

ACTA
ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA
2025-11-28

Asamblea General Ordinaria del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, celebrada el viernes 28 de noviembre del año 2025, en el Auditorio Principal de este colegio profesional Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, al ser las nueve horas de la mañana en primera convocatoria. (Anexo A):

Adrián Montealegre Castro, Adriana Barrantes Mora, Alejandra González Monge, Álvaro Jesús Brenes González, Álvaro Salas Mejías, Álvaro Vargas Pérez, Ana Gabriela Guillen Fallas, Andrea María Rojas Amador, Andrés Acuña May Irene, Carlos Antonio Rojas Pérez, Carlos Gmo. Escalante Ugalde, Carlos Iván Zúñiga Loaiza, Carlos Manuel Quirós Jiménez, Carolina Chiang González, Carolina Umaña Cisneros, Casandra Leal Ruiz, Cindy Vega Palavicini, Cristina Urcuyo Solorzano, David Avalos Chacón, David Porras Porras, Elliott Miguel Garita Jiménez, Flor De María Vásquez Suarez, Flory Morera González, Francisco Basilio Muñoz Villalobos, Francisco Carvajal Piedra, Franz Arturo Castro Castro, Guillermo Flores Galindo, Hernán López Salas, Iván Mauricio Guerrero Mora, Jacqueline Aguilar Marín, Jeffrey Calvo Rojas, Jhonny Álvarez Molina, Jorge Manuel Cortes Rodríguez, José Federico Rojas Montero, José Francisco Quesada Solano, José Mario Emirto Sprog Tromp, José Ramon Bárcenas Vargas, Juan Ignacio Rojas Bruno, Juan Orlando Gil Ng, Julia María Fernández Monge, Karen Juliana Jiménez Méndez, Karla María Quesada Ureña, Karla Vanessa Chinchilla Madriz, Lisandro Enrique Hidalgo Valverde, Luis Alonso Matarrita Rodríguez, Luis Carlos Pastor Pacheco, Manzur Cambroner Bonilla, Marcela Alejandra Leandro Ulloa, Mario Alberto Rivera Castillo, Mario Enrique Arias Murillo, Mauricio Guardia Gutiérrez, Mauricio Herrero Knhor, Maureen Villalobos Ugalde, Mercedes Valverde Molina, Olivier Guadamuz Ramírez, Pablo Guzmán Stein, Randall Cabrera Garita, Raphael Quesada Morera, Roberto Antonio Portobanco Orozco, Rodolfo Leyva Montero, Sindy Vargas Abarca, Teresa Estefanie Ross Méndez, Víctor A. Cubero Barrantes, Walter Eladio Rodríguez Araya, Zeledón Truque Roberto Antonio.

ARTÍCULO I

Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente: Muy buenos días a todos, espero que la estén pasando muy bien. Vamos a dar inicio con esta Asamblea Ordinaria del viernes 28 de noviembre del 2025. Les pido que por favor ocupen sus lugares. Muchas gracias.

El doctor Elliott Garita Jiménez, quien preside esta Asamblea, indica que iniciamos este día la Asamblea Ordinaria al ser las 09 y 15 de la mañana, da la bienvenida a los presentes indicando que en este momento se cumple con el quórum mínimo que establece la Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, para la primera convocatoria por lo que se da por iniciada esta Asamblea General Ordinaria.

El Dr. Garita Jiménez somete a votación la aprobación por parte de los médicos asambleístas, para que el personal administrativo y legal de este colegio profesional pueda ingresar y permanecer dentro del Auditorio Principal del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica con el fin de dar apoyo logístico.

Se acuerda por unanimidad con 56 votos a favor aprobar la solicitud del Dr. Elliott Garita Jiménez, para que esté presente el personal administrativo y legal del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

Se le solicita al personal legal y administrativo que ingrese en este momento.

ARTICULO I

El Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente; procede a dar lectura a la convocatoria de la Asamblea, publicada en el periódico La Extra el 20 de noviembre del 2025, siendo que literalmente dice (Anexo B):

“LA JUNTA DE GOBIERNO DEL COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS DE COSTA RICA COMUNICA QUE:

En la sesión ordinaria N° 2025.10.15 celebrada el 15 de octubre del 2025 se acordó convocar a Asamblea General Ordinaria el **viernes 28 de noviembre del 2025 a partir de las 9:00 a.m.** en el Auditorio Principal, ubicado en Sabana Sur, Avenida de los Médicos, 50 metros este del Ministerio de Agricultura y Ganadería. En caso de no existir el quórum de acuerdo con lo establecido en los artículos 11 y 15 de la Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, se celebrará la Asamblea en segunda convocatoria ese mismo día a las 9:30 a.m. con la asistencia mínima de 15 agremiados. Dicha Asamblea se celebrará con el fin de conocer y resolver los siguientes puntos de la agenda:

1. Conocer y aprobar por la asamblea general los siguientes perfiles médicos:

- Perfil del Subespecialista en oftalmología pediátrica
<https://medicos.cr/perfiles/subespecialidadoftalmologiapediatrica.pdf>
- Perfil del Subespecialista en retina y vítreo.
<https://medicos.cr/perfiles/subespecialidadretinayvitreo.pdf>
- Perfil del Subespecialista en psiquiatría comunitaria y rehabilitación.
<https://medicos.cr/perfiles/subespecialidadpsiquiatriacomunitariayrehabilitacion.pdf>
- Perfil profesional del Subespecialista en psiquiatría geriátrica.
<https://medicos.cr/perfiles/subespecialidadpsiquiatriageriatrica.pdf>
- Perfil profesional del Subespecialista en psiquiatría en adicciones.
<https://medicos.cr/perfiles/subespecialidadpsiquiatriaenadicciones.pdf>

Dichos perfiles se encuentran publicados en la página web de este colegio

profesional para su conocimiento y análisis.

2. Conocer por parte del Tribunal de Elecciones los resultados y la declaratoria final de ganadores de la elección de los nuevos miembros de la Junta de Gobierno en los puestos de Vicepresidente, Fiscal y Vocal I efectuada el diecinueve de noviembre del año en curso.

**Dr. Elliott Garita Jiménez
Presidente”**

El Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente; somete a votación la aprobación del orden del día.

VOTACIÓN:

Se cierra la puerta principal para realizar la votación. No puede ingresar o salir ningún asambleísta.

Se hace conteo total de Asambleístas presentes: **61** asambleístas presentes.

1. Los que están **a favor** de aprobar el orden del día. Sírvanse levantar la mano: **61 votos.**
2. Los que están **en contra** de aprobar el orden del día. Sírvanse levantar la mano: **0 votos.**
3. Los que se abstienen de votar: **0 votos**

Se consigna el resultado de las votaciones de la siguiente forma:

- A favor: **61 votos.**
- En contra: **0 votos.**
- Abstenciones: **0 votos.**

Se **aprueba por unanimidad** el orden del día de hoy, por lo que se procede con el primer punto de la agenda publicada que es conocer y aprobar en la Asamblea General los siguientes perfiles médicos, por lo que en primera instancia se van a conocer el perfil de la subespecialidad de Oftalmología Pediátrica y el perfil de la subespecialidad de Retina y Vítreo.

Para esto le voy a conceder la palabra al Dr. Olivier Guadamuz Ramírez, Coordinador de la Comisión de Perfiles Profesionales, para que se refiera a los dos perfiles de Oftalmología.

Dr. Olivier Guadamuz Ramírez, Coordinador de Comisión de Perfiles Profesionales: Muy buenos días a todos.

Para esos dos perfiles igual que con los demás perfiles se siguió el mismo proceso de elaboración y aprobación del perfil por parte de la comisión en pleno que convoca al Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección Académica, Fiscalía del Colegio de Médicos y Cirujanos y en este caso a la Asociación Oftalmológica de Costa Rica presidida por el Dr. Mario Alpízar Roldán, quien valoró ambos perfiles junto con la Junta Directiva y dieron su visto bueno para la aprobación. Entonces, si alguno tuviera alguna observación sobre los perfiles le cedemos la palabra.

Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente: Abrimos un espacio hasta de 15 minutos para cualquier asambleísta para que pueda hacer preguntas, si tienen algún comentario o alguna observación con respecto al tema.

No hay ningún comentario.

Entonces, procederemos con la votación.

Suficientemente discutido el tema, someto a votación la aprobación del perfil de la Subespecialidad en Oftalmología Pediátrica.

Se cierra la puerta principal para realizar la votación. No puede ingresar o salir ningún asambleísta.

1. Se hace conteo total de asambleístas presentes: **62 médicos.**
2. Los que están **a favor** de aprobar el Perfil Profesional del Subespecialista en Oftalmología Pediátrica. Sírvanse levantar la mano: **62 médicos.**
3. Los que están **en contra** de aprobar el Perfil Profesional del Subespecialista en Oftalmología Pediátrica. Sírvanse levantar la mano. Sírvanse levantar la mano: **0 médicos.**
4. Los que se abstienen de votar: **0 médicos.**

Se consigna el resultado de las votaciones de la siguiente forma:

- A favor: **62 votos.**
- En contra: **0 votos.**
- Abstenciones: **0 votos.**

Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente: Se somete a votación nuevamente para dejar la aprobación en firme el perfil de la Subespecialidad en Oftalmología Pediátrica.

1. Se hace conteo total de asambleístas presentes: **62 médicos.**
2. Los que están **a favor de aprobar en firme** el Perfil Profesional del Subespecialista en Oftalmología Pediátrica. Sírvanse levantar la mano: **62 médicos.**

3. Los que están **en contra** de la aprobación del perfil de la Subespecialidad en Oftalmología Pediátrica. Sírvanse levantar la mano: **0 médicos.**
4. Los que se abstienen de votar: **0 médicos.**

Se acuerda por unanimidad aprobar en firme el Perfil Profesional del médico Subespecialista en Oftalmología Pediátrica. (Anexo C):

Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente: Podemos dejar entrar a las personas que están afuera, para proceder con el siguiente perfil.

Seguimos con el siguiente perfil de la Subespecialidad en Retina y Vítreo.

Abrimos el espacio de 15 minutos para que cualquier asambleísta si tiene alguna duda con el tema de la subespecialidad en Retina y Vítreo, pueda hacer alguna pregunta.

Perfecto.

Suficientemente discutido el tema sometemos a votación la aprobación del perfil en la Subespecialidad de Retina y Vítreo.

Se cierra la puerta principal para realizar la votación. No puede ingresar o salir ningún asambleísta.

1. Se hace conteo total de asambleístas presentes: **64 médicos.**
2. Los que están **a favor** de aprobar el Perfil Profesional del Subespecialista en Retina y Vítreo. Sírvanse levantar la mano: **64 médicos.**
3. Los que están **en contra** de aprobar el Perfil Profesional del Subespecialista en Retina y Vítreo. Sírvanse levantar la mano. Sírvanse levantar la mano: **0 médicos.**
4. Los que se abstienen de votar: **0 médicos.**

Se consigna el resultado de las votaciones de la siguiente forma:

- A favor: **64 votos.**
- En contra: **0 votos.**
- Abstenciones: **0 votos.**

Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente: Se somete a votación nuevamente para dejar la aprobación en firme el perfil de la Subespecialidad en Retina y Vítreo.

1. Se hace conteo total de asambleístas presentes: **64 médicos.**
2. Los que están **a favor de aprobar en firme** el Perfil Profesional del Subespecialista en Retina y Vítreo. Sírvanse levantar la mano: **64 médicos.**
3. Los que están **en contra** del perfil Profesional del Subespecialista en Retina y Vítreo. Sírvanse levantar la mano: **0 médicos.**

4. Los que se abstienen de votar: **0 médicos.**

Se acuerda por unanimidad aprobar en firme el Perfil Profesional del médico Subespecialista en Retina y Vítreo. (Anexo D):

Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente: Continuamos con los perfiles de la especialidad en Psiquiatría. En este caso son tres perfiles en Psiquiatría, donde está Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación, Psiquiatría Geriátrica y la subespecialidad en Psiquiatría de Adicciones.

Vuelvo a concederle la palabra al Dr. Olivier Guadamuz Ramírez, Coordinador de la Comisión de Perfiles Profesionales, para que se refiera a los perfiles en Psiquiatría.

Dr. Olivier Guadamuz Ramírez, Coordinador de la Comisión de Perfiles Profesionales, Código MED13805: De igual forma los perfiles fueron aprobados por la comisión en pleno, previamente fueron enviados a la Asociación Costarricense de Psiquiatría, sin haberse recibido observaciones para esos tres perfiles. Entonces, sometemos a discusión y a aprobación por parte de la Asamblea.

Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente: Muy bien. No hay ninguna observación que quieran. Evaluado suficientemente el tema someto a votación la aprobación del perfil de la subespecialidad primeramente en Psiquiatría Comunitaria y de Rehabilitación.

Vamos a proceder con la votación principal.

VOTACIÓN

Se cierra la puerta principal para realizar la votación. No puede ingresar o salir ningún asambleísta.

1. Se hace conteo total de asambleístas presentes: **68 médicos.**
2. Los que están **a favor** de aprobar el Perfil Profesional del Subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación. Sírvanse levantar la mano: **68 médicos.**
3. Los que están **en contra** de aprobar el Perfil Profesional del Subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación. Sírvanse levantar la mano. Sírvanse levantar la mano: **0 médicos.**
4. Los que se abstienen de votar: **0 médicos.**

Se consigna el resultado de las votaciones de la siguiente forma:

- A favor: **68 votos.**
- En contra: **0 votos.**
- Abstenciones: **0 votos.**

Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente: Se somete a votación nuevamente para dejar la aprobación en firme el perfil de la Subespecialidad en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación.

1. Se hace conteo total de assembleístas presentes: **68 médicos.**
2. Los que están **a favor de aprobar en firme** el Perfil Profesional del Subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación. Sírvanse levantar la mano: **68 médicos.**
3. Los que están **en contra** del Perfil Profesional del Subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación. Sírvanse levantar la mano: **0 médicos.**
4. Los que se abstienen de votar: **0 médicos.**

Se acuerda por unanimidad aprobar en firme el Perfil Profesional del médico Subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación. (Anexo E):

Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente: Continuamos con el cuarto perfil, que sería dentro de la gama de perfil en Psiquiatría, sería la Subespecialidad en Psiquiatría Geriátrica.

Se abre un espacio de hasta 15 minutos para que cualquier assembleísta que tenga alguna duda relacionada al tema, pueda evaluarla en este momento.

No hay ninguna duda.

Perfecto.

Suficientemente discutido el tema, someto a votación la aprobación el perfil de la Subespecialidad en Psiquiatría Geriátrica.

VOTACIÓN

Se cierra la puerta principal para realizar la votación. No puede ingresar o salir ningún assembleísta.

1. Se hace conteo total de assembleístas presentes: **68 médicos.**
2. Los que están **a favor** de aprobar el Perfil Profesional del Subespecialista en Psiquiatría Geriátrica. Sírvanse levantar la mano: **68 médicos.**
3. Los que están **en contra** de aprobar el Perfil Profesional del Subespecialista en Psiquiatría Geriátrica. Sírvanse levantar la mano. Sírvanse levantar la mano: **0 médicos.**
4. Los que se abstienen de votar: **0 médicos.**

Se consigna el resultado de las votaciones de la siguiente forma:

- A favor: **68 votos.**

- En contra: **0 votos.**
- Abstenciones: **0 votos.**

Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente: Se somete a votación nuevamente para dejar la aprobación en firme el perfil de la Subespecialidad en Psiquiatría Geriátrica.

1. Se hace conteo total de asambleístas presentes: **68 médicos.**
2. Los que están **a favor de aprobar en firme** el Perfil Profesional del Subespecialista en Psiquiatría Geriátrica. Sírvanse levantar la mano: **68 médicos.**
3. Los que están **en contra** del Perfil Profesional del Subespecialista en Psiquiatría Geriátrica. Sírvanse levantar la mano: **0 médicos.**
4. Los que se abstienen de votar: **0 médicos.**

Se acuerda por unanimidad aprobar en firme el Perfil Profesional del médico Subespecialista en Psiquiatría Geriátrica. (Anexo F):

Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente: Continuamos dentro de la línea de Psiquiatría para el perfil de la Subespecialidad en Psiquiatría en Adicciones.

Abrimos un espacio hasta de 15 minutos. Si alguien quiere hacer un comentario al respecto o tiene alguna duda sobre dicho perfil.

Muy bien, suficientemente discutido el tema someteremos a votación la aprobación del perfil de la Subespecialidad en Psiquiatría en Adicciones.

VOTACIÓN

Se cierra la puerta principal para realizar la votación. No puede ingresar o salir ningún asambleísta.

1. Se hace conteo total de asambleístas presentes: **69 médicos.**
2. Los que están **a favor** de aprobar el Perfil Profesional del Subespecialista en Psiquiatría en Adicciones. Sírvanse levantar la mano: **69 médicos.**
3. Los que están **en contra** de aprobar el Perfil Profesional del Subespecialista en Psiquiatría en Adicciones. Sírvanse levantar la mano. Sírvanse levantar la mano: **0 médicos.**
4. Los que se abstienen de votar: **0 médicos.**

Se consigna el resultado de las votaciones de la siguiente forma:

- A favor: **69 votos.**
- En contra: **0 votos.**
- Abstenciones: **0 votos.**

Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente: Se somete a votación nuevamente para dejar la aprobación en firme el perfil de la Subespecialidad en Psiquiatría en Adicciones.

1. Se hace conteo total de assembleístas presentes: **69 médicos.**
2. Los que están **a favor de aprobar en firme** el Perfil Profesional del Subespecialista en Psiquiatría de Adicciones. Sírvanse levantar la mano: **69 médicos.**
3. Los que están **en contra** del Perfil Profesional del Subespecialista en Psiquiatría de Adicciones. Sírvanse levantar la mano: **0 médicos.**
4. Los que se abstienen de votar: **0 médicos.**

Se acuerda por unanimidad aprobar en firme el Perfil Profesional del médico Subespecialista en Psiquiatría de Adicciones. (Anexo G):

Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente: Damos por inicio al segundo punto de la agenda de esta Asamblea, donde le damos la palabra al Tribunal de Elecciones del Colegio de Médicos y Cirujanos, para que nos dé el resultado de la declaratoria final de los ganadores de la elección de los nuevos miembros de la Junta de Gobierno, en los puestos de Vicepresidente, Fiscal y Vocal I, efectuada el 19 de noviembre del año en curso.

Nada más les recuerdo que pueden volver a evidenciar los perfiles como ya les había dicho, están todos publicados en la página web de este colegio profesional para que lo puedan visualizar en cualquier momento.

Le damos el tiempo al presidente del Tribunal de Elecciones del Colegio de Médicos y Cirujanos, para que nos de su veredicto final.

Dr. Mario Sprok Tromp, Presidente del Tribunal de Elecciones del Colegio: Muy buenos días a todos. En nombre del Tribunal de Elecciones del Colegio de Médicos y Cirujanos, venimos hoy a presentar los resultados que se dieron en las elecciones que tuvimos la semana pasada el 19 de noviembre. (Anexo H):

Primero que todo quiero realmente agradecerles. No sé si lograron ver el video, pero hicimos un vídeo de agradecimiento porque realmente, aunque no fue abrumadora la votación, pero sí duplicamos y eso es excelente. Les agradezco y quiero que por favor lo hagan extensivo a todos los colegas para ver si podemos motivarlos a que sigan participando de forma activa en las elecciones de nuestro Colegio.

Primero quiero presentarles a los miembros de este honorable Tribunal, tenemos a la doctora Azalea Borbón, que es secretaria; tenemos al doctor Marco Vinicio Rodríguez, que es vocal; el Dr. Pablo Guzmán que es un vocal y después tenemos al doctor Fernando Boza, al Dr. David Porras y el Dr. José Eliseo Valverde, que son miembros suplentes y mi persona José Sprok, presidente para este año del Tribunal.

Como siempre tenemos la parte legal que obviamente para seguir con todas las normas de transparencia y legalidad según la normativa que tenemos en este momento, entonces, agradecer al licenciado Torres, también al licenciado Meza que siempre nos acompañan en la parte legal y definitivamente el motor que tenemos detrás de todo esto es nuestra ayudante Joselyn Brizuela, que es de verdad es el motor detrás de todo el proceso.

Nosotros hicimos el 8 de junio de este año la convocatoria, se publicó en un medio nacional y a partir de ahí empieza digamos oficialmente todo el proceso y durante ese proceso en realidad tuvimos siete solicitudes en realidad de requisitos y tenían tiempo hasta el 30 de septiembre a las 4 de la tarde, a partir de ahí se revisa todos, se tenía que presentar las firmas y los requisitos que se solicitaban, al final se presentaron dos papeletas las cuales fueron debidamente revisadas en todos sus requisitos para la parte legal. A partir de ahí realmente empezó digamos la campaña por parte de ambas papeletas.

Definitivamente tengo que agradecer también a nuestra compañera Joselyn Brizuela que como dije ahora es el motor detrás de todo esto y todo el equipo del Colegio de Médicos que nos ayudaron durante todo el proceso de escrutinio, de estar pendiente el día de las elecciones de todas las dudas, de las mesas, fue realmente un trabajo en equipo muy bonito, me siento muy satisfecho con todo esto.

Por un tema de legalidad, con el perdón del señor presidente quisiera pedir que cierren la puerta y que hagamos un conteo de los miembros que están presentes, por favor.

VOTACIÓN

Se cierra la puerta principal para realizar la votación. No puede ingresar o salir ningún asambleísta.

1. Se hace conteo total de asambleístas presentes: **72 médicos.**
2. Los que están **a favor** del Informe del proceso electoral presentado por el Tribunal de Elecciones del Colegio de Médicos y Cirujanos: Sírvanse levantar la mano: **72 médicos.**

Dr. Mario Sprok Tromp, Presidente del Tribunal de Elecciones del Colegio: No hay en contra ni abstenciones, es nada más votación del informe.

Entonces, una vez más en nombre del Tribunal de Elecciones del Colegio de Médicos y Cirujanos quisiera dar las gracias y como dije en el video, los insto a participar activamente.

Brevemente les cuento el trabajo de los delegados que yo les mandé un video corto, personalizado, porque muchos delegados hicieron un trabajo magnífico, fue increíble, los delegados del Tribunal de Elecciones cuando les enviamos la información de las dos papeletas ellos mandaron ahí a decir que “*acuérdense que*

el 19 hay votaciones”; el día antes de las votaciones mandaron a decir “acuérdense que mañana hay votaciones”; el día de las elecciones dijeron “hoy hay votaciones, vengan”, eso me encantó y claro, eso nos llevó a tener casi el doble de votos en elecciones en la parte de vicepresidencia, fiscal y vocal. Así que una vez más muchas gracias y quedamos a la orden.

Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente: Muchas gracias.

Creo que hay una duda o pregunta perdón.

Dra. Margarita Marchena Picado, Código MED6116: Lo que quiero hacer es un comentario.

A parte de todas las felicitaciones para el Tribunal, para el personal que participó, creo que vale la pena también hacer un reconocimiento a los miembros de la papeleta 2. Porque tenemos que desde el 2019 sólo se han presentado tres elecciones en las cuales se han presentado papeletas únicas y realmente los que hemos estado en este proceso sabemos que el tomar la decisión de presentar nuestros nombres ante el gremio y ofrecerlos para que sean tomados en cuenta para ocupar esos puestos no es una decisión sencilla, no es sencillo armar un grupo, reunirse, todo el proceso que implica formar una papeleta. Entonces, creo que también vale la pena hacerles un reconocimiento a los miembros de la papeleta 2, que si bien es cierto no salieron electos en este proceso también hicieron un esfuerzo por participar y que todo el gremio tuviera la posibilidad de escoger entre dos grupos. Entonces, igual, invitar a todos los compañeros que están acá presentes para que participemos, ya sea ofreciendo nombres y si no ojalá ese número de votaciones efectivas aumente. Ese era mi comentario. Gracias.

Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente: Muchas gracias. Dr. Salas.

Dr. Álvaro Salas Mejías, Código MED1954: Gracias. Yo vi la transparencia con que se manejó todo y nosotros trabajamos duro, gracias a Dios fue muy bonito. Lo que sí me puso a temblar fue que en un momento fue con Mauren o fue la doctora Carolina, la que me dijo que la papeleta 2 siempre era la que ganaba, y pensé que íbamos a perder y yo creo que rompimos con ese tabú, gracias a Dios, pero yo creo que fue gracias al esfuerzo, a la organización, tuve dos mujeres muy informadas acerca de cómo funciona el Colegio de Médicos y Cirujanos y creo que ellas me fortalecieron a mí sinceramente e hicieron que este triunfo fuera para nosotros y cómo les digo rompimos con el tabú de la papeleta uno. Solamente. Muchas gracias y gracias a los que nos apoyaron.

Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente: Muchas gracias doctor. Hay un comentario más.

Dr. Hernán López Salas, Código MED7979: Sólo una consulta. ¿Se ha planteado en algún momento la posibilidad de hacer las votaciones de manera digital? ¿Existe algún formato o alguna posibilidad? Las elecciones son de 7 a.m. a 4 p.m., a veces

los colegas que trabajan de noche no se presentan a votar o no hay tanto acceso, creo que a través de la plataforma que tiene el Colegio de Médicos, la app que tiene podría habilitarse algo para que se realicen las votaciones, con algún código especial, método de seguridad, no sé, pregunto.

Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente: Muchas gracias doctor. Eso es un tema que lo hemos venido conversando ya durante varios años, es una necesidad sin duda, ha venido incrementándose. Sin embargo, todavía hasta que no sea 100% blindado el sistema no podemos utilizarlo. Ejercicios como el que se hizo actualmente nos da bastante información, si aún con papeles la gente sigue creyendo que puede haber algún grado de vulnerabilidad imagínense con el tema digital que todavía no todo lo dominan, sigue siendo también una posibilidad. Es algo que estamos cerca, tiene que pasar tarde o temprano, sin embargo, nos toca darle un poco más de cabeza, posiblemente sin quererlo el tema de las recetas digitales nos va a dar un empujón porque nos obliga a casi todos los médicos tener firma digital. Entonces, por un lado, eso podría ser un elemento beneficioso que genera la ruptura de un paradigma, pero está contemplado, no le puedo decir para cuándo pero sí creemos y esperamos que relativamente en corto tiempo podamos hacerlo, para eso se conlleva todo un cambio de la dinámica y de la legislatura interna que tenemos, hay que traerlo a asamblea, hay que hacer todo un proceso, incluso tiene que ir a la Asamblea Legislativa, o sea, no es tan fácil como decir y hacerlo, ojalá, pero sí lo tenemos contemplado.

Dr. Mario E. Arias Murillo, Código MED2010: Buenos días. Hernán, perdone que le diga Hernán al doctor López es que es pupilo. Esta inquietud ya lleva como dice el doctor Elliott Garita lleva varios años. En el período de el doctor Pastor Pacheco hicimos un intento de hacerlo y la primera cosa que había que hacer era actualizar la base de datos de los miembros del Colegio, porque eso es uno de los requisitos para poder hacer una elección digital. Se hizo el intento y apenas quisieron actualizar los datos el 25% de los colegas, porque el primer requisito es que tienen que tener un correo o un sistema donde pueden ejercer el voto, ya hoy hay sistemas más prácticos que no nos obligan a eso. Pero yo sí quería hacer nada más una acotación a lo que dijo el doctor, nuestro presidente el doctor Garita, nada más quería contarle que ya hay dos colegios profesionales en el país que han hecho voto electrónico y no ha sido muy satisfactorio, pero lo más importante y aquí era lo que yo quería comentar, lo más importante es que el espíritu era para que votaran más y la respuesta es que no votó más gente de la que siempre votaba, entonces, no es que con voto electrónico va a votar más gente, sino que la gente no tiene simpatía, son apáticas al voto y era en parte lo que decía la doctora Marchena, esa apatía se vino reflejando cuando se han presentado solamente una papeleta, hasta en eso hay apatía en participar, en comprometerse, en querer trabajar por el Colegio y entonces, no nos engañemos que creyendo que haciendo voto digital la gente va a participar más, eso es un comentario que yo quería hacerlo porque algunas personas le han acusado a las juntas como que el voto digital no sirve porque entonces va ser más democrático y no es así.

Dr. Elliott Garita Jiménez, Presidente: Agradecerle nuevamente al doctor José Mario Sprok, presidente del Tribunal de Elecciones, desde la Junta de Gobierno primero que nada felicitar al grupo Unión que nos va a estar acompañando en la toma de decisiones y agradecemos su interés desde ya al grupo Sinapsis si hay algún representante aquí, agradecerle su participación porque es importantísimo lo que dice el doctor Arias, la importancia de hacer acto de presencia, de dar la lucha, de estar ahí, de generar opciones y agradezco que existan opciones, realmente eso es muy valioso y de esta manera cerramos esta asamblea no sin antes me gustaría nuevamente si están aquí los representantes del grupo Sinapsis darles un fuerte aplauso y pedirles que se pongan de pie para que los conozcamos desde ya, por favor, perdón, del grupo Unión. Muchas gracias.

Finalizamos la Asamblea General al ser los 10 y 13 minutos de la mañana del viernes 28 de noviembre del 2025.

**DR. ELLIOTT GARITA JIMÉNEZ
PRESIDENTE**

**DRA. FLORY MORERA GONZALEZ
SECRETARIA a.i.**

Anexo A

Lista de asistencia (Médicos)

Código Profesional	Nombre Completo
2987	PABLO GUZMAN STEIN
4215	CARLOS MANUEL QUIROS JIMENEZ
3248	FLORY MORERA GONZALEZ
8443	CRISTINA URCUYO SOLORZANO
3594	JOSE RAMON BARCENAS VARGAS
7836	CARLOS ANTONIO ROJAS PEREZ
1954	ALVARO SALAS MEJIAS
9000	CAROLINA CHIANG GONZALEZ
2092	VICTOR A. CUBERO BARRANTES
2481	MARIO ALBERTO RIVERA CASTILLO
9838	ADRIANA BARRANTES MORA
3202	GUILLERMO FLORES GALINDO
6408	RANDALL CABRERA GARITA
7979	HERNAN LOPEZ SALAS
8632	CASANDRA LEAL RUIZ
5868	RODOLFO LEYVA MONTERO
5766	LUIS ALONSO MATARRITA RODRIGUEZ
4027	JOSE MARIO EMIRTO SPROK TROMP
8015	JHONNY ALVAREZ MOLINA
6602	VERONICA CRUZ CERDAS
8916	SINDY VARGAS ABARCA
1793	LUIS CARLOS PASTOR PACHECO
7972	ALVARO VARGAS PEREZ
9859	JEFFREY CALVO ROJAS
8485	RAPHAEL QUESADA MORERA
7155	CAROLINA UMAÑA CISNEROS
3455	MAURICIO HERRERO KNOHR
4967	DAVID AVALOS CHACON
2675	FLOR DE MARIA VASQUEZ SUAREZ
2415	CARLOS GMO. ESCALANTE UGALDE
13805	OLIVIER GUADAMUZ RAMIREZ
5732	ANA GABRIELA GUILLEN FALLAS
4299	ALEJANDRA GONZALEZ MONGE
2432	MARVEL ALFONSO MATARRITA ANGULO
3102	JUAN ORLANDO GIL NG

5961	THAIS MAYORGA ACOSTA
17721	LISANDRO ENRIQUE HIDALGO VALVERDE
7972	ALVARO VARGAS PEREZ
2425	MAURICIO GUARDIA GUTIERREZ
14740	ALVARO JESUS BRENES GONZALEZ
10128	MAUREEN VILLALOBOS UGALDE
9994	FRANCISCO BASILIO MUÑOZ VILLALOBOS
7441	JUAN IGNACIO ROJAS BRUNO
12110	CARLOS IVAN ZUÑIGA LOAIZA
7947	ANDREA MARIA ROJAS AMADOR
2801	JORGE MANUEL CORTES RODRIGUEZ
5502	IVAN MAURICIO GUERRERO MORA
8209	FRANCISCO CARVAJAL PIEDRA
1531	JOSE FRANCISCO QUESADA SOLANO
10064	TERESA ESTEFANIE ROSS MENDEZ
7749	ADRIAN MONTEALEGRE CASTRO
8281	MERCEDES VALVERDE MOLINA
12101	ANDRES ACUÑA MAY
11702	IRENE ZELEDON TRUQUE
7416	ROBERTO ANTONIO PORTOBANCO OROZCO
2010	MARIO ENRIQUE ARIAS MURILLO
7040	MANZUR CAMBRONERO BONILLA
4140	ELLIOTT MIGUEL GARITA JIMENEZ
15815	KAREN JULIANA JIMENEZ MENDEZ
8609	JACQUELINE AGUILAR MARIN
5112	DAVID PORRAS PORRAS
8790	FRANZ ARTURO CASTRO CASTRO
8370	CINDY VEGA PALAVICINI
6109	MARCELA ALEJANDRA LEANDRO ULLOA
4735	ARCELIA ZAMORA MIRANDA
1870	JOSE FEDERICO ROJAS MONTERO
5813	WALTER ELADIO RODRIGUEZ ARAYA
8680	KARLA MARIA QUESADA UREÑA

Anexo B

Convocatoria

Jueves 20 de noviembre del 2025

Diario La Extra, Página 22



LA JUNTA DE GOBIERNO DEL COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS DE COSTA RICA COMUNICA QUE:

En la sesión ordinaria N° 2025.10.15 celebrada el 15 de octubre del 2025 se acordó convocar a Asamblea General Ordinaria el **viernes 28 de noviembre del 2025 a partir de las 9:00 a.m.** en el Auditorio Principal, ubicado en Sabana Sur, Avenida de los Médicos, 50 metros este del Ministerio de Agricultura y Ganadería. En caso de no existir el quórum de acuerdo con lo establecido en los artículos 11 y 15 de la Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, se celebrará la Asamblea en segunda convocatoria ese mismo día a las 9:30 a.m. con la asistencia mínima de 15 agremiados. Dicha Asamblea se celebrará con el fin de conocer y resolver los siguientes puntos de la agenda:

1. Conocer y aprobar por la asamblea general los siguientes perfiles médicos:

- Perfil del Subespecialista en oftalmología pediátrica
<https://medicos.cr/perfiles/subespecialidadoftalmologiapediatrica.pdf>
 - Perfil del Subespecialista en retina y vitreo.
<https://medicos.cr/perfiles/subespecialidadretinayvitreo.pdf>
 - Perfil del Subespecialista en psiquiatría comunitaria y rehabilitación.
<https://medicos.cr/perfiles/subespecialidadpsiquiatriacomunitariayrehabilitacion.pdf>
 - Perfil profesional del Subespecialista en psiquiatría geriátrica.
<https://medicos.cr/perfiles/subespecialidadpsiquiatriageriatrica.pdf>
 - Perfil profesional del Subespecialista en psiquiatría en adicciones.
<https://medicos.cr/perfiles/subespecialidadpsiquiatriadenadicciones.pdf>
- Dichos perfiles se encuentran publicados en la página web de este colegio profesional para su conocimiento y análisis.

2. Conocer por parte del Tribunal de Elecciones los resultados y la declaratoria final de ganadores de la elección de los nuevos miembros de la Junta de Gobierno en los puestos de Vicepresidente, Fiscal y Vocal I efectuada el diecinueve de noviembre del año en curso.

Dr. Elliott Garita Jiménez
Presidente

Anexo C

Perfil del Subespecialista en oftalmología pediátrica



COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS DE COSTA RICA

ACUERDOS

La Junta de Gobierno y la Asamblea General de Médicos del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica

En uso de las facultades que les confieren los artículos 10 y 12 inciso e) de la Ley n.° 3019 del 8 de agosto de 1962 y sus reformas, denominada "Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica" y,

CONSIDERANDO:

1. Que el artículo 1 de la Ley General de Salud n.° 5395, del 30 de octubre de 1973, establece a la salud como un bien de interés público y que, en el artículo 2, se da potestad al Ministerio de Salud para dictar reglamentos autónomos en la materia.
2. Que el artículo 46 de la Ley n.° 5395, del 30 de octubre de 1973, denominada Ley General de Salud, establece que los profesionales debidamente especializados e inscritos como tales en sus respectivos colegios podrán ejercer actividades propias de su especialidad.
3. Que el artículo 2, inciso ch), de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, n.° 5412, del 18 de enero de 1974, establece la jurisdicción, control técnico y coordinación de las acciones de instituciones públicas y privadas en el campo de la salud.
4. Que el artículo 28, inciso b), de la Ley General de la Administración Pública n.° 6227, del 02 de mayo de 1978, asigna a los ministros suscribir con la presidencia de la República, entre otros, los decretos relativos a cuestiones atribuidas al Ministerio respectivo.
5. Que el Decreto Ejecutivo n.° 41541-S, del 12 de febrero del 2019, denominado Reglamento de Perfiles Profesionales en Ciencias de la Salud, ordena a este colegio profesional elaborar los perfiles profesionales de sus agremiados.
6. Que es la finalidad de este colegio profesional fiscalizar que la profesión de la medicina y sus ramas dependientes y afines adscritas a este colegio se



ejerzan conforme a las normas de la moral, la ética y las mejores prácticas de la ciencia y la tecnología.

7. Que no existe, en la actualidad, reglamentación alguna por parte de este colegio profesional, que normalice los diferentes aspectos legales o funcionales del ejercicio de los profesionales en medicina, con una subespecialidad en Psiquiatría Geriátrica.
8. Que en cumplimiento de las disposiciones de la Ley n.° 3019, del 8 de agosto de 1962, denominada "Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica", la Junta de Gobierno, en sesión ordinaria n.° 2025-10-15 y celebrada el 15 de octubre del 2025, acordó aprobar, para su validez, el nuevo texto ratificado por la Asamblea General Extraordinaria de Médicos celebrada el 28 de noviembre del año 2025

POR TANTO, aprueba el siguiente:

PERFIL PROFESIONAL DEL MÉDICO SUBESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA GERIÁTRICA

CAPÍTULO I

Disposiciones generales y definiciones

Artículo 1.- Definiciones

- a) **Acto médico:** suceso en el cual se concreta la relación médico-paciente. Es un acto complejo, personal, libre, responsable, sujeto al deber de confidencialidad y al secreto profesional, efectuado por el profesional médico legalmente autorizado, con el consentimiento del paciente, desarrollado con conocimientos científicos, destrezas y actitudes óptimas según los alcances de su perfil profesional en beneficio del paciente, asumiendo el valor fundamental de la vida desde el momento de la fecundación hasta la muerte natural y respetando la dignidad de la persona humana, tanto de quien lo ejecuta como de quien lo recibe. El acto médico comprende la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, su diagnóstico y tratamiento, rehabilitación y cuidados hasta el ocaso de la vida. Incluye también toda acción o disposición que realice el médico en los campos de la enseñanza, la investigación y la administración, ya sea en su condición de director, asistente, docente, especialista, investigador, administrador, consultor, auditor o perito.





b) **Perfil profesional:** descripción clara del conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación de una persona para encarar responsablemente las funciones y tareas de una determinada profesión.

c) **Profesional en ciencias de la salud:** persona con el grado académico de licenciatura o uno superior en los siguientes campos: farmacia, medicina, microbiología química clínica, odontología, veterinaria, enfermería, nutrición y psicología clínica, según lo definido en el Artículo 40 de la Ley n.º 5395, denominada Ley General de Salud.

d) **Profesional médico especialista y médico subespecialista:** profesional egresado de un programa universitario formal de estudios de posgrado que ejerce el acto médico, estando inscrito según lo establecido en el "Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica". Los conocimientos adquiridos son médico-prácticos, de un área específica del cuerpo humano, así como sobre técnicas quirúrgicas, procedimentales o métodos diagnósticos determinados.

e) **Profesional médico y cirujano (médico general):** profesional egresado de un programa universitario formal de estudios de grado que ejerce el acto médico estando inscrito al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y que cuenta con los conocimientos y las destrezas necesarias para diagnosticar y brindar cuidados integrales, preventivos, curativos y continuos para los padecimientos que se presentan desde la concepción hasta el deceso de las personas. Estudia el proceso de salud y enfermedad de la persona, su familia y comunidad, desde una perspectiva sistémica y un abordaje de los factores físicos, mentales, sociales y culturales.

Artículo 2.- Subespecialidad en Psiquiatría Geriátrica

La Psiquiatría Geriátrica es una subespecialidad médica de la especialidad en Psiquiatría, que se ocupa del estudio, conocimiento, explicación, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales y del comportamiento en la población adulta mayor, con base en la observación clínica y la investigación científica. Su ejercicio se desarrolla de manera independiente, dentro del marco legal, político, administrativo, ético y moral aplicable a su ámbito de actividad.

Artículo 3.- Médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica

El profesional médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica, debidamente autorizado por este colegio profesional, cuenta con los conocimientos y habilidades

necesarias para brindar una atención integral al paciente en la consulta externa, en el servicio de urgencias o durante su hospitalización, tanto en calidad de profesional interconsultante como en el desarrollo de acciones dirigidas al servicio comunitario.

Asimismo, es un profesional que cuenta con una formación integral e interdisciplinaria, que abarca los sistemas y servicios de salud, la salud sexual, el enfoque de género, así como los aspectos ambientales, biológicos, psicológicos y socioculturales; lo que permite una visión integral del adulto mayor enfermo. Esta visión incluye el estudio y manejo de los factores psicológicos de la patología general, los elementos comunitarios de la vida de las personas, el sustrato neurofisiológico y neuroquímico de la conducta humana y sus alteraciones, además de las interacciones del adulto mayor enfermo y su contexto social.

Artículo 4.- El médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica cuenta con una formación integral y sólida, basada en elementos teóricos, prácticos, tecnológicos, científicos, sociales e investigativos que lo acreditan como un profesional crítico, creativo y responsable, con sensibilidad social y que actúa bajo los lineamientos éticos establecidos por este colegio profesional.

El médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica evidencia el uso de competencias cognitivas, técnicas, socioafectivas, comunicativas y de liderazgo en los diferentes sectores en los cuales le corresponde desempeñarse: salud, educación, empresarial y bienestar social.

Artículo 5.- Médico residente en Psiquiatría Geriátrica

Es un profesional médico y cirujano debidamente incorporado ante este colegio profesional, egresado de la especialidad en Psiquiatría y que se encuentra cursando la subespecialidad en Psiquiatría Geriátrica en una universidad autorizada en Costa Rica para tal efecto.

Los residentes podrán realizar actividades inherentes a la subespecialidad en los centros de salud donde adquieran las destrezas del subespecialista en Psiquiatría Geriátrica, donde se encontrarán siempre bajo la supervisión de un médico especialista o subespecialista en la disciplina, nombrado por la universidad responsable de la formación profesional del residente.

Para efectos de la práctica médica, el médico residente podrá ejercer como médico y cirujano y especialista en Psiquiatría, con todos los derechos y deberes inherentes a su título profesional otorgados por el Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica.



Artículo 7.- Procedimientos autorizados

Los procedimientos descritos en este perfil, únicamente, podrán ser realizados por otros profesionales en medicina, especialistas y subespecialistas debidamente autorizados por este colegio profesional. Esto se llevará a cabo cuando en el programa académico de dicha especialidad o subespecialidad se contemple la preparación académica y técnica para la adquisición de las destrezas necesarias para su ejecución.

CAPÍTULO II Requisitos para el ejercicio profesional

Artículo 8.- Para el ejercicio de la subespecialidad en Oftalmología Pediátrica, se debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Tener título universitario que acredite como médico y cirujano.
- Tener título universitario que acredite como médico especialista en Oftalmología.
- Tener título universitario que acredite como subespecialista en Oftalmología Pediátrica.
- Contar con la debida incorporación al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- Encontrarse activo en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- Cumplir con los requisitos, generales y específicos, establecidos en el "Reglamento de Especialidades y Subespecialidades médicas del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica".
- Estar inscrito ante este colegio profesional como médico subespecialista en Oftalmología Pediátrica o bien estar autorizado por la Junta de Gobierno de este colegio para el ejercicio temporal de la referida subespecialidad.

CAPÍTULO III Ámbito de acción

Artículo 9.- Generalidades

En conocimiento del marco legal y organizativo que regula y condiciona su actividad como subespecialista en Oftalmología Pediátrica, desarrolla su profesión en el sector público, privado, o mixto, y emplea sus conocimientos, habilidades y destrezas en la diversidad de áreas abarcadas por la subespecialidad con liderazgo, empatía y actitud ética, reflexiva, crítica, científica y humana, propendiendo a mejorar la calidad de vida de la persona, la familia y la comunidad.

Artículo 10.- Asistencial



Realiza sus funciones en todas aquellas áreas del conocimiento médico que emplea para la promoción de la salud y el diagnóstico, pronóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades.

Artículo 11.- Integra, coordina y supervisa grupos de trabajo, tanto intra- como intersectoriales e interinstitucionales relacionados con su subespecialidad en su servicio o departamento.

