actividad académica.

El artículo hace mención al servicio médico obligatorio, en el caso en estudio, al ver el plan de estudios de la Carrera de medicina, de la Universidad de Costa Rica. El VI año de la carrera se establece los internados en las diferentes áreas como parte necesaria para la culminación de dicho plan.

Por otra parte, debe recordarse, la reglamentación establecida en la Escuela de Medicina para los estudiantes que realizan su internado, en la cual le es prohibido realizar actividades médicas, sino es bajo supervisión de un docente capacitado o de la jefatura del departamento, bajo ciertos lineamientos.

Consiguientemente, si los estudiantes sobre pasan, las autorizaciones establecidas en las normas o los lineamientos de los docentes, les podría hacer incurrir no sólo en responsabilidades, sino que también podrían incurrir en el ejercicio ilegal de la profesión, lo cual le haría incurrir en responsabilidad tanto penal como civil.

Respecto al ejercicio ilegal de la profesión, se puede ver lo que establece la Ley General de la Salud en los siguientes artículos, sin dejar de lado la materia penal (artículo 313) en este mismo sentido. (La negrita no pertenece al original, es utilizada para realzar el sentido).

#### Artículo 45

**Se entiende que una persona ejerce ilegalmente una profesión u oficio en ciencias de la salud cuando provista de un título o certificado que lo habilita legalmente para su ejercicio, excede las atribuciones que el correspondiente colegio profesional o el Ministerio según corresponda, hayan fijado para ese ejercicio.**

#### Artículo 47

**Se presume de derecho que una persona ejerce ilegalmente las profesiones a que se refiere el artículo 40 cuando sin estar incorporado al respectivo colegio o careciendo de licencia, en su caso, tenga en su poder instrumental, equipo o material requerido para el ejercicio de las profesiones aludidas, salvo que pruebe con las correspondientes patentes o permisos vigentes, que se dedica al comercio legal de tales bienes.**

Se presume de derecho, asimismo, que **una persona ejerce**

**ilegalmente las profesiones citadas cuando careciendo del correspondiente título se anuncie o se haga pasar ostensiblemente como profesional en ciencias de la salud.**

#### Artículo 48

**Los profesionales en Ciencias de la Salud, a que se refiere el artículo 40, sólo podrán delegar, o asociarse para delegar, algunas de sus funciones a personas debidamente capacitadas, lo cual harán en todo caso bajo su responsabilidad, y conforme a los reglamentos de esta ley y el del respectivo colegio.**

Se trasluce de este artículo, que la responsabilidad es indelegable, por ende, los profesionales en ciencias de la salud si bien pueden tener discípulos a su cargo o asistentes, quienes podrán realizar algunas tareas asignadas, esta no eximen al profesional de la responsabilidad de su actuar.

El estudiante de medicina que está en su proceso de formación, debe recordar que debe emplearse a fondo con la mayor dedicación posible. Debe ser consciente de sus capacidades y limitaciones (Reglamento de la Escuela de Medicina, art. 42)<sup>94</sup>. En esta práctica médica, el estudiante esta en todo momento bajo la supervisión de un especialista. Su actuar es meramente asistencial y de

---

<sup>94</sup>Reglamento de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica, art 42.



aprendizaje en servicio. Como se mencionó con anterioridad el estudiante estará supervisado por el docente y el jefe de departamento.<sup>95</sup>

### **b.3)Reglamentos**

#### **Universidades Públicas**

El presente estudio está orientado al estudiante de medicina de la Universidad de Costa Rica, y es la normativa de esta institución la que le abriga en su andar académico, de ahí que se torna necesario mencionar de donde se origina esta potestad normativa.

De acuerdo con lo anterior es que se nombrarán los artículos más relevantes, partiendo de la norma más general a la más específica, sin dejar por ello de sugerir la eventual lectura integral de los diferentes reglamentos. (Se resalta en negrita, lo más relevante de cada artículo).

#### **Ley Orgánica de la Universidad de Costa Rica<sup>96</sup>**

##### Artículo 1

Crease, con el nombre de Universidad de Costa Rica, una **institución docente y de cultura superior** que tendrá por misión

---

<sup>95</sup>Reglamento de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica, art 41.

<sup>96</sup>Ley Orgánica de la Universidad de Costa Rica N°362, del 26 de agosto de 1940. En Compendio de Normativa Universitaria, segunda edición 2000

cultivar las ciencias, las artes, las bellas artes, difundir su conocimiento y **preparar para el ejercicio de las Profesiones liberales.**

#### Artículo 2

Como institución docente, la Universidad constará de **las Escuelas y Facultades que requieren las enseñanzas que se impartan en ella de conformidad con esta ley y las que la modifiquen.** En consecuencia, integrarán desde ahora la Universidad las Escuelas de Derecho, Farmacia, Agricultura, Pedagogía y Bellas Artes, ya existentes, u las de Ingeniería, Ciencias, Letras, Cirugía Dental y **Medicina**, que se establecerán conforme lo permitan los recursos de que se disponga.

#### Artículo 4

La Universidad será autónoma y gozará de capacidad jurídica plena para adquirir derechos y contraer obligaciones. Será de su incumbencia exclusiva, por consiguiente, **adoptar programas y planes estudio**, nombrar personal docente y administrativo, **otorgar grados académicos y títulos profesionales**, disponer de su patrimonio y **dictar los reglamentos necesarios para el**

**gobierno de sus escuelas y servicios**, todo de acuerdo con las leyes que la rijan...

#### Artículo 6

Corresponde a la Asamblea: ...5) Señalar el **número máximo de alumnos que pueda admitirse al primer curso de cada Escuela Universitaria.**

#### Artículo 7

Corresponde al Consejo: ... 6) **Aprobar los planes de estudio, programas y reglamentos internos** que elaboren las Facultades para sus respectivas Escuelas. ...

### Capítulo III. Ley Orgánica de la Universidad de Costa Rica. De las Escuelas Universitarias

#### Artículo 13

Corresponde a las Facultades, con relación a las Escuelas y, enseñanzas que se confían a su campo: ..

- 4) **Ejercer la jurisdicción disciplinaria sobre** el personal, **los alumnos** y los empleados administrativos de la Escuela (...)

Capítulo VII. Ley Orgánica de la Universidad de Costa Rica. Disposiciones generales

Artículo 21

**Corresponde exclusivamente a la Universidad de Costa Rica, la facultad de autorizar el ejercicio de profesiones reconocidas en el país,** así como las de conocer y resolver sobre incorporaciones universitarias y de reconocer equivalencias de estudios profesionales, **excepto en lo que se refiere a Medicina,** Cirugía dental e Ingeniería, **funciones estas que quedan a cargo de los respectivos Colegios,** de acuerdo con el párrafo final el artículo 4 de esta Ley, mientras la Universidad no establezca las respectivas Escuelas.

Estas funciones competen al Consejo Universitario, en el cual estará representado el Colegio de Médicos y Cirujanos por medio de su Presidente o de la persona que este designe para casos especiales, con todas las prerrogativas de que gozan los demás miembros. (Modificado por Decreto del Congreso Constitucional N° 17 del 25 de octubre de 1940).

## **Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica<sup>97</sup>**

### Capítulo VIII

#### Artículo 78

Las Facultades constituyen las **máximas unidades académicas** en cada Área y están integradas por Escuelas.

#### Artículo 80

Las Facultades integradas por Escuelas son las siguientes: ...

**h) Medicina:** Enfermería, Medicina y Nutrición.

#### Artículo 97

**Las Escuelas son unidades académicas a las que corresponde la enseñanza, la investigación y la acción social. Desarrollan programas y actividades** que culminan con un grado o título universitario o con un diploma de pregrado o certificado de especialización de estudios en programa especiales. Ofrecen, además, cursos requeridos por otras Facultades.

### Capítulo II Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica. Estudiantes

---

<sup>97</sup>Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica. En Compendio de Normativa Universitaria, segunda edición 2000

## Artículo 180

**Existen en la Universidad de Costa Rica estudiantes de pregrado**, grado, posgrado, de programas especiales de extensión docente y visitantes.

## Artículo 188

**Para ser admitido como estudiante de la Universidad de Costa Rica**, en cualquiera de las categorías enunciadas en el artículo 180 de este Estatuto, es **necesario cumplir con las normas y reglamentos que para cada caso se establezcan.**

**Reglamento de régimen académico estudiantil<sup>98</sup>**

(Reforma integral aprobada en sesión 4119-06, 27-6-95. Publicada en el Alcance a Gaceta Universitaria 03-95, 12-7-95)

Capítulo I Reglamento de Régimen Académico Estudiantil. Disposiciones generales

---

<sup>98</sup>Reglamento de régimen académico estudiantil (Reforma integral aprobada en sesión 4119-06, 27-6-95. Publicada en el Alcance a Gaceta Universitaria 03-95, 12-7-95). En Compendio de Normativa Universitaria, segunda edición 2000

#### Artículo 1

La presente normativa **rige los procedimientos de evaluación y orientación académica de las diversas categorías de estudiantes** de la Universidad de Costa Rica (artículo 180 del Estatuto Orgánico). En caso de los estudiantes de posgrado, se aplicara prioritariamente la normativa específica que dicte la institución.

#### Artículo 2

De acuerdo con el artículo 180 del Estatuto orgánico, existen en la Universidad de Costa Rica, las siguientes categorías de estudiantes:

- a) Estudiantes de pregrado y de grado: son aquellos que ingresan a la Universidad cumpliendo todos los requisitos establecidos en el Reglamento acerca de políticas de admisión y sistema de ingreso, con el propósito de obtener cualquiera de los niveles académicos que ofrece la institución.**

#### Artículo 3

Para efectos de este Reglamento, se incluyen las siguientes definiciones:

- m) Padrón de una carrera: es el listado de estudiantes activos e inactivos admitidos en esa carrera y que cumplen con los requisitos para permanecer en ella.** Para efectos de matrícula, sólo

se toman en cuenta a quienes estén activos y estén al día con sus obligaciones financieras con la institución.

#### Capítulo IV Reglamento de Régimen Académico Estudiantil. Del plan de estudio

##### Artículo 9

Al iniciar su carrera, el estudiante recibe de parte del Profesor Consejero copia **del plan de estudios vigente**, el cual se mantiene en su expediente **y sirve de base para todas las decisiones que se tomen** con base en este reglamento.

#### Capítulo VIII Reglamento de Régimen Académico Estudiantil. Del rendimiento académico del estudiante.

##### Artículo 31

La universidad utiliza el **promedio ponderado para determinar el rendimiento académico del estudiante.**

(...) Dicho cálculo tiene **vigencia para todos los aspectos de la vida universitaria** durante el año.



**Reglamento de orden y disciplina de los estudiantes el Universidad de Costa Rica.**

(Reforma integral aprobada en la sesión 4207-05, 21/08/96, publicada en la Gaceta Universitaria 22-96).

Capítulo II Reglamento de orden y disciplina de los estudiantes de la Universidad de Costa Rica. De las faltas

Artículo 4.

**Son faltas muy graves:**

- a) **Lesionar o intentar lesionar la integridad física o psicológica**, la libertad personal y sexual y los bienes de tercera personas, **durante el desarrollo de actividades académicas** e institucionales, o con ocasión de ellas, **dentro y fuera de las instalaciones de la Universidad y sus dependencias.**
  
- h) **Suplantar a un profesional en la realización de la labor propia de éste, ya sea dentro o fuera de las instalaciones de la Universidad y sus dependencias**, en actividades universitarias.

**Reglamento acerca de política de admisión y sistema de ingreso.<sup>99</sup>**

(Aprobado por el Consejo Universitario en sesión 2643-39, 19-11-79. Publicado como anexo 1 del acta respectiva)

## Artículo 1

La Universidad de Costa Rica debe propender permanentemente al **logro de sus principios, propósitos y funciones.**

## Artículo 3

La Universidad de Costa Rica **busca la excelencia académica** de los estudiantes que cursan estudios en ella.

