

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
CONSEJO UNIVERSITARIO
ACTA DE LA SESIÓN N.º 5007

CELEBRADA EL VIERNES 2 DE SETIEMBRE DE 2005
APROBADA EN LA SESIÓN 5017 DEL MIÉRCOLES 28 DE SETIEMBRE DE 2005



TABLA DE CONTENIDO

ARTÍCULO	PÁGINA
1. <u>AGENDA</u> . Ampliación	2
2. <u>APROBACIÓN DE ACTAS</u> . Sesión 4994	4
3. <u>GASTOS DE VIAJE</u> . Ratificación de solicitudes	4
5. <u>PROYECTO DE LEY</u> "Reforma integral a la Ley General de Salud N.º 5395 y sus reformas". Análisis	6

Acta de la sesión **N.º 5007, extraordinaria**, celebrada por el Consejo Universitario el día viernes dos de setiembre de dos mil cinco.

Asisten los siguientes miembros: M.Sc. Jollyanna Malavasi Gil, Directora, Área de la Salud; Licda. Marta Bustamante Mora, Área de Ciencias Agroalimentarias; M.Sc. Alfonso Salazar Matarrita, Área de Ciencias Básicas; Dra. Montserrat Sagot Rodríguez, Área de Ciencias Sociales; Dr. Manuel Zeledón Grau, Área de Ingeniería; M.Sc. Margarita Meseguer Quesada, Sedes Regionales; MBA. Wálter González Barrantes, Sector Administrativo; Sr. Alexánder Franck Murillo, Sector Estudiantil, y Licda. Ernestina Aguirre Vidaurre, Representante de la Federación de Colegios Profesionales.

La sesión se inicia a las ocho horas y treinta y siete minutos, con la presencia de los siguientes miembros: M.Sc. Jollyanna Malavasi, M.Sc. Margarita Meseguer Licda. Marta Bustamante, M.Sc. Alfonso Salazar, Dra. Montserrat Sagot, Dr. Manuel Zeledón, Sr. Alexánder Franck y Licda. Ernestina Aguirre.

Ausentes con excusa: Dra. Yamileth González, Dr. Víctor Sánchez y la señorita Jéssica Barquero.

ARTÍCULO 1

La señora Directora somete a votación una modificación del orden del día para conocer como punto 4 de la agenda, el dictamen CE-DIC-05-15 sobre el Proyecto de ley “Reforma integral a la Ley General de Salud N.º 5395 y sus reformas”.

LA MAGISTRA JOLLYANNA MALAVASI menciona que como capítulo uno está el acta 4994 y pregunta al plenario si fue posible leerla. Se puso de urgencia porque la Oficina Jurídica comunicó que hay unos recursos que se relacionan con el texto del acta.

Por otro lado, se incluyó un punto de solicitudes de apoyo que van a estudiar y los dictámenes de la Comisión de Asuntos Jurídicos que aparecen en la agenda del martes.

Propone una modificación en el orden de la agenda para que después de ver el capítulo uno, entrar al capítulo cuatro y al haber cumplido la ratificación de solicitudes de apoyo financiero, se estudie el proyecto de la Ley General de Salud.

VOTAN A FAVOR: M.Sc. Margarita Meseguer, M.Sc. Alfonso Salazar, Licda. Marta Bustamante, Sr. Alexánder Franck, Licda. Ernestina Aguirre, Dr. Manuel Zeledón, Dra. Montserrat Sagot y la M.Sc. Jollyanna Malavasi.

A FAVOR: Ocho votos

EN CONTRA: Ninguno

Seguidamente, señala que antes de dar inicio a la sesión comunica una noticia muy triste con respecto al fallecimiento del Dr. Luis Fernando Pacheco, catedrático de la Universidad de Costa Rica, profesor de la Escuela de Medicina y compañero de ella en el departamento de Fisiología, del que fue director durante muchos años; no solo le dio clases en 1979 cuando se inició en Fisiología en el curso de Fisiología comparada animal, motivándola mucho con el estudio, junto con don Francisco Ureña que en paz descansa .

Esta pérdida es realmente muy dolorosa. Don Luis Fernando se destacó no solo por ser un magnífico profesor y científico, sino, también, por incluir y modernizar las técnicas del aprendizaje. De hecho, en el Departamento de Fisiología trabajaron en los cursos de Fisiología que se dan en las diferentes carreras por un método que lo llamó los ATPS las actividades teórico-prácticas donde se le enseña exactamente al estudiante, dándole el apoyo por medio de programas de computación, y base de datos interactivas, etc., para que amplíen los conocimientos de lo que se está estudiando en los cursos hasta llegar a los últimos descubrimientos. Don Luis Fernando trabajó mucho en eso y ha resultado un éxito de gran apoyo no solo para los estudiantes, sino para los profesores y profesoras, que con ese sistema ideado por don Luis Fernando, con el apoyo del Dr. Gabriel Sáenz, su inseparable amigo y compañero de trabajo, fue todo una innovación; no solo eso, sino que innovó también los laboratorios de Fisiología, lo que permite experimentar por medio de modelos animales en cómputo y ya no tener que utilizar animales vivos como los perros, conejos, sapos, ratones, monos, que se utilizaron en algún momento en los laboratorios de Fisiología.

Solicita seguidamente con todo respeto un minuto de silencio, pues se lo acaban de comunicar, es una noticia muy dolorosa y sabe que el M.Sc. Alfonso Salazar también lo conoció y le solicita si quiere externar su punto de vista pues don Luis Fernando fué un profesor muy importante para la Universidad de Costa Rica.

EL M.Sc. ALFONSO SALAZAR manifiesta que, en realidad, con don Luis Fernando la relación que hubo en el trabajo se fundamentó en la forma en como él y don Gabriel Sáenz introdujeron en la Escuela de Medicina el trabajo con la computación y el uso de ese medio para la enseñanza, utilizando todos las posibles facilidades que el medio daba lo lograron impulsar en la Escuela de Medicina. Esa relación se inició hace unos doce o trece años cuando era miembro del Consejo Universitario y se consideró en ese momento que el esfuerzo que ellos hacían, combinado con un apoyo adecuado del Centro de Informática, podría incorporarse en otras unidades académicas y de esa manera mejorar sustancialmente la metodología de enseñanza en muchas carreras principalmente en aquellas como en Física, en las cuales existen una serie de experiencias, experimentos y demostraciones que difícilmente se pueden llevar en vivo y que la computación era un medio apropiado de hacerlo. En esa oportunidad, se promovió inclusive la participación de algunos colegas para que junto con ellos o que pudieran acercarse a ellos en ese trabajo. De ahí en adelante tuvieron algún acercamiento en esa materia; sin embargo, posterior a la salida de él del Consejo Universitario, ya no se continuó en esa línea, y en lo personal siempre en esa relación fue una persona con una disponibilidad al cien por ciento de ayudar en lo que el consideraba podría contribuir con otras áreas que no fuera solamente la Escuela de Medicina. Esos son los recuerdos que él guarda de don Luis Fernando, además de su característica fundamental de ser una persona muy amable y gentil.

LA LICDA. ERNESTINA AGUIRRE comenta que igualmente para la Escuela de Enfermería él fue una persona muy querida y siempre que iba a hacer la modificación del plan del programa siempre las llamaba y las primeras que recibían la lección era las profesoras, y en el momento en que se tomó la decisión de no utilizar animales en todo lo que era la enseñanza de la Fisiología y Enfermería y a utilizar por medio de la computación, recuerda ese día a don Gabriel y a él dándole la clase y les decía que si no entendieron tenían que volver a empezar de cero. En nombre de todos esas estudiantes que aprendieron mucho de él una oración y que el Señor ya lo tenga felizmente a la par de Él.

El Consejo Universitario guarda un minuto de silencio por fallecimiento del Dr. Luis Fernando Pacheco Bolaños, Catedrático de la Facultad de Medicina.

Por lo tanto, el Consejo Universitario ACUERDA una modificación de agenda para conocer como punto 4 de la agenda, el dictamen CE-DIC-05-15 sobre el Proyecto de ley “Reforma integral a la Ley General de Salud N.º 5395 y sus reformas”.

ARTÍCULO 2

La señora Directora del Consejo Universitario somete a conocimiento del plenario, para su aprobación, el acta de la sesión N.º 4994.

VOTAN A FAVOR: M.Sc. Margarita Meseguer, M.Sc. Alfonso Salazar, Licda. Marta Bustamante, Sr. Alexánder Franck, Licda. Ernestina Aguirre, Dr. Manuel Zeledón, Dra. Montserrat Sagot y la M.Sc. Jollyanna Malavasi.

A FAVOR: Siete votos

EN CONTRA: Ninguno

Se abstiene Dra. Montserrat Sagot

Por lo tanto, el Consejo Universitario ACUERDA aprobar con modificaciones de forma para su aprobación el acta de la sesión N.º 4994.

ARTÍCULO 3

El Consejo Universitario, atendiendo la recomendación de la Comisión de Política Académica y de conformidad con lo que establece el artículo 34 del Reglamento de gastos de viaje y transporte para funcionarios públicos, y el Reglamento para la asignación de recursos a los funcionarios que participen en actividades internacionales, conoce las siguientes solicitudes de apoyo financiero: Rebeca Gómez Sánchez, Jorge Romero Pérez, Kennia Barrantes Jiménez.

LA M.Sc. JOLLYANNA MALAVASI comenta que dado que el Dr. Víctor Sánchez no se encuentra, va a presentar lo relativo a las solicitudes de viáticos.

EL M.Sc. ALFONSO SALAZAR agradece por dar esa información tan completa de la presencia de la profesora Kennia Barrantes. Le gustaría saber ya que el día miércoles aprobaron a la señora Decana a la asistencia a esa reunión. Pregunta que si se da dentro del mismo marco que ella establece o dentro de qué marco se da la presencia de la Dra. Monge en la reunión. Lo de la Dra. Barrantes es muy claro hay un compromiso en un convenio donde está involucrado el INISA y ella coordina el asunto del control de alimentos, por lo tanto le hace preguntarse qué pasa con la representación de la señora Decana de Farmacia en la misma reunión; es decir si tiene el mismo motivo.

LA M.Sc. JOLLYANNA MALAVASI señala que en este momento no cuenta con la información y le solicita a la Licda. Floria Durán que le averigüe.

Si tienen a bien la información, se traerá al plenario en el momento en que se obtenga la información.