Artículo 12.- Investigación

Pone en práctica sus conocimientos en metodología de la investigación, epidemiología y medicina basada en evidencia de acuerdo con lo establecido en la Ley de Investigación Biomédica. Asimismo, es capaz de utilizar la técnica y el arte de la investigación mediante el diseño, ejecución y asesoría de investigaciones básicas, clínicas y sociales para el desarrollo del conocimiento y el avance de las condiciones de salud de la población.

Artículo 13.- Docencia

Podrá participar en la formación académica universitaria de los profesionales en medicina en pregrado, grado y posgrado, en la subespecialidad en Oftalmología Pediátrica y en otras especialidades y otras ciencias de la salud.

CAPÍTULO IV Funciones

Artículo 14.- El profesional médico subespecialista en Oftalmología Pediátrica participa en las funciones asistenciales, docentes, de investigación y de gestión administrativa inherentes a su subespecialidad, ejerciendo su profesión activamente en todas las actividades del área de la salud y de los hospitales que requieran sus conocimientos.

Artículo 15.- Funciones asistenciales del médico subespecialista en Oftalmología Pediátrica

- Desarrollar sus actividades a nivel público, privado, o ambos, favoreciendo el abordaje integral, familiar y psicosocial.
- Atender, visitar y realizar teleconsulta a los pacientes de la comunidad u hospitalizados, ejecutando labores médicas propias de su subespecialidad.
- Revisar la anamnesis y el examen físico y el instrumental e interpretar los reportes de exámenes de laboratorio y de gabinete, invasivos o no invasivos en el contexto de la enfermedad, con la finalidad de integrarlos para emitir un diagnóstico e indicar las acciones terapéuticas correspondientes en los pacientes en la consulta externa, interconsulta, telemedicina, urgencias y en



las diferentes áreas de hospitalización.

- d) Realizar, interpretar y reportar los hallazgos obtenidos mediante la aplicación de las técnicas diagnósticas y terapéuticas propias de la subespecialidad.
- e) Aplicar en la práctica clínica sus conocimientos en fisiología, fisiopatología, semiología y farmacología; asimismo, conocer los fundamentos de epidemiología clínica, medicina basada en la evidencia y prescripción adecuada de medicamentos para el enfoque del diagnóstico y tratamiento.
- f) Conocer los riesgos y la evolución de todos los procedimientos que se practiquen en su subespecialidad.
- g) Ejecutar procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de su subespecialidad que ayuden al manejo del estado de enfermedad del paciente.
- h) Brindar atención médica integral al paciente.
- i) Conocer, valorar e interpretar estudios radiológicos e imágenes convencionales para ser utilizados en sus pacientes.
- j) Abordar las complicaciones que se deriven de su acto médico en el ejercicio de su subespecialidad.
- k) Colaborar mediante la interconsulta con otros servicios asistenciales para el mejor desarrollo de una atención sanitaria integral, recomendando exámenes complementarios y tratamientos cuando sea necesario.
- l) Comunicarle al paciente, de manera efectiva y respetuosa, los resultados de los procedimientos o tratamientos realizados, así como también a sus familiares legalmente autorizados, su representante legal y a otros profesionales en salud.
- m) Determinar, en función de su ejercicio profesional, los seguimientos que se le realizarán al paciente, de acuerdo con el diagnóstico, pronóstico y tratamiento efectuado.
- n) Interactuar con el paciente, la familia y diversos profesionales de la salud que aportan sus conocimientos y competencias para avanzar en el enfoque de diagnóstico y tratamiento del paciente.
- o) Coordinar, supervisar e integrar las campañas de promoción de la salud para la prevención y manejo oportuno de las enfermedades.
- p) Formar parte del equipo de investigación en programas de peritaje en el campo de la Oftalmología Pediátrica de acuerdo con las indicaciones judiciales o administrativas.
- q) Brindar asesorías técnico-profesionales en asuntos concernientes a la práctica, docencia, investigación y desarrollo de su subespecialidad ante instituciones públicas, privadas, o ambas, que así lo requieren.
- r) Coordinar, supervisar e integrar los servicios de atención propios de su subespecialidad, a nivel comunitario y de forma interinstitucional e interdisciplinaria.

Artículo 16.- Funciones de investigación del médico subespecialista en Oftalmología Pediátrica

- a) Participar, dentro del marco legal relacionado y de acuerdo con los alcances de su subespecialidad, en las tareas de investigación biomédica y epidemiológica, ya sea de forma individual o como parte de un equipo de salud.
- b) Realizar y participar en investigaciones científicas utilizando el conocimiento y las destrezas en su subespecialidad.
- c) Diseñar, llevar a cabo o participar en investigaciones biomédicas o no biomédicas basándose en la normativa vigente que para tal efecto exista.
- d) Divulgar los resultados de las investigaciones a la comunidad científica y la sociedad en los casos que corresponda.
- e) Utilizar los resultados de las investigaciones para generar y promover el desarrollo científico y tecnológico a fin de promover alternativas de solución a los problemas de salud de las personas.
- f) Asesorar y participar como lector o tutor de estudiantes y otros profesionales en el desarrollo de investigaciones en su ámbito de subespecialidad.
- g) Propiciar el planteamiento de áreas de investigación.
- h) Brindar criterio de valoración, clasificación y comprensión de trabajos de investigación.

Artículo 17.- Funciones de docencia del médico subespecialista en Oftalmología Pediátrica

- a) Participar en la formación académica universitaria de pregrado, grado y posgrado de los profesionales en medicina, de otras especialidades y en la subespecialidad de Oftalmología Pediátrica, así como de otras ciencias de la salud.
- b) Supervisar la práctica de los profesionales médicos residentes que se encuentren realizando los estudios de posgrado en la especialidad de Oftalmología, subespecialidad de Oftalmología Pediátrica, otras especialidades y subespecialidades médicas relacionadas que lo requieran.
- c) Participar en la formación y capacitación en materia de Oftalmología Pediátrica del personal sanitario, profesionales en medicina y otros profesionales en ciencias de la salud.
- d) Educar a la familia y a la comunidad en temas de Oftalmología Pediátrica.

Artículo 18.- Funciones administrativas del médico subespecialista en Oftalmología Pediátrica

- a) Colaborar con la jefatura directa en la programación anual de suministros para el servicio.



- b) Reportar a su jefatura sobre el fallo o deterioro de los equipos en servicio.
- c) Participar en la planificación de los procesos de trabajo para los profesionales y tecnólogos en su área.
- d) Colaborar con la jefatura en la integración de programas de gestión de calidad.
- e) Promover, asistir y participar activamente de las sesiones clínicas y reuniones propias de su departamento o reuniones institucionales que le sean delegadas.
- f) Colaborar con la planificación, organización, dirección, supervisión y evaluación de los servicios de Oftalmología Pediátrica con los recursos disponibles (materiales y humanos), a fin de lograr la maximización de la oportunidad de la calidad, la eficiencia y la eficacia del servicio.
- g) Tramitar y rendir informes de gestión y resultados de la operación del servicio mediante el cumplimiento de la normativa que regula y ampara la función pública y privada, según el sitio de trabajo.
- h) Participar en la organización de los servicios de salud para la atención del paciente, la familia y la comunidad.
- i) Coordinar y participar activamente en las actividades de salud para la elaboración e implementación de políticas nacionales en temas de Oftalmología Pediátrica.
- j) Elaborar, implementar, coordinar, supervisar e integrar los equipos de trabajo propios de su subespecialidad.

CAPÍTULO V Destrezas y habilidades

Artículo 19.- El profesional médico subespecialista en Oftalmología Pediátrica cuenta con la capacitación y destrezas en el manejo de equipo e instrumentos utilizados en la ejecución de su trabajo. Dentro de este ámbito domina al menos las siguientes destrezas diagnósticas, terapéuticas y procedimentales:

- a) Conoce, valora e interpreta los reportes de estudios de laboratorio, gabinete o procedimentales de su subespecialidad que se le realicen al paciente.
- b) Conoce, valora e interpreta los reportes de estudios de imágenes médicas con el fin de integrarlos a la atención y tratamiento de los pacientes.
- c) Conoce y utiliza apropiadamente los medicamentos disponibles para tratar y mejorar la salud y calidad de vida de sus pacientes.
- d) Aplica sus conocimientos para evaluar, diagnosticar y tratar la queratopatía bullosa, distrofias corneales, ectasias corneales, degeneraciones de la conjuntiva, lesiones por trauma o toxicidad de la córnea.
- e) Aplica sus conocimientos para evaluar, diagnosticar y tratar los problemas de órbita y de neurooftalmología del paciente



- f) Aplica sus conocimientos para evaluar, diagnosticar y tratar al paciente con patología de retina.
- g) Aplica sus conocimientos para evaluar, diagnosticar y tratar al paciente con patología del iris, cuerpo ciliar y coroides.
- h) Aplica sus conocimientos para evaluar, diagnosticar y tratar al paciente con emergencias oftalmológicas.
- i) Aplica sus conocimientos para evaluar, diagnosticar y tratar al paciente adulto mayor, pediátrico y neonatal con patologías oftalmológicas.
- j) Aplica sus conocimientos para evaluar, diagnosticar y tratar al paciente con errores de refracción, como miopía, hipermetropía, astigmatismo y presbicia.
- k) Posee la capacidad de realizar los siguientes procedimientos requeridos en la práctica hospitalaria:

- i. ultrasonido oftalmológico pediátrico;
- ii. fondo de ojo;
- iii. agudeza visual;
- iv. tamizaje ocular para la prevención de la ceguera infantil;
- v. electroretinogramas;
- vi. keratometrías;
- vii. gonioscopia;
- viii. fotografías de fondo de ojo;
- ix. tamizaje de la retinopatía del prematuro;
- x. tratamiento quirúrgico de cataratas;
- xi. indentación escleral;
- xii. fotocoagulación laser con argón;
- xiii. termoterapia transpupilar;
- xiv. criocirugía;
- xv. aplicación de quimioterapia subconjuntival;
- xvi. enucleación;
- xvii. exploración oftalmológica, bajo anestesia, del paciente pediátrico con glaucoma;
- xviii. tratamiento médico quirúrgico del paciente con glaucoma primario y secundario;
- xix. sondaje de la vía lagrimal;
- xx. oftalmoscopia indirecta con lámpara de hendidura;
- xxi. potenciales evocados;
- xxii. tratamiento médico quirúrgico de la uveítis e inflamaciones intraoculares;
- xxiii. examen de presión intraocular;
- xxiv. tratamiento médico quirúrgico del estrabismo;





- xxv. suspensiones frontales;
- xxvi. manejo y aplicación del protocolo de retinoblastoma;
- xxvii. cirugía oftalmológica con láser y
- xxviii. colocación de implantes oculares.

El médico subespecialista en Oftalmología Pediátrica podrá realizar los anteriores procedimientos con apoyo sonográfico.

CAPÍTULO VI Deberes

Artículo 20.- El subespecialista en Oftalmología Pediátrica debe realizar sus funciones bajo pleno conocimiento del presente perfil profesional y conforme a los lineamientos aquí descritos:

- a) Ley General de Salud.
- b) Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- c) Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas.
- d) Código de Ética Médica.
- e) Reglamento General de Hospitales Nacionales.
- f) Perfil profesional inherente a la especialidad médica de base.
- g) Perfil profesional del médico y cirujano
- h) Cualquier otra normativa aplicable a los médicos profesionales en medicina o, específicamente, al subespecialista en Oftalmología Pediátrica debidamente autorizado por el Colegio de Médicos y Cirujanos.

Artículo 21.- El profesional médico subespecialista en Oftalmología Pediátrica debe denunciar ante la Fiscalía del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica aquellos casos en los que se incurra en un incumplimiento de la presente normativa.

Artículo 22.- Debe evitar el ejercicio de su profesión en condiciones que de forma material o moral lesionen el acto médico y el cumplimiento de sus deberes profesionales.

Artículo 23.- Tribunales evaluadores

El profesional médico subespecialista en oftalmología pediátrica deberá participar activamente, cuando este colegio profesional así lo requiera, en la conformación de tribunales para la evaluación de médicos nacionales o extranjeros que hayan realizado estudios en el exterior y que soliciten su respectiva incorporación como médicos subespecialistas en Oftalmología Pediátrica.

Artículo 24.- Normas de bioseguridad



Debe velar porque en el sitio de trabajo se cumplan con todas las normas de seguridad sanitarias y legales establecidas para el adecuado manejo de los riesgos biológicos que resulten de su actividad profesional o de las patologías que atienda y que impliquen riesgo para las personas.

Artículo 25.- En el desempeño de sus funciones, y previa solicitud del ente rector en materia de salud del país, le puede corresponder participar en las diferentes comisiones para la atención de desastres naturales o de los efectos de estos en la población.

Artículo 26.- Deber para con superiores, compañeros y público

Debe cuidar las relaciones con superiores, compañeros, así como con el público en general, atendiendo con respeto, prudencia y discreción absoluta, conforme con los principios éticos.

Asimismo, debe siempre observar, en su actuación profesional y para con sus pacientes, un desempeño prudente y comprensivo, capaz de garantizar la pertinencia y calidad de la atención, asumiendo el compromiso moral de mantener los conocimientos permanentemente actualizados.

Artículo 27.- Deber de actualización

Debe mantener actualizados los conocimientos científicos y clínicos asistenciales, las técnicas y procedimientos propios de los profesionales de su área.

Artículo 28.- Deber de seguridad

Debe utilizar el equipo de protección personal y herramientas específicas disponibles para el desempeño de su trabajo y observar buenas prácticas en la atención de sus pacientes.

Artículo 29.- Manejo de equipos

Debe hacer uso responsable del equipo, instrumentos, útiles y materiales que emplea en su trabajo, tanto a nivel público como privado, con el fin de garantizar calidad en su labor.

Artículo 30.- Debe ejecutar los trabajos encomendados propios de su subespecialidad con diligencia, cuidado y probidad.

Artículo 31.- Atención a terceras personas

Tener respeto, tolerancia y habilidad para tratar en forma cortés y profesional al público y compañeros del equipo de salud.





Artículo 32.- Expediente clínico

Debe registrar en el expediente clínico del paciente los hallazgos, diagnósticos y tratamientos prescritos. La información contenida en el expediente está sujeta al principio de confidencialidad y, en consecuencia, el acceso a ella debe ser autorizado por el paciente o por su representante legal.

Queda prohibido el uso del expediente clínico para fines que no sean clínicos, docentes, periciales o de investigación.

La información contenida en el expediente puede ser utilizada en procesos de investigación y docencia previa autorización de las instancias correspondientes; pero, en todo caso, deberá existir un protocolo de investigación, basado en la Ley Reguladora de Investigación Biomédica, o un cargo formal de docencia debidamente acreditado ante el centro de salud donde se encuentre el expediente. Además, cuando la información deba ser utilizada de forma personalizada, deberá mediar el consentimiento expreso y escrito de parte del paciente o sus representantes legales.

CAPÍTULO VII Derechos

Artículo 33.- El profesional médico que cumple satisfactoriamente con la totalidad de los requerimientos establecidos en el "Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica" está autorizado para ejercer la subespecialidad en Oftalmología Pediátrica.

Artículo 34.- De acuerdo con la legislación vigente, tendrá todos los derechos laborales que rigen en el país.

Artículo 35.- Tendrá el derecho de acceder a la educación médica continua.

CAPÍTULO VIII Sanciones

Artículo 36.- Se establecen de acuerdo con el Código de Ética Médica y normativas específicas que establezcan sanciones por el incumplimiento de normas éticas o ejercicio profesional.

Artículo 37.- Serán aplicadas por la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos.



CAPÍTULO IX Disposiciones finales

Artículo 38.- De las reformas

Las reformas parciales o totales al presente perfil serán aprobadas por la Junta de Gobierno. Para que la Junta de Gobierno pueda adicionar una destreza, competencia o función profesional, deberá hacerlo en estricta observancia de la malla curricular y criterios técnicos vigentes del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica; una vez aprobadas, las publicará en el diario oficial La Gaceta.

Artículo 39.- Norma supletoria

Todos aquellos aspectos que no estén cubiertos por este perfil, y que en algún momento requieran alguna acción, se apegarán a las normas generales y específicas del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica en primera instancia, así como también serán de aplicación, por orden jerárquico, las leyes y reglamentos en atención al ejercicio legal de la profesión.

Artículo 40.- Interpretación del perfil

Solamente la Junta de Gobierno está facultada y tendrá potestad legal para interpretar este perfil.

Artículo 41.- Derogatoria

El presente perfil deroga cualquier otra disposición anterior, aprobada por la Junta de Gobierno, que contradiga tácita o implícitamente lo dispuesto en el presente documento.

Artículo 42.- Vigencia

Rige a partir de su publicación en el diario oficial La Gaceta.

Trasládese al Ministerio de Salud para su sanción mediante Decreto Ejecutivo.

Aprobado en Asamblea General Extraordinaria en el Auditorio Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica el 28 de noviembre del 2025.



Anexo D

Perfil del Subespecialista en retina y vitreo



COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS DE COSTA RICA

ACUERDOS

La Junta de Gobierno y la Asamblea General de Médicos del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica

En uso de las facultades que les confieren los artículos 10 y 12, inciso e), de la Ley n.º 3019, del 8 de agosto de 1962, y sus reformas, denominada "Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica" y,

CONSIDERANDO:

1. Que el artículo 1 de la Ley General de Salud, n.º 5395 del 30 de octubre de 1973, establece a la salud como un bien de interés público y que, en el artículo 2, se da potestad al Ministerio de Salud para dictar reglamentos autónomos en la materia.
2. Que el artículo 46 de la Ley n.º 5395, del 30 de octubre de 1973, denominada Ley General de Salud, establece que los profesionales debidamente especializados e inscritos como tales en sus respectivos colegios podrán ejercer actividades propias de su subespecialidad.
3. Que el artículo 2, inciso ch), de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, n.º 5412, del 18 de enero de 1974, establece la jurisdicción, control técnico y coordinación de las acciones de instituciones públicas y privadas en el campo de la salud.
4. Que el artículo 28, inciso b), de la Ley General de la Administración Pública, n.º 6227, del 02 de mayo de 1978, asigna a los ministros a suscribir con la presidencia de la República, entre otros, los decretos relativos a cuestiones atribuidas al Ministerio respectivo.
5. Que el Decreto Ejecutivo n.º 41541-S, del 12 de febrero del 2019, denominado Reglamento de Perfiles Profesionales en Ciencias de la Salud, ordena a este colegio profesional elaborar los perfiles profesionales de sus agremiados.
6. Que es la finalidad de este colegio profesional fiscalizar que la profesión de la medicina y sus ramas dependientes y afines adscritas a este colegio se



ejerzan conforme a las normas de la moral, la ética y las mejores prácticas de la ciencia y la tecnología.

7. Que no existe, en la actualidad, reglamentación alguna por parte de este colegio profesional que regule los diferentes aspectos legales o funcionales del ejercicio de los médicos subespecialistas en Retina y Vítreo.
8. Que en cumplimiento de las disposiciones de la Ley n.º 3019, del 8 de agosto de 1962, denominada "Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica", la Junta de Gobierno, en sesión ordinaria n.º 2025-10-15 y celebrada el 15 de octubre del 2025, acordó aprobar para su validez, el nuevo texto que fue ratificado por la Asamblea General Extraordinaria de Médicos celebrada el 28 de noviembre del 2025.

POR TANTO, aprueba el siguiente

PERFIL PROFESIONAL DEL MÉDICO SUBESPECIALISTA EN RETINA Y VÍTREO

CAPÍTULO I

Disposiciones generales y definiciones

Artículo 1.- Definiciones

- a) **Acto médico:** suceso en el cual se concreta la relación médico-paciente. Es un acto complejo, personal, libre, responsable, sujeto al deber de confidencialidad y al secreto profesional, efectuado por el profesional médico legalmente autorizado, con el consentimiento del paciente, desarrollado con conocimientos científicos, destrezas y actitudes óptimas según los alcances de su perfil profesional en beneficio del paciente, asumiendo el valor fundamental de la vida desde el momento de la fecundación hasta la muerte natural y respetando la dignidad de la persona humana, tanto de quien lo ejecuta como de quien lo recibe. El acto médico comprende la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, su diagnóstico y tratamiento, rehabilitación y cuidados hasta el ocaso de la vida. Incluye también toda acción o disposición que realice el médico en los campos de la enseñanza, la investigación y la administración, ya sea en su condición de director, asistente, docente, especialista, investigador, administrador, consultor, auditor o perito.





- b) **Perfil profesional:** descripción clara del conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación de una persona para encarar responsablemente las funciones y tareas de una determinada profesión.
- c) **Profesional en ciencias de la salud:** persona con el grado académico de licenciatura o uno superior en los siguientes campos: farmacia, medicina, microbiología química clínica, odontología, veterinaria, enfermería, nutrición y psicología clínica, según lo definido en el Artículo 40 de la Ley n.º 5395 denominada "Ley General de Salud".
- d) **Profesional médico especialista y médico subespecialista:** profesional egresado de un programa universitario formal de estudios de posgrado que ejerce el acto médico, estando inscrito según lo establecido en el Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. Los conocimientos adquiridos son médico-prácticos, de un área específica del cuerpo humano, así como sobre técnicas quirúrgicas, procedimentales o métodos diagnósticos determinados.
- e) **Profesional médico y cirujano (médico general):** profesional egresado de un programa universitario formal de estudios de grado que ejerce el acto médico, estando inscrito al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y que cuenta con los conocimientos y las destrezas necesarias para diagnosticar y brindar cuidados integrales, preventivos, curativos y continuos para los padecimientos que se presentan desde la concepción hasta el deceso de las personas. Estudia el proceso de salud y enfermedad de la persona, su familia y comunidad, desde una perspectiva sistémica y un abordaje de los factores físicos, mentales, sociales y culturales.

Artículo 2.- Subespecialidad en Retina y Vítreo

La subespecialidad en Retina y Vítreo es una subespecialidad médico-quirúrgica, rama de la Oftalmología, encargada de la atención integral de los pacientes con trastornos del vítreo y de la retina, incluidos el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento.

Artículo 3.- Médico subespecialista en Retina y Vítreo

El profesional médico subespecialista en Retina y Vítreo, debidamente autorizado por este colegio profesional, cuenta con las habilidades y los conocimientos necesarios para brindar una atención integral al paciente en la consulta externa, en el servicio de urgencias o durante su hospitalización, tanto en calidad de profesional interconsultante como en el desarrollo de acciones dirigidas al servicio comunitario.