Se han mencionado diferentes normativas universitarias, que van desde su génesis hasta reglamentos un poco más específicos, los cuales regulan al estudiante universitario. Si bien se ha podido realizar una acotación a cada artículo, se ha optado por indicar en negrita, lo que resulta más relevante y atinente al tema de estudio. Sin embargo, se brinda un pequeño comentario justificando la relevancia de la normativa universitaria brindada.

---

<sup>99</sup>Reglamento acerca de la política de admisión y sistema de ingreso. (Aprobado por el Consejo Universitario en sesión 2643-39, 19-11-79. Publicado como anexo 1 del acta respectiva). En Compendio de Normativa Universitaria, segunda edición 2000

Desde su creación, amparada en la Constitución Política, la Universidad de Costa Rica, ha buscado ser una institución de cultura superior, en procura de la docencia y de entregar al país profesionales altamente capacitados con un conciencia social. Como casa de enseñanza ha amparado la más alta diversidad de profesiones, incluyendo aquellas profesiones liberales que ha tenido que regular por mandato legal.

La misma Constitución le ha brindado el carácter de autónoma lo que le ha permitido regularse, crear su propia estructura, sus propias normas que le regulan como institución y por ende todas aquellas normas que regulan a sus estudiantes, todo ello con el fin de perseguir los principios y valores que le fueron encomendados.

Dentro de estas potestades de regularse, ha creado sus reglas para gobernarse. Asimismo, su estructura se ha dividido en facultades y escuelas, ubicando entre esta la escuela de medicina (por mandato constitucional).

Las facultades tienen el máximo mandato en jurisdicción disciplinaria (siguiendo las normas) para con los estudiantes. Son las máximas unidades académicas, a las cuales le compete velar por los planes de estudio (que rigen el andar académico del estudiante y le sirve de base para la toma de decisiones). Es decir, no solo que estos cumplan los altos niveles académicos exigidos por la sociedad

costarricense, sino que orienten a los profesionales en su transitar académico. De esta manera, la facultad se da la mano con la escuela, por decirlo así, en tanto esta tiene a su cargo la enseñanza, la investigación y las acciones sociales tendientes a explotar el máximo del conocimiento en el estudiante.

Consecuentemente, es en la procura de esta máxima profesionalización, que adquieren sentido las normas atinentes a la selección de estudiantes (ingreso, promedio, promedio ponderado, cortes de carrera – o promedios de admisión-). De esta manera a la institución logran ingresar aquellos, que han logrado cumplir con ciertas características de idoneidad. Sin embargo no solo el ingresar es importante, pues la universidad le exige al estudiante dedicación, empeño y un esfuerzo académico para la obtención de calificaciones elevadas, pues estas regulan su transitar en el plan de estudios.

La Universidad de Costa Rica es objeto de la auto-regulación de que le permite el logro de sus principios, funciones y propósitos, en busca de la excelencia. Se encuentra la reglamentación que atañe al orden y disciplina del estudiante, la cual, se torna en relevante para la investigación, en tanto es de acatamiento obligatorio.

Por otra parte, se determina la posibilidad de estipular diferentes tipos de faltas en las cuales pueden incurrir los estudiantes en general (para este caso, los de medicina a nivel grado), dentro de las faltas se destacan las faltas graves, en el

interin de que este causare lesiones o intentare causarlas durante desarrollo de su actividad académica sea esta dentro o fuera de la universidad. En igual rango se cataloga la suplantación de un profesional. El estudiante de medicina podría ser sujeto a ambas situaciones, de no actuar de conformidad a lo regulado por la norma, lo cual no le exime de cualquier otro tipo de responsabilidad como se ha mencionado.

Luego de mencionar la normativa universitaria, se tiene claro que la universidad puede auto-regularse, es decir, brindar su propia normativa. De esta manera, se ha delegado en la Escuela de Medicina la posibilidad de brindar su propia normativa, la cual regula, entre otras cosas, el accionar del estudiante de medicina. Se citan para en este apartado los artículos más relevantes, no obstante el Reglamento se brindará en su totalidad posteriormente.

### **Reglamento de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica.<sup>100</sup>**

Resolución N°4795-97, del primero de setiembre de 1997. Gaceta 33-97 y ResoluciónN°R-4410-2002, del 24-9-22002, Gaceta 28-2002 y Gaceta 28-2001, 2-2005 y 21-2005 de la Universidad de Costa Rica.

Capitulo Primero: Reglamento de la Escuela de Medicina de la Universidad de

---

<sup>100</sup>Reglamento de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica. Resolución N°4795-97, del primero de setiembre de 1997

## Costa Rica. Disposiciones y Objetivos Generales.

### Artículo 1.

La Escuela de Medicina es una unidad académica integrante de la Facultad de Medicina y le corresponde la enseñanza, la investigación y la acción social en su campo.

Tiene como objetivos:

- a) Formar recursos humanos, con una sólida preparación científica y técnica, moral y ética con sensibilidad y conocimiento de la realidad social, en los niveles de Pregrado, Grado y Posgrado.
  
- b) Promover la generación de conocimientos en salud y el fortalecimiento de los servicios, a través de proyectos integrados e interdisciplinarios de docencia, acción social e investigación que contribuyen al mejoramiento y bienestar en salud de la población.  
...
  
- e) Fortalecimiento de los servicios de Salud, público y privado.

Capítulo sexto: Reglamento de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica. De los estudiantes

#### Artículo 18

Las categorías de los alumnos, sus derechos, obligaciones, requisitos de admisión, el régimen de Matricula, así como la jurisdicción disciplinaria a la que estarán sujetos están determinados por el Estatuto Orgánico y los reglamentos respectivos.

#### Artículo 19

Solo podrán asistir a los cursos de la Escuela de Medicina aquellos estudiantes debidamente inscritos en cada uno de ellos.

#### Artículo 20

Para ingresar como alumno regular de la Escuela de Medicina, se establecerán las siguientes modalidades:

Ingreso de estudiantes nuevos:

- a) Nota de examen de admisión de la Universidad de Costa Rica.

Capacidad máxima 110 estudiantes.

Carrera:

- a) Nota de admisión: 2 estudiantes
- b) Rendimiento académico: 1 estudiante
- c) Excelencia académica: 2 estudiantes.

Los lineamientos y procedimientos para cada modalidad y la capacidad máxima de ingreso, establecida para cada una de ellas, se determinará de conformidad con las resoluciones de la Vicerrectoría de Docencia. En ningún caso, excederá entre todas las modalidades de ingreso en la carrera, la capacidad instalada de la Escuela de Medicina de 115 cupos.

#### Artículo 21

El ingreso como alumno regular de la Escuela de Medicina, se hace de acuerdo con las disposiciones de los reglamentos y las resoluciones de la Vicerretoria de Docencia.

#### Artículo 22

La matrícula y la selección de grupo se asigna con base en el rendimiento académico (promedio ponderado), obtenido en las asignaturas propias del plan de estudios, cursadas en la Universidad de Costa Rica, en el ciclo trasanterior, con carga académica completa.

#### Artículo 23

No está permitido el cambio de grupo una vez efectuada la matricula.



#### Artículo 24

Los estudiantes que ingresan al área clínica serán distribuidos en los respectivos Departamentos Clínicos en forma porcentual, de acuerdo con el número de plazas docentes.

#### VI año Internado Rotativo Universitario.

#### Artículo 37

- a) Para ingresar al VI año debe haberse aprobado todas las asignaturas hasta el X Ciclo (V año del Plan de Estudios de la Licenciatura en Medicina y Cirugía). (aprobado en Asamblea de Escuela N°172 de 28-11-07).
  
- b) El VI año de la Carrera está constituido por cinco cursos de 73 días de duración cada uno, en los siguientes campos: Medicina Interna, Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Pediatría y Salud Comunitaria y Familiar, con un horario de 7:00 a.m. a 3:00 p.m. de lunes a viernes y de 7:00 a 11:00 a.m. los días sábados.

#### Artículo 38

El número de camas o camillas que se asignan al estudiante no debe ser menor a diez ni mayor de quince y las guardias nocturnas deben estar separadas entre sí al menos por cuatro días naturales.

#### Artículo 39

La distribución de los estudiantes de VI año se realizará tomando como criterio el promedio ponderado obtenido en el ciclo trasanterior y la ratificará el Consejo Asesor de la Dirección. Los cursos a realizar fuera del país serán aprobados por el Consejo Asesor de la Dirección.

#### Artículo 40

Corresponde a los Directores de Departamento y a los Coordinadores de Cursos, supervisar y evaluar al estudiante del VI año, así como garantizar que el programa del curso se lleve a cabo y cuente con lo necesario para el cumplimiento.

#### Artículo 41

El estudiante de VI año está bajo el régimen reglamentario de la Universidad de Costa Rica y todas sus acciones estarán bajo la supervisión de los docentes, así como de los médicos del servicio donde realicen sus actividades. Su prioridad es el programa académico y debe cumplirlo estrictamente, para ello debe asistir y participar en todas las actividades programadas, incluyendo aquellos que están realizando labores en los servicios de urgencias.

#### Artículo 42

**El estudiante de VI año es responsable de sus acciones por consiguiente debe darse cuenta de sus capacidades y limitaciones y no realizar ninguna actividad que no cuente con la autorización y supervisión del médico a cargo del servicio o del docente.**

Capitulo noveno: Reglamento de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica. Disposiciones varias.

#### Artículo 50

Toda situación no contemplada aquí, se regirá por los reglamentos generales de la Universidad de Costa Rica.

#### Artículo 51

Este Reglamento deroga el Reglamento de la Escuela de Medicina, parte del Reglamento Fundamental, Facultad de Medicina y entrará en vigencia a partir de la fecha de su publicación en la Gaceta Universitaria.

### **CAPITULO III: Situación de los usuarios**

#### **SECCIÓN I De los Usuarios**

##### **a) De los pacientes: Asegurados o no asegurados**

Inicialmente podría plantearse el hacer una división entre los usuarios asegurados y los no asegurados; sin embargo, para el tema en estudio resulta irrelevante, en tanto lo que se analiza y pretende brindar al estudiante de medicina son “Generalidades de responsabilidad civil, en la práctica profesional del estudiante de medicina”.

La diferenciación entre usuarios asegurados y los no asegurados, compete más otra temática e incluso a otro ámbito del derecho. Por ello se usará el término paciente indistintamente de si es o no asegurado.

Adicional a ello, resulta ineludible rescatar el artículo 38 del Reglamento de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica, (en lo que incumbe) determina que el número de camas o camillas que se asignan al estudiante no debe ser menor a diez ni mayor a quince. Por lo tanto, se infiere que la cantidad de pacientes, -mal homologado, en este reglamento, a camas o camillas- no debe exceder de dicha cantidad. Sin embargo de ello no se puede inferir si es un paciente asegurado o no. En ambos casos, de incurrir en

responsabilidad, al estudiante se le imputará la misma por su mal accionar, indiferentemente si su paciente es asegurado o no.

De lo anterior, se deduce que el paciente tiene derechos, pero también obligaciones; similar es el caso del estudiante de medicina a quien le abrigan ciertos derechos y obligaciones. Para el caso en estudio, el estudiante ya está en un grado muy avanzado de la carrera, y por consiguiente, atiende a pacientes (aun siendo bajo supervisión de un profesional). Es decir, a él se le pueden relacionar los mismos derechos y obligaciones que apadrinan al profesional en medicina.

En muchos casos la división entre los diferentes derechos es muy sutil y para no deslindar uno de otros, se realizan enunciados un poco más amplios.

## **SecciónII    Derechos de los Usuarios**

### **a) Derecho a la salud**

Dentro de los derechos que se podrían mencionar, sin duda este es uno de los primordiales.

Los actos médicos (entiéndase aquellos que practica también el estudiante, en este caso) se efectúan sobre la corporalidad de una persona, llamada paciente (sujeto pasivo) que como ser humano tiene derechos; consagrados en la

declaración de los Derechos Humanos, y en gran cantidad de ordenamientos jurídicos, es también por esta razón que el estudiante de medicina, tendrá que preservar estos derechos, -a la vida, a la salud- y se comprometerá a defenderlos y a tratar de recuperarlos, con el máximo de su empeño. Artículo 21 de la Constitución Política de Costa Rica (la vida humana es inviolable), Artículo 1 de la Ley General de la Salud (La salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado).

