

DEONTOLOGÍA MÉDICA

EL SECRETO MÉDICO EN COSTA RICA

LIC. ÓSCAR ARIAS VALVERDE*

REFERENCE: ARIAS VALVERDE, Ó., *Medical secrecy in Costa Rica, Medicina Legal de Costa Rica*, 1990, vol. 7, Nº 2, pp. 45-49.

ABSTRACT: There is violation of the medical secrecy when a physician issues to a judiciary authority a certificate or a copy of medical records, which are under his custody in health institutions.

In Criminal Law, the physician and other hospital executives could not deny a certificate requested by a judge. If he does not obey, the physician may be accused by disobedience (Costa Rican Criminal Law, article 305).

In Civil Law, medical information should be issued whenever the patient or his legal representers request it. On the contrary, information should be denied when it has been requested by opponents.

When medical information is obtained from medico-legal purpose, it is a duty of the expert to issue his report to judge.

KEYWORDS: Medical secrecy, medical records, divulgation of secrets.

REFERENCIA: ARIAS VALVERDE, Ó., *El secreto médico en Costa Rica, Medicina Legal de Costa Rica*, 1990, vol. 7, Nº 2, pp. 45-49.

RESUMEN: Se analiza la eventual violación del secreto profesional médico cuando se entrega a una autoridad judicial; certificación, fotocopia o similares de documentos médicos que permanezcan en custodia de instituciones de salud.

En el fuero penal, el médico ni ningún funcionario hospitalario pueden negarse a certificar lo que pida el juez, so pena de incurrir en desobediencia a la autoridad (artículo 305 del Código Penal).

En los demás fueros, no se puede negar la información cuando la pida el paciente o sus representantes legales. En cambio, no debe accederse cuando la solicitud sea hecha por la parte contraria.

En caso de información médica que expresamente se levantó con fines periciales, es más bien un deber del profesional en funciones médico-legales elevar dicho informe al juez.

PALABRAS CLAVES: Secreto médico, documentos hospitalarios, divulgación de secretos.

INTRODUCCIÓN.

¿Viola el secreto profesional médico la entrega a las autoridades judiciales, de certificaciones, fotocopias o similares, de un expediente o historial clínico que esté bajo la custodia de un centro médico asistencial (hospitales, clínicas, dispensarios, etc.)?

El análisis de esta cuestión se hizo por solicitud de la presidencia ejecutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, por causa de un acuerdo de la junta directiva del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. El acuerdo fue adoptado con motivo de una nota que envió un profesional, en la que expresaba su preocupación por el mandamiento de un juez civil, penal y de trabajo, tendiente a que el director de un hospital de la Caja Costarricense de Seguro Social, certificara una nota escrita por un psiquiatra en el expediente de una asegurada. La junta directiva del Colegio llegó a la conclusión de que "la entrega de certi-

ficaciones, fotocopias o similares de un expediente o historial clínico, viola el secreto profesional", salvo que se tomen las medidas pertinentes para mantener ese secreto.

No hay duda de que el tema es de gran importancia e interés, no sólo desde el punto de vista académico sino también desde el punto de vista práctico, y que hace referencia a una situación que para los médicos —usando la misma expresión del citado colegio profesional— "es harto delicada y de suma gravedad".

I. EL SECRETO PROFESIONAL Y EL CÓDIGO PENAL.

Según la Academia de la Lengua Española, secreto profesional es el "deber que tienen los miembros de ciertas profesiones como médicos, abogados, notarios, etc., de no descubrir a ter-

cero los hechos que han conocido en el ejercicio de su profesión."