Seguidamente, somete a votación secreta levantar el requisito por tener nombramiento interino a la profesora Kennia Barrantes Jiménez y se obtiene el siguiente resultado:

A FAVOR: Ocho miembros

EN CONTRA: Ninguno

Somete a consideración la ratificación de los demás viáticos, y se obtiene el siguiente resultado:

VOTAN A FAVOR: M.Sc. Margarita Meseguer, M.Sc. Alfonso Salazar, Licda. Marta Bustamante, Sr. Alexánder Franck, Licda. Ernestina Aguirre, Dr. Manuel Zeledón, Dra. Montserrat Sagot y la M.Sc. Jollyanna Malavasi.

A FAVOR: Ocho votos

EN CONTRA: Ninguno

Nombre del funcionario(a) Unidad Académica o administrativa	Puesto o categoría en Régimen Académico	Ciudad y país destino	Fecha	Actividad en la que participará	Presupuesto ordinario de la Universidad	Otros Aportes
Gómez Sánchez, Rebeca Escuela de Enfermería	Instructora	San Salvador, El Salvador	04 de setiembre al 29 de octubre	Asistirá al Cuarto Curso de Educación para Enfermería de Centroamérica y el Caribe	\$750 Viáticos parciales	Monto sin cuantificar Pasaje y complemento de viáticos JICA ¹
Romero Pérez, Jorge Instituto de Investigaciones Jurídicas	Director	México D.F., México	06 al 08 de setiembre	Participará como ponente en el Seminario sobre Tratado de Libre Comercio de América Central, República Dominicana con Estados Unidos	\$750 Viáticos	\$589,93 Pasaje Aporte personal
MONTOS MAYORES A \$750						
Barrantes Jiménez, Kennia Instituto de Investigaciones en Salud	Interina Licenciada ²	Managua, Nicaragua	05 al 09 de setiembre	Participará en la Reunión de la Comisión Aduanera Centroamericana	\$821,75 Pasaje y viáticos	

ACUERDO FIRME.

¹ Agencia Japonesa de Cooperación Internacional.

² De conformidad con el artículo 10, se debe levantar el requisito estipulado en el inciso a) del artículo 9), ambos del Reglamento para la Asignación de Recursos a los funcionarios que participen en eventos internacionales, pues su nombramiento es interino.

LA MAGISTRA JOLLYANNA MALAVASI informa que el Lic. Carlos Palma Rodríguez fue nombrado Director de la Escuela de Economía y el período va del 4 de setiembre de 2005 al 3 de setiembre de 2009, luego el señor Édgar Gutiérrez, Director de la Escuela de Estadística, del 30 de agosto de 2005 al 29 de agosto de 2009. La alegran mucho los dos nombramientos pues los conoce muy bien. Ella les indicó a los dos profesores que vinieran alrededor de la 1:30 p. m. para juramentarlos sobre todo porque el Lic. Carlos Palma sale de viaje. Les pide a alguno de los miembros que la acompañen en la juramentación.

ARTÍCULO 4

El Consejo Universitario conoce el dictamen CE-DIC-05-15 presentado por la Comisión Especial en torno al Proyecto de ley “Reforma integral a la Ley General de Salud N.º 5395 y sus reformas”.

*****A las nueve horas con treinta y tres minutos ingresa en la sala el MBA. Wálter González*****

La Licda. Ernestina Aguirre expone el dictamen que a la letra dice:

Criterio de la Universidad de Costa Rica sobre el texto sustitutivo relacionado con el proyecto “Reforma Integral a la Ley General de Salud No. 5395 y sus reformas,” Expediente 15.499.

ANTECEDENTES

1. La Licda. Sonia Mata Valle, Jefa de Área de la Comisión de Asuntos Sociales, remite a la Rectoría de la Universidad de Costa Rica el oficio CPAS-04-15.499 del 26 de mayo de 2005, al que adjunta el proyecto de ley “**REFORMA INTEGRAL A LA LEY GENERAL DE SALUD N.º 5395 Y SUS REFORMAS (texto sustitutivo)**” Expediente N.º 15.499.
2. La señora Rectora eleva, para consideración de los miembros del Consejo Universitario, el proyecto de ley en consulta (oficio R-3376-2005 del 27 de mayo de 2005).
3. La Directora del Consejo Universitario, con base en las facultades que le confiere el acuerdo tomado en la sesión 4842, del 29 de octubre de 2003, mediante el cual se autoriza a la Dirección de este Órgano para que integre grupos de estudio que analizarán los proyectos de la Asamblea Legislativa, procede a conformar una Comisión Especial, con la participación de la Dra. Montserrat Sagot Rodríguez, Dra. Isabel Castro Volio, M.Sc. Mayra Achío Tacsan, Lic. Iván Salas Leitón y Licda. Ernestina Aguirre Vidaurre, quien la coordina (CU-P-05-059 del 6 de junio de 2005).
4. El artículo 88 de la Constitución Política de Costa Rica establece que:
Para la discusión y aprobación de proyectos de ley relativos a las materias puestas bajo la competencia de la Universidad de Costa Rica y de las demás instituciones de educación superior universitaria, o relacionadas directamente con ellas, la Asamblea Legislativa deberá oír previamente al Consejo Universitario o al Órgano Director correspondiente de cada una de ellas.
5. La Comisión Especial solicita el criterio de la Oficina Jurídica y de la Contraloría Universitaria acerca del proyecto de ley (oficio CE-CU-05-70 del 7 de junio de 2005).
6. La Oficina Jurídica envió el criterio mediante oficio OJ-0834-2005 del 09 de junio de 2005. Por su parte, la Oficina de la Contraloría Universitaria remitió su criterio en el oficio OCU-R- 147-2005 del 26 de agosto de 2005.

7. La Comisión Especial solicita el criterio a diversas instancias universitarias, para que desde cada especialidad se brinde el parecer institucional (CE-CU-05-77 del 22 de junio de 2005).

ANÁLISIS

1. Origen y propósito del proyecto de ley

Hace más de tres décadas que se promulgó la Ley General de Salud N.º 5395 vigente, la cual ha sufrido reformas para adaptarse a las exigencias del contexto nacional e internacional en el tema de la salud.

En el transcurso de estos años se han enfrentado cambios tanto en los avances científicos y tecnológicos como en los perfiles de salud de la población en el ámbito internacional y nacional que han contribuido a una redefinición de los conceptos básicos de salud así como a la promulgación de marcos generales normativos. Estos aspectos aunados con la reforma del sector salud en Costa Rica, han merecido la atención de especialistas en este campo para proponer e impulsar la actualización de las normas generales que regulan su accionar.

Es así como al iniciar el año 2003 se consigna la iniciativa de ley para reformar integralmente la Ley de Salud con el propósito de actualizar la Ley vigente de manera que, por una parte, mantenga sus objetivos iniciales y por otra, se fortalezca con la incorporación de elementos novedosos propios del estadio actual de la ciencia y el conocimiento en salud.³

2. Alcances

El tema de la salud es uno de los más sensibles en la discusión nacional por tratarse de uno de los derechos fundamentales de las personas.

Se comprueba, desde esta entidad de educación superior, la trascendencia de esta iniciativa de ley, pues abarca muchas áreas fundamentales para la atención apropiada de la salud de las personas. Por esta razón, la Universidad de Costa Rica reconoce la responsabilidad de emitir su criterio no solo desde la perspectiva de institución formadora de profesionales en los distintos ámbitos del saber que promueven, resguardan y vigilan la salud, sino en su función social, en la búsqueda constante de *la formación de una conciencia creativa, crítica y objetiva de los miembros de la comunidad costarricense*⁴.

Esto es de acuerdo al artículo 3 y artículo 4 del Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica.

Por esta razón, es fundamental velar porque la regulación general en materia de salud emerja como resultado de la construcción rigurosa y la participación activa de todos los actores involucrados, en la búsqueda constante del beneficio de la población en su conjunto.

3. Criterios de las oficinas especializadas:

3.1. Criterio de la Oficina Jurídica

La Oficina Jurídica envió el criterio mediante oficio OJ-0834-2005 del 09 de junio de 2005, el cual, en lo que interesa, señala:

Analizando este proyecto vemos que recoge normas de aplicación general de orden público que otorga competencias claras y específicas al Ministerio de Salud, por lo que en principio no observamos en el texto ninguna intromisión que afecte el quehacer y la autonomía de la Universidad de Costa Rica.

³ Proyecto de ley Reforma integral a la Ley General de Salud N.º 5395 y sus Reformas. Exposición de motivos, página 2.

⁴ Artículo 3 y Artículo 4 del Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica.

El proyecto de Ley sometido a consulta refiere en capítulo VI al tema de la investigación y la gestión tecnológica en salud, esto a partir de su artículo 64 y siguientes, donde se desarrollan normas con el mismo objetivo previsto en el proyecto de Ley recién analizado por esta Oficina (OJ-0792-2005), denominado "Ley que regula la investigación científica en seres humanos". Al respecto consideramos importante mencionar que de aprobarse ambas leyes, posiblemente existirían incompatibilidades entre estos cuerpos legales, y que eventualmente generarían contradicciones o lagunas jurídicas.

Recordando este proyecto fue el que fue rechazado por la Universidad.

3.2. Criterio de la Contraloría Universitaria

La Oficina de la Contraloría Universitaria envió el oficio OCU-RR-147-2005 del 26 de agosto de 2005, en el cual manifestó:

Luego del análisis del texto incluido en el Proyecto de Ley que se nos remitió, en lo que compete a esta Contraloría, somos del criterio que, referente a los posibles aspectos que conciernen, estricta y directamente a los elementos organizativos de la Universidad de Costa Rica, en principio no se evidencia situación alguna que amerite nuestro ulterior comentario, dado que la única vez en que se menciona a las Universidades Estatales es en el artículo 395 referente a la prioridad para disposición de cadáveres frente a las universidades privadas, regulación que no perjudica a la Universidad de Costa Rica.

Por otro lado, adicionalmente a las observaciones hechas en las diversas sesiones, nos permitimos atender la solicitud de la Comisión Especial que analiza el presente proyecto, en el sentido de que en el anexo adjunto, aportamos un recuento de las normas que establecen algún tipo de prohibición, así como aquellas que establecen los delitos específicos. Sobre este particular, hacemos la observación en el sentido de que el proyecto podría clarificarse en cuanto a que las prohibiciones establecidas tendrán una sanción, de lo contrario se haría nugatorio e ilusorio el reproche que pretende el proyecto sobre conductas que pongan en riesgo la salud pública.

Viene seguidamente la tabla de prohibiciones en la Ley General de Salud. De acuerdo a todos los artículos se fueron sacando todas las prohibiciones. Es importante retomar eso porque en el proyecto de Ley no vienen las sanciones y eso es un gran aporte que la Universidad de Costa Rica está dando a ese proyecto, como bien lo escucharon cuando ellos mencionan que a solicitud de la Comisión Especial.