En consecuencia, estos son los principales principios tutelados en el ordenamiento: la vida, la salud, las buenas condiciones físicas o mentales y la integridad corporal, que requiere todo ser humano para su desarrollo, y que a su vez le representa gran interés al Estado, quien procurará la salud de sus habitantes, sean nacionales o extranjeros, pues ambos tienen derecho a la salud y la atención médica de conformidad con los Derechos Humanos y los diferentes acuerdos internacionales.

Es así que el Estado puede superar la voluntad del individuo, por ejemplo, cuando existen disposiciones contrarias establecidas por ley, entre las que se puede mencionar el detrimento de la salud, o bien cuando priva el interés público. Sin ahondar en el asunto se puede ejemplificar con la vacunación masiva a los habitantes para evitar un padecimiento, realizada por las autoridades de salud, de conformidad a las potestades que le brinda la legislación respectiva. Todo ello en

procura de la prerrogativa que tiene el Estado para hacerlo. En este sentido se podrían retomar los artículos iniciales de la ley general de la salud, que han sido mencionados con anterioridad.

De ellos se pueden rescatar: que la salud es un bien de interés público tutelado por el Estado, el cual tiene la función esencial de velar por esta. Además debe determinar la política nacional de la salud en todos sus ámbitos, así como tiene la potestad de brindar todas las leyes y reglamentos tendientes a proveer la conservación de la salud.

Es potestad del Estado de determinar los lineamientos en el ámbito de la salud, dándole más peso a esta que a la voluntad misma del individuo, de esta forma permite ver el derecho que toda persona tiene a la salud, y la obligación de acatar los lineamientos, leyes, reglamentos, órdenes generales y particulares, ordinarias y de emergencia que determinan las autoridades de la salud. Ello conlleva el derecho a recibir la información respectiva.

#### **b) Derecho a la información**

El derecho a la información es uno de los principales derechos que amparan al paciente, debido a la gran relevancia en el ámbito de la salud, la práctica médica, y

la responsabilidad, sin embargo también es uno de los más violados en cualquier relación humana.

Los médicos omiten información en ocasiones para no causar más dolencias al paciente. Y en el caso de los estudiantes, en algunos casos, omiten información, siendo la principal omitir decirle al paciente sobre su condición de estudiante avanzado de la carrera de medicina.

Diferentes autores coinciden en la importancia del derecho de información, pues sin duda alguna adquiere eminencia en tanto el paciente debe conocer ampliamente los males que le aquejan y los posibles procedimientos aplicables. Por lo tanto, es derecho del paciente conocer su padecimiento, y conocerlo en términos que le resulten entendibles como se verá posteriormente, para poder decidir si se somete a los diferentes procedimientos o bien poder consultar a otro profesional.

El derecho a la información es de los más violentados en diversas relaciones, de ahí que se podría cuestionar si ¿Es relevante la etapa de información para el paciente?, indudablemente, la respuesta es afirmativa, pues el paciente tiene plena disposición de su cuerpo y por ende de los actos que en él se ejerzan (de conformidad a la normativa que hemos visto). Así mismo, debe conocer los males



que le agobian, y la gravedad de los mismos, lo cual le permite tomar decisiones sobre su salud y disposiciones por su eventual deceso.

Si bien el paciente tiene derecho a la información de su estado de salud, en todos sus extremos, lo abriga el derecho a conocer su situación en un lenguaje que le resulte inteligible, llano conforme al nivel de léxico que el maneje, pues se podría pensar que si bien el profesional le puede informar sus padecimientos, lo puede hacer en un lenguaje propio de la profesión, resultando en incomprensible para el paciente, y por ende lo hace permanecer desconocedor de la realidad que le atañe.

El estudiante de medicina, el médico son conocedores del arte de curar de ahí que haya que partir que el paciente es ignorante de la en materia médica, y está sin duda afecta su posibilidad de decisión, al carecer de elementos. Situación que daría pie a lo expresado por Héctor Fernández<sup>101</sup> quien manifiesta:

La ignorancia sobre los aspectos técnico-científicos de la medicina suele dejar la mayor carga de la decisión al médico, dando lugar a lo que en economía se llama “demanda inducida por la oferta”; así también, los mitos y creencias sociales sobre el proceso salud-enfermedad y en sí el papel que asume el enfermo, puede disminuir

---

<sup>101</sup>Héctor Fernández, Consentimiento mediante información

temporal o permanentemente sus capacidades cognoscitivas y volutivas para actuar autónomamente.

De ahí la importancia que el paciente adquiera la mayor cantidad de información sobre su padecimiento, para que pueda realizar las consultas que considere pertinentes. Además, la comunicación deberá ser clara y eficiente, acorde a los conocimientos que posea el paciente. Será gracias a ello logre tomar mayor participación en las decisiones que atañen a la mejoría de su salud y la conservación de su vida misma.

Sin duda existe una diferencia entre el conocimiento que tenga el estudiante de medicina, el médico y el paciente, ya que los primeros son amplios conocedores en materia de la salud y el segundo no lo es tanto. Por lo tanto, la información que los primeros puedan brindar es de suma importancia:

Esta información “Es un factor que tiende a equilibrar el derecho prescriptivo del médico con el derecho terapéutico del paciente o su representante, ya que ambos son responsables de la vida y de la salud como bienes fundamentales del ser humano.” Tal y como lo manifiesta (Sgrecia E 1996)<sup>102</sup>

---

<sup>102</sup>(Sgrecia E 1996)

En este sentido “(...) la etapa de la información es una etapa importantísima porque hay que partir del supuesto de que el paciente es un ignorante técnico y nadie puede decidir de lo que no conoce.” (Valencia, citado por Araya y Martínez, 1997, p.63).<sup>103</sup>

Sin embargo, según lo expuesto por Héctor Fernández, en relación con estos derechos, el derecho de información, es aún un aspecto en discusión pues el paciente puede influir en la decisión del procedimiento a aplicar. Al respecto manifiesta:

A pesar de las aportaciones sobre los derechos del paciente en los campos de la ética médica y del sistema jurídico, en la práctica de la medicina actual aún es objeto de debate la conveniencia de que el paciente pueda influir en las decisiones médicas. Las opiniones se dividen en dos grupos: los que consideran que el valor fundamental de la práctica médica es el bienestar del paciente, dejando como algo secundario su participación y, por el contrario, los que piensan que el valor principal es el respeto a la decisión del paciente, aunque, en

---

<sup>103</sup>Valencia Alexander, responsabilidad civil médica por daños al paciente. Bogotá. Editorial jurídica bolivariana, 1997 p63-64 citado por Alfredo Araya y Lis Martínez en su tesis de licenciatura p18

ocasiones sus decisiones no propicien su bienestar, así lo manifiesta

Lara MC, de la Fuente JR, 1990)<sup>104</sup>

Como oportunamente se mencionó, la relación médico-paciente es una relación de confianza, en la cual debe existir la mayor claridad posible, de ahí la importancia (en lo que coinciden diversos autores) de que la comunicación entre estos sea lo más clara, transparente y eficaz posible, y que en dicha relación el paciente se sienta en la plena confianza de consultar al galeno todo acerca de su padecimiento, los procedimientos sean terapéuticos o quirúrgicos a seguir.

La información suministrada por el facultativo ha de ser útil y por tanto inteligible, utilizando un lenguaje claro y simple, explicando lo esencial y evitando excesivos detalles, para que así el lego en medicina tenga la posibilidad de una mejor comprensión. Debe adaptarse a la capacidad de comprender y al estado del paciente o de la persona que recibe la información. No hay que olvidar que el enfermo no suele tener conocimientos médicos y de ahí la necesidad de trasladar en términos comprensibles y en forma objetiva los datos médicos que permitan al enfermo saber su estado actual, el tratamiento a seguir y

---

<sup>104</sup>Lara MC, de la Fuente JR, 1990)

los riesgos y consecuencias del futuro tratamiento”. (Osuna,2000, p.62)<sup>105</sup>

Se debe tener presente, que el paciente es responsable de su vida y de su salud, pero moralmente no tiene la facultad de manejarlas en forma arbitraria, sino que su deber es salvaguardar su propia vida y promover su salud. Por su parte, el médico es el profesionalista aceptado por el paciente para ayudarlo a cumplir con dichos fines. El pacto o contrato que se establece, requiere del diálogo para unir las dos conciencias frente a un bien que trasciende a ambos: la vida y sus valores. (Sgrecia E. 1996)<sup>106</sup>

Entre las características que se le pueden endosar al derecho de información, se pueden puntualizar las siguientes:

- Se debe brindar al paciente toda la información relevante sobre la patología que le aqueja.
- La naturaleza de la enfermedad, posibles causas.
- Características de la patología que presenta, y la gravedad del mismo.

---

<sup>105</sup>Osuna Carrillo de Albornoz (Eduardo). Calidad de la información sanitaria como requisito para el consentimiento informado. Revista latinoamericana de derecho médico y medicina legal. Junio del 2000, p62. Citado por Araya Vega y otro (TESIS Roja )

<sup>106</sup>(Sgrecia E. 1996)

- Ventajas y desventajas de los tratamientos existentes, terapéuticos y/o quirúrgicos o bien nuevas terapias.
- Ventajas y/o desventajas de los actos médicos que proceden.
- Riesgos de los procedimientos.

Se debe tener claro que el momento de inicio del derecho de información del paciente se da desde el momento mismo en que el médico lo ausculta, pero no se puede decir que se termina con un procedimiento. Es decir, el derecho termina mientras el paciente está bajo su cargo, bajo su conocimiento, es decir hasta que le dé de alta, o se dé su deceso según sea el caso.

En el caso del estudiante, el derecho del paciente se ejerce desde el momento que se le presenta y empieza a seguirle en tratamiento hasta el momento que termina su labor en dicho departamento o bien la salida hospitalaria del paciente, sea por su mejoría o por su deceso.

Como bien se ha dicho no basta con que el médico informe al paciente (a sus familiares o tutores, según sea el caso) sobre su padecimiento y posibles tratamientos, sino que debe asegurarse que este los comprenda en todos los extremos, ya que no solo es su obligación brindar la información de la enfermedad, tratamientos, etcétera, sino que debe velar porque el paciente comprenda lo que se le expresa.

Ello se puede relacionar a lo expresado por Cumplido: “En la medida que el galeno informe debidamente al paciente de todos los pormenores relacionados con su posible tratamiento, estamos seguros que su responsabilidad no estará comprometida desde esta óptica”. (p.12)<sup>107</sup>

Se debe considerar que aparejado al derecho a la información, esta su derecho a elegir libremente, su autonomía de la voluntad (misma que como se indicó inicialmente, debe ser libre de todo tipo de presiones), la cual se hace manifiesta con su decisión de aceptar o no un proceder, o bien con la decisión de tener otras opiniones profesionales.

Se puede resumir este derecho de la siguiente forma:

Según lo que indica Manuel Cumplido.<sup>108</sup>

Para respetar la autonomía del paciente, debemos primero informarlo y luego tener la certeza que comprendió con total libertad esa información; otorgue su consentimiento aceptando o rechazando la propuesta terapéutica. Esto es en sí lo que hace a

---

<sup>107</sup>Cumplido (José Manuel) Derecho del paciente a rechazar el procedimiento propuesto, Revista latinoamericana de Derecho Médico y medicina legal. p12

<sup>108</sup>Cumplido José Manuel. Op. Cit. p.12

la cuestión que está basada en el derecho a la información y el derecho al consentimiento informado.

Por otra parte, puede considerarse lo indicado por Héctor Fernández.<sup>109</sup>

Si bien el facultativo tiene la capacidad de ejercer su derecho prescriptivo en beneficio del paciente, esto no lo exime de la obligación de proporcionar la información suficiente, clara, precisa y comprensible sobre el estado de salud del paciente, las posibles alternativas terapéuticas, sus beneficios y riesgos y el pronóstico de la enfermedad. En cualquier circunstancia, ya sea de manera expresa o tácita, el paciente puede ejercer su autodeterminación para aceptar o rechazar la intervención propuesta (libertad terapéutica), para pedir una segunda opinión e incluso declinar su consentimiento.