Es un profesional que aborda, desde los distintos niveles de atención y por medio de una visión sistémica y multidimensional, los problemas de salud y discapacidad de los individuos en su medio familiar, social y laboral con el propósito de promover su autonomía, facilitar la adaptación funcional al entorno y aplicar los procedimientos adecuados para el manejo de la morbilidad, tanto para la mejora de la calidad de vida del paciente como la de su familia y su comunidad.

Artículo 4.- El médico subespecialista en Retina y Vítreo cuenta con una formación integral y sólida, basada en elementos teóricos, prácticos, tecnológicos, científicos, sociales e investigativos que lo acreditan como un profesional crítico, creativo y responsable, con sensibilidad social y que actúa bajo los lineamientos éticos establecidos por este colegio profesional.

Es un profesional que evidencia el uso de competencias cognitivas, técnicas, socioafectivas, comunicativas y de liderazgo en los diferentes sectores en los cuales le corresponde desempeñarse: salud, educación, empresarial y bienestar social.

Artículo 5.- Médico residente en Retina y Vítreo

Es un profesional médico y cirujano, debidamente incorporado ante este colegio profesional, egresado de la especialidad en Oftalmología y que se encuentra cursando la subespecialidad en Retina y Vítreo en una universidad autorizada en Costa Rica para tal efecto.

Los residentes podrán realizar actividades inherentes a la subespecialidad en los centros de salud en que adquieran las destrezas del subespecialista en Retina y Vítreo, donde se encontrarán siempre bajo la supervisión de un médico especialista o subespecialista en la disciplina, nombrado por la universidad responsable de la formación profesional del residente.

Para efectos de la práctica de la medicina, un médico residente podrá ejercer como médico y cirujano y especialista en Oftalmología, con todos los deberes y derechos inherentes a su título profesional otorgados por el Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica.

Artículo 6.- Ejercicio profesional autorizado

El profesional médico subespecialista en Retina y Vítreo, debidamente incorporado ante este colegio profesional y en condición de activo, es el único médico autorizado para ejercer esta subespecialidad y promocionarse como tal.



Artículo 7.- Procedimientos autorizados

Los procedimientos descritos en este perfil, únicamente, podrán ser realizados por otros profesionales en medicina, especialistas y subespecialistas debidamente autorizados por este colegio profesional. Esto se llevará a cabo cuando en el programa académico de dicha especialidad o subespecialidad se contemple la preparación académica y técnica para la adquisición de las destrezas necesarias para su ejecución.

CAPÍTULO II Requisitos para el ejercicio profesional

Artículo 8.- Para el ejercicio de la subespecialidad en Retina y Vítreo, se debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Tener título universitario que acredite como médico y cirujano.
- Tener título universitario que acredite como médico especialista en Oftalmología.
- Tener título universitario que acredite como subespecialista en Retina y Vítreo.
- Contar con la debida incorporación al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- Encontrarse activo en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- Cumplir con los requisitos, generales y específicos, establecidos en el "Reglamento de Especialidades y Subespecialidades médicas del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica".
- Estar inscrito ante este colegio profesional como médico subespecialista en Retina y Vítreo o bien estar autorizado por la Junta de Gobierno de este colegio para el ejercicio temporal de la referida subespecialidad.

CAPÍTULO III Ámbito de acción

Artículo 9.- Generalidades

En conocimiento del marco legal y organizativo que regula y condiciona su actividad como subespecialista en Retina y Vítreo, desarrolla su profesión en el sector público, privado, o mixto, aplicando sus conocimientos, habilidades y destrezas en la diversidad de áreas abarcadas por la subespecialidad con liderazgo, empatía y actitud ética, reflexiva, crítica, científica y humana, propendiendo a mejorar la calidad de vida de la persona, la familia y la comunidad.

Artículo 10.- Asistencial



Realiza sus funciones en todas aquellas áreas del conocimiento médico y quirúrgico que emplea para la promoción de la salud y el diagnóstico, pronóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades.

Artículo 11.- Integra, coordina y supervisa grupos de trabajo, tanto intra- como intersectoriales e interinstitucionales, relacionados con su subespecialidad en su servicio o departamento.

Artículo 12.- Investigación

Pone en práctica sus conocimientos en metodología de la investigación, epidemiología y medicina basada en evidencia de acuerdo con lo establecido en la Ley de Investigación Biomédica. Asimismo, es capaz de utilizar la técnica y el arte de la investigación mediante el diseño, ejecución y asesoría de investigaciones básicas, clínicas y sociales para el desarrollo del conocimiento y el avance de las condiciones de salud de la población.

Artículo 12.- Docencia

Podrá participar en la formación académica universitaria de los profesionales en medicina en pregrado, grado y posgrado, en la subespecialidad en Retina y Vítreo y en otras especialidades y otras ciencias de la salud.

CAPÍTULO IV Funciones

Artículo 14.- El profesional médico subespecialista en Retina y Vítreo participa en las funciones asistenciales, docentes, de investigación y de gestión administrativa inherentes a su subespecialidad, ejerciendo su profesión activamente en todas las actividades del área de la salud y de los hospitales que requieran sus conocimientos.

Artículo 15.- Funciones asistenciales del médico subespecialista en Retina y Vítreo

- Desarrollar sus actividades a nivel público, privado, o ambos, favoreciendo el abordaje integral, familiar y psicosocial.
- Atender, visitar y realizar teleconsulta a los pacientes de la comunidad u hospitalizados, ejecutando labores médicas propias de su subespecialidad.
- Revisar la anamnesis y el examen físico y el instrumental e interpretar los reportes de exámenes de laboratorio y de gabinete, invasivos o no invasivos en el contexto de la enfermedad, con la finalidad de integrarlos para emitir un diagnóstico e indicar las acciones terapéuticas correspondientes en los pacientes en la consulta externa, interconsulta, telemedicina, urgencias y en





las diferentes áreas de hospitalización.

- d) Realizar, interpretar y reportar los hallazgos obtenidos mediante la aplicación de las técnicas diagnósticas y terapéuticas propias de la subespecialidad.
- e) Aplicar en la práctica clínica sus conocimientos en fisiología, fisiopatología, semiología y farmacología; asimismo, conocer los fundamentos de epidemiología clínica, medicina basada en la evidencia y prescripción adecuada de medicamentos para el enfoque del diagnóstico y tratamiento.
- f) Conocer los riesgos y la evolución de todos los procedimientos que se practiquen en su subespecialidad.
- g) Ejecutar procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de su subespecialidad que ayuden al manejo del estado de enfermedad del paciente.
- h) Brindar atención médica integral al paciente.
- i) Conocer, valorar e interpretar estudios radiológicos e imágenes convencionales para ser utilizados en sus pacientes.
- j) Abordar las complicaciones que se deriven de su acto médico en el ejercicio de su subespecialidad.
- k) Colaborar mediante la interconsulta con otros servicios asistenciales para el mejor desarrollo de una atención sanitaria integral, recomendando exámenes complementarios y tratamientos cuando sea necesario.
- l) Comunicarle al paciente, de manera efectiva y respetuosa, los resultados de los procedimientos o tratamientos realizados, así como también a sus familiares legalmente autorizados, su representante legal y a otros profesionales en salud.
- m) Determinar, en función de su ejercicio profesional, los seguimientos que se le realizarán al paciente, de acuerdo con el diagnóstico, pronóstico y tratamiento efectuado.
- n) Interactuar con el paciente, la familia y diversos profesionales de la salud que aportan sus conocimientos y competencias para avanzar en el enfoque de diagnóstico y tratamiento del paciente.
- o) Coordinar, supervisar e integrar las campañas de promoción de la salud para la prevención y manejo oportuno de las enfermedades.
- p) Formar parte del equipo de investigación en programas de peritaje en el campo de la Retina y Vítreo de acuerdo con las indicaciones judiciales o administrativas.
- q) Brindar asesorías técnico-profesionales en asuntos concernientes a la práctica, docencia, investigación y desarrollo de su subespecialidad ante instituciones públicas, privadas, o ambas, que así lo requieren.
- r) Coordinar, supervisar e integrar los servicios de atención propios de su subespecialidad, a nivel comunitario y de forma interinstitucional e interdisciplinaria.



- s) Ejercer supervisión médica a los tecnólogos que asisten su especialidad.

Artículo 16.- Funciones de investigación del médico subespecialista en Retina y Vítreo

- a) Participar, dentro del marco legal relacionado y de acuerdo con los alcances de su subespecialidad, en las tareas de investigación biomédica y epidemiológica, ya sea de forma individual o como parte de un equipo de salud.
- b) Realizar y participar en investigaciones científicas utilizando el conocimiento y las destrezas de su subespecialidad.
- c) Diseñar, llevar a cabo o participar investigaciones biomédicas o no biomédicas basándose en la normativa vigente que para tal efecto exista.
- d) Divulgar los resultados de las investigaciones a la comunidad científica y la sociedad en los casos que corresponda.
- e) Utilizar los resultados de las investigaciones para generar y promover el desarrollo científico y tecnológico a fin de promover alternativas de solución a los problemas de salud de las personas.
- f) Asesorar y participar como lector o tutor de estudiantes y otros profesionales en el desarrollo de investigaciones en su ámbito de subespecialidad.
- g) Propiciar el planteamiento de áreas de investigación.
- h) Brindar criterio de valoración, clasificación y comprensión de trabajos de investigación.

Artículo 17.- Funciones de docencia del médico subespecialista en Retina y Vítreo

- a) Participar en la formación académica universitaria de pregrado, grado y posgrado de los profesionales en medicina, de otras especialidades y en la subespecialidad de Retina y Vítreo, así como de otras ciencias de la salud.
- b) Supervisar la práctica de los profesionales médicos residentes que se encuentren realizando los estudios de posgrado en la especialidad de oftalmología, subespecialidad de Oftalmología Pediátrica, otras especialidades y subespecialidades médicas relacionadas que lo requieran.
- c) Participar en la formación y capacitación en materia de Retina y Vítreo del personal sanitario, profesionales en medicina y otros profesionales en ciencias de la salud.
- d) Educar a la familia y a la comunidad en temas de Retina y Vítreo.

Artículo 18.- Funciones administrativas del médico subespecialista en Retina y Vítreo

- a) Colaborar con la jefatura directa en la programación anual de suministros para el servicio.





- b) Reportar a su jefatura sobre el fallo o deterioro de los equipos en servicio.
- c) Participar en la planificación de los procesos de trabajo para los profesionales en su área.
- d) Colaborar con la jefatura en la integración de programas de gestión de calidad.
- e) Promover, asistir y participar activamente de las sesiones clínicas y reuniones propias de su departamento o reuniones institucionales que le sean delegadas.
- f) Colaborar con la planificación, organización, dirección, supervisión y evaluación de los servicios de Retina y Vítreo con los recursos disponibles (materiales y humanos), a fin de lograr la maximización de la oportunidad de la calidad, la eficiencia y la eficacia del servicio.
- g) Tramitar y rendir informes de gestión y resultados de la operación del servicio mediante el cumplimiento de la normativa que regula y ampara la función pública y privada, según el sitio de trabajo.
- h) Participar en la organización de los servicios de salud para la atención del paciente, la familia y la comunidad.
- i) Coordinar y participar activamente en las actividades de salud para la elaboración e implementación de políticas nacionales en temas de Retina y Vítreo.
- j) Elaborar, implementar, coordinar, supervisar e integrar los equipos de trabajo propios de su subespecialidad.

CAPÍTULO V Destrezas y habilidades

Artículo 19.- El profesional médico subespecialista en Retina y Vítreo cuenta con la capacitación y destrezas en el manejo de equipo e instrumentos utilizados en la ejecución de su trabajo. Dentro de este ámbito, domina al menos las siguientes destrezas diagnósticas, terapéuticas y procedimentales:

- a) Conoce, valora e interpreta los reportes de estudios de laboratorio, gabinete o procedimentales de su subespecialidad que se le realicen al paciente.
- b) Conoce, valora e interpreta los reportes de estudios de imágenes médicas con el fin de integrarlos a la atención y tratamiento de los pacientes.
- c) Conoce y utiliza apropiadamente los medicamentos disponibles para tratar y mejorar la salud y calidad de vida de sus pacientes.
- d) Colabora en la atención del paciente crítico cuando se requiera.
- e) Indica, realiza, evalúa e interpreta las pruebas y exámenes paraclínicos en Retina y Vítreo.
- f) Cuenta con la capacidad de realizar, interpretar y analizar los siguientes procedimientos requeridos en la práctica profesional:



- i. métodos diagnósticos no invasivos;
- ii. métodos diagnósticos invasivos;
- iii. técnicas de exploración de la retina;
- iv. estudios de angiofluoresceinografía retiniana;
- v. estudios de angiografía con verde de indocianina;
- vi. estudios de tomografía de coherencia óptica (OCT);
- vii. estudios de electroretinograma;
- viii. estudios de electrooculograma y de potenciales visuales evocados.
- ix. cirugías retinianas: retinopexia neumática, retinopexia convencional, indentación escleral y panfotocoagulación retiniana;
- x. cirugías del vítreo: vitrectomía anterior, media y posterior, y vitrectomía vía pars plana;
- xi. segmentación, *peeling* y delaminación de membranas epirretinales;
- xii. intercambio fluido/aire;
- xiii. inyección de aire o gas intravítreo.
- xiv. taponadores intravítreos: aire, aceite de silicona y gases expansibles (C3F8 y SF6);
- xv. manipuladores intravítreos: perfluorocarbono líquido.

El médico subespecialista en Retina y Vítreo podrá realizar los anteriores procedimientos con apoyo sonográfico.

CAPÍTULO VI Deberes

Artículo 20.- El subespecialista en retina y vítreo debe realizar sus funciones bajo pleno conocimiento del presente perfil profesional y conforme a los lineamientos aquí descritos:

- a) Ley General de Salud.
- b) Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- c) Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas.
- d) Código de Ética Médica.
- e) Reglamento General de Hospitales Nacionales.
- f) Perfil profesional inherente a la especialidad médica de base.
- g) Perfil profesional del médico y cirujano
- h) Cualquier otra normativa aplicable a los médicos profesionales en medicina o, específicamente, al subespecialista en Retina y Vítreo debidamente autorizado por el Colegio de Médicos y Cirujanos.

Artículo 21.- El profesional médico subespecialista en Retina y Vítreo debe





denunciar ante la Fiscalía del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica aquellos casos en los que se incurra en un incumplimiento de la presente normativa.

Artículo 22.- Debe evitar el ejercicio de su profesión en condiciones que de forma material o moral lesionen el acto médico y el cumplimiento de sus deberes profesionales.

Artículo 23.- Tribunales evaluadores

El profesional médico subespecialista en Retina y Vítreo deberá participar activamente, cuando este colegio profesional así lo requiera, en la conformación de tribunales para la evaluación de médicos nacionales o extranjeros que hayan realizado estudios en el exterior y que soliciten su respectiva incorporación como médicos subespecialistas en Retina y Vítreo.

Artículo 24.- Normas de bioseguridad

Debe velar porque en el sitio de trabajo se cumpla con todas las normas de seguridad sanitarias y legales establecidas para el adecuado manejo de los riesgos biológicos que resulten de su actividad profesional o de las patologías que atienda y que impliquen riesgo para las personas.

Artículo 25.- En el desempeño de sus funciones, y previa solicitud del ente rector en materia de salud del país, le puede corresponder participar en las diferentes comisiones para la atención de desastres naturales o de los efectos de estos en la población.

Artículo 26.- Deber para con superiores, compañeros y público

Debe cuidar las relaciones con superiores, compañeros, así como con el público en general, atendiendo con respeto, prudencia y discreción absoluta, conforme con los principios éticos.

Asimismo, debe siempre observar, en su actuación profesional y para con sus pacientes, un desempeño prudente y comprensivo, capaz de garantizar la pertinencia y calidad de la atención, asumiendo el compromiso moral de mantener los conocimientos permanentemente actualizados.

Artículo 27.- Deber de actualización

Debe mantener actualizados los conocimientos científicos y clínicos asistenciales, las técnicas y procedimientos propios de los profesionales de su área.

Artículo 28.- Deber de seguridad

Debe utilizar el equipo de protección personal y herramientas específicas



disponibles para el desempeño de su trabajo y observar buenas prácticas en la atención de sus pacientes.

Artículo 29.- Manejo de equipos

Debe hacer uso responsable del equipo, instrumentos, útiles y materiales que emplea en su trabajo, tanto a nivel público como privado, con el fin de garantizar calidad en su labor.

Artículo 30.- Debe ejecutar los trabajos encomendados propios de su subespecialidad con diligencia, cuidado y probidad.

Artículo 31.- Atención a terceras personas

Tener respeto, tolerancia y habilidad para tratar en forma cortés y profesional al público y compañeros del equipo de salud.

Artículo 32.- Expediente clínico

Debe registrar en el expediente clínico del paciente los hallazgos, diagnósticos y tratamientos prescritos. La información contenida en el expediente está sujeta al principio de confidencialidad y, en consecuencia, el acceso a ella debe ser autorizado por el paciente o por su representante legal.

Queda prohibido el uso del expediente clínico para fines que no sean clínicos, docentes, periciales o de investigación.

La información contenida en el expediente puede ser utilizada en procesos de investigación y docencia previa autorización de las instancias correspondientes; pero, en todo caso, deberá existir un protocolo de investigación, basado en la Ley Reguladora de Investigación Biomédica, o un cargo formal de docencia debidamente acreditado ante el centro de salud donde se encuentre el expediente. Además, cuando la información deba ser utilizada de forma personalizada, deberá mediar el consentimiento expreso y escrito de parte del paciente o sus representantes legales.

CAPÍTULO VII

Derechos

Artículo 33.- El profesional médico que cumple satisfactoriamente con la totalidad de los requerimientos establecidos en el "Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica" está autorizado para ejercer la subespecialidad en Retina y Vítreo.





Artículo 34.- De acuerdo con la legislación vigente, tendrá todos los derechos laborales que rigen en el país.

Artículo 35.- Tendrá derecho a acceder a la educación médica continua.

CAPÍTULO VIII Sanciones

Artículo 36.- Se establecen de acuerdo con el Código de Ética Médica y normativas específicas que establezcan sanciones por el incumplimiento de normas éticas o ejercicio profesional.

Artículo 37.- Serán aplicadas por la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos.

CAPÍTULO IX Disposiciones finales

Artículo 38.- De las reformas

Las reformas parciales o totales al presente perfil serán aprobadas por la Junta de Gobierno. Para que la Junta de Gobierno pueda adicionar una destreza, competencia o función profesional, deberá hacerlo en estricta observancia de la malla curricular y criterios técnicos vigentes del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica; una vez aprobadas, las publicará en el diario oficial La Gaceta.

Artículo 39.- Norma supletoria

Todos aquellos aspectos que no estén cubiertos por este perfil, y que en algún momento requieran alguna acción, se apegarán a las normas generales y específicas del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica en primera instancia, así como también serán de aplicación, por orden jerárquico, las leyes y reglamentos en atención al ejercicio legal de la profesión.

Artículo 40.- Interpretación del perfil

Solamente la Junta de Gobierno está facultada y tendrá potestad legal para interpretar este perfil.

Artículo 41.- Derogatoria

El presente perfil deroga cualquier otra disposición anterior, aprobada por la Junta de Gobierno, que contradiga tácita o implícitamente lo dispuesto en el presente



documento.

Artículo 42.- Vigencia

Rige a partir de su publicación en el diario oficial La Gaceta.

Trasládese al Ministerio de Salud para su sanción mediante Decreto Ejecutivo.

Aprobado en Asamblea General Extraordinaria en el Auditorio Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica el 28 de noviembre del 2025.



Anexo E

Perfil del Subespecialista en psiquiatría comunitaria y rehabilitación.



COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS DE COSTA RICA

ACUERDOS

La Junta de Gobierno y la Asamblea General de Médicos del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica

En uso de las facultades que le confieren los artículos 10 y 12 inciso e) de la Ley n.° 3019 del 8 de agosto de 1962 y sus reformas, denominada "Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica" y,

CONSIDERANDO:

1. Que el artículo 1 de la Ley General de Salud n.° 5395, del 30 de octubre de 1973, establece a la salud como un bien de interés público y que, en el artículo 2, se da potestad al Ministerio de Salud para dictar reglamentos autónomos en la materia.
2. Que el artículo 46 de la Ley n.° 5395, del 30 de octubre de 1973, denominada Ley General de Salud, establece que los profesionales debidamente especializados e inscritos como tales en sus respectivos colegios podrán ejercer actividades propias de su subespecialidad.
3. Que el artículo 2, inciso ch), de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, n.° 5412, del 18 de enero de 1974, establece la jurisdicción, control técnico y coordinación de las acciones de instituciones públicas y privadas en el campo de la salud.
4. Que el artículo 28, inciso b), de la Ley General de la Administración Pública n.° 6227, del 02 de mayo de 1978, asigna a los ministros suscribir con la presidencia de la República, entre otros, los decretos relativos a cuestiones atribuidas al Ministerio respectivo.
5. Que el Decreto Ejecutivo n.° 41541-S, del 12 de febrero del 2019, denominado Reglamento de Perfiles Profesionales en Ciencias de la Salud, ordena a este colegio profesional elaborar los perfiles profesionales de sus agremiados.
6. Que es la finalidad de este colegio profesional fiscalizar que la profesión de la medicina y sus ramas dependientes y afines adscritas a este colegio se



ejerzan conforme a las normas de la moral, la ética y las mejores prácticas de la ciencia y la tecnología.