TABLA GENERAL DE PROHIBICIONES EN LA LEY GENERAL DE SALUD

N.º DE ARTÍCULO	TEXTO
22	Queda prohibido a toda persona comerciar con insumos, medicamentos y otros bienes que entreguen las instituciones estatales o privadas de bien social y sin fines de lucro que contribuyan a mejorar las condiciones de vida.
72	Toda persona debe tener acceso a los progresos de la biología, la genética y la medicina en materia de genoma humano, respetándose su dignidad y derechos. No deben permitirse las prácticas que sean contrarias a la dignidad humana, solo de un órgano específico. quedando prohibidas prácticas como la clonación de seres humanos.
75	Ninguna persona podrá someter a un ser humano a investigación y experimentación clínica sin informarle debidamente sobre la necesidad, interés y riesgos que la investigación o experimento tiene para éste. Toda investigación que involucre a seres humanos debe contar con el consentimiento informado de las personas participantes o de su encargado o representante legal, el cual deberá consignarse siempre por escrito, salvo en casos inusuales y excepcionales según lo establezca el reglamento correspondiente. Queda prohibida cualquier forma de coerción, coacción, amenaza, fraude, engaño, manipulación o remuneración, que induzca a la participación de las personas en las investigaciones.
78	Queda prohibida la realización de investigaciones en toda persona cuando las mismas no garantizan que el riesgo de la persona sea mínimo. En toda investigación se requerirá de una justificación especial según la normativa vigente.
91	Se prohíbe la comercialización de órganos y materiales anatómicos humanos. Por tanto, no

N.º DE ARTÍCULO	TEXTO
	podrá producirse ni percibirse ninguna compensación económica por la donación ni por la recepción de ellos.
104	Queda prohibida la importación y la exportación de sangre humana, plasma y sus componentes, salvo en los casos que determine el Ministerio y previo consentimiento informado de las personas donantes o de sus representantes legales, según la normativa vigente.
125	Queda prohibida la regencia profesional simultánea de más de un establecimiento de salud y afín, en el mismo horario.
129	Las personas técnicas y asistentes en las profesiones relacionadas con la salud limitarán su trabajo a las indicaciones de las personas profesionales para las cuales trabajan, quedándoles prohibido ejecutar otras actividades no supervisadas.
178	Queda prohibida la importación, elaboración, comercialización, distribución, suministro, manipulación, uso, consumo y tenencia de medicamentos deteriorados, adulterados, falsificados, vencidos o no registrados.
179	Queda prohibida la importación, comercio, uso o suministro de medicamentos que se encuentran en proceso de experimentación, salvo en las condiciones y circunstancias y por el tiempo que el Ministerio lo autorice.
191	Queda prohibido y sujeto a destrucción, por la autoridad competente el cultivo, de la adormidera (<i>papaver somniferum</i>), de la coca (<i>erythroxylon coca</i>) y del cáñamo o marihuana (<i>cannabis indica</i> y <i>cannabis sativa</i>) y de toda otra planta de efectos similares así declarado por el Ministerio. Queda asimismo prohibida la importación, exportación, tráfico y uso no terapéutico de las plantas antes mencionadas, así como sus semillas cuando tuvieren capacidad germinadora.
194	Queda prohibida la venta o suministro al público, sin la debida prescripción, de medicamentos, estupefacientes o sustancias y productos psicotrópicos y cualquier otro producto que por su riesgo el Ministerio determine como de prescripción controlada capaces de producir dependencia física o psíquica en las personas.
198	Quedan prohibidos la elaboración, comercialización, tenencia, distribución, tráfico, suministro y administración, a cualquier título, de sustancias o productos estupefacientes, psicotrópicos y otros productos declarados de uso restringido por el Ministerio, en violación a los términos de la presente ley, así como de otras leyes conexas y sus reglamentos, o de las órdenes especiales que el Ministerio dicte para un mejor control de éstos.
203	Queda prohibida la elaboración, comercio, distribución y suministro de productos naturales o cosméticos que contengan sustancias radioactivas, venenosas, peligrosas, de uso prohibido o restringido o en proporción superior a los límites permitidos por el Ministerio, así como la venta y distribución de los mismos en envases inadecuados. La información contenida en la etiqueta y envase debe ajustarse a lo establecido reglamentariamente.
208	Queda prohibida la importación, comercialización, uso y suministro de material y equipo biomédico que no esté registrado en el Ministerio o que por su mala calidad, mal estado de conservación o defectos de funcionamiento, represente riesgo para la salud de las personas, o que no cumpla con las disposiciones reglamentarias vigentes.
229	Queda prohibido sepultar o incinerar los cadáveres humanos sin previo certificado de defunción otorgado en las fórmulas oficiales y de conformidad con las disposiciones reglamentarias vigentes.
240	Queda prohibido a las personas afectadas por enfermedades transmisibles por contacto directo o fomites, incluidas en la lista oficial del Ministerio, asistir a establecimientos educativos, de trabajo, de recreación o sitios de reunión públicos o privados durante el período de transmisibilidad. Los padres o representantes legales son responsables del cumplimiento de esta obligación en cuanto a las personas menores de edad, con discapacidad o incapaces a su cargo.
249	Queda prohibida la introducción al país, de órganos y materiales anatómicos humanos y otros, así como el cultivo y mantenimiento de microorganismos patógenos sin permiso del Ministerio.
267	Queda prohibido conservar, distribuir o entregar, a cualquier título, la carne o sub-productos de animales muertos o sacrificados por haber padecido de zoonosis. La destrucción de estos productos o sub-productos de origen animal, contaminados, enfermos, muertos o sacrificados por haber padecido una enfermedad zoonótica, deberá realizarse de acuerdo con la normativa dictada por el Ministerio.
275	Todos los alimentos, las materias primas para su elaboración y los aditivos alimentarios que

N.º DE ARTÍCULO	TEXTO
	se manipulen en el territorio nacional, deberán satisfacer las exigencias sanitarias y bromatológicas que establezca la legislación vigente. Queda prohibido, por tanto, el uso de materias, productos o subproductos, que contengan sustancias descompuestas, tóxicas o extrañas no susceptibles de ser eliminadas; de carnes y subproductos que provengan de animales sacrificados en lugares no autorizados o en forma antirreglamentaria; y en especial, la reincorporación a la producción de alimentos deteriorados, adulterados, contaminados, falsificados.
278	Queda estrictamente prohibida la importación, elaboración, comercialización, donación o manipulación de alimentos alterados, contaminados, adulterados, falsificados, o con fecha de caducidad vencida, con fines de comercialización o consumo humano.
297	Queda prohibido a las autoridades competentes el otorgamiento de patentes comerciales o industriales u otro tipo de permiso a establecimientos a los que hace referencia este capítulo, que no hayan obtenido previamente el permiso sanitario de funcionamiento emitido por el Ministerio.
302	Queda prohibido utilizar los establecimientos a los que se refiere este capítulo para fines distintos a los autorizados mediante el permiso de funcionamiento. Queda prohibida la manipulación de productos alimenticios o de sus materias primas en locales no autorizados por el Ministerio.
311	Queda prohibido el expendio y suministro de sustancias, productos u objetos peligrosos u otros declarados como tales por el Ministerio sin cumplir estrictamente las disposiciones reglamentarias y en especial las que tengan relación con el registro obligatorio cuando proceda y con el contenido obligatorio del etiquetado que deberá acompañar al producto mismo, a sus envases y empaques.
312	Se prohíbe vender o suministrar, a cualquier título, sustancias, mezclas de sustancias, productos u objetos tóxicos, de carácter peligroso o declarados peligrosos por el Ministerio, a personas menores de edad o incapacitadas mentalmente.
313	Queda prohibida la importación y adquisición de explosivos a personas que no justifiquen su uso y en todo caso se prohíbe su almacenamiento en viviendas particulares o en lugares que no reúnan las condiciones de seguridad requeridas reglamentariamente o por disposición del Ministerio.
314	Se prohíbe vender o suministrar a cualquier título, pólvora, mezclas de ésta u otros objetos explosivos declarados peligrosos por el Ministerio, a personas menores de edad o incapacitadas mentalmente.
324	Queda prohibido utilizar en los servicios a que se refiere el presente capítulo, sustancias, productos o cosméticos tóxicos o peligrosos o cosméticos medicamentosos no registrados o autorizados por el Ministerio y solamente se podrán realizar procedimientos invasivos bajo supervisión médica. (*) existen dos artículos con este mismo número.
327	Queda prohibido a las personas físicas o jurídicas, propietarias o administradoras los propietarios o administradores de medios de comunicación colectiva, propagar noticias inexactas en salud, con información no oficial, que no haya sido suministrada o confirmada por la autoridad de salud, que puedan causar alarma o pánico en la población.
328	Queda prohibida toda información, propaganda o publicidad engañosa o ambigua que pueda ser perjudicial para la salud de las personas y del ambiente, o que pueda inducir a error al público en asuntos relativos a su conservación o recuperación. Se estima especialmente engañosa y perjudicial, para los efectos de esta ley y sus reglamentos, la propaganda hecha por cualquier medio de comunicación sobre: a) La curación de enfermedades mediante tratamientos secretos, rituales, infalibles, de plazo cierto o de panaceas para el objeto. b) La calidad, potencia o eficacia curativa de medicamentos o la calidad nutritiva de alimentos de uso común, sin la debida autorización o en disconformidad a la autorización obtenida o aduciendo encuestas o informes de autoridades o de centros e institutos de investigación no habilitados por el Ministerio. c) La capacidad o potencia de cosméticos o de tratamientos o intervenciones especiales para modificar o mantener la apariencia física de las personas, sin la debida autorización o en disconformidad a la autorización obtenida. d) De servicios profesionales en ciencias de la salud por personas sin título para hacerlo, o no autorizadas debidamente para ejercer tales profesiones, especialidades u oficios. De bienes y servicios que puedan perjudicar la salud ambiental y que no se encuentren registrados o habilitados por en el Ministerio.