En resumen, el paciente tiene derecho a la información, a conocer los procedimientos de los cuales va a ser objeto, tener un conocimiento de los pro y contra de los mismos, los fines que se pretenden, este derecho tiene relación directa con los elementos de la lexartis comentados anteriormente, en lo referente a la aplicación de técnicas o procedimientos ya conocidos en casos similares, pero

---

<sup>109</sup>Héctor Fernández (el consentimiento mediante información).



también tiene derecho a ser informado del tipo de actos médicos que le efectuarán (sean estos diagnósticos, terapéuticos, investigativos).

Asimismo, tiene el paciente derecho a ser informado en todo momento de su estado de salud, de su evolución, en todo caso es necesaria la autorización del paciente, pues todo acto médico recae sobre su cuerpo e indudablemente ha de tener repercusiones en su salud, sean positivas o negativas, las cuales pueden generar responsabilidad.

Este derecho a ser informado tiene, indudablemente, relación con la libre voluntad del individuo de aceptar o negarse al procedimiento médico que se pretende realizar. De esta manera, en la presente investigación, el derecho a ser informado adquiere vital importancia en tanto, el estudiante de medicina (quien realiza los actos médicos que insistentemente se han mencionado) debe informar claramente al paciente que él es estudiante de la carrera de medicina, que no es médico aún, lo que podrá aceptar el paciente o no, en cuyo caso (al no aceptar) el estudiante no podrá atenderle, pues de hacerlo violentaría los derechos del paciente.

Tal como se determina en los artículos del Código Civil: Toda persona puede negarse a ser sometida a un examen o tratamiento médico o quirúrgico (...)Artículo 46, de ello se trasluce, que en todo momento el paciente, tiene derecho a decidir sobre los procedimientos que pueden ser aplicados en él,

siempre y cuando no vayan en detrimento de su salud. O los actos de disposición del propio cuerpo están prohibidos cuando ocasionen una disminución permanente de la integridad física excepto los autorizados por ley. Es válido disponer del propio cuerpo o parte de él para después de la muerte, según lo define el Artículo 45.

### **c) Derecho a consentir**

Es dentro de estos que podría ubicarse, la libertad o facultad del paciente de decidir individualmente sobre el proceder, o bien sobre el tratamiento que ha de recibir, sea este médico o quirúrgico, decisión que ha de ser posterior a obtener toda la información sobre su dolencia, pero que también le permite poder consentir entre el médico que le está atendiendo u otro que él considere como segunda opinión u opción, esta elección incumbe el consentir o no la presencia de un estudiante, o la participación o no de este.

La amplitud de información que posea - misma que le ha sido informada, con claridad y en un léxico entendible, por parte del Médico - es la que le va permitir tomar una adecuada decisión, dándose en un hecho, la manifestación de varios derechos.

Derechos tales como: derecho a la información, a la libre elección, que en este caso, se deben relacionar con la manifestación de voluntad del paciente, misma que como inicialmente se había manifestado, debe ser libre, sin presiones de ningún tipo, pero que, a su vez debe tener una serie de requisitos para su validez jurídica.

Esta manifestación de voluntad, del paciente, debe darse una vez que él conozca y sea consciente de su dolencia, los procedimientos médicos existentes y que se pueden aplicar, es por ello que la información que el galeno le brinde debe ser lo suficientemente amplia, y le permitirá brindar su consentimiento.

En principio, el paciente tiene la titularidad del consentimiento, el cual se constituirá en la llave que permite el desarrollo de la actividad médica de forma lícita, en apego a la normas y que en el caso del estudiante de medicina le permita su participación en lo concerniente a conocer del caso del paciente y poder tener participación en los actos médicos de conformidad a la *lexartis*.

Se debe tener presente que el paciente es el titular del consentimiento, excepto, en los casos previstos en la ley (incapaces, interdicción, o estado delicado en que la vida este en inminente riesgo. De no ser así el paciente tiene la libertad de elegir el procedimiento e incluso de obtener otras opiniones.

Se da la existencia de un dialogo entre médico y paciente, generando entre sí un intercambio de información amplia, una relación de confianza, que permite un planteamiento claro entre ambas partes. Por un lado el médico emplea sus conocimientos para determinar un padecimiento, así como los diversos procedimientos para sanarlo; por su parte el paciente debe sentirse en total libertad y confianza de expresar sus males y permitir una serie de exámenes para la determinación de su dolencia, y con ello recibir un diagnostico que le permita conocer la forma de tratar y mejorar su estado de salud.

Este diálogo tiene una triple finalidad: informativa, terapéutica y decisoria. La primera, hay que entenderla en sentido dual e interpersonal, que obliga a informar al paciente sobre las verdaderas condiciones de su salud, pero preservando la confidencialidad. La finalidad terapéutica, propone los medios para lograr la curación, y a su vez, incluye el efecto terapéutico que el mismo diálogo tiene para el paciente. Por último, el diálogo, alcanza un significado ético y legal en la toma de decisiones y es precisamente en este ámbito que se plantea el problema del consentimiento, ya sea implícito o explícito según las circunstancias y el marco ético-legal. (Sgrecia E. 1996)<sup>110</sup>

---

<sup>110</sup>Sgrecia E. 1996.

Esta conclusión, conduce a la determinación de otro de los derechos del paciente, quien una vez que posea la información de su padecimiento, y de los procedimientos terapéuticos o quirúrgicos, y así como las posibles consecuencias de estos, comprendidas por él, puede tomar decisión en la aceptación de estos, mediante la manifestación de su voluntad. “El principio general es que el paciente es quien tiene la titularidad en el consentimiento ya que él es quien dispone sobre su cuerpo, dentro del margen de la ley.” (Solano, 1986, p.476).<sup>111</sup>

#### **d) Derecho a manifestar su voluntad**

Como se divisa de los derechos anteriores, debe existir una manifestación de voluntad, la cual según el ordenamiento costarricense debe ser libre de cualquier tipo de presión o vicio, pues de existir convertiría en nula dicha manifestación.

Se debe entender el consentimiento como toda manifestación de voluntad, libre, inequívoca, específica e informada, mediante la que el interesado consiente el tratamiento. Esta manifestación de voluntad del paciente, debe provenir del análisis concienzudo que él realice de las circunstancias, de su dolencia, de los procedimientos médicos o quirúrgicos posibles, los medicamentos aplicables,

---

<sup>111</sup>Solano Porras Julián. Responsabilidad civil en el ejercicio profesional de la medicina. Tesis de grado para optar por el título de licenciado en derecho, facultad de derecho. Universidad de Costa Rica, 1986 p.476

efectos secundarios y consecuencias existentes a cada uno de estos procedimientos.

En todo momento se debe tener presente que el paciente es el único titular de brindar el consentimiento para cualquier procedimiento médico o quirúrgico que se realice en su cuerpo, así como la participación del estudiante de medicina en su atención: “El principio general es que el paciente es quien tiene la titularidad en el consentimiento ya que él es quien dispone sobre su cuerpo, dentro del margen de la ley.” (Solano, 1986, p.476).<sup>112</sup>

Al relacionar los principios mencionados se podrá resumir de la siguiente forma: “Cuanto mayor sea la información del paciente; mayor será el nivel de su capacidad de decisión, mayor su aptitud para que se practique el tratamiento.” (Solano, 1986, p.465)<sup>113</sup>

Por otra parte, la misma norma establece ocasiones en que la disposición no es sobre el cuerpo propio, y debe brindarse una autorización de quien tiene la potestad para ello. En este tema debe tenerse presente el caso de los menores de edad o los incapaces, quienes han de recibir el procedimiento médico, bajo la

---

<sup>112</sup> Solano Porras Julián. Responsabilidad civil en el ejercicio profesional de la medicina. p.476

<sup>113</sup> Solano Porras Julián. Responsabilidad civil en el ejercicio profesional de la medicina. p.465

autorización de sus padres o encargados. Es así que se pueden rescatar los artículos 140 y 144 del Código de Familia.

Artículo 140:

**Compete a los padres regir a los hijos, protegerlos, administrar sus bienes y representarlos legalmente.** En caso de que exista entre ellos opuesto interés, los hijos serán representados por un curador especial.

Artículo 144:

**Cuando sea necesario una hospitalización, tratamiento, o intervención quirúrgica decisivos e indispensables para resguardar la salud o la vida del menor queda autorizada la decisión facultativa pertinente aun contra el criterio de los padres.**

De estos artículos, es rescatable la obligatoriedad que tiene el padre hacia los derechos de los hijos. Esta obligación que les permite decidir sobre los procedimientos médicos, de los cuales pueden ser objeto, pero también se trasluce de la normativa citada, que de existir algún tipo de conflicto a la hora de aplicar un procedimiento médico, puede el médico tomar la decisión, para salvaguardar la vida del menor.

Un ejemplo de consentimiento, que merece especial atención, es el caso en el cual existe un peligro inminente de lesiones irreversibles e incluso el deceso del paciente. En estos casos, el consentimiento del paciente pasa a un segundo plano, pues prima la conservación de la vida. Si se toma el caso imaginario de un accidente de tránsito en el cual el afectado y único ocupante del vehículo sufre lesiones tan graves que su vida está en peligro, o bien el caso de una mujer embarazada que sufre una crisis cardíaca que pone en riesgo no solo su vida sino la de criatura en su vientre.

Estos ejemplos, permiten reforzar la tutela que debe existir por parte de Estado, de las entidades de Salud, y los profesionales de la Salud hacia el bien jurídico más relevante -la vida- del cual derivan los demás derechos. Sin duda prima ante cualquier otro derecho incluso el de consentimiento que pueda tener un paciente:

“La doctrina mayoritariamente admite que el médico no está obligado a esperar el consentimiento del paciente o el de sus familiares en las situaciones apremiantes en las cuales no se admiten dilataciones por el estado en que se encuentra el paciente. Estas situaciones excepcionales han sido calificadas como



urgencias o emergencias.” (Solano, 1986, p.479)<sup>114</sup> En este mismo sentido el artículo 21 del Código de Moral Médica.

Sin embargo, en el momento que se acuda a la conciencia, es decir, al pensar y reflexión del paciente, y por ende a su libertad de elección, a su libre determinación, y no estando en peligro su vida, debe respetarse su decisión.

Ello tiene su asidero en los derechos fundamentales del individuo, los cuales se amparan en principios constitucionales como: la libre escogencia, la libre voluntad, la disposición de su cuerpo, es decir su libre autodeterminación.

Al vincular estos principios al acto médico (realizados en la práctica profesional del estudiante de medicina) es claro pensar que el sujeto está en plena libertad de autorizar o no el ser atendido por un estudiante de medicina, e incluso se puede ir más allá, al determinar y hacer manifiesto que esté no se encuentre presente mientras es atendido por su médico.

De ahí que se deba considerar, si el estudiante tiene participación lo haga en pleno apego a los principios de la *lex artis*, es decir con la mayor

---

<sup>114</sup>Solano Porrás Julián. Responsabilidad civil en el ejercicio profesional de la medicina. p.479

diligencia, pericia, prudencia, en apego a los principios de la moral y éticos que rigen la profesión médica, pues él tiene responsabilidad por su actuar y tiene, adicional a ello, la obligación de respetar los derechos de paciente en su amplitud. Recuérdese la máxima mi derecho inicia donde terminan los del otro.

#### **e) Derecho confidencialidad**

En el caso de estudio, el derecho a la confidencialidad, también llamado secreto profesional, se desarrolla, como anteriormente se ha dicho, entre el paciente y el médico y permeado de un nexo de confianza.

Señala Luna: “El secreto consiste en mantener oculto a los demás una información que nos ha sido proporcionada con una finalidad concreta, en este caso la asistencia sanitaria.”(p.39)<sup>115</sup> Esta definición se complementa al mencionar que el secreto profesional es aquello que no es ético o lícito revelar sin justa causa.

El médico está obligado a guardar el secreto profesional en todo aquello que por razón del ejercicio de su profesión haya visto, oído o comprendido, o le haya sido

---

<sup>115</sup>Luna Maldonado (Aurelio), Problemas medico legales del manejo dela historia clínica, Revista Latinoamericana de derecho Médico y Medicina Legal, p.39

confiado, existe la salvedad en los casos que han sido contemplados en las diferentes normas legales.