Llevado el concepto al campo médico, el secreto profesional es "la obligación que tiene el médico de guardar reserva de todo lo que se le haya manifestado en una consulta médica", (BRUNO, Antonio Horacio, *Responsabilidad de los médicos. Cuestiones deontológicas*. Editorial Universidad, S.R.L. Buenos Aires, 1982, pág. 312). Otros autores, en forma más simplificada, hablan del secreto médico, (así, YUNGANO, Arturo Ricardo, *Idem ant. Cuestiones civiles*, pág. 120). Esa obligación de guardar reserva existe "durante el tratamiento, y aún con posterioridad a él o sea, que no termina al extinguirse la relación médico-paciente", (así, MOSSET ITURRASPE, Jorge, *Responsabilidad civil del médico*, Astrea, Buenos Aires, 1985, pág. 145).

Se ha dicho que el secreto profesional es un deber que nace de la esencia misma de la profesión médica. Tanto es

* Departamento Legal, Caja Costarricense de Seguro Social, apartado 10105, San José (1000), Costa Rica.

así que ya el juramento hipocrático, elaborado más de 400 años antes de Cristo, textualmente estableció:

"Todo lo que viere u oyere en el ejercicio de mi profesión o fuera de ella en la vida común y que no deba divulgarse lo conservaré como secreto."

La obligación del sigilo profesional es tan estricta que su violación constituye un delito. En nuestro medio, bajo el nombre de "divulgación de secretos", está incluido dentro de los que atentan contra el ámbito de la intimidad.

Incorre en ese delito, aquél: "...que teniendo noticias por razón de estado, empleo, profesión o arte de un secreto cuya divulgación pueda causar daño, lo revele sin justa causa" (artículo 203 del Código Penal).

Obsérvese que ahí no se establece ningún distinguo entre personas o grupos, por lo que, en consecuencia, todo ser humano está obligado a no revelar un secreto sin justa causa.

De acuerdo con el Código Penal, si el responsable fuere un funcionario público o un profesional, no sólo será reprimido con prisión de un mes a un año, o de treinta a cien días multa, sino además con la inhabilitación para el ejercicio del oficio público, o de la profesión, hasta por dos años.

Creo dable ensayar la tesis de que la obligación de guardar secreto que sanciona el Código Penal en las circunstancias apuntadas, deviene de la norma constitucional según la cual, "son inviolables los documentos privados y las comunicaciones escritas u orales de los habitantes de la República" (artículo 24 de la Constitución Política).

Los documentos de un expediente clínico no pueden ser catalogados como documentos públicos, a pesar de que sean emitidos por profesionales que se encuentran ligados a una institución pública por una relación de empleo. Así lo establece expresamente el artículo 189 del Reglamento General de Hospitales, al que adelante nos referiremos. En consecuencia, el certificado médico, las certificaciones, fotocopias o similares, pertenecen a la categoría de los instrumentos privados del Derecho Civil (véase YUNGANO, *op. cit.*, pág. 122, además CHINCHILLA COOPER, Fernando, *Pronunciamento de la Contraloría Gene-*

ral de la República, C-303-82 del 17 de noviembre de 1982).

No obstante, la misma norma constitucional arriba citada, establece que "la ley fijará los casos en que los tribunales de justicia podrán ordenar el secuestro, registro o examen de documentos privados, cuando ello sea absolutamente indispensable para esclarecer asuntos sometidos a su conocimiento", (artículo 24, Constitución Política).

II. LO QUE HA DICHO LA DOCTRINA.

La historia clínica es el instrumento con el cual un médico elabora el diagnóstico, fundamenta el pronóstico y consigna la evolución del paciente. Como ha dicho YUNGANO, "...es 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" (YUNGANO, *op. cit.*, pág. 164). No existe hoy día duda de que la historia clínica "...es el documento médico-legal por excelencia" (POGGI, Víctor Luis, *Responsabilidad profesional de los médicos. Cuestiones médico-legales*, pág. 286 y BRUNO, Antonio Horacio, *op. cit.*, *Cuestiones deontológicas*, pág. 325).