N.º DE ARTÍCULO	TEXTO
328 repetido	Todo establecimiento de educación público o privado del ciclo de enseñanza básica, deberá incluir en sus planes de estudio, deberá destinar horas de sus programas, para la enseñanza de temas y normas obligatorias relativas a la salud personal, la higiene, el saneamiento básico ambiental, educación alimentaria nutricional, actividad física, deporte y recreación, salud ambiental, educación sexual y otros de trascendencia para la salud de terceros.
329	Queda prohibida la promoción o publicidad de medicamentos, productos naturales, cosméticos, equipos y materiales biomédicos cuando: a) Induzca a error o engaño. b) Viole las disposiciones reglamentarias, las autorizaciones específicas o las restricciones que el Ministerio imponga.
331	Queda prohibida toda acción, práctica o actividad que deteriore la salud ambiente o que altere la composición o características intrínsecas de sus elementos básicos, tales como el aire, el agua y el suelo o que produzca una disminución de su calidad y estética, y haga tales bienes inadecuados para la salud, de acuerdo a la normativa vigente. Toda persona física o jurídica deberá cumplir con las acciones, prácticas u obras establecidas en esta ley y sus reglamentos, destinadas a eliminar, atenuar o controlar los elementos y factores del ambiente natural y artificial, perjudiciales para la salud humana y del ambiente.
335	Queda prohibido a toda persona física o jurídica depositar o acumular desechos sólidos en lugares no autorizados para tal efecto, utilizar medios inadecuados para su transporte y acumulación y proceder a su utilización, tratamiento o disposición final mediante sistemas no aprobados por el Ministerio.
352	Queda prohibida la contaminación, el daño o la obstrucción parcial o total de las fuentes y de los sistemas de abastecimiento de agua para uso y consumo humano. Se considera de pleno derecho la contaminación del agua por el simple hecho de agregarle cualquier sustancia o elemento extraño, excepto aquellos que mejoren la calidad del agua de acuerdo con la normativa vigente.
360	Queda prohibido destruir o dañar los sistemas de desagües públicos o privados u obstruir su funcionamiento.
361	Queda prohibida la descarga directa al alcantarillado sanitario y pluvial de lodos sanitarios, aguas residuales, residuos industriales productos químicos no biodegradables y de desechos procedentes de establecimientos de salud.
363	Queda prohibida la descarga, emisión o emanación de contaminantes atmosféricos que afecten la salud pública según la reglamentación vigente.
367	Queda prohibido el funcionamiento de toda fábrica, establecimiento industrial, comercial o de servicios que no se ajusten a la normativa que regula las descargas, emisiones y sonidos producto de las actividades que éstos realizan, con el fin de evitar la contaminación externa y del ambiente laboral.
394	Queda prohibido sepultar o incinerar los cadáveres humanos sin previo certificado de defunción otorgado en las fórmulas oficiales y de conformidad con las disposiciones reglamentarias vigentes.
413 d)	Sin perjuicio de las demás atribuciones inherentes a su cargo, corresponde especialmente a la máxima autoridad del Ministerio de Salud, en representación del Poder Ejecutivo: d) Declarar prohibidos, de venta libre o sujetos a restricción en la importación, venta, administración, prescripción, etiquetado o publicidad, de los alimentos, los medicamentos y cualquier otra sustancia, producto o insumo sujeto a regulación por parte del Ministerio.

LA LICDA. ERNESTINA AGUIRRE comenta que la Comisión Especial, que estuvo formada por la compañera Dra. Montserrat Sagot, Isabel Castro, Mayra Achío, Noranges Vega, Iván Salas y su persona. Cuando a ella le entregaron ese proyecto de Ley tan grande, se preguntó qué haría y comenzó a distribuir y en ese momento en compañía con la Licda. Yensi Vargas buscó y asignó de acuerdo con todas las especialidades e hicieron una división, por eso al inicio como explicó toda la comunidad participó en dar sus

aportes. Algunos no respondieron a pesar de los diferentes llamados porque eran asuntos muy particulares. En esa comisión también estuvo el Lic. Wagner Cascante, de la Contraloría, al cien por ciento, trabajando con ellas, y como estaban las prohibiciones sin las sanciones, estas fueron construidas al final. Si está de acuerdo, estas se pueden ver ahora. El Lic. Wagner elabora la tabla general de delitos, contravenciones y sanciones en la Ley General de Salud a partir del capítulo 435.

TABLA GENERAL DE DELITOS, CONTRAVENCIONES Y SANCIONES EN LA LEY GENERAL DE SALUD

No. DE ARTICULO	TEXTO
435	La persona que infrinja las disposiciones de la presente ley y el omiso en el cumplimiento de las órdenes o de las medidas sanitarias especiales que dicten las autoridades de salud, cometerá el delito de desobediencia y será reprimido con prisión de quince días a un año y multa de hasta cinco salarios base de acuerdo a la situación y transgresión efectuada.
436	Será reprimida con prisión de uno a tres años, la persona que inicie actividades comerciales, industriales, de servicios de salud y afines, así como de investigación en salud, sin contar previamente con el permiso sanitario de funcionamiento, certificado de habilitación o la autorización correspondiente, según la normativa vigente.
437	Será reprimida con prisión de seis meses a tres años, la persona que de conformidad con esta ley, ejerciere ilegalmente la medicina, la odontología, la farmacia, la veterinaria, la microbiología-química clínica, la enfermería, la nutrición, la psicología clínica, las tecnologías de salud u otras profesiones del campo de la salud, aunque lo hiciere a título gratuito.
438	El que vendiere o en cualquier forma comerciare con medicamentos, alimentos, equipos o aparatos que hubiere recibido gratuitamente para su propio uso, de entidades públicas o privadas de salud, pagará una multa equivalente a 10 salarios base. La multa será de 20 salarios base, si el hecho fuere cometido por el padre, la madre, tutor, curador, depositario o encargado, con relación a los mismos bienes indicados en el párrafo anterior, que hubiere recibido para uso del menor, enfermo o desvalido a su cargo.
439	Pagará una multa equivalente de 40 salarios base, el que vendiere a persona no autorizada, aparatos, equipos, instrumentos, sustancias o materiales que sean de uso exclusivo para el ejercicio de las profesiones de los servicios de salud indicadas en esta ley o de uso restringido por las autoridades de salud.
440	Será reprimido con multa de 40 a 50 salarios base el que importare a sabiendas, elaborare, comerciare, distribuyere o suministrare a cualquier título, manipulare o tuviere para esos mismos fines, medicamentos o alimentos deteriorados, contaminados, adulterados o falsificados, cuando el hecho no constituya delito. Igual pena sufrirá el que conservare, distribuyere, entregare o comerciare en cualquier forma, la carne o subproductos de animales afectados de zoonosis, si no hubiere autorización previa y expresa del Ministerio, cuando el hecho no constituya delito.
441	El propietario, administrador, encargado o responsable que denegare o retardare injustificadamente el permiso para ingresar a su establecimiento, a las autoridades de salud, debidamente identificadas, para el cumplimiento de sus funciones, sufrirá la pena de tres a treinta días multa. Igual pena sufrirá el que interfiriere el cabal cumplimiento de sus funciones a las autoridades de salud.
442	La violación a las prohibiciones contenidas en el artículo 104 serán sancionadas: a) Con una multa equivalente a diez veces el valor del material exportado. Dicho valor se determinará con base en los precios internacionales o en el dictamen pericial de expertos en la materia. En caso de reincidencia, además de la multa determinada en el inciso anterior, se impondrá la suspensión del ejercicio de la profesión hasta por un lapso de dos años tratándose de una persona física y la cancelación de la respectiva licencia o permiso de funcionamiento, si se tratare de personas jurídicas.
443	Serán reprimidos con multa de 40 a 60 salarios base las autoridades y funcionarios públicos que concedieren permisos para hacer, reparar o modificar construcciones, así como los que otorgaren patentes o licencias para operar o instalar establecimientos de cualquier naturaleza, sin que exista aprobación o autorización previa del Ministerio, cuando tal requisito sea obligatorio conforme a la ley o los reglamentos. Igual pena sufrirán los

	administradores de aduanas que permitieren el desalmacenaje de alimentos, medicamentos, drogas, equipos y cualquier otra clase de productos o mercaderías, sin la previa aprobación o autorización del Ministerio, cuando tal requisito sea obligatorio conforme a la ley o reglamentos.
444	Será reprimido con multa de 50 a 70 salarios base, el que importare, fabricare, manipulare, almacenare, vendiere, transportare, distribuyere o suministrare sustancias o productos tóxicos y sustancias, productos u objetos peligrosos de carácter radiactivo, comburente, inflamable, explosivo, corrosivo o irritante o declarados peligros por el Ministerio con riesgo o daño para la salud o la vida de las personas y sin sujetarse a las exigencias legales y reglamentarias o a las especiales que el Ministerio dicte para precaver tal riesgo o peligro, a menos que el hecho constituya delito.
445	Será reprimido con multa de 40 a 60 salarios base el que hiciere publicidad o propaganda engañosa o ambigua que pueda ser perjudicial para la salud de las personas o que pueda inducir a error al público en asuntos relativos a la conservación o recuperación de la salud, a menos que el hecho constituya delito.
446	Pagará una multa de 10 a 20 salarios base el que de palabra o por cualquier medio de comunicación colectiva propagare noticias inexactas o alarmantes referentes a la salud pública, especialmente en cuanto a la existencia de epidemias o peligro de epidemias en el territorio nacional.

4. Síntesis de la Comisión Especial

La Comisión Especial estudió minuciosamente el texto sustitutivo, consultó documentación existente en la Universidad en este tema y además consultó a las diversas instancias universitarias especializadas para construir las observaciones generales y específicas.

Uno de los aportes que pueden esbozarse se dirige a complementar la premisa de que *la salud es un derecho humano fundamental*⁵. A esta noción se podría agregar que:

La salud de la población y del ambiente es el resultado de la acción de todos los actores sociales que se vinculan con las condiciones de vida y el bienestar y no solo de la responsabilidad individual o institucional por la producción de servicios médicos. La salud no es una responsabilidad exclusiva de las instituciones y de los profesionales del sector salud, sino que debe ser asumida como una preocupación de la sociedad como un todo.⁶

Esto se refiere al modelo de Atención Integral de Salud para los cantones de Montes de Oca y Curridabat en agosto de 1998.

Desde esta perspectiva, se requiere una participación comprometida de todos los actores sociales y no solo desde la institucionalidad establecida en los niveles de atención.

A partir de esta noción, la Comisión Especial consideró que la Universidad de Costa Rica cuenta con profesionales, especialistas, docentes e investigadores en las diversas disciplinas que pueden colaborar en la precisión de los elementos regulados en este proyecto de ley. Por ello se dirigieron consultas, entre otras, a las Facultades de Medicina, Microbiología, Ciencias Sociales, Ciencias Agroalimentarias, Ciencias Básicas, Derecho y Farmacia, así como a Institutos de Investigación y Programas de Posgrado. Las observaciones emitidas por las diferentes instancias se incluyen en las observaciones específicas al proyecto.