7. Que no existe, en la actualidad, reglamentación alguna por parte de este colegio profesional que regule los diferentes aspectos legales o funcionales del ejercicio de los médicos subespecialistas en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación.
8. Que en cumplimiento de las disposiciones de la Ley n.° 3019, del 8 de agosto de 1962, denominada "Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica", la Junta de Gobierno, en sesión ordinaria n.° 2025-10-15 y celebrada el 15 de octubre del 2025, acordó aprobar, para su validez, el nuevo texto ratificado por la Asamblea General Extraordinaria de Médicos celebrada el 28 de noviembre del año 2025

POR TANTO, aprueba el siguiente:

PERFIL PROFESIONAL DEL MÉDICO SUBESPECIALISTA EN PSQUIATRÍA COMUNITARIA Y REHABILITACIÓN

CAPÍTULO I

Disposiciones generales y definiciones

Artículo 1.- Definiciones

- a) **Acto médico:** suceso en el cual se concreta la relación médico-paciente. Es un acto complejo, personal, libre, responsable, sujeto al deber de confidencialidad y al secreto profesional, efectuado por el profesional médico legalmente autorizado, con el consentimiento del paciente, desarrollado con conocimientos científicos, destrezas y actitudes óptimas según los alcances de su perfil profesional en beneficio del paciente, asumiendo el valor fundamental de la vida desde el momento de la fecundación hasta la muerte natural y respetando la dignidad de la persona humana, tanto de quien lo ejecuta como de quien lo recibe. El acto médico comprende la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, su diagnóstico y tratamiento, rehabilitación y cuidados hasta el ocaso de la vida. Incluye también toda acción o disposición que realice el médico en los campos de la enseñanza, la investigación y la administración, ya sea en su condición de director, asistente, docente, especialista, investigador, administrador, consultor, auditor o perito.





b) **Perfil profesional:** descripción clara del conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación de una persona para encarar responsablemente las funciones y tareas de una determinada profesión.

c) **Profesional en ciencias de la salud:** persona con el grado académico de licenciatura o uno superior en los siguientes campos: farmacia, medicina, microbiología química clínica, odontología, veterinaria, enfermería, nutrición y psicología clínica, según lo definido en el Artículo 40 de la Ley n.º 5395, denominada Ley General de Salud.

d) **Profesional médico especialista y médico subespecialista:** profesional egresado de un programa universitario formal de estudios de posgrado que ejerce el acto médico, estando inscrito según lo establecido en el Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. Los conocimientos adquiridos son médico-prácticos, de un área específica del cuerpo humano, así como sobre técnicas quirúrgicas, procedimentales o métodos diagnósticos determinados.

e) **Profesional médico y cirujano (médico general):** profesional egresado de un programa universitario formal de estudios de grado que ejerce el acto médico estando inscrito al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y que cuenta con los conocimientos y las destrezas necesarias para diagnosticar y brindar cuidados integrales, preventivos, curativos y continuos para los padecimientos que se presentan desde la concepción hasta el deceso de las personas. Estudia el proceso de salud y enfermedad de la persona, su familia y comunidad, desde una perspectiva sistémica y un abordaje de los factores físicos, mentales, sociales y culturales.

Artículo 2.- Subespecialidad en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación

La Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación es una subespecialidad médica de la especialidad de Psiquiatría que se encarga del estudio, diagnóstico, pronóstico, prevención y tratamiento de las personas con enfermedades mentales en la comunidad, en lugar de en un hospital psiquiátrico. Además, se interesa en conocer el ambiente social en que vive el paciente.

Artículo 3.- Médico subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación

El profesional médico subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación, debidamente autorizado por este colegio profesional, cuenta con los conocimientos y habilidades necesarias para brindar una atención integral al paciente en la consulta externa, en el servicio de urgencias o durante su hospitalización, tanto en



calidad de profesional interconsultante como en el desarrollo de acciones dirigidas al servicio comunitario.

Asimismo, es un profesional que aborda, desde los distintos niveles de atención y por medio de una visión sistémica y multidimensional, los problemas de salud y discapacidad de los individuos en su medio familiar, social y laboral, con el propósito de promover su autonomía, facilitar la adaptación funcional al entorno y aplicar los procedimientos adecuados para el manejo de la morbilidad, tanto para la mejora de la calidad de vida del paciente como la de su familia y su comunidad.

Artículo 4.- El médico subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y rehabilitación cuenta con una formación integral y sólida, basada en elementos teóricos, prácticos, tecnológicos, científicos, sociales e investigativos que lo acreditan como un profesional crítico, creativo y responsable, con sensibilidad social y que actúa bajo los lineamientos éticos establecidos por este colegio profesional.

El médico subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación evidencia el uso de competencias cognitivas, técnicas, socioafectivas, comunicativas y de liderazgo en los diferentes sectores en los cuales le corresponde desempeñarse: salud, educación, empresarial y bienestar social.

Artículo 5.- Médico residente en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación

Es un profesional médico y cirujano debidamente incorporado ante este colegio profesional, egresado de la especialidad en Psiquiatría y que se encuentra cursando la subespecialidad en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación en una universidad autorizada en Costa Rica para tal efecto.

Los residentes podrán realizar actividades inherentes a la subespecialidad en los centros de salud donde adquieran las destrezas del subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación, donde se encontrarán siempre bajo la supervisión de un médico especialista o subespecialista en la disciplina, nombrado por la universidad responsable de la formación profesional del residente.

Para efectos de la práctica médica, el médico residente podrá ejercer como médico y cirujano y especialista en Psiquiatría, con todos los derechos y deberes inherentes a su título profesional otorgados por el Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica.

Artículo 6.- Ejercicio profesional autorizado

El profesional médico subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación, debidamente incorporado ante este colegio profesional y en condición de activo, es





el único médico autorizado para ejercer esta subespecialidad y promocionarse como tal.

Artículo 7.- Procedimientos autorizados

Los procedimientos descritos en este perfil, únicamente, podrán ser realizados por otros profesionales en medicina, especialistas y subespecialistas debidamente autorizados por este colegio profesional. Esto se llevará a cabo cuando en el programa académico de dicha especialidad o subespecialidad se contemple la preparación académica y técnica para la adquisición de las destrezas necesarias para su ejecución.

CAPÍTULO II

Requisitos para el ejercicio profesional

Artículo 8.- Para el ejercicio de la subespecialidad en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación, se debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Tener título universitario que acredite como médico y cirujano.
- Tener título universitario que acredite como médico especialista en Psiquiatría.
- Tener título universitario que acredite como subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación.
- Contar con la debida incorporación al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- Encontrarse activo en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- Cumplir con los requisitos, generales y específicos, establecidos en el "Reglamento de Especialidades y Subespecialidades médicas del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica".
- Estar inscrito ante este colegio profesional como médico subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación o bien estar autorizado por la Junta de Gobierno de este colegio para el ejercicio temporal de la referida subespecialidad.

CAPÍTULO III

Ámbito de acción

Artículo 9.- Generalidades

En conocimiento del marco legal y organizativo que regula y condiciona su actividad como subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación, desarrollará su profesión en el sector público, privado, o mixto, y aplicará sus conocimientos, habilidades y destrezas en la diversidad de áreas abarcadas por la subespecialidad



con liderazgo, empatía y actitud ética, reflexiva, crítica, científica y humana, propendiendo a mejorar la calidad de vida de la persona, la familia y la comunidad.

Artículo 10.- Asistencial

Realiza sus funciones en todas aquellas áreas del conocimiento médico que emplea para la promoción de la salud y el diagnóstico, pronóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades.

Artículo 11.- Integra, coordina y supervisa grupos de trabajo, tanto intra- e interinstitucionales como intersectoriales, relacionados con su subespecialidad en su servicio o departamento.

Artículo 12.- Investigación

Pone en práctica sus conocimientos en metodología de la investigación, epidemiología y medicina basada en evidencia de acuerdo con lo establecido en la Ley de Investigación Biomédica. Asimismo, es capaz de utilizar la técnica y el arte de la investigación mediante el diseño, ejecución y asesoría de investigaciones básicas, clínicas y sociales para el desarrollo del conocimiento y el avance de las condiciones de salud de la población.

Artículo 13.- Docencia

Podrá participar en la formación académica universitaria de los profesionales en medicina en pregrado, grado y posgrado, en la subespecialidad en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación, así como en otras especialidades, subespecialidades y disciplinas afines de las ciencias de la salud.

CAPÍTULO IV

Funciones

Artículo 14.- El profesional médico subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación participa en las funciones asistenciales, docentes, de investigación y de gestión administrativa inherentes a su subespecialidad, ejerciendo su profesión activamente en todas las actividades del área de la salud y de los hospitales que requieran sus conocimientos.

Artículo 15.- Funciones asistenciales del médico subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación

- Desarrollar sus actividades a nivel público, privado, o ambos, favoreciendo el abordaje integral, familiar y psicosocial.
- Atender, visitar y realizar teleconsulta a los pacientes de la comunidad u hospitalizados, ejecutando labores médicas propias de su subespecialidad.

- c) Revisar la anamnesis, el examen físico y el instrumental e interpretar los reportes de exámenes de laboratorio y de gabinete, invasivos o no invasivos en el contexto de la enfermedad, con la finalidad de integrarlos para emitir un diagnóstico e indicar las acciones terapéuticas correspondientes en los pacientes en la consulta externa, interconsulta, telemedicina, urgencias y en las diferentes áreas de hospitalización.
- d) Realizar, interpretar y reportar los hallazgos obtenidos mediante la aplicación de las técnicas diagnósticas y terapéuticas propias de la subespecialidad.
- e) Aplicar en su práctica clínica sus conocimientos en fisiología, fisiopatología, semiología y farmacología; asimismo, conocer los fundamentos de epidemiología clínica, medicina basada en la evidencia y prescripción adecuada de medicamentos para el enfoque del diagnóstico y tratamiento.
- f) Conocer los riesgos y la evolución de todos los procedimientos que se practiquen en su subespecialidad.
- g) Ejecutar procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de su subespecialidad que ayuden al manejo del estado de enfermedad del paciente.
- h) Brindar atención médica integral al paciente.
- i) Conocer, valorar e interpretar estudios radiológicos e imágenes convencionales para ser utilizados en sus pacientes.
- j) Abordar las complicaciones que se deriven de su acto médico en el ejercicio de su subespecialidad.
- k) Colaborar mediante la interconsulta con otros servicios asistenciales para el mejor desarrollo de una atención sanitaria integral, recomendando exámenes complementarios y tratamientos cuando sea necesario.
- l) Comunicarle al paciente, de manera efectiva y respetuosa, los resultados de los procedimientos o tratamientos realizados, así como también a sus familiares legalmente autorizados, su representante legal y a otros profesionales en salud.
- m) Determinar, en función de su ejercicio profesional, los seguimientos que se le realizarán al paciente, de acuerdo con el diagnóstico, pronóstico y tratamiento efectuado.
- n) Interactuar con el paciente, la familia y diversos profesionales de la salud que aportan sus conocimientos y competencias para avanzar en el enfoque de diagnóstico y tratamiento del paciente.
- o) Coordinar, supervisar e integrar las campañas de promoción de la salud para la prevención y manejo oportuno de las enfermedades.
- p) Formar parte del equipo de investigación en programas de peritaje en el campo de la Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación de acuerdo con las indicaciones judiciales o administrativas.

- q) Brindar asesorías técnico-profesionales en asuntos concernientes a la práctica, docencia, investigación y desarrollo de su subespecialidad ante instituciones públicas, privadas, o ambas, que así lo requieren.
- r) Coordinar, supervisar e integrar los servicios de atención propios de su subespecialidad, a nivel comunitario y de forma interinstitucional e interdisciplinaria.

Artículo 16.- Funciones de investigación del médico subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación

- a) Participar, dentro del marco legal relacionado y de acuerdo con los alcances de su subespecialidad, en las tareas de investigación biomédica y epidemiológica, ya sea a nivel individual o como parte de un equipo de salud.
- b) Realizar y participar en investigaciones científicas utilizando el conocimiento y las destrezas en su subespecialidad.
- c) Diseñar, participar en o llevar a cabo investigaciones biomédicas o no biomédicas basándose en la normativa vigente que para tal efecto exista.
- d) Divulgar los resultados de las investigaciones a la comunidad científica y la sociedad en los casos que corresponda.
- e) Utilizar los resultados de las investigaciones para generar y promover el desarrollo científico y tecnológico a fin de promover alternativas de solución a los problemas de salud de las personas.
- f) Asesorar y participar como lectores y tutores de estudiantes y otros profesionales en el desarrollo de investigaciones en su ámbito de subespecialidad.
- g) Propiciar el planteamiento de áreas de investigación.
- h) Brindar criterio de valoración, clasificación y comprensión de trabajos de investigación.

Artículo 17.- Funciones de docencia del médico subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación

- a) Participar en la formación académica universitaria de pregrado, grado y posgrado de los profesionales en medicina, de otras especialidades y en la subespecialidad de Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación, así como de otras ciencias de la salud.
- b) Supervisar la práctica de los profesionales médicos residentes que se encuentren realizando los estudios de posgrado en la especialidad de Psiquiatría, en la subespecialidad de Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación y de otras especialidades y subespecialidades médicas relacionadas que lo requieran.
- c) Participar en la formación y capacitación en materia de Psiquiatría



Comunitaria y Rehabilitación del personal sanitario, profesionales en medicina y otros profesionales en ciencias de la salud.

- d) Educar a la familia y a la comunidad en temas de Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación.

Artículo 18.- Funciones administrativas del médico subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación

- Colaborar con la jefatura directa en la programación anual de suministros para el servicio.
- Reportar a su jefatura el fallo o deterioro de los equipos en servicio.
- Participar en la planificación de los procesos de trabajo para los profesionales en su área.
- Colaborar con la jefatura en la integración de programas de gestión de calidad.
- Promover, asistir y participar activamente de las sesiones clínicas y reuniones propias de su departamento o institucionales que le sean delegadas.
- Colaborar con la planificación, organización, dirección, supervisión y evaluación de los servicios de Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación con los recursos disponibles (materiales y humanos), a fin de lograr la maximización de la oportunidad de la calidad, la eficiencia y la eficacia del servicio.
- Tramitar y rendir informes de gestión y resultados de la operación del servicio mediante el cumplimiento de la normativa que regula y ampara la función pública y privada, según el sitio de trabajo.
- Participar en la organización de los servicios de salud para la atención del paciente, la familia y la comunidad.
- Coordinar y participar en las actividades de salud para la elaboración e implementación de políticas nacionales en temas de Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación.
- Elaborar, implementar, coordinar, supervisar e integrar los equipos de trabajo propios de su subespecialidad.

CAPÍTULO V Destrezas y habilidades

Artículo 19.- El profesional médico subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación cuenta con la capacitación y destrezas en el manejo de equipo e instrumentos utilizados en la ejecución de su trabajo. Dentro de este ámbito, domina al menos las siguientes destrezas diagnósticas, terapéuticas y procedimentales:

- a) Conoce, valora e interpreta los reportes de estudios de laboratorio, gabinete



o procedimentales de su subespecialidad que se le realicen al paciente.

- Conoce, valora e interpreta los reportes de estudios de imágenes médicas con el fin de integrarlos a la atención y tratamiento de los pacientes.
- Conoce y utiliza apropiadamente los medicamentos disponibles para tratar y mejorar la salud y calidad de vida de los pacientes.
- Identifica los determinantes de salud durante la entrevista clínica por medio de técnicas de comunicación adecuadas para recolectar información y motivar el plan terapéutico y la modificación de estilos de vida que supongan un riesgo para la salud.
- Colabora en la atención del paciente en estado crítico cuando se requiera.
- Evaluar las fortalezas, discapacidades, riesgos y vulnerabilidades del paciente, a través de la información obtenida de los pacientes, sus familias y otras fuentes relevantes.
- Aplicar en la práctica los principios para la evaluación de la discapacidad, tanto la asociada a la condición primaria como a las discapacidades secundarias y terciarias.
- Demostrar en la práctica clínica el uso de herramientas estructuradas para la evaluación de la psicosis, la discapacidad, la función social y la calidad de vida, así como para el monitoreo de cambios.
- Evaluar el cambio en la función social del paciente y predecir la capacidad para moverse entre entornos.
- Utilizar la legislación sobre salud mental, incluidos los aspectos relacionados con los tribunales y el sistema de justicia penal.
- Aplicar la gama de herramientas de evaluación de riesgos estructuradas disponibles.
- Considerar las características clínicas de la psicosis; los factores asociados que pueden aumentar la probabilidad de que se produzca una conducta de riesgo; las características de la víctima y su relación con el usuario del servicio; así como las circunstancias particulares que rodean un incidente de riesgo, en el contexto de antecedentes previos de conductas de riesgo recopiladas del rango más amplio posible de fuentes, con el fin de contribuir al desarrollo de la formulación clínica. Esa debe tomar en cuenta elementos como patrones consistentes de comportamiento de riesgo en circunstancias similares, cambios en dichos patrones o su escalada y la aparición de nuevos comportamientos emergentes.
- Considerar los factores protectores y las fortalezas que pueden reducir la probabilidad de que un comportamiento de riesgo ocurra en el futuro para contribuir al desarrollo de la formulación clínica. Entre esos factores se puede incluir la motivación para tomar medicamentos, el estilo de vida estable y empatía hacia otros.
- Trabajar en colaboración con el usuario del servicio para explorar todos

estos problemas de tal manera que pueda aumentar la comprensión y la motivación y ver la autogestión del riesgo como una parte esencial del proceso de recuperación.

- o) Trabajar en colaboración con el usuario del servicio para desarrollar una formulación coherente de riesgo compartida utilizando toda la información anterior.
- p) Trabajar en colaboración con el usuario del servicio para identificar signos tempranos de deterioro en el estado mental y el comportamiento, así como posibles factores desencadenantes y situacionales que pueden conducir a comportamientos de riesgo recurrentes.
- q) Trabajar en colaboración con el usuario del servicio para desarrollar un plan coherente dirigido a reducir la probabilidad de que los comportamientos de riesgo se repitan en el futuro, identificando claramente el papel del usuario del servicio y el de otras personas, incluidos los coordinadores de atención.
- r) Cuenta con la capacidad de realizar los siguientes procedimientos requeridos en la práctica profesional:

i. Escalas de evaluación general en rehabilitación psicosocial:

- SCHIZOM (Schizophrenia Outcome Measure o Schizophrenia Module).
- HONOS (Health of the Nation Outcome Scales).
- REHAB (Rehabilitation Evaluation Hall and Baker), la cual tiene dos subescalas:
 - o Conductas Desviadas.
 - o Conducta General.

ii. Instrumentos de evaluación de necesidades:

- Needs for Care Assessment Schedule (NFCAS).
- Cardinal Needs Schedule.
- Camberwell Assessment of Need (CAN).
- 2-COM (un cuestionario basado en el CAN para la evaluación de las necesidades).

iii. Escalas para la evaluación de la discapacidad, el funcionamiento psicosocial y las actividades diarias.

- WHODAS II (Escala de Evaluación de la Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud).
- DASH II (Diagnostic Assessment for the Severely Handicapped-Revised).
- EEAG (Escala de Evaluación de la Actividad Global).
- LSP-Life Skills Profile (Perfil de Habilidades de la Vida Cotidiana).
- BELS (Basic Everyday Living Skills).
- ILSS (Independent Living Skills Survey).
- SFS (Social Functioning Scale).
- La Escala Multidimensional de Expresión Social - Parte Motora (EMES-M).

- La Escala Multidimensional de Expresión Social - Parte Cognitiva (EMES-C).
- El Inventario de Asertividad.

iv. Calidad de Vida

- El cuestionario Short-Form, SF-36 (SF-36).
- El cuestionario EQ-5D.
- La Escala World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-100).
- La Escala WHOQOL-BREF.
- La Escala Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire (Q-LES-Q).
- Las escalas creadas específicamente para valorar la calidad de vida en salud mental:
 - o La Quality of Life Scale (QLS).
 - o El Cuestionario Sevilla de Calidad de Vida (CSCV).
 - o La Lancashire Quality of Life Profile (LQoLP).
 - la Affect Balance Scale.
 - la Self-Esteem Scale.

v. Evaluación psicopatológica

- La Escala de Síndrome Positivo y Negativo para la Esquizofrenia (PANSS).
- La Escala Breve de Evaluación Psiquiátrica (BPRS).
- La Escala de Evaluación de la Actividad Global (EEAG clínica).
- La Escala de Impresión Clínica Global (CGI-esquizofrenia).

vi. Carga Familiar

- El "Social Behaviour Assessment Schedule" (SBAS).
- El "Experience of Caregiving Inventory (ECI)".
- El "Involvement Evaluation Questionnaire" (IEQ).
- El "The Family Burden Interview Schedule - Short Form (FBIS-SF)".
- La Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit.

CAPÍTULO VI Deberes

Artículo 20.- El subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación debe realizar sus funciones bajo pleno conocimiento del presente perfil profesional y conforme a los lineamientos aquí descritos:

- a) Ley General de Salud.
- b) Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- c) Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas.
- d) Código de Ética Médica.
- e) Reglamento General de Hospitales Nacionales.
- f) Perfil profesional inherente a la especialidad médica de base.



- g) Perfil profesional del médico y cirujano
- h) Cualquier otra normativa aplicable a los médicos profesionales en medicina o, específicamente, al subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación debidamente autorizado por el Colegio de Médicos y Cirujanos.

Artículo 21.- El profesional médico subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación debe denunciar ante la Fiscalía del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica aquellos casos en los que se incurra en un incumplimiento de la presente normativa.

Artículo 22.- Debe evitar el ejercicio de su profesión en condiciones que de forma material o moral lesionen el acto médico y el cumplimiento de sus deberes profesionales.

Artículo 23.- Tribunales evaluadores

El profesional médico subespecialista en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación deberá participar activamente, cuando este colegio profesional así lo requiera, en la conformación de tribunales para la evaluación de médicos nacionales o extranjeros que hayan realizado estudios en el exterior y que soliciten su respectiva incorporación como médicos subespecialistas en Psiquiatría Comunitaria y Rehabilitación.

Artículo 24.- Normas de bioseguridad

Velar porque en el sitio de trabajo se cumpla con todas las normas de seguridad sanitarias y legales establecidas para el adecuado manejo de los riesgos biológicos que resulten de su actividad profesional o de las patologías que atienda y que impliquen riesgo para las personas.

Artículo 25.- En el desempeño de sus funciones, y previa solicitud del ente rector en materia de salud del país, le puede corresponder participar en las diferentes comisiones para la atención de desastres naturales o de los efectos de estos en la población.

Artículo 26.- Deber para con superiores, compañeros y público

Deberá cuidar las relaciones con superiores, compañeros, así como con el público en general, atendiéndoles con respeto, prudencia y discreción absoluta conforme a los principios éticos.

Asimismo, debe siempre observar, en su actuación profesional y para con sus pacientes, un desempeño prudente y comprensivo, capaz de garantizar la



pertinencia y calidad de la atención, asumiendo el compromiso moral de mantener los conocimientos permanentemente actualizados.

Artículo 27.- Deber de actualización

Mantener actualizados los conocimientos científicos y clínicos asistenciales, las técnicas y procedimientos propios de los profesionales de su área.

Artículo 28.- Deber de seguridad

Utilizar el equipo de protección personal y herramientas específicas disponibles para el desempeño de su trabajo y observar buenas prácticas en la atención de sus pacientes.

Artículo 29.- Manejo de equipos

Hacer uso responsable del equipo, instrumentos, útiles y materiales que emplea en su trabajo, tanto a nivel público como privado, con el fin de garantizar calidad en su labor.

Artículo 30.- Ejecutar los trabajos encomendados propios de su subespecialidad con diligencia, cuidado y probidad.