El médico tiene la obligación legal y moral de volcar en una historia clínica "...los datos que atañen al quehacer médico con respecto al paciente en estudio." "...la falta de los mismos... puede significar un perjuicio para dicho paciente o para otro colega en el caso de que los mismos deban ser tenidos en cuenta tanto para una interconsulta como para la eventualidad de una intervención judicial, civil o penal" (YUNGANO, *op. cit.*, pág. 325), (lo destacado no es del original).

Según el mismo autor, siguiendo a Gisbert Calabuig y en atención a su causa, el secreto puede ser *natural*, *prometido* o *pactado*. Es *natural* cuando por la naturaleza del hecho o el mérito de calidades o defectos personales, se impone su reserva, por un sentido humanitario fundamental. Es *prometido* cuando alguien libremente se obliga a mantenerlo. Y es *pactado* cuando por virtud de un contrato una de las partes se obliga a no revelarlo. A juicio del autor el secreto profesional y el secreto médico se ubica en la última categoría (YUNGANO, *op. cit.*, pág. 121). Aunque la tesis sin duda es válida cuando estamos frente a la medicina privada, no pareciera posible aplicar-

la a la relación que se da en la medicina institucional, en donde no es tan claro que exista un contrato estrictamente hablando entre el médico y el paciente. En mi opinión, el secreto profesional médico, cuando se trata de medicina institucional, se ubica mejor en el secreto natural. La distinción, no obstante —y a pesar de su interés académico— poca importancia tiene para la conclusión de este estudio, pues detrás de cualquier especie siempre estará el género *secreto*.

Para el mismo autor, en cuanto a la naturaleza del secreto se perfilaron dos criterios desde hace mucho tiempo.

a) El *secreto absoluto* que implica una reserva sacramental ("silencio ahora y siempre").

b) El *secreto relativo*, que aparece cuando el secreto absoluto se *contrapone con intereses sociales*, en cuyo caso son estos y no los del individuo los que deben privar. "En tal sentido aparece la obligación del médico de denunciar nacimientos, defunciones, delitos o enfermedades infecciosas, o en los supuestos médico-testigo y/o médico-perito, médicos de compañías de seguro, previsionales o de empresas" (*op. cit.*, pág. 121). Al respecto, BRUNO, Antonio Horacio, destaca la colisión de deberes que a veces se da, como cuando la ley establece la obligación de denunciar delitos frente a la obligación de guardar el secreto profesional. Al respecto dice, repitiendo a LÓPEZ BOLADO, que "el asunto del secreto profesional de los médicos plantea un serio problema difícil de resolver, sobre todo enfrentada la obligación de su guarda con otro deber legal: el de denunciar delito de cuya existencia el médico tome conocimiento de su profesión" (BRUNO, Antonio Horacio, *La responsabilidad profesional de los médicos. Cuestiones deontológicas*, pág. 314).

Al médico se le plantea la contradicción de incurrir en una acción criminal por no expresar lo que debió, o por denunciar lo que no debió. "Ante tal dilema, —agrega Bruno—, y en esto siguiendo a LÓPEZ BOLADO, los médicos deben atenderse a la siguiente premisa: 'se trata de uno de los casos en que el derecho no tiene más solución que la de sacrificar uno de los dos bienes en conflicto'. Esos bienes en conflicto son el interés social, por una parte, y el derecho a la intimidad, por otra, (*op. cit.*, pág. 314).

Modernamente el sistema asistencial ha creado otras formas de secreto:

Por una parte, el secreto *compartido*, cuando en beneficio del enfermo, su padecimiento y lo que lo rodea deben conocerlo otros profesionales, estudiantes, enfermeras, etc., y por otra parte, el secreto *derivado* cuando otros auxiliares de tipo administrativo —no profesionales— toman conocimiento del mismo por las tareas que realizan.

Claro está —y esto debemos enfatizarlo— que todos los que participen de un secreto, por la vía que fuere, en forma compartida o derivada, quedan obligados a mantener el secreto, y serán responsables por los daños que puedan causar si lo revelan indebidamente, o *sin justa causa*.