Comenta que dándole la lectura final, encontró algo muy importante que es de rescatar en esa Ley que es todo lo que se está hablando alrededor en el país y unos opinan en cuanto a los derechos sexuales y reproductivos que hay un manejo de desinformación. Consideraron que esta Universidad, este Consejo, debe de darle al país un insumo para que visualicen bien que es lo que contempla esa Ley pues a veces hay malas

⁵ Proyecto de ley Reforma integral a la Ley General de Salud, expediente N.º 15.499, Artículo 1.

⁶ Vicerrectoría de Acción Social. Proyecto Modelo de atención integral de salud para los cantones de Montes de Oca y Curridabat. Agosto 1998.

interpretaciones. Para eso, la Dra. Montserrat Sagot hizo un análisis, la compañera de la Maestría de Enfermería de Salud de la Mujer y Perinatología hizo un estudio muy profundo, y debido a eso se les entregaron unos considerandos aparte que van a seguir a esos.

PROPUESTA DE ACUERDO

CONSIDERANDO QUE:

1. La Licda. Sonia Mata Valle, Jefa de Área de la Comisión de Asuntos Sociales, remite a la Rectoría de la Universidad de Costa Rica el oficio CPAS-04-15.499 del 26 de mayo de 2005, al que adjunta el proyecto de ley **"REFORMA INTEGRAL A LA LEY GENERAL DE SALUD N.º 5395 Y SUS REFORMAS (texto sustitutivo 24 de mayo de 2005)**, Expediente N.º 15.499.

Considera que algo importante de rescatar es la intervención de la Licda. Yensi Vargas pues estuvo muy pendiente y colaboradora con el mismo.

2. Este proyecto de ley lo eleva la señora Rectora para consideración de los miembros del Consejo Universitario, con el fin de que este Órgano Colegiado se pronuncie sobre el particular (R-3376-2005 del 27 de mayo de 2005).

3. El artículo 88 de la Constitución Política de Costa Rica establece que:

Para la discusión y aprobación de proyectos de ley relativos a las materias puestas bajo la competencia de la Universidad de Costa Rica y de las demás instituciones de educación superior universitaria, o relacionadas directamente con ellas, la Asamblea Legislativa deberá oír previamente al Consejo Universitario o al Órgano Director correspondiente de cada una de ellas.

4. Esta propuesta legislativa pretende reformar integralmente la Ley General de Salud N.º 5395 y sus reformas, con el fin de que atienda las necesidades para las cuales fue creada y se fortalezca al incorporar otros argumentos provenientes del avance del conocimiento de la ciencia y la salud.
5. El tema de la salud es uno de los más sensibles en la discusión nacional al tratar una de las esferas determinantes para el desarrollo humano; razón por la cual la Universidad de Costa Rica estima para esta iniciativa de ley requiere una construcción rigurosa y participativa de todos los actores sociales.

Luego se agrega:

6. La lucha por reconocimiento de los derechos humanos y en especial la ruptura de las iniquidades y desigualdades en especial las mujeres en el mundo para disminución de la violencia, dejación y abandono se han dado con más énfasis en esos últimos diez años.
7. Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos que garantizan a hombres y mujeres en cualquier etapa de su vida la libertad, el estar informado e informada y estar libre de coerción y violencia.
8. La salud sexual y salud reproductiva es un asunto fundamental en la vida de los hombres y las mujeres.
9. La Universidad de Costa Rica en el título primero del Estatuto Orgánico, artículo 6, establecen el inciso b) estudiar los problemas de la comunidad y participar en proyectos tendientes al desarrollo de los recursos humanos en función de un plan integrado destinado a formar un régimen social justo que limite la causa que produce la ignorancia y la miseria, así como a evitar la indebida explotación de los recursos del país.
10. Las organizaciones de Naciones Unidas aprueban la propuesta de los objetivos del milenio del 2005-2015 para lo cual se requiere una base de derechos humanos en cada una de las áreas prioritarias a abordar como son la salud sexual y reproductiva.

ACUERDA

Comunicar a la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa que el Consejo Universitario de la Universidad de Costa Rica:

1. No recomienda la aprobación del proyecto de Ley Reforma Integral de la Ley General de Salud. Expediente 15.499 (texto sustitutivo, 24 de mayo de 2005).
2. Solicitar a la Asamblea Legislativa abra un foro de diálogo y de discusión sobre los derechos reproductivos y sexuales en forma amplia, diáfana, sin predominio de intereses personales, religiosos u de otra índole y ratificar que los derechos sexuales y reproductivos son parte de los derechos humanos y como tal deben estar incorporados en la Ley General de Salud que le corresponde velar por la calidad de vida de las personas o desarrollo pleno en lo que se refiere a la salud sexual y reproductiva.
3. Recomienda una reelaboración de este proyecto de ley y como contribución se ofrecen los siguientes aportes y sugerencias:

OBSERVACIONES GENERALES

La Universidad de Costa Rica, en cumplimiento del propósito institucional de *estimular la formación de una conciencia creativa, crítica y objetiva en los miembros de la comunidad costarricense, que permita a los sectores populares participar eficazmente en los diversos procesos de la actividad nacional*,⁷ considera imprescindible velar porque la regulación general en materia de salud emerja como resultado de la construcción rigurosa y la participación activa de todos los actores involucrados, en la búsqueda constante del beneficio de la población en su conjunto.

Es indiscutible la importancia de que el país cuente con un marco legal acorde con los tiempos que regule la salud de la población. El proyecto propuesto actualiza y amplía sustancialmente la Ley anterior, lo cual permite un margen mayor para el mejor desempeño del sector salud.

Se observa además, un interés por instaurar una regulación que beneficie a la mayoría de la población.

No obstante, y en cumplimiento del propósito y función social de la Universidad de Costa Rica, se identifican algunos aspectos que merecen atención para que la Ley atienda eficazmente las necesidades en la normativa que requiere el país.

LA DRA. MONTSERRAT SAGOT comenta que, en primer lugar, ese fue el capítulo en particular que ella como miembro de la Comisión analizó con más detalles. Participó en las otras reuniones también de la comisión en otros capítulos, pero ese fue en que realmente puso mayor atención.

Sobre el capítulo V sobre Derechos Sexuales y Reproductivos

En primer lugar, es necesario decir que si bien este capítulo contiene varias temáticas que son polémicas, los derechos sexuales y los derechos reproductivos constituyen derechos humanos reconocidos en varios documentos e instrumentos internacionales firmados o ratificados por el Estado costarricense, tales como la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, 1979), el Programa de Acción de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos (Viena 1993), el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (Cairo, 1994) y la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995).

⁷ Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica, artículo 4.

En particular, el cumplimiento, por los Estados Partes, del artículo 12 de la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) es de importancia capital para la salud y el bienestar de las mujeres. De conformidad con el texto del artículo 12, los Estados eliminarán la discriminación contra la mujer en lo que respecta a su acceso a los servicios de atención médica durante todo su ciclo vital, en particular en relación con la planificación de la familia, el embarazo, el parto y el período posterior al parto.

En su Sesión N.º 20 del 4 de mayo de 1999, la Comisión de Naciones Unidas para la Eliminación de la Discriminación contra las Mujeres adoptó su Recomendación General N.º 24. En su párrafo 32, esta recomendación plantea que los Estados Partes de la CEDAW deberán:

1. Poner en el centro de sus políticas y programas de salud una perspectiva de género.
2. Garantizar la eliminación de todas las barreras al acceso de las mujeres a los servicios, la educación y la información sobre salud, inclusive en la esfera de la salud sexual y genésica y, en particular, asignar recursos a programas orientados a las adolescentes para la prevención y el tratamiento de enfermedades venéreas.
3. Dar prioridad a la prevención del embarazo no deseado mediante la planificación de la familia y la educación sexual y reducir las tasas de mortalidad derivada de la maternidad mediante servicios de maternidad sin riesgo y asistencia prenatal. Aquí viene una parte muy polémica, ella la puso porque está haciendo una cita textual, pero eso será el criterio de todos los compañeros. En la medida de lo posible, debería enmendarse la legislación que castigue el aborto a fin de abolir las medidas punitivas impuestas a mujeres que se hayan sometido a abortos;
4. Supervisar la prestación de servicios de salud a la mujer por las organizaciones públicas, no gubernamentales y privadas para garantizar la igualdad del acceso y la calidad de la atención;
5. Exigir que todos los servicios de salud sean compatibles con los derechos humanos de las mujeres, inclusive sus derechos a la autonomía, intimidad, confidencialidad, consentimiento y opción con conocimiento de causa.
6. Velar porque los programas de estudios para la formación de los trabajadores y trabajadoras sanitarios incluyan cursos amplios, obligatorios y que tengan en cuenta los intereses de la mujer sobre su salud y sus derechos humanos, en especial la violencia basada en el género.

Desde la anterior perspectiva, con la inclusión de un capítulo sobre derechos sexuales y reproductivos en la propuesta de la Ley General de Salud, el Estado costarricense avanza un paso más hacia el cumplimiento de sus compromisos adquiridos al firmar y ratificar la CEDAW en 1980, por parte de la Asamblea Legislativa, así como su Protocolo Facultativo en el año 2001.

LA DRA. MONTSERRAT SAGOT comenta que el estado costarricense firmó la convención y el protocolo facultativo que incluye todos los elementos mencionados anteriormente.