En este sentido existe la sanción penal, en el ordenamiento costarricense, para aquel que estando obligado a conservar secreto profesional no lo hiciera.

Artículo 203 Código Penal.<sup>116</sup>

**Divulgación de secretos.** Será reprimido con prisión de un mes a un año o de treinta a cien días multa, el que teniendo noticias por razón de su estado, oficio o empleo, profesión o arte, de un secreto cuya divulgación puede causar daño, lo revele sin justa causa.

Si se tratara de un funcionario público o de un profesional se impondrá además inhabilitación para el ejercicio de cargos y oficios públicos, o de profesiones titulares, de seis meses a dos años.

El secreto profesional, en el caso de la medicina se “ha sido protegido desde el siglo V antes de Cristo, por el Juramento Hipocrático, el cual surgió no por exigencia de los pacientes, sino por iniciativa de los Facultativos de que su

---

<sup>116</sup>Código penal de la República de Costa Rica. Colección de leyes Editorial Porvenir.11 ed. 1997 p48.

profesión tuviese un contenido ético.”(Araya, 2001, p.61).<sup>117</sup> Este Juramento Hipocrático que data desde 400 ac, sigue estando vigente en los códigos deontológicos de muchos países hoy día, “Todo lo que viere u oyere en ejercicio de mi profesión o fuera de ella en la vida común y que no deba divulgarse lo conservaré en secreto“(García, 1996, p.130) .<sup>118</sup>

El secreto profesional se podría justificar bajo los siguientes supuestos:

- Dar confianza al paciente, lo que resulta fundamental en relación médico-paciente, pues como se ha mencionado anteriormente debe existir confianza del paciente para poder revelar todos los males que le aquejan, él le confía su intimidad.
  
- No producir daños al paciente, en muchas ocasiones nos e le da la importancia al secreto profesional, y se habla de lo que se ha confiado, lo que podría generar daño moral, emocional, psicológico o físico a la persona, a la familia, y con ello generar males económicos, sociales en muchos casos irreparables.

---

<sup>117</sup>Araya Vega (Alfredo) y otro, tesis de grado: la responsabilidad médica en la legislación costarricense, sus implicaciones en el ámbito civil y penal. UCR, San José,2001 p61

<sup>118</sup> García Blasquez (Manuel). Manual práctico de responsabilidad y defensa de la profesión médica. Granada. Editorial comares.1995, p.130

- Y por último y no menos importante es el derecho a la privacidad del que goza cada ser humano, protegido constitucionalmente, es esa confidencialidad que todas las personas merecen.

Teniendo en cuenta la prudencia, el secreto profesional se podrá revelar en los siguientes casos:

- Al enfermo, en aquello que estrictamente le concierne y convenga.
- A los familiares del enfermo, si esta revelación resulta útil al tratamiento
- A los responsables del paciente, en el caso de menores de edad o de personas mentalmente incapaces.
- A las autoridades judiciales o de higiene y salud, en los casos así previstos por la ley.
- A los interesados, cuando por defectos físicos irremediables o enfermedades graves: infecto contagiosas o hereditarias, se ponga en peligro la vida del cónyuge o de su descendencia.

El médico velará porque sus auxiliares guarden el secreto profesional. De esta manera, el estudiante de medicina está obligado a guardar secreto profesional, si bien él podría justificarse al decir que no es médico, esta norma lo arraiga en su totalidad.

El secreto profesional no sólo encuentra amparo en las diferentes normas, sino que, también se ve abrigado por el Código de Moral Médica<sup>119</sup>

#### Artículo 12.

El secreto profesional se impone para todo médico, con las excepciones que establece la ley.

#### Artículo 13.

Por secreto se entiende todo aquello que, por razón de su profesión, haya llegado a conocimiento del médico, ya sea porque le fue confiado, o porque lo pudo observar o intuir.

#### Artículo 14.

Cuando medie petición del paciente, el médico debe mantener secreto, aún con los miembros de su familia, con excepción de los

---

<sup>119</sup>Código de Moral Médica, decreto N°13032

padres o encargados responsables de menores de edad, o cuando la salud de terceras personas esté involucrada.

**f) Principales derechos de los pacientes**

Los derechos de pacientes, determinados por “la Asociación Médica Mundial en la 46ª Asamblea Mundial celebrada en Budapest en 1994. Citados por Alfredo Araya y Luis Martínez en su tesis para optar por el grado de licenciados en derecho.<sup>120</sup>

- Derecho a la atención médica de buena calidad.
  
- Libertad de elección, el paciente tiene derecho a escoger libremente su médico y hospital o servicio de salud, sin considerar si forman parte del sector público o privado.
  
- Derecho a la autodeterminación.

---

<sup>120</sup>Araya Vega (Alfredo) y otro, tesis de grado: la responsabilidad médica en la legislación costarricense, sus implicaciones en el ámbito civil y penal. UCR, San José, 2001 p 15

- Derecho a la información, el paciente tiene derecho a obtener información de documentos relacionados con su persona; no se debe entregar información sin la aprobación del paciente o cuando es obvio que dicha información pueda representar peligro para su vida o salud. La información debe ser entregada de tal manera que el paciente pueda comprenderla.

Se podría hacer eco de los derechos de los pacientes mencionados muy acertadamente por Alfredo Araya y Luis Martínez, en el siguiente listado. Si bien algunos de ellos, van más allá de la relación paciente – estudiante de medicina, se ha optado por mencionarlos pues son los que acompañaran al futuro profesional de la salud en sus labores.

- 1- La personalidad, la dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por razones de raza, tipo social, sexo, moral, económico, ideológico, político o sindical.
- 2- La información sobre los servicios sanitarios a que se puede acceder y sobre los requisitos necesarios para su uso.



- 3- La confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia en instituciones sanitarias públicas y privadas que colaboren con el sistema público.
- 4- La advertencia de si los procedimientos de diagnóstico, pronóstico, y terapéuticos que se aplican pueden ser utilizados en función de proyecto docente o investigación, que en ningún caso podrá comportar peligro adicional para su salud. En todo caso será imprevisible la autorización y por escrito del paciente y la aceptación por parte del médico y de la Dirección del correspondiente centro sanitario.
- 5- Que se le dé en términos comprensibles a él y sus familiares o allegados, información completa y continuada, verbal y escrita, sobre el proceso, incluyendo diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento.
- 6- El derecho a la libre elección entra las opciones que le presente el responsable médico de su caso, siendo preciso el previo consentimiento escrito del usuario para la realización de cualquier intervención.

- 7- La designación de un médico, cuyo nombre se le dará a conocer, que será su interlocutor principal en el equipo asistencial. En caso de ausencia otro facultativo del equipo asumirá tal responsabilidad.
- 8- La emisión de un certificado acreditativo de su estado de salud, cuando su exigencia se establezca por disposición legal o reglamentaria.
- 9- La negativa de someterse al tratamiento.
- 10- La participación a través de las instituciones comunitarias, en las actividades sanitarias.
- 11- El respeto a quede constancia por escrito de todo su proceso, al finalizar la estancia del paciente en una institución hospitalaria, el paciente, familiar o persona allegada a él recibirá informe de su alta.
- 12- La utilización de vías de reclamación y de propuesta de sugerencia en los plazos previstos.
- 13- La elección del médico y los demás sanitarios titulados de acuerdo con las condiciones contempladas en la ley, en las disposiciones que se dicten para su desarrollo y las que regulen el trabajo sanitario en los centros de salud.

- 14- La obtención de los medicamentos y productos sanitarios que se consideren necesarios para promover, conservar o restablecer su salud, en los términos que reglamentariamente se establezcan por la administración del Estado.

### **Sección III. Derechos de los estudiantes de medicina**

Se podrá decir que al estudiante de medicina, lo ampara en la relación médico-paciente los mismos derechos. Sin embargo, él debe prestar más cuidado en dicha relación, pues como se ha mencionado, él es conocedor, de la materia y ello le coloca en posición ventajosa, referente a los procedimientos, tratamientos y análisis que conlleva el ejercicio de la medicina.

Inicialmente se dirá en lo referente al derecho de información, que es obligación del estudiante de medicina, poner en conocimiento al paciente de su condición de estudiante, y de las facultades que este posee.

Como contraparte al derecho de información del paciente, el cual consiste en ser informado, no sólo, de su situación, sino que, de los procedimientos, tratamientos

y análisis existentes; esta el derecho del estudiante de recibir toda la información posible por parte del paciente acerca de su padecer, de sus dolencias, que permitan al estudiante dar continuidad con el control que le ha establecido el médico tratante.

Se menciona el médico tratante, pues como se ha señalado, con anterioridad, uno de los derechos de que ostenta el estudiante es el realizar el desarrollo de sus labores académicas bajo la supervisión de un profesional altamente calificado, en procura de mantener, conservar y proteger los bienes tutelados por la normativa de la salud y por ende el ordenamiento.

Entre los deberes del médico, que también atañen al estudiante, en su función o en su práctica profesional, se podrán mencionar los siguientes:

La historia clínica: esta podría definirse como la constancia documental que deja el médico y en este caso el estudiante de medicina, sobre las consultas con el paciente y los avances o resultados de las valoraciones médicas que de él se realicen.

La constancia escrita de todas las comprobaciones realizadas en el examen médico y de las efectuadas en el curso de la evolución y de los tratamientos instituidos aun por terceros (en el caso de estudio

los estudiantes de medicina). Es esencial en la práctica médica, por lo que debe ser realizada de forma ordenada, sistematizada y minuciosa, con anotación de todas las consultas y/o exámenes que se efectúan, debe confeccionarse cronológicamente y en hojas con numeración corrida que luego podrán clasificarse por nombre, enfermedad, signos y síntomas, tratamientos, etc.” (Yungaro, citado por Araya y otro, p. 72)<sup>121</sup>

En ella el médico elabora el diagnóstico, consigna el tratamiento y la evolución del paciente, de ahí la importancia de que deba ser redactada de forma clara, con letra legible y de forma responsable e individual para cada paciente, lo que ahí consigna el médico debe ser respaldado con su firma.

Si bien se menciona la historia clínica como un derecho del médico y/o el estudiante de medicina, se debe decir que esta es un respaldo de su correcto accionar, pues este instrumento se puede constituir en prueba de lo diligente, cuidadoso y el apego a la *lex artis* que este ha tenido. Pues se debe recordar que en una eventual situación de responsabilidad civil, se torna en relevante la información que en él se ha consignado, es por ello que se puede considerar que existe una doble función en él, tanto como derecho y como deber.

---

<sup>121</sup>Yungano (arturo Ricardo)y otros. Responsabilidad profesional de los médicos. Buenos Aires. Editorial Universidad 1982. Citado por Araya, Alfredo y otro p72



## CONCLUSIONES

Debe partirse de la importancia que tiene en la normativa costarricense el bien jurídico vida, de ahí que el Estado deba velar por su conservación y protección, tal como lo establece la Constitución Política, el Código Civil y otras normativas.

Sin embargo, también existen otros bienes tutelados en la legislación costarricense, como el derecho a la educación, de ahí que, el Estado ha permitido la creación de la Universidad de Costa Rica, institución de educación superior, que brinda la carrera de medicina. Procurando dar al país profesionales con valores morales, religiosos, habidos de conocimiento, que procuran la entrega a la salud, en apego a la *lex artis*, y a las diferentes normas que le rigen como estudiante (inicialmente) y como profesional (posteriormente).

Por consiguiente, el estudiante de medicina, en su práctica profesional, debe procurar su entrega con esmero, con tesón a la correcta práctica de los actos médicos, entendiendo por estos, como aquel conjunto de actividades desarrolladas por el médico en procura de la mejora, y curación de su paciente, lo que lleva aparejado la promoción de la salud y el bienestar de la comunidad, ambos de interés para el Estado.