Una tercera posición es la del secreto ante la conciencia del médico. El argumento se basa en que el secreto es relativo, por lo que en los casos de duda, *el médico debe ser el juez de su conducta*. Es su conciencia la que le dirá si debe hablar o callar. Sin embargo, esta posición no es sostenible en nuestro medio por cuanto estamos en frente, como veremos, de normas legales y no de simples reglas morales. Si estuviéramos solo frente a las últimas, entonces sí cabría hablar de la conciencia como el juez último.

III. LEGISLACIÓN POSITIVA EN MATERIA DE SECRETO PROFESIONAL.

1. INTRODUCCIÓN.

En primer lugar conviene reiterar que la obligación de guardar secretos, pareciera ser originaria del derecho natural. Todo ser humano, que ha alcanzado un cierto desarrollo cultural y cierto nivel social, por más rudimentario que éste sea, entiende como una obligación insita al fuero de su conciencia, la de no divulgar aquello que alguien ligado con él por una relación de confianza o de amistad, le haya confiado. Tan es así que en la mayoría de los códigos de ética profesional, códigos que con el correr de los tiempos se han positivizado, se incluye la obligación de guardar el secreto profesional. En algunos casos, como en el del sacerdote de la Iglesia Católica sujeto al llamado sigilo confesional, es una obligación que llega hasta la muerte. Se trata, en este último caso, de un secreto absoluto.

No obstante, a pesar de sus raíces en el derecho natural, resulta claro que la

obligación que protege los llamados derechos de la intimidad o de la personalidad, tiene un límite. Frente a esos derechos, se yerguen, en todas las comunidades humanas debidamente organizadas, los *derechos sociales o colectivos*. Dependiendo de posiciones ideológicas y filosóficas, las legislaciones se inclinan a la protección del individuo o a la protección de la colectividad.

En nuestro país la tendencia legislativa pareciera haber tomado el segundo rumbo, desde el mismo principio constitucional en que se establece la regla general de la inviolabilidad, al mismo tiempo que se le reserva a la ley la posibilidad de fijar los casos en que los tribunales de justicia pueden ordenar el secuestro, registro o examen de documentos privados, cuando ello sea *indispensable para la administración de justicia*. O sea que, frente al interés público llamado justicia, se sacrifica el principio de la inviolabilidad, que protege valores de la personalidad y de la intimidad, es decir, valores de interés individual. Esta técnica constitucional se repite en varias normas, por ejemplo respecto de la inviolabilidad del domicilio, que cede a la posibilidad del allanamiento con orden judicial, en casos especiales, o respecto de la propiedad privada, en que se prevén limitaciones por motivos de necesidad pública.

Obsérvese que el Código Penal establece que el delito se da cuando el secreto sea revelado *sin justa causa*. Queda entonces por determinar qué es justa causa.

Justa causa es una expresión de amplio tráfico en el mundo del Derecho. En general, puede entenderse por tal todo motivo suficiente, moral y legítimo para obrar. En el Derecho Penal ha sido identificada con las llamadas "causas de justificación" o sea, aquellas que, refiriéndose a hechos generalmente antijurídicos o ilícitos, pierden ese carácter frente a situaciones particulares. La doctrina coincide en incluir, *inter alia*, el estado de necesidad, el cumplimiento de un deber, el legítimo ejercicio de un derecho, y la legítima defensa. Hemos subrayado el cumplimiento de un deber, pues a esa hipótesis se refieren los textos a que de seguido nos referiremos.

2. En el Código de Moral Médica, del cual es parte la declaración de Ginebra de 1948, refrendada en Sidney 1968, se establece la obligación del médico "guardar y respetar los secretos que se le ha-

yan confiado." Sin embargo, el artículo 12 textualmente reza: "El secreto profesional se impone para todo médico, con las excepciones que establece la ley."

Y el artículo 14 *ibidem* dice textualmente:

"Cuando medie petición del paciente, el médico debe mantener el secreto, aun 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 esté involucrada."