Correspondencia entre prohibiciones y sanciones:

Una observación de orden general es la que se refiere a la correspondencia entre prohibiciones y sanciones, para lo cual se ofrece el siguiente análisis:

TABLA GENERAL DE PROHIBICIONES EN LA LEY GENERAL DE SALUD

N.º DE ARTICULO	TEXTO
22	Queda prohibido a toda persona comerciar con insumos, medicamentos y otros bienes que entreguen las instituciones estatales o privadas de bien social y sin fines de lucro que contribuyan a mejorar las condiciones de vida.
72	Toda persona debe tener acceso a los progresos de la biología, la genética y la medicina en materia de genoma humano, respetándose su dignidad y derechos. No deben permitirse las prácticas que sean contrarias a la dignidad humana, solo de un órgano específico. quedando prohibidas prácticas como la clonación de seres humanos.
75	Ninguna persona podrá someter a un ser humano a investigación y experimentación clínica sin informarle debidamente sobre la necesidad, interés y riesgos que la investigación o experimento tiene para éste. Toda investigación que involucre a seres humanos debe contar con el consentimiento informado de las personas participantes o de su encargado o representante legal, el cual deberá consignarse siempre por escrito, salvo en casos inusuales y excepcionales según lo establezca el reglamento correspondiente. Queda

N.º DE ARTICULO	TEXTO
	prohibida cualquier forma de coerción, coacción, amenaza, fraude, engaño, manipulación o remuneración, que induzca a la participación de las personas en las investigaciones.
78	Queda prohibida la realización de investigaciones en toda persona cuando las mismas no garanticen que el riesgo de la persona sea mínimo. En toda investigación se requerirá de una justificación especial según la normativa vigente.
91	Se prohíbe la comercialización de órganos y materiales anatómicos humanos. Por tanto, no podrá producirse ni percibirse ninguna compensación económica por la donación ni por la recepción de ellos.
104	Queda prohibida la importación y la exportación de sangre humana, plasma y sus componentes, salvo en los casos que determine el Ministerio y previo consentimiento informado de las personas donantes o de sus representantes legales, según la normativa vigente.
125	Queda prohibida la regencia profesional simultánea de más de un establecimiento de salud y afín, en el mismo horario.
129	Las personas técnicas y asistentes en las profesiones relacionadas con la salud limitarán su trabajo a las indicaciones de las personas profesionales para las cuales trabajan, quedándoles prohibido ejecutar otras actividades no supervisadas.
178	Queda prohibida la importación, elaboración, comercialización, distribución, suministro, manipulación, uso, consumo y tenencia de medicamentos deteriorados, adulterados, falsificados, vencidos o no registrados.
179	Queda prohibida la importación, comercio, uso o suministro de medicamentos que se encuentran en proceso de experimentación, salvo en las condiciones y circunstancias y por el tiempo que el Ministerio lo autorice.
191	Queda prohibido y sujeto a destrucción, por la autoridad competente el cultivo, de la adormidera (<i>papaver somniferum</i>), de la coca (<i>erythroxylon coca</i>) y del cáñamo o marihuana (<i>cannabis indica</i> y <i>cannabis sativa</i>) y de toda otra planta de efectos similares así declarado por el Ministerio. Queda asimismo prohibida la importación, exportación, tráfico y uso no terapéutico de las plantas antes mencionadas, así como sus semillas cuando tuvieren capacidad germinadora.
194	Queda prohibida la venta o suministro al público, sin la debida prescripción, de medicamentos, estupefacientes o sustancias y productos psicotrópicos y cualquier otro producto que por su riesgo el Ministerio determine como de prescripción controlada capaces de producir dependencia física o psíquica en las personas.
198	Quedan prohibidos la elaboración, comercialización, tenencia, distribución, tráfico, suministro y administración, a cualquier título, de sustancias o productos estupefacientes, psicotrópicos y otros productos declarados de uso restringido por el Ministerio, en violación a los términos de la presente ley, así como de otras leyes conexas y sus reglamentos, o de las órdenes especiales que el Ministerio dicte para un mejor control de éstos.
203	Queda prohibida la elaboración, comercio, distribución y suministro de productos naturales o cosméticos que contengan sustancias radioactivas, venenosas, peligrosas, de uso prohibido o restringido o en proporción superior a los límites permitidos por el Ministerio, así como la venta y distribución de los mismos en envases inadecuados. La información contenida en la etiqueta y envase debe ajustarse a lo establecido reglamentariamente.
208	Queda prohibida la importación, comercialización, uso y suministro de material y equipo biomédico que no esté registrado en el Ministerio o que por su mala calidad, mal estado de conservación o defectos de funcionamiento, represente riesgo para la salud de las personas, o que no cumpla con las disposiciones reglamentarias vigentes.
229	Queda prohibido sepultar o incinerar los cadáveres humanos sin previo certificado de defunción otorgado en las fórmulas oficiales y de conformidad con las disposiciones reglamentarias vigentes.
240	Queda prohibido a las personas afectadas por enfermedades transmisibles por contacto directo o fomites, incluidas en la lista oficial del Ministerio, asistir a establecimientos educativos, de trabajo, de recreación o sitios de reunión públicos o privados durante el período de transmisibilidad. Los padres o representantes legales son responsables del cumplimiento de esta obligación en cuanto a las personas menores de edad, con discapacidad o incapaces a su cargo.
249	Queda prohibida la introducción al país, de órganos y materiales anatómicos humanos y otros, así como el cultivo y mantenimiento de microorganismos patógenos sin permiso del

N.º DE ARTICULO	TEXTO
	Ministerio.
267	Queda prohibido conservar, distribuir o entregar, a cualquier título, la carne o sub-productos de animales muertos o sacrificados por haber padecido de zoonosis. La destrucción de estos productos o sub-productos de origen animal, contaminados, enfermos, muertos o sacrificados por haber padecido una enfermedad zoonótica, deberá realizarse de acuerdo con la normativa dictada por el Ministerio.
275	Todos los alimentos, las materias primas para su elaboración y los aditivos alimentarios que se manipulen en el territorio nacional, deberán satisfacer las exigencias sanitarias y bromatológicas que establezca la legislación vigente. Queda prohibido, por tanto, el uso de materias, productos o subproductos, que contengan sustancias descompuestas, tóxicas o extrañas no susceptibles de ser eliminadas; de carnes y subproductos que provengan de animales sacrificados en lugares no autorizados o en forma antirreglamentaria; y en especial, la reincorporación a la producción de alimentos deteriorados, adulterados, contaminados, falsificados.
278	Queda estrictamente prohibida la importación, elaboración, comercialización, donación o manipulación de alimentos alterados, contaminados, adulterados, falsificados, o con fecha de caducidad vencida, con fines de comercialización o consumo humano.
297	Queda prohibido a las autoridades competentes el otorgamiento de patentes comerciales o industriales u otro tipo de permiso a establecimientos a los que hace referencia este capítulo, que no hayan obtenido previamente el permiso sanitario de funcionamiento emitido por el Ministerio.
302	Queda prohibido utilizar los establecimientos a los que se refiere este capítulo para fines distintos a los autorizados mediante el permiso de funcionamiento. Queda prohibida la manipulación de productos alimenticios o de sus materias primas en locales no autorizados por el Ministerio.
311	Queda prohibido el expendio y suministro de sustancias, productos u objetos peligrosos u otros declarados como tales por el Ministerio sin cumplir estrictamente las disposiciones reglamentarias y en especial las que tengan relación con el registro obligatorio cuando proceda y con el contenido obligatorio del etiquetado que deberá acompañar al producto mismo, a sus envases y empaques.
312	Se prohíbe vender o suministrar, a cualquier título, sustancias, mezclas de sustancias, productos u objetos tóxicos, de carácter peligroso o declarados peligrosos por el Ministerio, a personas menores de edad o incapacitadas mentalmente.
313	Queda prohibida la importación y adquisición de explosivos a personas que no justifiquen su uso y en todo caso se prohíbe su almacenamiento en viviendas particulares o en lugares que no reúnan las condiciones de seguridad requeridas reglamentariamente o por disposición del Ministerio.
314	Se prohíbe vender o suministrar a cualquier título, pólvora, mezclas de ésta u otros objetos explosivos declarados peligrosos por el Ministerio, a personas menores de edad o incapacitadas mentalmente.
324	Queda prohibido utilizar en los servicios a que se refiere el presente capítulo, sustancias, productos o cosméticos tóxicos o peligrosos o cosméticos medicamentosos no registrados o autorizados por el Ministerio y solamente se podrán realizar procedimientos invasivos bajo supervisión médica. (*) existen dos artículos con este mismo número.
327	Queda prohibido a las personas físicas o jurídicas, propietarias o administradoras los propietarios o administradores de medios de comunicación colectiva, propagar noticias inexactas en salud, con información no oficial, que no haya sido suministrada o confirmada por la autoridad de salud, que puedan causar alarma o pánico en la población.
328	Queda prohibida toda información, propaganda o publicidad engañosa o ambigua que pueda ser perjudicial para la salud de las personas y del ambiente, o que pueda inducir a error al público en asuntos relativos a su conservación o recuperación. Se estima especialmente engañosa y perjudicial, para los efectos de esta ley y sus reglamentos, la propaganda hecha por cualquier medio de comunicación sobre: e) La curación de enfermedades mediante tratamientos secretos, rituales, infalibles, de plazo cierto o de panaceas para el objeto. f) La calidad, potencia o eficacia curativa de medicamentos o la calidad nutritiva de alimentos de uso común, sin la debida autorización o en disconformidad a la autorización obtenida o aduciendo encuestas o informes de autoridades o de centros e institutos de investigación no habilitados por el Ministerio. g) La capacidad o potencia de cosméticos o de tratamientos o intervenciones

N.º DE ARTICULO	TEXTO
328 repetido	especiales para modificar o mantener la apariencia física de las personas, sin la debida autorización o en disconformidad a la autorización obtenida. h) De servicios profesionales en ciencias de la salud por personas sin título para hacerlo, o no autorizadas debidamente para ejercer tales profesiones, especialidades u oficios. De bienes y servicios que puedan perjudicar la salud ambiental y que no se encuentren registrados o habilitados por en el Ministerio. Todo establecimiento de educación público o privado del ciclo de enseñanza básica, deberá incluir en sus planes de estudio, deberá destinar horas de sus programas, para la enseñanza de temas y normas obligatorias relativas a la salud personal, la higiene, el saneamiento básico ambiental, educación alimentaria nutricional, actividad física, deporte y recreación, salud ambiental, educación sexual y otros de trascendencia para la salud de terceros.
329	Queda prohibida la promoción o publicidad de medicamentos, productos naturales, cosméticos, equipos y materiales biomédicos cuando: c) Induzca a error o engaño. d) Viole las disposiciones reglamentarias, las autorizaciones específicas o las restricciones que el Ministerio imponga.
331	Queda prohibida toda acción, práctica o actividad que deteriore la salud ambiente o que altere la composición o características intrínsecas de sus elementos básicos, tales como el aire, el agua y el suelo o que produzca una disminución de su calidad y estética, y haga tales bienes inadecuados para la salud, de acuerdo a la normativa vigente. Toda persona física o jurídica deberá cumplir con las acciones, prácticas u obras establecidas en esta ley y sus reglamentos, destinadas a eliminar, atenuar o controlar los elementos y factores del ambiente natural y artificial, perjudiciales para la salud humana y del ambiente.
335	Queda prohibido a toda persona física o jurídica depositar o acumular desechos sólidos en lugares no autorizados para tal efecto, utilizar medios inadecuados para su transporte y acumulación y proceder a su utilización, tratamiento o disposición final mediante sistemas no aprobados por el Ministerio.
352	Queda prohibida la contaminación, el daño o la obstrucción parcial o total de las fuentes y de los sistemas de abastecimiento de agua para uso y consumo humano. Se considera de pleno derecho la contaminación del agua por el simple hecho de agregarle cualquier sustancia o elemento extraño, excepto aquellos que mejoren la calidad del agua de acuerdo con la normativa vigente.
360	Queda prohibido destruir o dañar los sistemas de desagües públicos o privados u obstruir su funcionamiento.
361	Queda prohibida la descarga directa al alcantarillado sanitario y pluvial de lodos sanitarios, aguas residuales, residuos industriales productos químicos no biodegradables y de desechos procedentes de establecimientos de salud.
363	Queda prohibida la descarga, emisión o emanación de contaminantes atmosféricos que afecten la salud pública según la reglamentación vigente.
367	Queda prohibido el funcionamiento de toda fábrica, establecimiento industrial, comercial o de servicios que no se ajusten a la normativa que regula las descargas, emisiones y sonidos producto de las actividades que éstos realizan, con el fin de evitar la contaminación externa y del ambiente laboral.
394	Queda prohibido sepultar o incinerar los cadáveres humanos sin previo certificado de defunción otorgado en las fórmulas oficiales y de conformidad con las disposiciones reglamentarias vigentes.
413 d)	Sin perjuicio de las demás atribuciones inherentes a su cargo, corresponde especialmente a la máxima autoridad del Ministerio de Salud, en representación del Poder Ejecutivo: d) Declarar prohibidos, de venta libre o sujetos a restricción en la importación, venta, administración, prescripción, etiquetado o publicidad, de los alimentos, los medicamentos y cualquier otra sustancia, producto o insumo sujeto a regulación por parte del Ministerio.