El estudiante, en esta dedicación, debe hacer eco de sus principios y valores, apegado, no solo, a los derechos y deberes que le amparan sino que, en plenitud de conocimiento del correcto proceder médico y de la protección de los derechos de sus pacientes, quienes han manifestado expresamente su anuencia de su presencia o ser atendidos por ellos, siendo estudiantes de medicina, adicional al profesional a cargo.

Es el paciente, quien deposita en el estudiante de medicina y el médico. Toda su confianza, y sus diferentes derechos: el de información, consentimiento, su intimidad, y otros derechos personales, con la firme convicción de encontrar en la orientación, análisis, procedimientos, tratamientos y cualquier otro acto médico, la recuperación, cura o alivio a sus dolencias.

Es a la luz de esta confianza, y de los derechos que le amparan, que el paciente espera, del estudiante, su mayor dedicación, su esmero y respeto a sus derechos personales e integridad. De lo cual debe ser conocedor el estudiante, asimismo, debe saber que su mala praxis, su negligencia e impericia podría acarrearle diferentes tipos de responsabilidad, y en el caso particular, la responsabilidad civil, para resarcir los daños o lesiones que haya podido causar a su paciente.



## RECOMENDACIONES

Posterior a la lectura e investigación, para la realización del presente trabajo, se ha logrado verificar que no existe mucha normativa referente al estudiante de medicina, que realiza su práctica profesional.

Es en este sentido que podrían realizarse las siguientes recomendaciones:

Para el estudiante de medicina:

- Que se motive a realizar su preparación académica, y por ende su práctica profesional, con esmero, dedicación y pasión por los conocimientos, por la ayuda al prójimo, más que por otros fines, que lo podrían distanciar de su buen actuar.
- Que se no se limite a una práctica superficial, muy por el contrario lo haga con dedicación, aplicando el valor social de: "No hacer a otros lo que no le gustaría que le hicieran". Así como aplicar las normas que le atañen y apegarse a la lexartis de su profesión.

Para el paciente:

- Velar por sus derechos, pero también procurar cumplir al máximo sus obligaciones, tal como la de brindar información, clara, oportuna, fehaciente de sus dolencias, para con ello lograr un mejor diagnóstico y tratamiento.

Para la Universidad, y la Facultad de Medicina:

- Valorar la posibilidad de incorporar una inducción, curso, seminario o capacitación para el estudiante de medicina, que le brinde conocimientos en los diferentes campos del derecho que le incumben. Tanto como estudiante, como profesional.

- Sería deseable, que esta capacitación se brinde en los niveles previos al ingreso del estudiante al internado hospitalario. Para que su panorama tanto académico como legal se vea ampliado. Y no se limite a la firma de una póliza de responsabilidad civil, sino que además se le brinden los valores y principios que persiguen tanto la Universidad, el Colegio de Médicos y Cirujanos, como el Estado mismo.

## BIBLIOGRAFÍA

Acosta V. (1990). *De la responsabilidad civil médica. Chile.* : Jurídica de Chile.

Aguirre Mena Randall, "La actividad clínica docente y su incidencia en los derechos fundamentales de los pacientes", San José, Facultad de Derecho, Universidad de Costa Rica, 2001.

Altamira, J. (1973). *Responsabilidad del estado.* Buenos Aires, Argentina. Editorial Astrea de Rodolfo Deplama y Hnos.

Araya Vega, A. y Martínez Zúñiga, L. Tesis de grado: La responsabilidad médica en la legislación costarricense, sus implicaciones en el ámbito civil y penal. UCR, San José, 2001 p.61

Asamblea Legislativa de Costa Rica, Informe de mayoría de la Comisión Investigadora sobre la Enseñanza Privada en la CCSS, Expediente 13.980,26 de abril del 2001.

BorrelMacia, A. Responsabilidades derivadas de la culpa extracontractual civil. Barcelona. Casa editorial Bosch. Segunda Edición. 1958

Bernal C. (2010). Metodología de la investigación. Colombia: Pearson Education

Baudrit, D. (1990). Teoría General del Contrato. (2°. Ed). San José, Costa Rica: Juricentro.

Bonet R. Compendio de Derecho Civil T.I Parte General. Edit. Revista de Derecho Privado, Madrid 1959

Brenes, K.; Granados E. y Miranda M. (2003). Tesis para optar por el grado de licenciatura en derecho: Obligatoriedad de la función notarial y sus excepciones en relación con la eventual responsabilidad civil y disciplinaria que pueda implicar. Consultado el 15 de febrero, 2014. En: <http://cijulenlinea.ucr.ac.cr/condición.htm>.

Cabanellas, G. (1983). *Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual*. (16 Ed). Buenos Aires. Heliasta S.R.L t. VIII,

CastanTobeñas, J. Derecho Civil Español, Común y Foral. Décima edición. T.I voll, Madrid, Reus 1963

Chaves, S. (1986). Tesis para optar por el grado de licenciatura Responsabilidades derivadas de culpa extracontractual civil. San José, Costa Rica, Universidad de Costa Rica.

ChiarotiBoeno,S. (2001). El derecho humano a la salud. Facultad de medicina. Universidad de Rosario, Argentina. <http://www.cajpe.org.pe/rij/bases/doctrina/clad1.htm> (consultado 4-7-2009) citado por Susana Araya p. 13

Constitución de la Organización Mundial de la Salud

(1946)[http://www.who.int/entity/governance/eb/who\\_constitucion\\_sp.pdf](http://www.who.int/entity/governance/eb/who_constitucion_sp.pdf)

(consultado 4-7-2009)

Código Civil de Costa Rica. (2001). (8 ed.).Editorial IJSA.

Código de Familia de Costa Rica. (1997). (1 ed). Editec Editores, San José, Costa Rica

Código de Moral Médica, Decreto N° 13032. (15 de octubre, 1981)

Código Penal de la República de Costa Rica. Febrero, 2001. San José. IJSA. 11 ed.

Código Penal de la República de Costa Rica. Colección de leyes Editorial Porvenir.11 ed. 1997

Constitución Política de la República de Costa Rica.(2001). (14 ed.) San José, Costa Rica: IJSA.

Cumplido M. J. Derecho del paciente a rechazar el tratamiento propuesto. Revista Latinoamericana de Derecho Medico y Medicina Legal. P.12

Diccionario Usual Enciclopédico. (1994). Larousse, séptima edición.

Enneccerus L. (1950). *Tratado del derecho civil, derecho de obligaciones.*(2° ed.) Barcelona. BOSCH. Tomo II, Volumen 2.

Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica, Modificación aprobada en la Asamblea Colegiada Representativa N° 75 del 20 de mayo de 1993 y publicada en la Gaceta Oficial N° 148 del 5 de agosto de 1993.

García M. (1995). Manual Práctico de Responsabilidad y Defensa de la Profesión Médica. Granada. Editorial Comares,

García T. (1999). Manual del médico clínico para evitar demandas judiciales. La Ley Actualidad.

Guzmán F.

MD.[http://www.abcmedicus.com/articulo/medicos/2/id/407/pagina/1/acto\\_medico\\_consideraciones.html](http://www.abcmedicus.com/articulo/medicos/2/id/407/pagina/1/acto_medico_consideraciones.html)

Fernández, H. Consentimiento mediante información. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Revista Facultad Medicina. UNAM. Vol 43. N°1 Enero-Febrero 2000

Hernández, N. (1999). De la responsabilidad jurídica del médico. Editorial Ateproca.

<http://www.colegiovirgendeeuropa.com/PDFs/apuntes%20maria%20jesus/segunda%20ev/SALUD%20Y%20ENFERMEDAD.pdf>. Consultado el 12 de julio de 2010

Lara MC, de la Fuente JR, 1990)

Ley General de la Salud, 2 ed. San José, CR. IJSA, 1997.

Ley Orgánica de la Universidad de Costa Rica N°362, del 26 de agosto de 1940.  
En Compendio de Normativa Universitaria, segunda edición 2000

Luna Maldonado, A. Problemas medico legales del manejo dela historia clínica,  
Revista Latinoamericana de derecho Médico y Medicina Legal, p.39

Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica. En Compendio de Normativa  
Universitaria, segunda edición 2000

Maggiore G. (1971). *Derecho Penal*. (5 ed.) Bogotá. Temis. Volumen 1.

Martinez L. (1988). *Derecho médico*. Madrid. : Tecnos, volumen I.

Mazeaud (Henry y León) y Tunc (André). *Tratado teórico práctico de la  
responsabilidad civil delictual y contractual*. Buenos Aires. Ediciones  
Jurídicas Europa-América. 5 Ed. Tomo I, Vol I 1967

Peña, M. (2006). *Daño, responsabilidad y reparación del medio ambiente*. San  
José, Costa Rica. Investigaciones Jurídicas S.A. Consultado el 10 de  
enero, 2014. En:

[http://www.iucn.org/themes/law/pdfdocuments/CEL10\\_PenaChacon03.pdf](http://www.iucn.org/themes/law/pdfdocuments/CEL10_PenaChacon03.pdf))

Pérez, V. (1994). *Derecho Privado*. (3ra ed.) San José, Costa Rica: LIL SA.

Real Academia Española. (1970). *Diccionario de la lengua española*. (19,ed)  
Madrid. Editorial Espasa-Galpe, S.A.

Reglamento de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica.

Resolución N°4795-97 del 1º de setiembre de 1997, Gaceta 33-97 y resolución N°4410-2002, del 24-09-2002, Gaceta 28-2002 y Gaceta 28-2001 y 21-2005 de la Universidad de Costa Rica.

Reglamento de Régimen Académico Estudiantil. (Aprobado en sesión 4632-03, 09-05-01. Publicado en el Alcance a la Gaceta Universitaria 03-2001, 25-05-01)

Reglamento de régimen académico estudiantil (Reforma integral aprobada en sesión 4119-06, 27-6-95. Publicada en el Alcance a Gaceta Universitaria 03-95, 12-7-95). En Compendio de Normativa Universitaria, segunda edición 2000

Reglamento acerca de la política de admisión y sistema de ingreso. (Aprobado por el Consejo Universitario en sesión 2643-39, 19-11-79. Publicado como anexo 1 del acta respectiva). En Compendio de Normativa Universitaria, segunda edición 2000

Reglamento General de Hospitales Nacionales D.E. 1743-spps Reglamento General de Hospitales Nacionales »sigla: reg-022 »Número de decreto: 1743-SPPS »Fecha de decreto: 04/06/1971 »Número de alcance: 071 »Número de gaceta: 143 »Fecha de gaceta: 14/07/1971) CCSS - POLITICAS Y NORMAS Actualizado hasta el: 31/12/2003



Reglamento General de Hospitales, Decreto N° 1743 (2010). Consultado el 20 de marzo, 2014.En:

<http://www.ccss.sa.cr/pub/DGRRSSCS/Salud%20Ocupacional/Curso%20Basico%20Comisiones%20Mayo-2010/Material%20Vario/Bibliograf%EDa/Reglamento/REGLAMENTO%20GENERAL%20DE%20HOSPITALES%20NACIONALES.doc>

Ripert, G.y Boulanger, J.Tratado de derecho Civil. Según tratado de Planiol. Buenos Aires. La Ley. Tomo V. 1965.

Rogel C. (s.f). *La responsabilidad Civil Extracontractual*.

Roldán, F. (1963). Tesis de grado para optar por el título de Licenciado en Derecho, *La responsabilidad penal*. San José.

Sala Primera Civil. N° 466 de las 9 hs del 31 de octubre de 1975.

Sala Primera de Casación, en resolución N° 320 de las 14:20 horas del 9 de noviembre de 1990.

Screcia, E. Manual de bioética. Universidad Anahuac-Diana. 1996.

Silva H. Diccionario de Términos Médico Legales, Editorial Jurídica de Chile, 1989

Sitio web del Colegio de médicos de Costa Rica: <http://www.medicos.sa.cr/web/>

Sitio web de la Escuela de medicina UCR <http://www.emedic.ucr.ac.cr/>

Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. Resolución N°5130 de las 14 horas 36 minutos del 7 de setiembre de 1994

Sala constitucional de la Corte Suprema de Justicia. Resolución N°3341-96 de las nueve horas tres minutos del 5 julio de 1996

Solano Porras, J. Responsabilidad civil en el ejercicio profesional de la medicina. Tesis para optar por el título de licenciado en derecho, Facultad de Derecho. Universidad de Costa Rica, 1986 p.476

Soler, Sebastián. (1973). *Derecho Penal Argentino*. Buenos Aires. : Tipográfica Editora Argentina, Tomo I.