Artículo 31.- Atención a terceras personas

Tener respeto, tolerancia y habilidad para tratar en forma cortés y profesional al público y compañeros del equipo de salud.

Artículo 32.- Expediente clínico

Registrar en el expediente clínico del paciente los hallazgos, diagnósticos y tratamientos prescritos. La información contenida en el expediente está sujeta al principio de confidencialidad y, en consecuencia, el acceso a ella debe ser autorizado por el paciente o por su representante legal.

Queda prohibido el uso del expediente clínico para fines que no sean clínicos, docentes, periciales o de investigación.

La información contenida en el expediente puede ser utilizada en procesos de investigación y docencia previa autorización de las instancias correspondientes; pero, en todo caso, deberá existir un protocolo de investigación, basado en la Ley Reguladora de Investigación Biomédica, o un cargo formal de docencia debidamente acreditado ante el centro de salud donde se encuentre el expediente. Además, cuando la información deba ser utilizada de forma personalizada, deberá mediar el consentimiento expreso y escrito de parte del paciente o sus representantes legales.



Anexo F

Perfil profesional del Subespecialista en psiquiatría geriátrica.



COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS DE COSTA RICA

ACUERDOS

La Junta de Gobierno y la Asamblea General de Médicos
del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica

En uso de las facultades que les confieren los artículos 10 y 12 inciso e) de la Ley n.º 3019 del 8 de agosto de 1962 y sus reformas, denominada "Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica" y,

CONSIDERANDO:

1. Que el artículo 1 de la Ley General de Salud n.º 5395, del 30 de octubre de 1973, establece a la salud como un bien de interés público y que, en el artículo 2, se da potestad al Ministerio de Salud para dictar reglamentos autónomos en la materia.
2. Que el artículo 46 de la Ley n.º 5395, del 30 de octubre de 1973, denominada Ley General de Salud, establece que los profesionales debidamente especializados e inscritos como tales en sus respectivos colegios podrán ejercer actividades propias de su especialidad.
3. Que el artículo 2, inciso ch), de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, n.º 5412, del 18 de enero de 1974, establece la jurisdicción, control técnico y coordinación de las acciones de instituciones públicas y privadas en el campo de la salud.
4. Que el artículo 28, inciso b), de la Ley General de la Administración Pública n.º 6227, del 02 de mayo de 1978, asigna a los ministros suscribir con la presidencia de la República, entre otros, los decretos relativos a cuestiones atribuidas al Ministerio respectivo.
5. Que el Decreto Ejecutivo n.º 41541-S, del 12 de febrero del 2019, denominado Reglamento de Perfiles Profesionales en Ciencias de la Salud, ordena a este colegio profesional elaborar los perfiles profesionales de sus agremiados.
6. Que es la finalidad de este colegio profesional fiscalizar que la profesión de la medicina y sus ramas dependientes y afines adscritas a este colegio se



ejerzan conforme a las normas de la moral, la ética y las mejores prácticas de la ciencia y la tecnología.

7. Que no existe, en la actualidad, reglamentación alguna por parte de este colegio profesional, que normalice los diferentes aspectos legales o funcionales del ejercicio de los profesionales en medicina, con una subespecialidad en Psiquiatría Geriátrica.
8. Que en cumplimiento de las disposiciones de la Ley n.º 3019, del 8 de agosto de 1962, denominada "Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica", la Junta de Gobierno, en sesión ordinaria n.º 2025-10-15 y celebrada el 15 de octubre del 2025, acordó aprobar, para su validez, el nuevo texto ratificado por la Asamblea General Extraordinaria de Médicos celebrada el 28 de noviembre del año 2025

POR TANTO, aprueba el siguiente:

PERFIL PROFESIONAL DEL MÉDICO SUBESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA GERIÁTRICA

CAPÍTULO I

Disposiciones generales y definiciones

Artículo 1.- Definiciones

- a) **Acto médico:** suceso en el cual se concreta la relación médico-paciente. Es un acto complejo, personal, libre, responsable, sujeto al deber de confidencialidad y al secreto profesional, efectuado por el profesional médico legalmente autorizado, con el consentimiento del paciente, desarrollado con conocimientos científicos, destrezas y actitudes óptimas según los alcances de su perfil profesional en beneficio del paciente, asumiendo el valor fundamental de la vida desde el momento de la fecundación hasta la muerte natural y respetando la dignidad de la persona humana, tanto de quien lo ejecuta como de quien lo recibe. El acto médico comprende la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, su diagnóstico y tratamiento, rehabilitación y cuidados hasta el ocaso de la vida. Incluye también toda acción o disposición que realice el médico en los campos de la enseñanza, la investigación y la administración, ya sea en su condición de director, asistente, docente, especialista, investigador, administrador, consultor, auditor o perito.





- b) **Perfil profesional:** descripción clara del conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación de una persona para encarar responsablemente las funciones y tareas de una determinada profesión.
- c) **Profesional en ciencias de la salud:** persona con el grado académico de licenciatura o uno superior en los siguientes campos: farmacia, medicina, microbiología química clínica, odontología, veterinaria, enfermería, nutrición y psicología clínica, según lo definido en el Artículo 40 de la Ley n.º 5395, denominada Ley General de Salud.
- d) **Profesional médico especialista y médico subespecialista:** profesional egresado de un programa universitario formal de estudios de posgrado que ejerce el acto médico, estando inscrito según lo establecido en el "Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica". Los conocimientos adquiridos son médico-prácticos, de un área específica del cuerpo humano, así como sobre técnicas quirúrgicas, procedimentales o métodos diagnósticos determinados.
- e) **Profesional médico y cirujano (médico general):** profesional egresado de un programa universitario formal de estudios de grado que ejerce el acto médico estando inscrito al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y que cuenta con los conocimientos y las destrezas necesarias para diagnosticar y brindar cuidados integrales, preventivos, curativos y continuos para los padecimientos que se presentan desde la concepción hasta el deceso de las personas. Estudia el proceso de salud y enfermedad de la persona, su familia y comunidad, desde una perspectiva sistémica y un abordaje de los factores físicos, mentales, sociales y culturales.

Artículo 2.- Subespecialidad en Psiquiatría Geriátrica

La Psiquiatría Geriátrica es una subespecialidad médica de la especialidad en Psiquiatría, que se ocupa del estudio, conocimiento, explicación, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales y del comportamiento en la población adulta mayor, con base en la observación clínica y la investigación científica. Su ejercicio se desarrolla de manera independiente, dentro del marco legal, político, administrativo, ético y moral aplicable a su ámbito de actividad.

Artículo 3.- Médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica

El profesional médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica, debidamente autorizado por este colegio profesional, cuenta con los conocimientos y habilidades



necesarias para brindar una atención integral al paciente en la consulta externa, en el servicio de urgencias o durante su hospitalización, tanto en calidad de profesional interconsultante como en el desarrollo de acciones dirigidas al servicio comunitario.

Asimismo, es un profesional que cuenta con una formación integral e interdisciplinaria, que abarca los sistemas y servicios de salud, la salud sexual, el enfoque de género, así como los aspectos ambientales, biológicos, psicológicos y socioculturales; lo que permite una visión integral del adulto mayor enfermo. Esta visión incluye el estudio y manejo de los factores psicológicos de la patología general, los elementos comunitarios de la vida de las personas, el sustrato neurofisiológico y neuroquímico de la conducta humana y sus alteraciones, además de las interacciones del adulto mayor enfermo y su contexto social.

Artículo 4.- El médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica cuenta con una formación integral y sólida, basada en elementos teóricos, prácticos, tecnológicos, científicos, sociales e investigativos que lo acreditan como un profesional crítico, creativo y responsable, con sensibilidad social y que actúa bajo los lineamientos éticos establecidos por este colegio profesional.

El médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica evidencia el uso de competencias cognitivas, técnicas, socioafectivas, comunicativas y de liderazgo en los diferentes sectores en los cuales le corresponde desempeñarse: salud, educación, empresarial y bienestar social.

Artículo 5.- Médico residente en Psiquiatría Geriátrica

Es un profesional médico y cirujano debidamente incorporado ante este colegio profesional, egresado de la especialidad en Psiquiatría y que se encuentra cursando la subespecialidad en Psiquiatría Geriátrica en una universidad autorizada en Costa Rica para tal efecto.

Los residentes podrán realizar actividades inherentes a la subespecialidad en los centros de salud donde adquieran las destrezas del subespecialista en Psiquiatría Geriátrica, donde se encontrarán siempre bajo la supervisión de un médico especialista o subespecialista en la disciplina, nombrado por la universidad responsable de la formación profesional del residente.

Para efectos de la práctica médica, el médico residente podrá ejercer como médico y cirujano y especialista en Psiquiatría, con todos los derechos y deberes inherentes a su título profesional otorgados por el Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica.



Artículo 6.- Ejercicio profesional autorizado

El profesional médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica, debidamente incorporado ante este colegio profesional y en condición de activo, es el único médico autorizado para ejercer esta subespecialidad y promocionarse como tal.

Artículo 7.- Procedimientos autorizados

Los procedimientos descritos en este perfil, únicamente, podrán ser realizados por otros profesionales en medicina, especialistas y subespecialistas debidamente autorizados por este colegio profesional. Esto se llevará a cabo cuando en el programa académico de dicha especialidad o subespecialidad se contemple la preparación académica y técnica para la adquisición de las destrezas necesarias para su ejecución.

CAPÍTULO II

Requisitos para el ejercicio profesional

Artículo 8.- Para el ejercicio de la subespecialidad en Psiquiatría Geriátrica, se debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Tener título universitario que acredite como médico y cirujano.
- Tener título universitario que acredite como médico especialista en Psiquiatría.
- Tener título universitario que acredite como subespecialista en Psiquiatría Geriátrica.
- Contar con la debida incorporación al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- Encontrarse activo en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- Cumplir con los requisitos, generales y específicos, establecidos en el "Reglamento de Especialidades y Subespecialidades médicas del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica".
- Estar inscrito ante este colegio profesional como médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica o bien estar autorizado por la Junta de Gobierno de este colegio para el ejercicio temporal de la referida subespecialidad.

CAPÍTULO III

Ámbito de acción

Artículo 9.- Generalidades

En conocimiento del marco legal y organizativo que regula y condiciona su actividad como subespecialista en Psiquiatría Geriátrica, desarrollará su profesión en el sector público, privado, o mixto, y aplicará sus conocimientos, habilidades y destrezas en la diversidad de áreas abarcadas por la subespecialidad con liderazgo,



empatía y actitud ética, reflexiva, crítica, científica y humana, propendiendo a mejorar la calidad de vida de la persona, la familia y la comunidad.

Artículo 10.- Asistencial

Realiza sus funciones en todas aquellas áreas del conocimiento médico que emplea para la promoción de la salud y el diagnóstico, pronóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades.

Artículo 11.- Integra, coordina y supervisa grupos de trabajo, tanto intra- e interinstitucionales como intersectoriales, relacionados con su subespecialidad en su servicio o departamento.

Artículo 12.- Investigación

Pone en práctica sus conocimientos en metodología de la investigación, epidemiología y medicina basada en evidencia de acuerdo con lo establecido en la Ley de Investigación Biomédica. Asimismo, es capaz de utilizar la técnica y el arte de la investigación mediante el diseño, ejecución y asesoría de investigaciones básicas, clínicas y sociales para el desarrollo del conocimiento y el avance de las condiciones de salud de la población.

Artículo 13.- Docencia

Podrá participar en la formación académica universitaria de los profesionales en medicina en pregrado, grado y posgrado, en la subespecialidad en Psiquiatría Geriátrica, así como en otras especialidades, subespecialidades y disciplinas afines de las ciencias de la salud.

CAPÍTULO IV

Funciones

Artículo 14.- El profesional médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica participa en las funciones asistenciales, docentes, de investigación y de gestión administrativa inherentes a su subespecialidad, ejerciendo su profesión activamente en todas las actividades del área de la salud y de los hospitales que requieran sus conocimientos.

Artículo 15.- Funciones asistenciales del médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica

- Desarrollar sus actividades a nivel público o privado, o ambos, favoreciendo el abordaje integral, familiar y psicosocial del paciente adulto mayor, desde una perspectiva de trabajo pluridisciplinaria y en equipo.
- Atender y visitar a los pacientes adultos mayores hospitalizados y en la





- comunidad, ejecutando labores médicas propias de la subespecialidad.
- c) Aplicar sus conocimientos para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y evolución de la patología psiquiátrica del adulto mayor.
 - d) Aplicar sus conocimientos, habilidades y destrezas para la prevención, diagnóstico, pronóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de los adultos mayores con trastornos mentales, así como trastornos de comportamiento, independientemente de su etnia, credo, género y orientación sexual.
 - e) Utilizar sus conocimientos para la detección e intervención temprana de las enfermedades mentales en pacientes adultos mayores, con el fin de mejorar su pronóstico.
 - f) Revisar la anamnesis, el examen físico y el instrumental e interpretar exámenes de laboratorio y de gabinete, invasivos o no invasivos en el contexto de la enfermedad, con el propósito de integrarlos para emitir un diagnóstico e indicar las acciones terapéuticas correspondientes en pacientes adultos mayores, en la consulta externa, interconsultas, telemedicina (videoconferencias y videollamadas) y en las diferentes áreas de hospitalización o de emergencias.
 - g) Realizar, interpretar y reportar los resultados de todas aquellas pruebas, inventarios y perfiles diagnósticos del ámbito neuropsíquico.
 - h) Aplicar sus conocimientos en anatomía, neuroanatomía, neurofisiología, bioquímica, fisiología, fisiopatología, semiología, farmacología y psicofarmacología en su práctica clínica; asimismo, conocer los fundamentos de epidemiología clínica, la prescripción adecuada de medicamentos y la medicina basada en la evidencia para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades propias de la subespecialidad.
 - i) Conocer los riesgos y la evolución de todos los procedimientos que se practiquen en la subespecialidad.
 - j) Realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de la subespecialidad que ayudan al manejo del estado de enfermedad del paciente adulto mayor.
 - k) Brindar atención médica integral al paciente adulto mayor.
 - l) Interpretar estudios radiológicos e imágenes convencionales para su uso en la atención de pacientes adultos mayores.
 - m) Abordar las complicaciones que se deriven de su acto médico en el ejercicio de la subespecialidad.
 - n) Colaborar mediante la interconsulta con otros servicios asistenciales para el mejor desarrollo de una atención sanitaria integral, recomendando exámenes complementarios y tratamientos cuando sea necesario.
 - o) Comunicar de manera efectiva y respetuosa, los resultados de los procedimientos o tratamientos realizados a pacientes adultos mayores;

- informar de esto tanto a familiares de los pacientes legalmente autorizados, como a su representante legal y a otros profesionales en salud.
- p) Determinar, en función de su ejercicio profesional, los seguimientos que se le realizan al paciente adulto mayor, de acuerdo con el diagnóstico, pronóstico y tratamiento efectuado.
 - q) Interactuar con el paciente adulto mayor, la familia y diversos profesionales de la salud que aportan sus conocimientos y competencias para avanzar en el enfoque diagnóstico y tratamiento del paciente.
 - r) Coordinar, supervisar e integrar las campañas de promoción de la salud para la prevención y manejo oportuno de las enfermedades.
 - s) Formar parte del equipo de investigación en programas de peritaje en el campo de la Psiquiatría Geriátrica, de acuerdo con las indicaciones judiciales o administrativas.
 - t) Brindar asesorías técnico-profesionales en asuntos concernientes a la práctica, docencia, investigación y desarrollo de la subespecialidad ante instituciones públicas o privadas, o ambas, que así lo requieran.
 - u) Coordinar, supervisar e integrar los servicios de atención, propios de la subespecialidad, a nivel comunitario y de manera interinstitucional e interdisciplinaria.
 - v) Participar en la organización de los servicios de salud para la atención del adulto mayor con trastornos mentales y del comportamiento; además, velar por el bien de la familia y la comunidad.
 - w) Participar y coordinar las actividades de salud para la elaboración e implementación de políticas nacionales en temas de salud mental y Psiquiatría Geriátrica.
 - x) Elaborar, implementar, coordinar, supervisar e integrar los equipos de trabajo en salud mental y Psiquiatría Geriátrica, así como los servicios de atención ambulatoria de salud mental y Psiquiatría Geriátrica.
 - y) Aplicar sus competencias (conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes) para el adecuado manejo de la psicofarmacología y de otras técnicas de intervención terapéutica en Psiquiatría Geriátrica.
 - z) Dirigir, coordinar, colaborar y asesorar las actividades orientadas a la educación y promoción de la salud mental en los adultos mayores, de acuerdo con las características particulares de las comunidades y su entorno, así como evaluar los resultados de estas acciones.
 - aa) Coordinar, desarrollar y dirigir programas de atención integral en Psiquiatría Geriátrica y salud mental, así como programas de educación y divulgación para modificar estigmas y actitudes negativas de la población con respecto a los pacientes adultos mayores con trastornos mentales y del comportamiento.
 - bb) Desarrollar y participar en programas de rehabilitación psicosocial del adulto



mayor en los ámbitos individual, grupal, familiar y social.

- cc) Aplicar sus conocimientos y destrezas para realizar psicoterapia en los pacientes adultos mayores.
- dd) Aplicar sus conocimientos para elaborar los planes de rehabilitación psicosocial del paciente adulto mayor, para su reinserción social y empleabilidad.
- ee) Contribuir con el avance del conocimiento de los trastornos mentales y del comportamiento en los pacientes adultos mayores; desarrollando e interviniendo en proyectos de investigación biomédica observacional, epidemiológica, no intervencional, experimental, clínica o intervencional.
- ff) Elaborar e implementar los programas de promoción, prevención, reinserción social, empleabilidad, tratamiento y rehabilitación en salud mental y Psiquiatría Geriátrica.
- gg) Indicar, aplicar y supervisar las técnicas intervencionistas propias de su subespecialidad, así como terapia electroconvulsiva y estimulación magnética transcraneal.
- hh) Coordinar, supervisar e integrar las redes de servicios de atención en salud mental y Psiquiatría Geriátrica en la comunidad. Esto lo lleva a cabo con la participación de los tres niveles de atención y de manera interinstitucional e interdisciplinaria.

Artículo 16.- Funciones de investigación del médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica

- a) Participar, dentro del marco legal relacionado y de acuerdo con los alcances de la subespecialidad, en las tareas de investigación biomédica y epidemiológica, ya sea de forma individual o como parte de un equipo de salud.
- b) Realizar y participar en investigaciones científicas, utilizando el conocimiento y las destrezas de su subespecialidad.
- c) Diseñar, cooperar o llevar a cabo investigaciones biomédicas o no biomédicas basándose en la normativa vigente que para tal efecto exista.
- d) Divulgar los resultados de las investigaciones a la comunidad científica y a la sociedad, en los casos que corresponda.
- e) Utilizar los resultados de las investigaciones para generar, e impulsar el desarrollo científico y tecnológico, a fin de promover alternativas de solución a los problemas de salud en las personas.
- f) Asesorar y participar como lector o tutor de estudiantes, y de otros profesionales en medicina, en el desarrollo de investigaciones en el ámbito de la subespecialidad.
- g) Propiciar el planteamiento de áreas de investigación.
- h) Brindar criterio de valoración, clasificación y comprensión de trabajos de

investigación.

Artículo 17.- Funciones de docencia del médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica

- a) Participar en la formación académica universitaria de pregrado, grado y posgrado de los profesionales en medicina, especialidad en Psiquiatría, subespecialidad en Psiquiatría Geriátrica o en otras especialidades y subespecialidades relacionadas, y demás ciencias de la salud relacionadas.
- b) Supervisar la práctica de los profesionales médicos residentes que se encuentren realizando los estudios de posgrado en la especialidad de Psiquiatría, subespecialidad de Psiquiatría Geriátrica o en otras especialidades y subespecialidades médicas relacionadas que lo requieran.
- c) Participar en la formación y capacitación del personal sanitario, profesionales en medicina y de otros en ciencias de la salud, en materia de Psiquiatría Geriátrica.
- d) Educar a la familia y a la comunidad en temas de Psiquiatría Geriátrica y salud mental.

Artículo 18.- Funciones administrativas del médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica

- a) Colaborar con la jefatura directa en la programación anual de suministros para el servicio.
- b) Reportar a su jefatura sobre el fallo o deterioro de los equipos en servicio.
- c) Participar en la planificación de los procesos de trabajo para profesionales y tecnólogos en su área.
- d) Colaborar con la jefatura en la integración de programas de gestión de calidad.
- e) Gestionar, técnica y administrativamente, cuando ocupe un cargo de jefatura, a los médicos generales, especialistas y subespecialistas bajo su supervisión, constituyéndose como la jefatura superior inmediata. Se entenderá que dichas jefaturas siempre han de ser ejercidas por profesionales de la misma rama y que estas funciones no podrán ser delegadas a profesionales ajenos a la medicina y cirugía, independientemente de la nomenclatura que se le dé al cargo.
- f) Promover, asistir y participar, activamente, de las sesiones clínicas y reuniones propias de su departamento o institucionales que le sean delegadas.
- g) Colaborar con la planificación, organización, dirección, supervisión y evaluación de los servicios de Psiquiatría Geriátrica, hospitales nacionales, especializados, regionales y periféricos para el internamiento y atención ambulatoria; esto se llevará a cabo con los recursos institucionales





- disponibles (materiales y humanos), con el fin de lograr la maximización de la oportunidad de la calidad, la eficiencia y la eficacia del servicio.
- h) Rendir informes de gestión y resultados de la operación del servicio, mediante el cumplimiento de la normativa que regula y ampara la función pública y privada, así como la gestión de estos según el sitio de trabajo.
 - i) Participar en la organización de los servicios de salud para la atención del paciente, la familia y la comunidad.
 - j) Participar y coordinar las actividades de salud para la elaboración e implementación de políticas nacionales en temas de Psiquiatría Geriátrica.
 - k) Elaborar, implementar, coordinar, supervisar e integrar los equipos de trabajo propios de su subespecialidad.