TABLA GENERAL DE DELITOS, CONTRAVENCIONES Y SANCIONES EN LA LEY GENERAL DE SALUD

No. DE ARTICULO	TEXTO
435	La persona que infrinja las disposiciones de la presente ley y el omiso en el cumplimiento de las órdenes o de las medidas sanitarias especiales que dicten las autoridades de salud, cometerá el delito de desobediencia y será reprimido con prisión de quince días a un año y multa de hasta cinco salarios base de acuerdo a la situación y transgresión efectuada.
436	Será reprimida con prisión de uno a tres años, la persona que inicie actividades comerciales, industriales, de servicios de salud y afines, así como de investigación en salud, sin contar previamente con el permiso sanitario de funcionamiento, certificado de habilitación o la autorización correspondiente, según la normativa vigente.
437	Será reprimida con prisión de seis meses a tres años, la persona que de conformidad con esta ley, ejerciere ilegalmente la medicina, la odontología, la farmacia, la veterinaria, la microbiología-química clínica, la enfermería, la nutrición, la psicología clínica, las tecnologías de salud u otras profesiones del campo de la salud, aunque lo hiciere a título gratuito.
438	El que vendiere o en cualquier forma comerciare con medicamentos, alimentos, equipos o aparatos que hubiere recibido gratuitamente para su propio uso, de entidades públicas o privadas de salud, pagará una multa equivalente a 10 salarios base. La multa será de 20 salarios base, si el hecho fuere cometido por el padre, la madre, tutor, curador, depositario o encargado, con relación a los mismos bienes indicados en el párrafo anterior, que hubiere recibido para uso del menor, enfermo o desvalido a su cargo.
439	Pagará una multa equivalente de 40 salarios base, el que vendiere a persona no autorizada, aparatos, equipos, instrumentos, sustancias o materiales que sean de uso exclusivo para el ejercicio de las profesiones de los servicios de salud indicadas en esta ley o de uso restringido por las autoridades de salud.
440	Será reprimido con multa de 40 a 50 salarios base el que importare a sabiendas, elaborar, comerciare, distribuyere o suministrar a cualquier título, manipulare o tuviere para esos mismos fines, medicamentos o alimentos deteriorados, contaminados, adulterados o falsificados, cuando el hecho no constituya delito. Igual pena sufrirá el que conservare, distribuyere, entregare o comerciare en cualquier forma, la carne o subproductos de animales afectados de zoonosis, si no hubiere autorización previa y expresa del Ministerio, cuando el hecho no constituya delito.
441	El propietario, administrador, encargado o responsable que denegare o retardare injustificadamente el permiso para ingresar a su establecimiento, a las autoridades de salud, debidamente identificadas, para el cumplimiento de sus funciones, sufrirá la pena de tres a treinta días multa. Igual pena sufrirá el que interfiriere el cabal cumplimiento de sus funciones a las autoridades de salud.
442	La violación a las prohibiciones contenidas en el artículo 104 serán sancionadas: b) Con una multa equivalente a diez veces el valor del material exportado. Dicho valor se determinará con base en los precios internacionales o en el dictamen pericial de expertos en la materia. En caso de reincidencia, además de la multa determinada en el inciso anterior, se impondrá la suspensión del ejercicio de la profesión hasta por un lapso de dos años tratándose de una persona física y la cancelación de la respectiva licencia o permiso de funcionamiento, si se tratare de personas jurídicas.
443	Serán reprimidos con multa de 40 a 60 salarios base las autoridades y funcionarios públicos que concedieren permisos para hacer, reparar o modificar construcciones, así como los que otorgaren patentes o licencias para operar o instalar establecimientos de cualquier naturaleza, sin que exista aprobación o autorización previa del Ministerio, cuando tal requisito sea obligatorio conforme a la ley o los reglamentos. Igual pena sufrirán los administradores de aduanas que permitieren el desalmacenaje de alimentos, medicamentos, drogas, equipos y cualquier otra clase de productos o mercaderías, sin la previa aprobación o autorización del Ministerio, cuando tal requisito sea obligatorio conforme a la ley o reglamentos.
444	Será reprimido con multa de 50 a 70 salarios base, el que importare, fabricare, manipulare, almacenare, vendiere, transportare, distribuyere o suministrar sustancias o productos

No. DE ARTICULO	TEXTO
	tóxicos y sustancias, productos u objetos peligrosos de carácter radiactivo, comburente, inflamable, explosivo, corrosivo o irritante o declarados peligros por el Ministerio con riesgo o daño para la salud o la vida de las personas y sin sujetarse a las exigencias legales y reglamentarias o a las especiales que el Ministerio dicte para precaver tal riesgo o peligro, a menos que el hecho constituya delito.
445	Será reprimido con multa de 40 a 60 salarios base el que hiciere publicidad o propaganda engañosa o ambigua que pueda ser perjudicial para la salud de las personas o que pueda inducir a error al público en asuntos relativos a la conservación o recuperación de la salud, a menos que el hecho constituya delito.
446	Pagará una multa de 10 a 20 salarios base el que de palabra o por cualquier medio de comunicación colectiva propagare noticias inexactas o alarmantes referentes a la salud pública, especialmente en cuanto a la existencia de epidemias o peligro de epidemias en el territorio nacional.

OBSERVACIONES ESPECÍFICAS

Las observaciones específicas aparecen en el cuadro adjunto.

Proyecto de ley “Reforma integral a la Ley General de Salud N.º 5395 y sus reformas” (texto sustitutivo). Expediente 15.499 (CU-P-05-059 del 6 de junio de 2005).