Tribunal Superior Civil, Alajuela N° 538 de 9 y 15hs de 8 de junio de 1977.

Tribunal Superior Civil. N°634 de 8 y 40 hs. De 26 agosto de 1977.

Valencia, A. Responsabilidad civil médica por daños al paciente. Bogotá. Editorial jurídica bolivariana, 1997 p63-64. Citado por Alfredo Araya y Luis Martínez en su tesis de licenciatura p18

Vélez, L. (1996). *Ética médica*, Medellín: Corporación para las investigaciones jurídicas.

Yungano, A. R. Responsabilidad profesional de los médicos. Buenos Aires. Editorial Universidad 1982. Citado por Araya, Alfredo y otro p72.

## ANEXOS

Anexo 1)

Plan de estudios de la Carrera de Medicina, Universidad de Costa Rica.

Fuente: <http://www.emedic.ucr.ac.cr/index.php/carrera/plan>

II AÑO

ME-0411 Histología

ME-0412 Anatomía Descriptiva

ME-0421 Embriología

ME-0117 Bioquímica para medicina

ME-0113 Laboratorio de Bioquímica para Medicina

ME-0414 Anatomía Topográfica Radiológica y Clínico Quirúrgica

ME-0422 Neuroanatomía

ME-1007 Introducción a la investigación en Medicina

ME-2012 Fisiología

III AÑO

ME-0104 Enfermedades infecciosas I

ME-0109 Patología Humana I

ME-3103 Fisiología y Semiología

ME-0410 Fundamentos de Psiquiatría

ME-0107 Enfermedades Infecciosas II

ME-0108 Patología Humana II

ME-3005 Medicina Interna I

ME-2200 Propedéutica Psiquiatría

## IV AÑO

ME-0306 Farmacología Básica I

ME-4012 Obstetricia

ME-4013 Ginecología

ME-4014 Medicina Legal

ME-3203 Historia de la Medicina

ME-0310 Farmacología Básica II

ME-1009 Genética Médica

ME-4015 Pediatría

ME-4016 Psiquiatría

## V AÑO

ME-0308 Farmacología Clínica I

ME-0420 Toxicología Clínica

ME-5000 Medicina Interna II

ME-5009 Medicina Social

ME-0309 Farmacología Clínica II

ME-0311 Radiología

ME-5001 Cirugía

## VI AÑO

ME-6001 Internado de Cirugía

ME-6002 Internado de Pediatría

ME-6003 Internado de Ginecología Obstetricia

ME-6004 Internado de Medicina Interna

ME-6005 Internado de Salud Comunitaria y Familiar

Anexo 2)

## **REGLAMENTO DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA**

Resolución No. 4795-97, del primero de setiembre de 1997 Gaceta 33-97 y Resolución No. R-4410-2002, del 24-09-2002, Gaceta 28-2002 y Gacetas 28-2001, 2-2005 y 21-2005 de la Universidad de Costa Rica, Resolución R-1033-2008. Sesión 175 de la Asamblea de Escuela de 30-07-2008. R-6177-2008 Gaceta Universitaria 35-2008.

### **CAPITULO PRIMERO**

#### **DISPOSICIONES Y OBJETIVOS GENERALES**

Artículo 1º. La Escuela de Medicina es una unidad académica integrante de la Facultad de Medicina y le corresponde la enseñanza, la investigación y la acción social en su campo.

Tiene como objetivos:

- a) Formar recursos humanos, con una sólida preparación científica y técnica, moral y ética con sensibilidad y conocimiento de la realidad social, en los niveles de Grado y Posgrado.
  
- b) Promover la generación de conocimientos en salud y el fortalecimiento de los servicios, a través de proyectos integrados e interdisciplinarios de docencia, acción social e investigación que contribuyan al mejoramiento y bienestar en salud de la población.

- c) Participar como uno de los actores en la formulación de las políticas en salud.
- d) Promover proyectos, en coordinación con otras unidades académicas, que generan conocimientos en salud y que contribuyen al bienestar de la población.
- e) Fortalecimiento de los Servicios de Salud, público y privado.
- f) Desarrollar vínculos de cooperación con instituciones y organismos nacionales e internacionales en salud, que fortalezcan los proyectos de la Unidad Académica.

## **CAPITULO SEGUNDO**

### **ESTRUCTURA Y GOBIERNO**

Artículo 2º. La organización y el gobierno de la Escuela se rige por las disposiciones que al efecto establecen en el Estatuto Orgánico, estos reglamentos y las disposiciones normativas de la institución.

## **CAPITULO TERCERO**

### **DE LA ORGANIZACIÓN DE LA ESCUELA**

Artículo 3º. La Escuela de Medicina está organizada en Departamentos y Secciones.

La integran los Departamentos de Anatomía, Bioquímica, Farmacología y Toxicología Clínica, Fisiología, Medicina Legal, la Sección de Ginecobstetricia (en el Hospital de la Mujer), la Sección de Psiquiatría (en Hospital Nacional Psiquiátrico), la Sección de Geriátrica (en Hospital Nacional Geriátrico Blanco Cervantes) y los Departamentos Clínicos localizados a nivel de los hospitales nacionales.

Artículo 4º. El director es el funcionario que dirige y representa a la Escuela. En línea jerárquica inmediata está bajo la autoridad del Decano de la Facultad de Medicina.

Artículo 5º. Existirá un Consejo Asesor de la Escuela integrado por:

- a) El Director de la Escuela, quien preside.
- b) El Subdirector de la Escuela, quien presidirá en ausencia del Director.
- c) Los Directores de todos los Departamentos.
- d) El Director del Programa de Maestría en Ciencias Biomédicas.
- e) El Director del Programa de Especialidades Médicas.
- f) El Coordinador de la Sección de Psiquiatría (en el Hospital Nacional Psiquiátrico)
- g) El Coordinador de la Sección de Ginecobstetricia (en el Hospital de la Mujer).

- h) El Coordinador de la Sección de Geriátrica en (Hospital Nacional Geriátrico Blanco Cervantes)
- i) Dos representantes estudiantiles designados por la Asociación de Estudiantes de la Escuela de Medicina.

Artículo 6º. Corresponde al Consejo Asesor de la Escuela, como órgano asesor de carácter recomendativo y coordinador. de los Departamentos y Secciones de enseñanza que conforman la Escuela:

- a) Revisar y asesorar sistemática y periódicamente los programas de docencia, investigación y acción social que desarrollan las diferentes unidades que integran la Escuela.
- b) Recomendar disposiciones y medidas pertinentes para la buena marcha de la Escuela.
- c) Recomendar la apertura o cierre de los programas académicos
- d) Pronunciarse sobre todo aquello que le solicite la Dirección de la Escuela.

Artículo 7º. Las sesiones del Consejo Asesor son convocadas por el Director de la Escuela, a iniciativa propia o a solicitud de tres de sus miembros. En cuanto a quórum y acuerdos, regirá por analogía, lo dispuesto en el artículo 69 del Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica.



Artículo 8º. Los Departamentos están constituidos por las secciones que realizan la docencia, la acción social y la investigación.

Artículo 9º. Los Departamentos y Secciones y su personal se regirán por el Reglamento sobre Departamentos, Secciones y Cursos de la Universidad de Costa Rica y su funcionamiento.

Artículo 10º. Los Directores de los Departamentos, y Coordinadores de Secciones (de Psiquiatría en el Hospital Nacional Psiquiátrico, Ginecobstetrica en Hospital de la Mujer, Geriatria (en Hospital Nacional Geriátrico Blanco Cervantes) estarán bajo la autoridad de la Dirección de la Escuela, a la cual deberán presentar durante el mes de enero, un informe escrito de la labor realizada.

Su nombramiento se rige según lo establecido en el artículo 4.4 bis) del Reglamento sobre Departamentos, Secciones y Cursos.

En relación con los cargos de Dirección de los Departamentos Clínicos, la jornada de dedicación y el requisito de participación no podrán ser inferiores a un cuarto de tiempo.

Artículo 11º. Las propuestas que afecten directa o indirectamente la estructura, el funcionamiento de los cursos, la docencia o investigación, deberán ser analizadas y discutidas por los miembros del departamento o de la sección respectiva antes de ser conocidas en otros niveles académicos o administrativos.

## **CAPITULO CUARTO**

### **DEL PERSONAL DOCENTE**

Artículo 12°. Las diversas categorías de profesores, los requisitos y las formas de nombramiento, sus deberes y atribuciones están señalados en el Estatuto Orgánico y en el Reglamento de Régimen Académico y de Servicio Docente.

Artículo 13°. Son deberes y atribuciones del profesor, además de los referidos en el artículo anterior:

- a) Revisar anualmente con la participación del Director y de los profesores asignados al Departamento o Sección, los programas de los cursos que impartan.
- b) Presentar al Director del Departamento o Sección durante el mes de enero, un informe escrito de la labor académica realizada durante el año anterior.

Artículo 14°. El personal académico que participe en cursos en el área hospitalaria, tiene como requisito, además de los que están en el Estatuto Orgánico, el de mantener la relación contractual con la Institución hospitalaria en donde tiene su jornada. Los casos de excepción serán resueltos por la Asamblea Representativa de Escuela.

## **CAPITULO QUINTO**

### **DE LOS ESTUDIOS DE POSGRADO**

Artículo 15°. La Escuela participará en los programas de Estudios de Posgrado conducentes a la obtención del grado de Especialidad de Maestría y Doctorado, para los cuales será la unidad base, así como para otros programas de conformidad con las normas que para este efecto establecen el Estatuto Orgánico, los reglamentos correspondientes, los Reglamentos y Programas de Estudios de Posgrado.

Artículo 16°. El otorgamiento de becas para la Escuela de Medicina se hará de acuerdo, con los reglamentos generales de la Universidad y lo que señale este reglamento.

Artículo 17°. Los candidatos a becas necesitarán el pronunciamiento previo de la Dirección de la Escuela, tomando en cuenta la recomendación del Consejo Asesor de la Escuela.

## **CAPITULO SEXTO**

### **DE LOS ESTUDIANTES**

Artículo 18°. Las categorías de los alumnos, sus derechos, obligaciones, requisitos de admisión, el régimen de matrícula, así como la jurisdicción disciplinaria a la que

estarán sujetos, están determinados por el Estatuto Orgánico y los reglamentos respectivos.

Artículo 19°. Solo podrán asistir a los cursos de la Escuela de Medicina aquellos estudiantes debidamente inscritos en cada uno de ellos.

Artículo 20°. Para ingresar como alumno regular de la Escuela de Medicina, se establecerán las siguientes modalidades:

**INGRESO DE NUEVOS ESTUDIANTES:**

a) Nota del examen de admisión de la Universidad de Costa Rica: Capacidad máxima 110 estudiantes.

**TRASLADO DE CARRERA:**

- a) Nota de admisión: 2 estudiantes
- b) Rendimiento Académico: 1 estudiante
- c) Excelencia Académica: 2 estudiantes

Los lineamientos y procedimientos para cada modalidad y la capacidad máxima de ingreso, establecida para cada una de ellas, se determinará de conformidad con las resoluciones de la Vicerrectoría de Docencia. En ningún caso, excederá entre todas las modalidades de ingreso en la carrera, la capacidad instalada de la Escuela de Medicina de 115 cupos.”

Artículo 21°. El ingreso como alumno regular de la Escuela de Medicina, se hace de acuerdo con las disposiciones de los reglamentos y las resoluciones de la Vicerrectoría de Docencia.

Artículo 22°. La matrícula y la selección de grupo se asigna con base en el rendimiento académico (promedio ponderado), obtenido en las asignaturas propias del plan de estudios, cursadas en la Universidad de Costa Rica, en el ciclo trasanterior, con carga académica completa.

Artículo 23°. No está permitido el cambio de grupo una vez efectuada la matrícula.