Obsérvese que esta norma contiene una cierta apertura de la confidencialidad respecto de los familiares del paciente, de tal modo que si no media una petición expresa del paciente, el profesional puede confiarles el secreto a sus cercanos familiares, y desde luego a los padres o encargados cuando se trata de menores de edad.

Pero interesa aquí destacar la otra excepción que contiene la última oración de la norma. Textualmente dice: "Cuando la salud de terceras personas esté involucrada." O sea, que el médico puede no mantener el secreto cuando el hecho de mantenerlo involucre la salud de terceras personas.

3. Esa segunda excepción respecto del secreto médico es la que se ha desarrollado en nuestra *Ley General de Salud* cuando dispone expresamente que el profesional no sólo no está en la obligación de guardar el secreto, sino que más bien está en la obligación de informar a las autoridades de salud o a otras autoridades, ciertas informaciones que lleguen a su poder con motivo del ejercicio profesional.

Por ejemplo, el artículo 30 textualmente dice:

"Toda internación no voluntaria y no judicial de enfermos mentales, de toxicómanos y de alcohólicos, deberá ser comunicada por el director del establecimiento a la Corte Suprema de Justicia de conformidad con las disposiciones reglamentarias pertinentes."

El artículo 59, a la letra, en lo conducente, dispone:

"Los médicos están obligados a informar al Ministerio los casos de

adicción a drogas que conozcan con ocasión de su ejercicio profesional...".

Y el artículo 75 a la letra dispone:

"Los directores de establecimientos de atención médica deberán informar, dentro de las veinticuatro horas siguientes, a la autoridad competente los nacimientos y defunciones ocurridos en éstos y los casos de toxicomanías atendidos."

El artículo 158, dispone:

"El Ministerio decretará cuáles son las enfermedades de denuncia obligatoria y quedan especialmente obligados a denunciar dentro de las veinticuatro horas siguientes al diagnóstico cierto o probable de la enfermedad.

a) Los profesionales que asistan al enfermo y los que por razón de sus funciones conozcan el caso.

b) El director o persona responsable del laboratorio que haya establecido el diagnóstico.

c) Los funcionarios de los servicios de salud.

d) Toda persona a quien la ley, el reglamento, o la autoridad sanitaria le imponga expresamente tal obligación."

Evidentemente hay en esos casos, y otros que no es del caso mencionar aquí, un *interés público* que prevalece. Pero más importante todavía: el hecho de dar tal información no constituye violación del secreto profesional. Lo que sucede es que el profesional traslada el conocimiento de un problema a una autoridad que en ese momento adquiere la obligación de mantener aquel mismo secreto, aparte de que el deber de hacerlo es por sí mismo una causa de justificación.

4. Otras normas que conviene analizar para efectos de este dictamen son las siguientes:

a) Artículo 189, Reglamento de Hospitales:

"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 que no se podrá autorizar su uso para otros

finés, guardando en todos los casos el secreto profesional."

De esta norma conviene destacar la referencia que se hace a la justicia. Es claro ahí que *la historia clínica puede ser un útil documento para la administración de justicia*, por lo que su facilitación al juez, actuando como administrador de justicia, no violaría *per se* el secreto profesional.

b) El artículo 216 del Código de Procedimientos Penales dice al respecto:

"El juez podrá disponer que sean recogidas y conservadas las cosas relacionadas con el delito, las sujetas a confiscación, y aquellas que puedan servir como *medios de prueba*, para ello, cuando fuere necesario, ordenará su secuestro.

En casos urgentes esta medida podrá ser delegada en un funcionario de la *Policía Judicial*, en la forma prescrita para los registros."

El artículo 217 *ibidem* textualmente establece:

"En vez de disponer el secuestro, el juez podrá ordenar, cuando fuere oportuno, la presentación de los objetos o *documentos* a que se refiere el artículo anterior; pero esta orden no podrá dirigirse a las personas que deban o puedan abstenerse de declarar como testigos, por razón del parentesco, el secreto profesional o de Estado."