CAPÍTULO V

Destrezas y habilidades

Artículo 19.- El profesional médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica cuenta con la capacitación y destrezas en el manejo de equipo e instrumentos utilizados en la ejecución de su trabajo. Dentro de este ámbito, domina al menos las siguientes destrezas diagnósticas, terapéuticas y procedimentales:

- a) Conoce y valora los reportes de estudios de laboratorio, gabinete o procedimentales que se le realicen al paciente adulto mayor.
- b) Conoce y valora los reportes de estudios de imágenes médicas con el fin de integrarlos a la atención y tratamiento de pacientes adultos mayores.
- c) Conoce y utiliza apropiadamente los medicamentos disponibles para tratar y mejorar la salud y calidad de vida de sus pacientes adultos mayores.
- d) Conoce y aplica apropiadamente los tratamientos no farmacológicos para tratar y mejorar la salud y calidad de vida de sus pacientes adultos mayores: terapia electroconvulsiva y la estimulación magnética transcranial.
- e) Desarrolla la Psiquiatría Geriátrica comunitaria con el fin de promover la salud mental con acciones de promoción de factores protectores y prevención de factores de riesgo.
- f) Realiza la historia clínica y el examen psiquiátrico geriátrico encaminados a determinar los problemas de salud en todas sus dimensiones y a identificar los determinantes de la salud que podrían poner en riesgo las intervenciones clínicas, utilizando técnicas de comunicación que faciliten la recolección de información, la motivación para el plan terapéutico y la modificación de estilos de vida que supongan un riesgo para la salud.
- g) Realiza la exploración física, neurológica y mental del paciente adulto mayor para obtener un diagnóstico preliminar e indicar los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos.
- h) Colabora en la atención del paciente en estado crítico cuando se requiera.

Página 11 de 16



- i) Aplica sus conocimientos para realizar psicoterapia geriátrica, utilizando los diferentes modelos de intervención.
- j) Realiza los planes individuales de rehabilitación psicosocial geriátrica:
 - i. El profesional en Psiquiatría Geriátrica posee conocimiento sobre la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF) y sobre los diferentes programas orientados a recuperar habilidades de la vida diaria -básica, instrumental y compleja-, así como habilidades sociales, interpersonales, cognitivas, educativas, vocacionales, laborales y de ocio. Este conocimiento le permite identificar, promover, implementar y derivar al paciente con el fin de realizar la rehabilitación psicosocial geriátrica.
 - ii. Evalúa el funcionamiento físico, social, psicológico, mental e intelectual de los adultos mayores con enfermedad mental.
 - iii. Evalúa el ambiente psicosocial familiar y comunitario en que se desempeña el adulto mayor con trastornos mentales y de comportamiento.
 - iv. Elabora un plan individual de rehabilitación, tanto con el adulto mayor que padece la enfermedad mental como con sus familiares.
 - v. Adecua tanto el tratamiento farmacológico como el no farmacológico.
 - vi. Motiva, refiere e implementa o coordina con otras disciplinas lo que corresponde para la ejecución del plan individual de rehabilitación.
 - vii. Certifica la idoneidad mental de los adultos mayores para la portación de armas de fuego.

CAPÍTULO VI

Deberes

Artículo 20.- El subespecialista en Psiquiatría Geriátrica debe realizar sus funciones bajo pleno conocimiento del presente perfil profesional y conforme a los lineamientos aquí descritos:

- a) Ley General de Salud.
- b) Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- c) Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas.
- d) Código de Ética Médica.
- e) Reglamento General de Hospitales Nacionales.
- f) Perfil profesional inherente a la especialidad médica de base.
- g) Perfil profesional del médico y cirujano
- h) Cualquier otra normativa aplicable a los médicos profesionales en medicina o, específicamente, al subespecialista en Psiquiatría Geriátrica debidamente autorizado por el Colegio de Médicos y Cirujanos.

Página 12 de 16





Artículo 21.- El profesional médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica debe denunciar ante la Fiscalía del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica aquellos casos en los que se incurra en un incumplimiento de la presente normativa.

Artículo 22.- Debe evitar el ejercicio de su profesión en condiciones que de forma material o moral lesionen el acto médico y el cumplimiento de sus deberes profesionales.

Artículo 23.- El profesional médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica debe velar en todo momento por el derecho a la privacidad del paciente, evitando por todos los medios posibles exponer a la persona y su derecho a la privacidad.

Artículo 24.- Tribunales evaluadores

El profesional médico subespecialista en Psiquiatría Geriátrica deberá participar activamente, cuando este colegio profesional así lo requiera, en la conformación de tribunales para la evaluación de médicos nacionales o extranjeros que hayan realizado estudios en el exterior y que soliciten su respectiva incorporación como médicos subespecialistas en Psiquiatría Geriátrica.

Artículo 25.- Normas de bioseguridad

Velar porque en el sitio de trabajo se cumpla con todas las normas de seguridad sanitarias y legales establecidas para el adecuado manejo de los riesgos biológicos que resulten de su actividad profesional o de las patologías que atienda y que impliquen riesgo para las personas.

Artículo 26.- En el desempeño de sus funciones, y previa solicitud del ente rector en materia de salud del país, le puede corresponder participar en las diferentes comisiones para la atención de desastres naturales o de los efectos de estos en la población.

Artículo 27.- Deber para con superiores, personal compañero y público en general

Deberá cuidar las relaciones con superiores, compañeros, así como con el público en general, atendiendo con respeto, prudencia y discreción absoluta conforme a los principios éticos.

Asimismo, debe siempre observar, en su actuación profesional y para con sus pacientes, un desempeño prudente y comprensivo, capaz de garantizar la pertinencia y calidad de la atención, asumiendo el compromiso moral de mantener los conocimientos permanentemente actualizados.



Artículo 28.- Deber de seguridad

Utilizar el equipo de protección personal y herramientas específicas disponibles para el desempeño de su trabajo y observar buenas prácticas en la atención de sus pacientes.

Artículo 29.- Deber de actualización

Mantener actualizados los conocimientos científicos y clínicos asistenciales, las técnicas y procedimientos propios de los profesionales de su área.

Artículo 30.- Manejo de equipos

Hacer uso responsable del equipo, instrumentos, útiles y materiales que emplea en su trabajo, tanto a nivel público como privado, con el fin de garantizar calidad en su labor.

Artículo 31.- Atención a terceras personas

Tener respeto, tolerancia y habilidad para tratar en forma cortés y profesional al público y compañeros del equipo de salud.

Artículo 32.- Ejecutar los trabajos encomendados propios de su subespecialidad con diligencia, cuidado y probidad.

Artículo 33.- El ejercicio profesional debe ejecutarse con responsabilidad, respeto, discreción y ética profesional, velando en todo momento para cumplir los principios deontológicos de la profesión médica.

Artículo 34.- Expediente clínico

Registrar en el expediente clínico del paciente los hallazgos, diagnósticos y tratamientos prescritos. La información contenida en el expediente está sujeta al principio de confidencialidad y, en consecuencia, el acceso a ella debe ser autorizado por el paciente o por su representante legal.

Queda prohibido el uso del expediente clínico para fines que no sean clínicos, docentes, periciales o de investigación.

La información contenida en el expediente puede ser utilizada en procesos de investigación y docencia previa autorización de las instancias correspondientes; pero, en todo caso, deberá existir un protocolo de investigación, basado en la Ley Reguladora de Investigación Biomédica, o un cargo formal de docencia debidamente acreditado ante el centro de salud donde se encuentre el expediente.





Además, cuando la información deba ser utilizada de forma personalizada, deberá mediar el consentimiento expreso y escrito de parte del paciente o sus representantes legales.

CAPÍTULO VII Derechos

Artículo 35.- El profesional médico que cumple satisfactoriamente con la totalidad de los requerimientos establecidos en el "Reglamento de Especialidades y Subespecialidades del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica" está autorizado para ejercer la subespecialidad en Psiquiatría Geriátrica.

Artículo 36.- De acuerdo con la legislación vigente, tendrá todos los derechos laborales que rigen en el país.

Artículo 37.- Acceder a la educación médica continua.

CAPÍTULO VIII Sanciones

Artículo 38.- Se establecen de acuerdo con el Código de Ética Médica y normativas específicas que establezcan sanciones por el incumplimiento de normas éticas o ejercicio profesional.

Artículo 39.- Serán aplicadas por la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

CAPÍTULO IX Disposiciones finales

Artículo 40.- De las reformas

Las reformas parciales o totales al presente perfil serán aprobadas por la Junta de Gobierno. Para que la Junta de Gobierno pueda adicionar una destreza, competencia o función profesional, deberá hacerlo en estricta observancia de la malla curricular y criterios técnicos vigentes del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica; una vez aprobadas, las publicará en el diario oficial La Gaceta.

Artículo 41.- Norma supletoria

Todos aquellos aspectos que no estén cubiertos por este perfil, y que en algún momento requieran alguna acción, se apegarán a las normas generales y específicas del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica en primera instancia,



así como también serán de aplicación, por orden jerárquico, las leyes y reglamentos en atención al ejercicio legal de la profesión.

Artículo 42.- Interpretación del perfil

Solamente la Junta de Gobierno está facultada y tendrá potestad legal para interpretar el presente perfil.

Artículo 43.- Derogatoria

El presente perfil deroga cualquier otra disposición anterior, aprobada por la Junta de Gobierno, que contradiga tácita o implícitamente lo dispuesto en el presente documento.

Artículo 44.- Vigencia

Rige a partir de su publicación en el diario oficial La Gaceta.

Trasládese al Ministerio de Salud para su sanción mediante Decreto Ejecutivo.

Aprobado en Asamblea General Extraordinaria en el Auditorio Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica el 28 de noviembre del año 2025.

Anexo G

Perfil profesional del Subespecialista en psiquiatría en adicciones.



COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS DE COSTA RICA

ACUERDOS

La Junta de Gobierno y la Asamblea General de Médicos del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica

En uso de las facultades que les confieren los artículos 10 y 12, inciso e), de la Ley n.° 3019, del 8 de agosto de 1962, y sus reformas, denominada "Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica" y,

CONSIDERANDO:

1. Que el artículo 1 de la Ley General de Salud n.° 5395, del 30 de octubre de 1973, establece a la salud como un bien de interés público y que, en el artículo 2, se da potestad al Ministerio de Salud para dictar reglamentos autónomos en la materia.
2. Que el artículo 46 de la Ley n.° 5395, del 30 de octubre de 1973, denominada Ley General de Salud, establece que los profesionales debidamente especializados e inscritos como tales en sus respectivos colegios podrán ejercer actividades propias de su especialidad;
3. Que el artículo 2, inciso ch), de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, n.° 5412, del 18 de enero de 1974, establece la jurisdicción, control técnico y coordinación de las acciones de instituciones públicas y privadas en el campo de la salud.
4. Que el artículo 28, inciso b) de la Ley General de la Administración Pública n.° 6227, del 02 de mayo de 1978, asigna a los ministros suscribir con la presidencia de la República, entre otros, los decretos relativos a cuestiones atribuidas al Ministerio respectivo.
5. Que el Decreto Ejecutivo n.° 41541-S, del 12 de febrero del 2019, denominado Reglamento de Perfiles Profesionales en Ciencias de la Salud, ordena a este colegio profesional elaborar los perfiles profesionales de sus agremiados.
6. Que es la finalidad de este colegio profesional fiscalizar que la profesión de la medicina y sus ramas dependientes y afines adscritas a este colegio se



ejerzan conforme a las normas de la moral, la ética y las mejores prácticas de la ciencia y la tecnología.

7. Que no existe, en la actualidad, reglamentación alguna por parte de este colegio profesional que normalice los diferentes aspectos legales o funcionales del ejercicio de los profesionales en medicina subespecialistas en Psiquiatría de Adicciones.
8. Que en cumplimiento de las disposiciones de la Ley n.° 3019, del 8 de agosto de 1962, denominada "Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica", la Junta de Gobierno, en sesión ordinaria n.° 2025-10-15 y celebrada el 15 de octubre del 2025, acordó aprobar, para su validez, el nuevo texto ratificado por la Asamblea General Extraordinaria de Médicos celebrada el 28 de noviembre del año 2025

POR TANTO, aprueba el siguiente:

PERFIL PROFESIONAL DEL MÉDICO SUBESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA DE ADICCIONES

CAPÍTULO I Disposiciones generales y definiciones

Artículo 1.- Definiciones

- a) **Acto médico:** suceso en el cual se concreta la relación médico-paciente. Es un acto complejo, personal, libre, responsable, sujeto al deber de confidencialidad y al secreto profesional, efectuado por el profesional médico legalmente autorizado, con el consentimiento del paciente, desarrollado con conocimientos científicos, destrezas y actitudes óptimas según los alcances de su perfil profesional en beneficio del paciente, asumiendo el valor fundamental de la vida desde el momento de la fecundación hasta la muerte natural y respetando la dignidad de la persona humana, tanto de quien lo ejecuta como de quien lo recibe. El acto médico comprende la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, su diagnóstico y tratamiento, rehabilitación y cuidados hasta el ocaso de la vida. Incluye también toda acción o disposición que realice el médico en los campos de la enseñanza, la investigación y la administración, ya sea en su condición de director, asistente, docente, especialista, investigador, administrador, consultor, auditor o perito.





- b) **Perfil profesional:** descripción clara del conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación de una persona para encarar responsablemente las funciones y tareas de una determinada profesión.
- c) **Profesional en ciencias de la salud:** persona con el grado académico de licenciatura o uno superior en los siguientes campos: farmacia, medicina, microbiología química clínica, odontología, veterinaria, enfermería, nutrición y psicología clínica, según lo definido en el Artículo 40 de la Ley n.° 5395, denominada Ley General de Salud.
- d) **Profesional médico especialista y médico subespecialista:** profesional egresado de un programa universitario formal de estudios de posgrado que ejerce el acto médico, estando inscrito según lo establecido en el "Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica". Los conocimientos adquiridos son médico-prácticos, de un área específica del cuerpo humano, así como sobre técnicas quirúrgicas, procedimentales o métodos diagnósticos determinados.
- e) **Profesional médico y cirujano (médico general):** profesional egresado de un programa universitario formal de estudios de grado que ejerce el acto médico estando inscrito al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y que cuenta con los conocimientos y las destrezas necesarias para diagnosticar y brindar cuidados integrales, preventivos, curativos y continuos para los padecimientos que se presentan desde la concepción hasta el deceso de las personas. Estudia el proceso de salud y enfermedad de la persona, su familia y comunidad, desde una perspectiva sistémica y un abordaje de los factores físicos, mentales, sociales y culturales.

Artículo 2.- Subespecialidad en Psiquiatría de Adicciones

La Psiquiatría de Adicciones es una subespecialidad médica de la especialidad en Psiquiatría que se ocupa del estudio, conocimiento, explicación, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales y del comportamiento en la persona con adicción, sobre la base de la observación clínica y la investigación científica. Su ejercicio se desarrolla de manera independiente, dentro del marco legal, político, administrativo, ético y moral aplicable a su ámbito de actividad.

Artículo 3.- Médico subespecialista en Psiquiatría de Adicciones

El profesional médico subespecialista en Psiquiatría de Adicciones, debidamente autorizado por este colegio profesional, cuenta con los conocimientos y habilidades



necesarias para brindar una atención integral al paciente en la consulta externa, en el servicio de urgencias o durante su hospitalización, tanto en calidad de profesional interconsultante como en el desarrollo de acciones dirigidas al servicio comunitario.

Asimismo, es un profesional que aborda, desde los distintos niveles de atención y por medio de una visión sistémica y multidimensional, los problemas de salud y discapacidad de los individuos en su medio familiar, social y laboral, con el propósito de promover su autonomía, facilitar la adaptación funcional al entorno y aplicar los procedimientos adecuados para el manejo de la morbilidad, tanto para la mejora de la calidad de vida del paciente como la de su familia y su comunidad.

Artículo 4.- El médico subespecialista en Psiquiatría de Adicciones cuenta con una formación integral y sólida, basada en elementos teóricos, prácticos, tecnológicos, científicos, sociales e investigativos que lo acreditan como un profesional crítico, creativo y responsable, con sensibilidad social y que actúa bajo los lineamientos éticos establecidos por este colegio profesional.

El médico subespecialista en Psiquiatría de Adicciones evidencia el uso de competencias cognitivas, técnicas, socioafectivas, comunicativas y de liderazgo en los diferentes sectores en los cuales le corresponde desempeñarse: salud, educación, empresarial y bienestar social.

Artículo 5.- Médico residente en Psiquiatría de Adicciones

Es un profesional médico y cirujano debidamente incorporado ante este colegio profesional, egresado de la especialidad en Psiquiatría y que se encuentra cursando la subespecialidad en Psiquiatría de Adicciones en una universidad autorizada en Costa Rica para tal efecto.

Los residentes podrán realizar actividades inherentes a la subespecialidad en los centros de salud donde adquieran las destrezas del subespecialista en Psiquiatría de Adicciones, donde se encontrarán siempre bajo la supervisión de un médico especialista o subespecialista en la disciplina, nombrado por la universidad responsable de la formación profesional del residente.

Para efectos de la práctica médica, el médico residente podrá ejercer como médico y cirujano y especialista en Psiquiatría, con todos los derechos y deberes inherentes a su título profesional otorgados por el Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica.

Artículo 6.- Ejercicio profesional autorizado

El profesional médico subespecialista en Psiquiatría de Adicciones, debidamente



incorporado ante este colegio profesional y en condición de activo, es el único médico autorizado para ejercer esta subespecialidad y promocionarse como tal.

Artículo 7.- Procedimientos autorizados

Los procedimientos descritos en este perfil pueden ser realizados por otros profesionales en medicina, especialistas o subespecialistas, debidamente autorizados por este colegio profesional, como tales. Esto se lleva a cabo cuando en el programa académico de dicha especialidad o subespecialidad se contemple la preparación académica y técnica para la adquisición de las destrezas necesarias para su ejecución.

CAPÍTULO II

Requisitos para el ejercicio profesional

Artículo 8.- Para el ejercicio de la subespecialidad en Psiquiatría de Adicciones, se debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Tener título universitario que acredite como médico y cirujano.
- Tener título universitario que acredite como médico especialista en Psiquiatría.
- Tener título universitario que acredite como subespecialista en Psiquiatría de Adicciones.
- Contar con la debida incorporación al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- Encontrarse activo en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- Cumplir con los requisitos, generales y específicos, establecidos en el "Reglamento de Especialidades y Subespecialidades médicas del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica".
- Estar inscrito ante este colegio profesional como médico subespecialista en Psiquiatría de Adicciones o bien estar autorizado por la Junta de Gobierno de este colegio para el ejercicio temporal de la referida subespecialidad.

CAPÍTULO III

Ámbito de acción

Artículo 9.- Generalidades

En conocimiento del marco legal y organizativo que regula y condiciona su actividad como subespecialista en Psiquiatría de Adicciones, desarrollará su profesión en el sector público, privado, o mixto, y aplicará sus conocimientos, habilidades y destrezas en la diversidad de áreas abarcadas por la subespecialidad con liderazgo,



empatía y actitud ética, reflexiva, crítica, científica y humana, propendiendo a mejorar la calidad de vida de la persona, la familia y la comunidad.

Artículo 10.- Asistencial

Realiza sus funciones en todas aquellas áreas del conocimiento médico que emplea para la promoción de la salud y el diagnóstico, pronóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades.

Artículo 11.- Integra, coordina y supervisa grupos de trabajo intra- e interinstitucional, así como intersectoriales, relacionados con la subespecialidad en su servicio o departamento.

Artículo 12.- Investigación

Pone en práctica sus conocimientos en metodología de la investigación, epidemiología y medicina basada en evidencia de acuerdo con lo establecido en la Ley de Investigación Biomédica. Asimismo, es capaz de utilizar la técnica y el arte de la investigación mediante el diseño, ejecución y asesoría de investigaciones básicas, clínicas y sociales para el desarrollo del conocimiento y el avance de las condiciones de salud de la población.

Artículo 13.- Docencia

Podrá participar en la formación académica universitaria de los profesionales en medicina en pregrado, grado y posgrado, en la subespecialidad en Psiquiatría de Adicciones, así como en otras especialidades, subespecialidades y disciplinas afines de las ciencias de la salud.

CAPÍTULO IV

Funciones

Artículo 14.- El profesional médico subespecialista en Psiquiatría de Adicciones participa en las funciones asistenciales, docentes, de investigación y de gestión administrativa inherentes a su subespecialidad, ejerciendo su profesión activamente en todas las actividades del área de la salud y de los hospitales que requieran sus conocimientos.

Artículo 15.- Funciones asistenciales del médico subespecialista en Psiquiatría de Adicciones

- Desarrollar sus actividades a nivel público, privado, o ambos, favoreciendo el abordaje integral, familiar y psicosocial del paciente con adicción, desde una perspectiva de trabajo pluridisciplinaria y en equipo.
- Atender y visitar a los pacientes con adicción hospitalizados y en la



comunidad, ejecutando labores médicas propias de la subespecialidad.

- c) Aplicar sus conocimientos para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y evolución de la patología psiquiátrica de la persona con adicción.
- d) Aplicar sus conocimientos, habilidades y destrezas para la prevención, diagnóstico, pronóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación de la persona con adicción, así como trastornos del comportamiento, independientemente de su etnia, credo, género y orientación sexual.
- e) Utilizar sus conocimientos para la detección e intervención temprana de las enfermedades mentales en la persona con adicción con el fin de mejorar su pronóstico.
- f) Revisar la anamnesis, el examen físico y el instrumental e interpretar exámenes de laboratorio y de gabinete, invasivos o no invasivos en el contexto de la enfermedad, con el propósito de integrarlos para emitir un diagnóstico e indicar las acciones terapéuticas correspondientes en pacientes con adicción, en la consulta externa, interconsultas, telemedicina (videoconferencias y videollamadas) y en las diferentes áreas de hospitalización o de emergencias.
- g) Realizar, interpretar y reportar los resultados de todas aquellas pruebas, inventarios y perfiles diagnósticos del ámbito neuropsíquico.
- h) Aplicar sus conocimientos en anatomía, neuroanatomía, neurofisiología, bioquímica, fisiología, fisiopatología, semiología, farmacología y psicofarmacología en su práctica clínica; asimismo, conocer los fundamentos de epidemiología clínica, la prescripción adecuada de medicamentos y la medicina basada en la evidencia para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades propias de la subespecialidad.
- i) Conocer los riesgos y la evolución de todos los procedimientos que se practiquen en la subespecialidad.
- j) Realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de la subespecialidad que ayudan al manejo del estado de enfermedad del paciente con adicción.
- k) Brindar atención médica integral al paciente con adicción.
- l) Interpretar estudios radiológicos e imágenes convencionales para su uso en la atención de sus pacientes con adicción.
- m) Abordar las complicaciones que se deriven de su acto médico en el ejercicio de la subespecialidad.
- n) Colaborar mediante la interconsulta con otros servicios asistenciales para el mejor desarrollo de una atención sanitaria integral, recomendando exámenes complementarios y tratamientos cuando sea necesario.
- o) Comunicar, de manera efectiva y respetuosa, los resultados de los procedimientos o tratamientos realizados a pacientes con adicción e informar

Página 7 de 16



de esto tanto a familiares de los pacientes legalmente autorizados, como a su representante legal y otros profesionales en salud.