Artículo 24°. Los estudiantes que ingresan al área clínica serán distribuidos en los respectivos Departamentos Clínicos en forma porcentual, de acuerdo con el número de plazas docentes.

Artículo 25. Al momento de la matrícula del segundo año de la Carrera de Medicina los (as) estudiantes deben de tener aprobadas todas las materias del primer año de la carrera, incluyendo los siguientes cursos: Curso de Arte, Actividad Deportiva y Estrategias de Lectura en Inglés I.

Artículo 26. No se permitirá el levantamiento de requisitos y correquisitos para la matrícula de cursos del plan de estudios de la carrera de Bachillerato y

Licenciatura en Medicina y Cirugía. Se hace la salvedad en aquellos casos en que el estudiante tenga una apelación pendiente en el periodo de matrícula y tendrá derecho a matricularse provisionalmente en los cursos que tengan como requisito la aprobación del curso apelado.

Artículo 27. La Escuela abrirá los cursos únicamente en el ciclo lectivo que corresponda según el plan de estudios.

## **CAPITULO SÉPTIMO**

### **DE LOS PROGRAMAS Y EVALUACIÓN DE LOS CURSOS**

Artículo 28°. Dentro de las primeras dos semanas de cada curso lectivo, el profesor pondrá a disposición de los estudiantes el programa del curso. Este requisito podrá ser satisfecho mediante la entrega material de un documento en soporte de papel o bien por medios electrónicos (página web de la Escuela de Medicina). El programa incluirá: los objetivos, los contenidos, las actividades para cumplir con los objetivos, el cronograma, el nombre del profesor encargado de cada actividad, el horario de la actividad, las normas de evaluación del rendimiento académico, todo de acuerdo con el Reglamento de Régimen Académico Estudiantil de la Universidad de Costa Rica.

Artículo 29°. La calificación final de cada asignatura se obtendrá ponderando las normas de aprovechamiento que valen el 60% y la del examen final que es un

40%. Sin embargo, a criterio del Coordinador del Curso se podrá eximir a los estudiantes del examen final, si su nota de aprovechamiento en cada una de las actividades es igual o mayor a nueve (9).

Artículo 30°. La nota de aprovechamiento será obtenida con base en las evaluaciones realizadas mediante exámenes parciales, trabajos de laboratorio, tareas, prácticas, rotaciones, guardias, seminarios y cualquier otro trabajo que se hubiera encomendado al estudiante.

Artículo 31°. El examen final y lo referente al artículo 20 del Reglamento de Régimen Académico Estudiantil, serán elaborados y administrados por los profesores de la asignatura respectiva. Los exámenes versarán sobre la materia que hubiese sido objeto de estudio durante el curso, según el programa respectivo.

Artículo 32°. El reporte de calificación final será de acuerdo con lo estipulado en el Reglamento de Régimen Académico Estudiantil de la Universidad de Costa Rica.

Artículo 33°. Los exámenes podrán ser realizados en forma oral y/o escrita y deberán versar sobre la materia que se indica en el programa.

Artículo 34°. Queda prohibido, durante la realización de los exámenes, pruebas o controles de conocimiento, el acceso a equipos electrónicos: computadoras, agendas electrónicas, celulares, radio localizadores, etc., salvo autorización previa del profesor del curso. El incumplimiento de esta medida podrá ser sancionado de conformidad con el Reglamento de Orden y Disciplina de los Estudiantes de la Universidad de Costa Rica.

Artículo 35°. Las pruebas finales orales o escritas de una misma asignatura, en cursos simultáneos de igual nivel académico serán equivalentes para todos los estudiantes. El coordinador respectivo velará por el cumplimiento de esta disposición.

Artículo 36°. La justificación de las ausencias a los exámenes parciales y finales deberá presentarse a más tardar cinco días hábiles a partir del momento en que se reintegre normalmente a sus estudios. Cuando la ausencia a una prueba no tenga justificación aceptable, el estudiante se hace acreedor a una calificación de cero (0).

Artículo 37°. El máximo de ausencias permitidas será de un 10% en cualquiera de las actividades que, de conformidad con el programa del curso, sean de asistencia obligatoria. Sobrepasado ese porcentaje, el estudiante perderá el curso. Las ausencias originadas en labores propias de la representación estudiantil serán



justificadas, mediante boleta debidamente firmada y sellada por la Dirección de la Escuela de Medicina.

Artículo 38°. Para la aplicación del artículo 22 inciso c) punto 2 del Reglamento de Régimen Académico Estudiantil, se entenderá que para efectos jurídicos, los recursos de revocatoria (reclamos) deben dirigirse al profesor o profesora y entregarse en la Secretaría de la Unidad Académica o en la Secretaría de los Departamentos Básicos y Clínicos y la Secretaría de las Secciones de la Escuela de Medicina, a las que pertenece el curso, cuando estos se encuentren ubicados fuera de la Sede “Rodrigo Facio”.

Artículo 39°. Los estudiantes de otras unidades académicas que reciben los cursos de servicio en la Escuela de Medicina, deberán regirse en lo que corresponda, por el presente reglamento.

Artículo 40°. El estudiante reprobado en una asignatura, deberá matricularse en esta, antes que en cualquier otra, salvo disposición en contrario del Consejo Asesor de la Escuela.

Artículo 41°. Para matricular los cursos clínicos, el estudiante debe haber aprobado el total de cursos previos según lo indica el plan de estudios.

## CAPITULO OCTAVO

### DEL VI AÑO: INTERNADO ROTATORIO UNIVERSITARIO

Artículo 42°:

- a) Para ingresar al VI año debe haberse aprobado todas las asignaturas hasta el X Ciclo (V año del Plan de Estudios de la Licenciatura en Medicina y Cirugía).
- b) El VI año de la Carrera está constituido por cinco cursos de 73 días de duración cada uno, en los siguientes campos: Medicina Interna, Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Pediatría y Salud Comunitaria y Familiar, con un horario de 7:00 a.m. a 3:00 p.m. de lunes a viernes y de 7:00 a 11:00 a.m. los días sábados.

Artículo 43°. El número de camas o camillas que se asignan al estudiante no debe ser menor a diez ni mayor de quince y las guardias nocturnas deben estar separadas entre sí al menos por cuatro días naturales.

Artículo 44°. La distribución de los estudiantes de VI año se realizará tomando como criterio el promedio ponderado obtenido en el ciclo trasanterior y la ratificará el Consejo Asesor de la Dirección. Los cursos a realizar fuera del país serán aprobados por el Consejo Asesor de la Dirección.

Artículo 45°. Corresponde a los Directores de Departamento y a los Coordinadores de Cursos, supervisar y evaluar al estudiante del VI año, así como garantizar que

el programa del curso se lleve a cabo y cuente con lo necesario para el cumplimiento.

Artículo 46°. El estudiante de VI año está bajo el régimen reglamentario de la Universidad de Costa Rica y todas sus acciones estarán bajo la supervisión de los docentes, así como de los médicos del servicio donde realicen sus actividades. Su prioridad es el programa académico y debe cumplirlo estrictamente, para ello debe asistir y participar en todas las actividades programadas, incluyendo aquellos que están realizando labores en los servicios de urgencias.

Artículo 47°. El estudiante de VI año es responsable de sus acciones por consiguiente debe darse cuenta de sus capacidades y limitaciones y no realizar ninguna actividad que no cuente con la autorización y supervisión del médico a cargo del servicio o del docente.

Artículo 48°. Los estudiantes del VI año recibirán por parte de la CCSS:

- a) Alimentación durante su jornada de trabajo en los cinco cursos que integran el año.
- b) Dos juegos completos de ropa (gabacha y piezas de cirugía) por una única vez, cuando inicia su primer curso.

- c) Una asignación económica mensual, de acuerdo con los convenios y la reglamentación vigente.
- d) Un área debidamente provista de facilidades de dormitorio y baño completo para las guardias nocturnas.

Artículo 49°. Corresponde a la Dirección de la Escuela comunicar con suficiente antelación a los Directores de Departamento y Directores de Hospitales y Centros de Salud las listas de los estudiantes que realizarán los cursos respectivos en dichos centros.

## **CAPITULO NOVENO**

### **DE LAS COMISIONES**

Artículo 50°. Para coadyuvar con la Dirección, existirán las siguientes comisiones permanentes: Evaluación y Orientación Académica, Reconocimiento y Equiparación de Estudios, Investigación, Acción Social y Asuntos Culturales y aquellas pertinentes a juicio del Director.

Salvo los casos en que un reglamento general disponga otra cosa, los miembros de la Comisión durarán en sus funciones dos años con posibilidad de ser reelectos.

Artículo 51º. La integración y funcionamiento de dichas comisiones se hará de acuerdo con lo que señalan los reglamentos respectivos cuando ellos existan; si no, a criterio de la Dirección.

Artículo 52º. Cada Comisión designará a uno de sus miembros, el cual tendrá de preferencia, la categoría de Profesor Asociado, como Coordinador por un periodo de un año, renovable.

Sus Funciones serán:

- Fijar la agenda.
- Convocar a las reuniones.
- Presidir las sesiones.
- Responsabilizarse del libro de Actas de aquellos otros asuntos que se consideren inherentes.
- Entregar un informe anual (en el mes de octubre) en la Dirección de la Escuela.

Artículo 53º. Cuando un miembro de una Comisión falte sin excusa justificada a tres reuniones, perderá su credencial y será sustituido por otro profesor a criterio de la Dirección de la Escuela.

## **CAPITULO DÉCIMO**

### **DISPOSICIONES VARIAS**

Artículo 54°. Los profesores, los estudiantes, administrativos, serán responsables del equipo que la Escuela ponga a su disposición para labores docentes, de investigación y de acción social.

El equipo que se extravíe o se dañe por obvio descuido o incompetencia del usuario, deberá ser integrado a la institución por la persona o grupo de personas responsables.

Artículo 55°. Toda situación no contemplada aquí, se regirá por los reglamentos generales de la Universidad de Costa Rica.

Artículo 56°. Este Reglamento deroga el Reglamento de la Escuela de Medicina, parte del Reglamento Fundamental, Facultad de Medicina y entrará en vigencia a partir de la fecha de su publicación en la Gaceta Universitaria.

Artículo 57°. Se deroga el Reglamento del VI año de la Licenciatura de Medicina y Cirugía (Internado Universitario), aprobado por la Rectoría el 26 de abril de 1993.  
Gaceta 33/97

Anexo 3)

## **JURAMENTO HIPOCRÁTICO**

### **Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica**

Juro por Apolo el Médico y Esculapio y por Hygeia y Panacea y por todos los dioses y diosas, poniéndolas de jueces, que este mi juramento será cumplido hasta donde tengo poder y discernimiento. A aquel quien me enseñó este arte, le estimaré lo mismo que a mis padres, él participará de mi mandamiento y si lo desea participará de mis bienes. Consideraré su descendencia como mis hermanos, enseñándoles este arte sin cobrarles nada, si ellos desean aprenderlo.

Instruiré por precepto, por discurso y en todas las otras formas, a mis hijos, a los hijos del que me enseñó a mí y a los discípulos unidos por juramento y estipulación de acuerdo con la ley médica, y no a otras personas.

Llevaré adelante ese régimen, el cual de acuerdo con mi poder y discernimiento será en beneficio de los enfermos y les apartará del perjuicio y el error. A nadie daré una droga mortal aún cuando me sea solicitada, ni daré consejo con este fin. De la misma manera, no daré a ninguna mujer supositorios destructores; mantendré mi vida y mi arte alejado de la culpa.

No operaré a nadie por cálculos, dejando el camino a los que trabajan en esa práctica. A cualesquiera casa que entre, iré por el beneficio de los enfermos, absteniéndome de todo error voluntario y corrupción y de lascivia con las mujeres y hombres libres o esclavos.

Guardaré silencio sobre todo aquello que en mi profesión, o fuera de ella, oiga o vea en la vida de los hombres que no deba ser público, manteniendo estas cosas de manera que no se pueda hablar de ellas. Ahora, si cumplo este juramento y no lo quebranto, que los frutos de la vida y el arte sean míos, que sea siempre honrado por todos los hombres y que lo contrario me ocurra si lo quebranto y son perjuro.