La presentación de un documento se puede hacer por varias vías, y una de ellas es su certificación por parte de la autoridad a cuyo cargo está la custodia del mismo.

c) La Ley Orgánica del Poder Judicial, artículo 4, inciso 12), dice:

"El Organismo tendrá, entre otras que legalmente le sean señaladas, las siguientes atribuciones:

Proceder a los registros, allanamientos y *requisas* que fueren necesarias para la buena marcha de las investigaciones, con las formalidades que prescribe el Código Procesal Penal."

IV. CONCLUSIÓN.

Analizadas las normas que se han mencionado y transcrito, con criterio hermenéutico y plenario, es dable llegar a la conclusión de que la entrega a autoridades judiciales de certificaciones, fotocopias o similares, de un expediente clínico, en los casos previstos en la ley, no viola el secreto profesional médico, por cuanto *el Ordenamiento Jurídico nacional consagra el secreto profesional relativo*, en cuanto respecta a los médicos. De tal modo que, cuando el secreto del que han conocido por virtud de su profesión se contraponen con intereses sociales, no están obligados a observar el secreto sino más bien, por el contrario y si así expresamente lo ordena la ley, están obligados a no reservárselo y a informar lo que han conocido a las oficinas o autoridades pertinentes. Conviene destacar que al hacerse esa transferencia de información por razones de interés colectivo, *el secreto profesional se mantiene*, pues los funcionarios públicos que reciban la información—incluidos desde luego, los jueces de la República— quedan obligados a respetar la confidencialidad de la misma, al punto de que, en caso de incurrir en su divulgación pueden ser perseguidos por el delito que tipifica el artículo 203 del Código Penal ("divulgación de secretos").

V. ALGUNAS RECOMENDACIONES MARGINALES.

Lo que resta por determinar es en qué casos debe facilitarse información del expediente a las autoridades judiciales.

Mi posición al respecto, que no pretende ser exhaustiva sino meramente enunciativa de algunas hipótesis, la resumo así.

a) Frente a solicitudes de autoridades penales: *nunca puede negarse*, ni el funcionario ni el profesional médico a certificar lo pedido por un juez, bajo pena de incurrir en el delito de desobediencia a la autoridad, delito tipificado en el artículo 305 del Código Penal, y que se castiga con prisión de 15 días a un año. Esto es así por ordenarlo expresamente el Ordenamiento Jurídico, conforme a lo que antes vimos.

b) *Frente a solicitudes de autoridades de las jurisdicciones civil, de familia, laboral y contencioso administrativa: debe valorarse en cada caso el interés que está en juego. Si el expediente ha sido ofrecido como prueba por el dueño del mismo o por sus representantes legales (padre en ejercicio de la patria potestad, curador, mandatario), no se debe negar la información pedida, puesto que, como dije en anterior dictamen, el expediente clínico puede ser facilitado a su dueño (paciente) o a quien actúe debidamente autorizado por él. Si el interesado ofrece como prueba un expediente, se debe entender autorizado el juez para pedirlo sin que ello lo releve de la confidencialidad a que esté obligado como juez. Sobre este particular ya tenemos jurisprudencia, como la que dictó la Sección Primera del Tribunal Superior Contencioso Administrativo, a las 10,45 horas del 11 de mayo de 1988, en el expediente 193-88. Ordinario de JSA versus Caja Costarricense de Seguro Social. Según dicha resolución el expediente clínico de un actor forma parte del respectivo expediente administrativo.*

Si la prueba es ofrecida por la parte contraria en las jurisdicciones citadas, el funcionario debe negar la entrega de la información, pues la legislación no lo autoriza expresamente. Debe ser así en

cumplimiento del principio de legalidad, según el cual lo que no está expresamente autorizado está prohibido (artículo 11 de la Ley General de Administración Pública), y además con vista del artículo 273 del Código de Procedimientos Civiles, que dice: "No se obligará a los que no litiguen a la exhibición de documentos privados de su propiedad exclusiva."