- p) Determinar, en función de su ejercicio profesional, los seguimientos que se le realizan al paciente con adicción, de acuerdo con el diagnóstico, pronóstico y tratamiento efectuado.
- q) Interactuar con el paciente con adicción, la familia y diversos profesionales de la salud que aportan sus conocimientos y competencias para avanzar en el enfoque diagnóstico y tratamiento del paciente.
- r) Coordinar, supervisar e integrar las campañas de promoción de la salud para la prevención y manejo oportuno de las enfermedades.
- s) Formar parte del equipo de investigación en programas de peritaje en el campo de la Psiquiatría de Adicción, de acuerdo con las indicaciones judiciales o administrativas.
- t) Brindar asesorías técnico-profesionales en asuntos concernientes a la práctica, docencia, investigación y desarrollo de la subespecialidad, ante instituciones públicas o privadas, o ambas, que así lo requieran.
- u) Coordinar, supervisar e integrar los servicios de atención, propios de la subespecialidad, a nivel comunitario y de manera interinstitucional e interdisciplinaria.
- v) Participar en la organización de los servicios de salud para la atención de la persona con adicción; además, velar por el bien de la familia y la comunidad.
- w) Participar y coordinar las actividades de salud para la elaboración e implementación de políticas nacionales en temas de salud mental y Psiquiatría de Adicciones.
- x) Elaborar, implementar, coordinar, supervisar e integrar los equipos de trabajo en salud mental y Psiquiatría de Adicciones, así como los servicios de atención ambulatoria de salud mental y Psiquiatría de Adicciones.
- y) Aplicar sus competencias (conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes) para el adecuado manejo de la psicofarmacología y de otras técnicas de intervención terapéutica en Psiquiatría de Adicciones.
- z) Dirigir, coordinar, colaborar y asesorar las actividades orientadas a la educación y promoción de la salud mental en la persona con adicción, de acuerdo con las características particulares de las comunidades y su entorno, así como evaluar los resultados de estas acciones.
- aa) Coordinar, desarrollar y dirigir programas de atención integral en Psiquiatría de Adicciones y salud mental, así como programas de educación y divulgación para modificar estigmas y actitudes negativas de la población con respecto a las personas con adicción.
- bb) Desarrollar y participar en programas de rehabilitación psicosocial de la persona con adicción a nivel individual, grupal, familiar y social.
- cc) Aplicar sus conocimientos y destrezas para realizar psicoterapia en los

Página 8 de 16





- pacientes con adicción.
- dd) Aplicar sus conocimientos para elaborar los planes de rehabilitación psicosocial del paciente con adicción para su reinserción social y empleabilidad.
- ee) Contribuir con el avance del conocimiento de los trastornos mentales y del comportamiento en las personas con adicción, desarrollando e interviniendo en proyectos de investigación biomédica observacional, epidemiológica, no intervencional, experimental, clínica o intervencional.
- ff) Elaborar e implementar los programas de promoción, prevención, reinserción social, empleabilidad, tratamiento y rehabilitación en salud mental y Psiquiatría de Adicciones.
- gg) Indicar, aplicar y supervisar las técnicas intervencionistas propias de su subespecialidad, así como terapia electroconvulsiva y estimulación magnética transcraneal.
- hh) Coordinar, supervisar e integrar las redes de servicios de atención en salud mental y Psiquiatría de Adicciones en la comunidad. Esto lo lleva a cabo con la participación de los tres niveles de atención y de manera interinstitucional e interdisciplinaria.

Artículo 16.- Funciones de investigación del médico subespecialista en Psiquiatría de Adicciones

- Participar, dentro del marco legal relacionado y de acuerdo con los alcances de la subespecialidad, en las tareas de investigación biomédica y epidemiológica, ya sea de forma individual o como parte de un equipo de salud.
- Realizar y participar en investigaciones científicas, utilizando el conocimiento y las destrezas de su subespecialidad.
- Diseñar, cooperar o llevar a cabo investigaciones biomédicas o no biomédicas basándose en la normativa vigente que para tal efecto exista.
- Divulgar los resultados de las investigaciones a la comunidad científica y a la sociedad en los casos que corresponda.
- Utilizar los resultados de las investigaciones para generar e impulsar el desarrollo científico y tecnológico a fin de promover alternativas de solución a los problemas de salud en las personas.
- Asesorar y participar como lector o tutor de estudiantes y de otros profesionales en medicina en el desarrollo de investigaciones en el ámbito de la subespecialidad.
- Propiciar el planteamiento de áreas de investigación.
- Brindar criterio de valoración, clasificación y comprensión de trabajos de investigación.

Artículo 17.- Funciones de docencia del médico subespecialista en Psiquiatría de Adicciones

- Participar en la formación académica universitaria de pregrado, grado y posgrado de los profesionales en medicina, en la especialidad en Psiquiatría, en la subespecialidad en Psiquiatría de Adicciones, y en otras especialidades y subespecialidades relacionadas, así como en otras ciencias de la salud relacionadas.
- Supervisar la práctica de los profesionales médicos residentes que se encuentren realizando los estudios de posgrado en la especialidad de Psiquiatría, en la subespecialidad de Psiquiatría de Adicciones o en otras especialidades y subespecialidades médicas relacionadas que lo requieran.
- Colaborar en la formación y capacitación del personal sanitario, profesionales en medicina y otros profesionales en ciencias de la salud, en materia de Psiquiatría de Adicciones.
- Educar a la familia y a la comunidad en temas de Psiquiatría de Adicciones y salud mental.

Artículo 18.- Funciones administrativas del médico subespecialista en Psiquiatría de Adicciones

- Colaborar con la jefatura directa en la programación anual de suministros para el servicio.
- Reportar a su jefatura sobre el fallo o deterioro de los equipos en servicio.
- Participar en la planificación de los procesos de trabajo para profesionales y tecnólogos en su área.
- Colaborar con la jefatura en la integración de programas de gestión de calidad.
- Gestionar técnica y administrativamente, cuando ocupe un cargo de jefatura, a los médicos generales, especialistas y subespecialistas bajo su supervisión, constituyéndose como la jefatura superior inmediata. Se entenderá que dichas jefaturas deberán ser ejercidas por profesionales de la misma rama y que estas funciones no podrán ser delegadas a profesionales ajenos a la medicina y cirugía, independientemente de la nomenclatura que se le dé al cargo.
- Promover, asistir y participar, activamente, de las sesiones clínicas y reuniones propias de su departamento o institucionales que le sean delegadas.
- Colaborar con la planificación, organización, dirección, supervisión y evaluación de los servicios de Psiquiatría de Adicciones, hospitales nacionales, especializados, regionales y periféricos para el internamiento y atención ambulatoria; esto se llevará a cabo con los recursos institucionales disponibles (materiales y humanos) con el fin de lograr la maximización de





- la oportunidad de la calidad, la eficiencia y la eficacia del servicio.
- h) Rendir informes de gestión y resultados de la operación del servicio, mediante el cumplimiento de la normativa que regula y ampara la función pública y privada, así como la gestión de estos según el sitio de trabajo.
 - i) Participar en la organización de los servicios de salud para la atención del paciente, la familia y la comunidad.
 - j) Participar en y coordinar las actividades de salud para la elaboración e implementación de políticas nacionales en temas de Psiquiatría de Adicciones.
 - k) Elaborar, implementar, coordinar, supervisar e integrar los equipos de trabajo propios de su subespecialidad.

CAPÍTULO V Destrezas y habilidades

Artículo 19.- El profesional médico subespecialista en Psiquiatría de Adicciones cuenta con la capacitación y destrezas en el manejo de equipo e instrumentos utilizados en la realización de su trabajo. Dentro de este ámbito domina al menos las siguientes destrezas clínicas, diagnósticas, terapéuticas y procedimentales:

- a) Conoce, valora los reportes de estudios de laboratorio, gabinete o procedimentales que se le realicen al paciente con adicción.
- b) Conoce y valora los reportes de estudios de imágenes médicas con el fin de integrarlos a la atención y tratamiento del paciente con adicción.
- c) Conoce y utiliza apropiadamente los medicamentos disponibles para tratar y mejorar la salud y calidad de vida del paciente con adicción.
- d) Conoce y aplica apropiadamente los tratamientos no farmacológicos, para tratar y mejorar la salud y calidad de vida del paciente con adicción: terapia electroconvulsiva y la estimulación magnética transcraneal.
- e) Desarrolla la Psiquiatría de Adicciones comunitaria con el fin de promover la salud mental mediante acciones orientadas a potenciar factores protectores y prevenir factores de riesgo.
- f) Realiza la historia clínica y el examen psiquiátrico en la persona con adicción, con el fin de determinar los problemas de salud en todas sus dimensiones e identificar los determinantes que puedan poner en riesgo las intervenciones clínicas, utilizando técnicas de comunicación que faciliten la recolección de información, fomenten la motivación para el plan terapéutico y promuevan la modificación de estilos de vida que representen un riesgo para la salud.
- g) Realiza la exploración física, neurológica y mental del paciente con adicción para obtener un diagnóstico preliminar e indicar los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos.



- h) Colabora en la atención del paciente crítico cuando se requiera.
- i) Aplica sus conocimientos para realizar psicoterapia en la persona con adicción, utilizando los diferentes modelos de intervención.
- j) Realiza los planes individuales de rehabilitación psicosocial de la persona con adicción:
 - i. El profesional en Psiquiatría de Adicciones posee conocimiento sobre la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF) y sobre los diferentes programas orientados a recuperar habilidades de la vida diaria -básica, instrumental y compleja-, así como habilidades sociales, interpersonales, cognitivas, educativas, vocacionales, laborales y de ocio. Este conocimiento le permite identificar, promover, implementar y derivar al paciente a las intervenciones para la rehabilitación psicosocial de la persona con adicción.
 - ii. Evalúa el funcionamiento físico, social, psicológico, mental e intelectual de la persona con adicción.
 - iii. Evalúa el ambiente psicosocial familiar y comunitario en que se desempeña la persona con adicción.
 - iv. Elabora un plan individual de rehabilitación, tanto con la persona con adicción como con sus familiares.
 - v. Adecua tanto el tratamiento farmacológico como el no farmacológico.
 - vi. Motiva, refiere e implementa o coordina con otras disciplinas lo que corresponde para la ejecución del plan individual de rehabilitación.
 - vii. Certifica la idoneidad mental de las personas con adicción para la portación de armas de fuego.

CAPÍTULO VI Deberes

Artículo 20.- El subespecialista en Psiquiatría de Adicciones debe realizar sus funciones bajo pleno conocimiento de este perfil profesional y conforme con los lineamientos aquí descritos:

- a) Ley General de Salud.
- b) Ley Orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.
- c) Reglamento de Especialidades y Subespecialidades Médicas.
- d) Código de Ética Médica.
- e) Reglamento General de Hospitales Nacionales.
- f) Perfil profesional inherente a la especialidad médica de base.
- g) Perfil profesional del médico y cirujano
- h) Cualquier otra normativa aplicable a los médicos profesionales en medicina o, específicamente, al subespecialista en Psiquiatría de Adicciones debidamente autorizado por el Colegio de Médicos y Cirujanos.





Artículo 21.- El profesional médico subespecialista en Psiquiatría de Adicciones debe denunciar ante la Fiscalía del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica aquellos casos en los que se incurra en un incumplimiento de la presente normativa.

Artículo 22.- Debe evitar el ejercicio de su profesión en condiciones que lesionen el acto médico en el tiempo de la valoración médica, ya sea de forma material o moral, por lo que deberá velar por el cumplimiento de sus derechos y deberes profesionales.

Artículo 23.- El profesional médico subespecialista en Psiquiatría de Adicciones velará en todo momento por el derecho a la privacidad del paciente, evitando por todos los medios posibles exponer a la persona y su derecho a la privacidad.

Artículo 24.- Tribunales evaluadores

El profesional médico subespecialista en Psiquiatría de Adicciones deberá participar activamente, cuando este colegio profesional así lo requiera, en la conformación de tribunales para la evaluación de médicos nacionales o extranjeros que hayan realizado estudios en el exterior y que soliciten su respectiva incorporación como médicos subespecialistas en Psiquiatría de Adicciones.

Artículo 25.- Normas de bioseguridad

Velar porque en el sitio de trabajo se cumpla con todas las normas de seguridad sanitarias y legales establecidas para el adecuado manejo de los riesgos biológicos que resulten de su actividad profesional o de las patologías que atienda y que impliquen riesgo para las personas.

Artículo 26.- En el desempeño de sus funciones y previa solicitud del ente rector en materia de salud del país, le puede corresponder participar en las diferentes comisiones para la atención de emergencias y desastres naturales o de los efectos de estos en la población.

Artículo 27.- Deber para con superiores, personal compañero y público en general

Deberá cuidar las relaciones con superiores, compañeros, así como con el público en general, atendiendo con respeto, prudencia y discreción absoluta conforme a los principios éticos.

Asimismo, debe siempre observar, en su actuación profesional y para con sus pacientes, un desempeño prudente y comprensivo, capaz de garantizar la pertinencia y calidad de la atención, asumiendo el compromiso moral de mantener



los conocimientos permanentemente actualizados.

Artículo 28.- Deber de seguridad

Utilizar el equipo de protección personal y herramientas específicas disponibles para el desempeño de su trabajo y observar buenas prácticas en la atención de sus pacientes.

Artículo 29.- Deber de actualización

Mantener actualizados los conocimientos científicos y clínicos asistenciales, las técnicas y procedimientos propios de los profesionales de su área.

Artículo 30.- Manejo de equipos

Hacer uso responsable del equipo, instrumentos, útiles y materiales que emplea en su trabajo, tanto a nivel público como privado, con el fin de garantizar calidad en su labor.

Artículo 31.- Ejecutar los trabajos encomendados propios de su subespecialidad con diligencia, cuidado y probidad.

Artículo 32.- Atención a terceras personas

Tener respeto, tolerancia y habilidad para tratar en forma cortés y profesional al público y compañeros del equipo de salud.

Artículo 33.- Expediente clínico

Registrar en el expediente clínico del paciente los hallazgos, diagnósticos y tratamientos prescritos. La información contenida en el expediente está sujeta al principio de confidencialidad y, en consecuencia, el acceso a ella debe ser autorizado por el paciente o por su representante legal.

Queda prohibido el uso del expediente clínico para fines que no sean clínicos, docentes, periciales o de investigación.

La información contenida en el expediente puede ser utilizada en procesos de investigación y docencia previa autorización de las instancias correspondientes; pero, en todo caso, deberá existir un protocolo de investigación, basado en la Ley Reguladora de Investigación Biomédica, o un cargo formal de docencia debidamente acreditado ante el centro de salud donde se encuentre el expediente. Además, cuando la información deba ser utilizada de forma personalizada, deberá mediar el consentimiento expreso y escrito de parte del paciente o sus representantes legales.





CAPÍTULO VII Derechos

Artículo 34.- El profesional médico que cumple satisfactoriamente con la totalidad de los requerimientos establecidos en el "Reglamento de Especialidades y Subespecialidades del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica" está autorizado para ejercer la subespecialidad en en Psiquiatría de Adicciones.

Artículo 35.- De acuerdo con la legislación vigente, tienen todos los derechos laborales que rigen en el país.

Artículo 36.- Acceder a la educación médica continua.

CAPÍTULO VIII Sanciones

Artículo 37.- Se establecen de acuerdo con el Código de Ética Médica y normativas específicas que establezcan sanciones por el incumplimiento de normas éticas o ejercicio profesional.

Artículo 38.- Serán aplicadas por la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica.

CAPÍTULO IX Disposiciones finales

Artículo 39.- De las reformas

Las reformas parciales o totales al presente perfil serán aprobadas por la Junta de Gobierno. Para que la Junta de Gobierno pueda adicionar una destreza, competencia o función profesional, deberá hacerlo en estricta observancia de la malla curricular y criterios técnicos vigentes del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica; una vez aprobadas, las publicará en el diario oficial La Gaceta.

Artículo 40.- Norma supletoria

Todos aquellos aspectos que no estén cubiertos por este perfil, y que en algún momento requieran alguna acción, se apegarán a las normas generales y específicas del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica en primera instancia, así como también serán de aplicación, por orden jerárquico, las leyes y reglamentos en atención al ejercicio legal de la profesión.

Artículo 41.- Interpretación del perfil



Solamente la Junta de Gobierno está facultada y tendrá potestad legal para interpretar el presente perfil.

Artículo 42.- Derogatoria

El presente perfil deroga cualquier otra disposición anterior, aprobada por la Junta de Gobierno, que contradiga tácita o implícitamente lo dispuesto en el presente documento.

Artículo 43.- Vigencia

Rige a partir de su publicación en el diario oficial La Gaceta.

Trasládese al Ministerio de Salud para su sanción mediante Decreto Ejecutivo.

Aprobado en Asamblea General Extraordinaria en el Auditorio Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica el 28 de noviembre del año 2025.



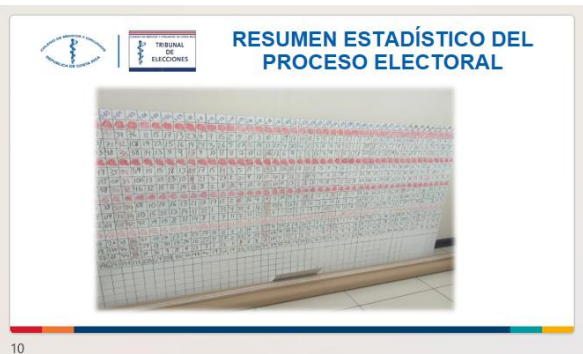
Anexo H

Presentación Tribunal Supremo de Elecciones

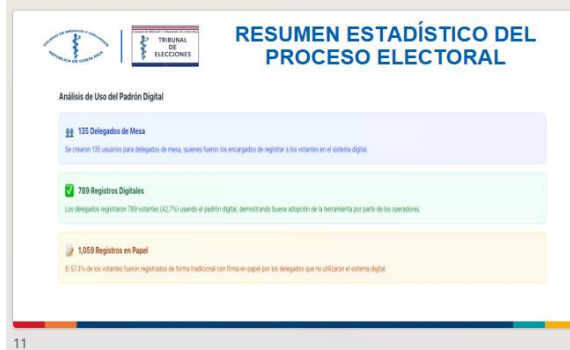




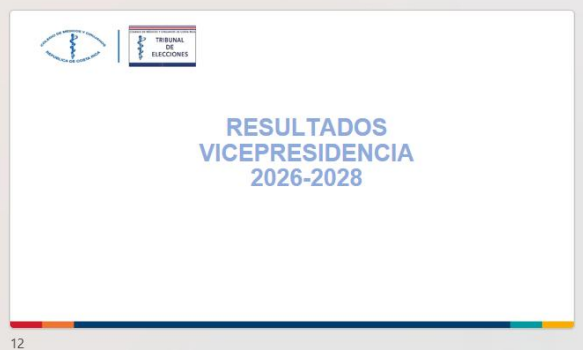
9



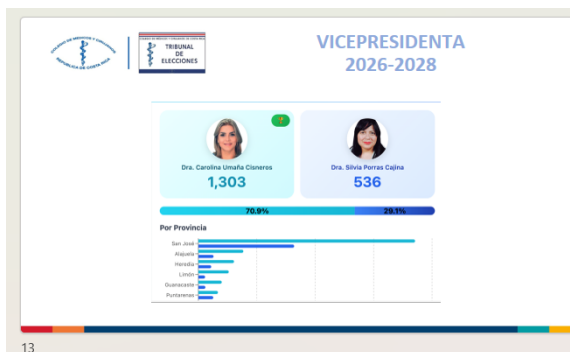
10



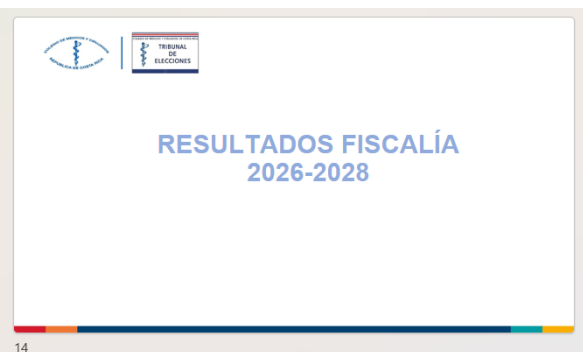
11



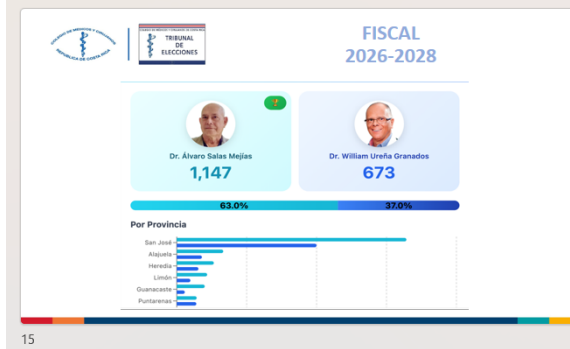
12



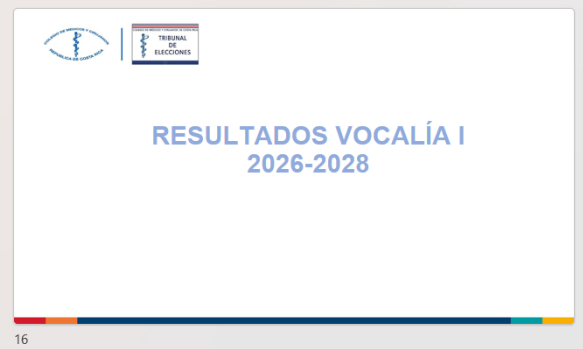
13



14



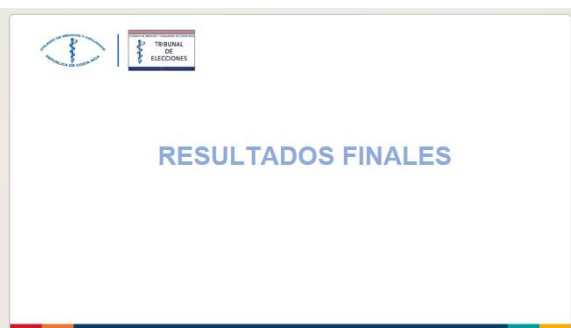
15



16



17



18



19



20



21

DR. ELLIOTT GARITA JIMÉNEZ
PRESIDENTE

DRA. FLORY MORERA GONZALEZ
SECRETARIA a.i.