c) El expediente puede ser entregado al juez que lo ordenare, cuando el médico o la institución responsable del servicio es demandada civilmente por causa de un tratamiento médico. Ello debe ser así por un principio elemental de defensa, desarrollado en el artículo 197, inciso 3), del Código de Procedimientos Civiles. Es mi opinión que en el momento en que alguien demanda a una persona física o jurídica, está liberándola de guardar el secreto de aquello que le ha servido de base para demandar.

d) Casos hay en que el profesional médico, funcionario de la Corte, es auxiliar de la justicia por ser nombrado como perito en un caso particular, ya sea penal o civil. En tales casos no sólo no está obligado a no entregar el expediente sino que la razón misma de su existencia es la de hacer de conocimiento del juez respectivo aquello de que ha tenido noticia como profesional, o sea, ese expe-

diente levantado por él en el caso concreto. Desde luego, como ya dijimos en la conclusión, el secreto en ese caso se extiende al juez.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. LÓPEZ BOLADO, J., *Los médicos y el Código Penal*, Editorial Universidad, Buenos Aires, 1981.
2. VINCENZI, A., *Código Penal y leyes conexas*, Lehmann Editores, San José, 1981.
3. YUNGANO, A.R.; LÓPEZ BOLADO, J.D.; POGGI, V.L. y BRUNO, A.H., *Responsabilidad profesional de los médicos*, Editorial Universidad, Buenos Aires, 1982.

Lea en el próximo número de esta revista:

- *Tras la pista de las huellas genéticas humanas (ADN).*
- *El uso correcto de las peritaciones psiquiátrico-forenses.*
- *Causas de inimputabilidad en la evolución del Derecho Penal costarricense.*
- *Sordera postraumática: diagnóstico y prevención.*
- *La conducta suicida.*
- *Alcance de las coberturas de seguros de automóviles.*

NOTICIAS

Costa Rica

QUINTAS JORNADAS DE MEDICINA LEGAL ESTUVIERON MUY CONCURRIDAS

En el nuevo hotel de playa "Fiesta", en El Roble, Puntarenas, se celebraron las Quintas Jornadas Costarricenses de Medicina Legal del 2 al 4 de agosto.

El auditorio estuvo colmado por un público integrado por abogados, médicos, psicólogos y estudiantes de Derecho. Hubo participantes de El Salvador, Honduras y Panamá.

El conferencista invitado profesor Julio Arboleda-Flórez, de la universidad canadiense de Calgary, disertó sobre temas de psiquiatría forense, cuyos tex-

tos empiezan a publicarse en este número.

Los conferencistas nacionales abordaron los campos de la patología forense, el Derecho Penal y la ingeniería forense dentro de los dos temas oficiales, accidentes de tránsito y psiquiatría e imputabilidad.

Para las sextas jornadas se anunció como tema oficial "análisis médico-legal de la actividad médica en los hospitales."

POSPUESTO TALLER DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO

El Taller de Prevención de Accidentes de Tránsito que, auspiciado por la Organización Panamericana de la Salud debía celebrarse los días 31 de octu-

bre, 1º y 2 de noviembre, ha sido pospuesto para el primer trimestre de 1991.

El traslado de la fecha obedeció a compromisos ineludibles del profesor venezolano Dr. Elías Anzola, principal conferencista del taller.

NUEVA JUNTA DIRECTIVA DE LA ASOCIACIÓN COSTARRICENSE DE MEDICINA FORENSE

El jueves 6 de setiembre, se eligió la junta directiva de la Asociación Costarricense de Medicina Forense que fungirá del 1º de octubre de 1990 al 30 de setiembre de 1991.

El acto se inició con la lectura de los informes del tesorero Dr. Jorge Mario Roldán Retana y del presidente Dr. Eduardo Vargas Alvarado.