Observaciones específicas

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
ARTÍCULO 2.- Es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de Salud como ente rector, al cual se referirá abreviadamente la presente ley como "Ministerio": a) la conducción del Sistema Nacional de Salud y la coordinación sectorial, b) la definición de la política nacional de salud y de planes estratégicos, c) la regulación y fiscalización de los bienes y servicios de salud, d) la organización y ejecución de las funciones esenciales de salud pública, e) la orientación y modulación del financiamiento del Sector Salud, f) la garantía del aseguramiento g) la armonización de la provisión de servicios de salud a toda la población velando por la equidad y la inclusión; para lo cual tendrá la	Aclarar en el inciso f) ¿qué es la garantía de aseguramiento? Igualmente precisar qué se entiende por Sistema Nacional de Salud y qué se entiende por Sector Salud, indicar en qué se diferencia cada uno de estos.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
potestad de promover leyes, reglamentos y normativa en estas materias. h) la dirección, regulación y negociación de la cooperación internacional en salud. Para los fines de la presente ley se entiende por Sistema Nacional de Salud al conjunto de entidades públicas y privadas así como las acciones intersectoriales, cuya intención primaria es el mejoramiento de la salud de la población. Su principal objetivo es la realización de las metas sociales definidas con los recursos utilizados.	
ARTÍCULO 3.- Todas las personas tienen el derecho a ser protegidas por el seguro social y a recibir las prestaciones de salud bajo los principios de equidad, universalidad y solidaridad. Asimismo, toda persona debe conservar su salud y contribuir al mantenimiento de la de su familia y su comunidad.	Queda la duda si cuando dice a todas las personas se refiere sin distingo de edad, sexo y nacionalidad.
ARTÍCULO 9.- Los términos técnicos que se emplean en esta ley y en cualesquiera otras disposiciones de salud se entenderán en el sentido que usualmente tengan conforme a las ciencias y disciplinas a que pertenecen, a menos que se definan expresamente, de un modo especial en esta ley, en otra ley o convenio aprobado por la Asamblea Legislativa o en los reglamentos. En caso de duda se estará administrativamente a lo que resuelva el Ministerio.	No se entiende la frase última de este artículo “En caso de duda se estará administrativamente a lo que resuelva el Ministerio”.
CAPITULO II DE LA SALUD INTEGRAL, INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COLECTIVA ARTÍCULO 15.- Toda persona debe velar por la promoción, la prevención, la recuperación y la rehabilitación de su salud, la de los miembros de su familia y la de su comunidad, acorde con la normativa que dicte el Ministerio.	Definir concretamente qué se entiende por salud integral.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
ARTÍCULO 16.- Toda persona habitante del país, sin discriminación alguna, tiene los siguientes derechos en la atención de su salud, sin perjuicio de otros definidos por leyes y reglamentos específicos: a) A la autodeterminación, sin perjuicio del respeto a la vida b) A la integridad física y mental. c) A la seguridad personal. d) A la seguridad alimentaria y nutricional e) Al respeto de su vida privada. f) Al respeto a sus valores morales, culturales y a sus convicciones religiosas y filosóficas. g) A la protección de su salud por medidas apropiadas de prevención, de atención de enfermedades, a la rehabilitación de discapacidades físicas o mentales. h) A la práctica de la actividad física, el deporte y la recreación. i) A la pertenencia e inviolabilidad de la identidad genómica como individualidad única e irrepetible.	En este artículo, se sugiere también agregar un inciso con el siguiente texto: j) a la confidencialidad de sus datos personales con arreglo a la Ley.
ARTÍCULO 17.- Toda mujer gestante tiene derecho al control de la atención integral de salud del embarazo, del parto y postparto, así como a recibir el apoyo nutricional, durante el período de lactancia.	Queda la duda si se refiere a sin distingo de nacionalidad.
ARTÍCULO 19.- Toda persona menor de edad tiene derecho a que sus progenitores, representante legal, persona encargada y el Estado velen por su salud integral y desarrollo físico, social y psicológico; por tanto, tendrá derecho a las prestaciones de salud estatales desde su concepción hasta la mayoría de edad y si así lo requiere, a recibir apoyo en alimentación y nutrición. Toda persona menor de dos años tiene derecho a recibir lactancia materna. Las personas menores de edad que	Corregir que la persona menor de edad tiene derecho a las prestaciones de salud desde su nacimiento.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
presenten discapacidades físicas o mentales recibirán servicios especializados en salud.	
ARTÍCULO 22.- Queda prohibido a toda persona comerciar con insumos, medicamentos y otros bienes que entreguen las instituciones estatales o privadas de bien social y sin fines de lucro que contribuyan a mejorar las condiciones de vida.	En este artículo se establece una prohibición que debe tener aparejada una sanción para quien infrinja la acción normada.
ARTÍCULO 23.- Toda persona menor de edad, dentro y fuera del escenario educativo, tiene derecho a recibir atención integral en salud según la normativa vigente. Asimismo, deberá participar en los programas de educación para la salud, de alimentación y nutrición que ofrezcan los establecimientos educacionales o de cualquier índole que se ocupen de la atención de estas poblaciones, tanto pública como privada, bajo la acción rectora del Ministerio.	Este artículo requiere mejorar la redacción
ARTÍCULO 24.- Toda persona tiene derecho a exámenes preventivos de salud y a los servicios de diagnóstico precoz de las enfermedades, debiendo en cada caso, someterse a ellos cuando la autoridad de salud así lo disponga.	Este artículo debería incluir también los deberes de las personas con respecto a la salud preventiva.
ARTÍCULO 26.- El Ministerio, mediante su dependencia especializada, será responsable de dictar políticas y normas, así como desarrollar planes, programas y proyectos para la promoción de la salud y la prevención de la adicción al tabaco, al alcohol, a las drogas y demás sustancias psicotrópicas y estupefacientes. La Caja Costarricense de Seguro Social será responsable de brindar la atención integral de la salud y la rehabilitación de las personas con adicciones.	No se establece el rol que asume el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA); en todo caso, se sugiere que se armonice este artículo con las funciones y roles que desarrolla el IAFA.
ARTÍCULO 27.- Las personas deben contribuir al restablecimiento de su salud	Se sugiere agregar texto destacado.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
y a la de su núcleo familiar; por lo tanto tienen derecho al acceso a los servicios de salud estatales y la obligación de contribuir económicamente, según sus posibilidades, en la forma fijada por la normativa existente. Las personas en condiciones de pobreza o pobreza extrema, tendrán el derecho de ser aseguradas por el Estado.	ARTICULO 27.- Las personas deben contribuir al restablecimiento de su salud y a la de su núcleo familiar; por lo tanto tienen derecho al acceso a los servicios de salud estatales y la obligación de contribuir económicamente, según sus posibilidades, para el sostenimiento de estos servicios, en la forma fijada por la normativa existente. Las personas en condiciones de pobreza o pobreza extrema, tendrán el derecho de ser aseguradas por el Estado.
CAPÍTULO III DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS ARTÍCULO 28.- Todas las personas, sin discriminación alguna, tienen los siguientes derechos al asistir o recibir un servicio de salud, público o privado, sin perjuicio de otros definidos por leyes y reglamentos específicos: a) Recibir información clara, concisa y oportuna, sobre sus derechos y deberes, así como sobre la forma correcta de ejercerlos. b) Ser informadas del nombre, los apellidos, el grado profesional y el puesto que desempeña el personal de salud que le brinda atención, así como el de la jefatura inmediata si así lo solicita. c) Estar plenamente informadas sobre su estado de salud, incluidos los antecedentes médicos registrados, de los actos médicos realizados, de los riesgos y las ventajas que ellos implican, de las posibilidades terapéuticas alternativas, incluidos los efectos de una ausencia de tratamiento y del diagnóstico, pronóstico y progreso del tratamiento. d) Recibir de parte del personal de salud, la información clara, en una forma que se adapte a su facultad de comprensión. e) A no ser informadas sobre su situación de salud, si así lo	Se sugiere agregar en el inciso e) el siguiente texto: e) A no ser informadas sobre la situación personal de su salud o del feto que llevan en su vientre, si así lo manifiestan, la o las personas responsables de su cuidado, siempre y cuando existan situaciones especiales que lleven a tomar esa decisión. Además, agregar un inciso con el siguiente texto: Toda persona sin distinción de sexo, edad, o nacionalidad, tiene derecho a estar en compañía de un familiar, o allegado, durante el momento de recibir un tratamiento, medio diagnóstico u hospitalización. (Esta normativa del sistema de salud es muy rígida, y no permite que la persona haga uso de este derecho, si así lo quiere porque se siente más tranquila o tranquilo o le da más seguridad, o está en etapa Terminal, quiere compartir con sus seres queridos)

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
manifiestan, la o las personas responsables de su cuidado, siempre y cuando existan situaciones especiales que lleven a tomar esa decisión. f) A escoger a una persona que, llegado el caso, debería recibir la información en su nombre. g) A solicitar, si lo creen necesario, otra opinión médica. h) A solicitar, al egreso de un establecimiento de atención, un resumen escrito del diagnóstico, del tratamiento y de los cuidados que les conciernen para recuperar su salud. i) Recibir consejería e información en promoción de la salud, atención preventiva, opciones de tratamiento y de rehabilitación, en general y en salud mental, sexual y reproductiva en particular, en forma individual o grupal y en condiciones especiales, solicitar y recibir el consejo genético necesario, de acuerdo con sus necesidades específicas y las de su comunidad, que les capacite en su auto cuidado y en su participación en salud.	
ARTÍCULO 29.- Todas las personas habitantes del país tienen derecho a la autodeterminación para: a) No aceptar ningún acto del personal de los servicios de salud sin el consentimiento informado previo. b) Rechazar un acto del personal de los servicios de salud o de interrumpirlo siempre que no afecte a terceros, y a ser claramente informado acerca del alcance del rechazo o de la interrupción c) Aceptar o rechazar exámenes de laboratorio y gabinete o tratamientos, después de haber recibido la información pertinente por el personal de salud salvo en	Se sugiere ampliar el inciso a) de la siguiente forma: a) No aceptar ningún acto del personal de los servicios de salud sin el consentimiento informado previo, a menos que se encuentre en peligro inminente de daño serio o muerte y no esté en capacidad de consentir.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
situaciones excepcionales o de emergencia o previstas en otras leyes, en que prevalezcan la salud pública, el bien común y el derecho de terceros. d) Contar con un representante legal si el paciente está inconsciente o no puede expresar su voluntad; si ello no es posible, se debe suponer el consentimiento del paciente, a menos que sea obvio, con base en lo expresado previamente por el paciente o por convicción anterior, de que éste rechazaría la intervención en tal situación. e) Participar, aceptar o rechazar la decisión del personal de los servicios de salud en toda la medida que le permitan sus capacidades, ya sea una persona menor o adulta, que necesite el consentimiento de un representante legal. f) Dar su consentimiento para toda participación en la enseñanza clínica del personal de los servicios de salud, incluyendo la revisión de su expediente clínico con fines docentes. g) Conocer claramente, que en el servicio al que asiste se realizan investigaciones clínicas en seres humanos, los protocolos en prueba y las alternativas posibles de tratamiento existentes ya probadas. h) Aceptar o rechazar la proposición para participar en estudios de investigación en seres humanos, por medio del consentimiento informado y de acuerdo con las leyes y reglamentos que regulan este tipo de actividades en los servicios de salud, i) No ser objeto ni sujeto de investigación en caso de ser una persona con discapacidad para expresar su voluntad, salvo si su representante legal lo autoriza y si	

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
la misma puede beneficiarla. j) A la concurrencia de una instancia neutral y técnica, adicional a la autorización del representante legal, para la realización de pruebas genéticas e intervenciones sobre el genoma humano, en especial cuando se trate de menores, incapaces y grupos que requieran de una tutela especial.	
ARTÍCULO 30.- Todas las personas sin discriminación alguna tienen derecho a la confidencialidad para: a) Hacer que se respete la información sobre la situación del estado de salud, el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento, así como a las otras informaciones de carácter personal, que deben ser mantenidas confidenciales, aún después de su deceso. b) Hacer que se respete su expediente clínico y de toda la información relativa a su enfermedad de tipo individual. Esta información puede ser pasada a otra persona profesional en medicina, a otro personal de salud o autoridad sanitaria con la autorización de la persona, salvo los casos y eventos que sean requeridos por el ministerio de salud. c) Tener acceso a su expediente clínico, incluidos los antecedentes, así como a todos los otros documentos relativos al diagnóstico, al tratamiento y a la atención que le concierne y de recibir copia de la totalidad o de una parte de esos documentos. d) Solicitar que sus antecedentes de carácter personal o clínicos que le conciernen, sean corregidos, completados, precisados o puestos al día. e) Rechazar la injerencia en la vida privada o familiar, a menos que	Corregir en el inciso b) la palabra “pasada” por otra expresión por ejemplo accesada o trasladada. Corregir el inciso e) con el siguiente texto: e) Rechazar la injerencia en la vida privada o familiar, a menos que pueda ser justificada como necesaria para el diagnóstico, el tratamiento y la atención propia y de terceras personas. Esta sugerencia se hace porque existen riesgos asociados por no difundir información de algunos padecimientos y los cuales pueden traer consecuencias serias para la salud del paciente y de terceras personas.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
pueda ser justificada como necesaria para el diagnóstico, el tratamiento y la atención y si se consiente con ello. f) Exigir el respeto a la privacidad durante la práctica de los actos médicos en los que prevalezcan la salud pública y el bien común.	
ARTÍCULO 31.- Todas las personas tienen derecho a la atención en salud de calidad para: a) Recibir un trato humano, digno, individualizado, con respeto, consideración a su cultura y valores y a ser llamada por su nombre, sin distinción de género, orientación sexual, grupo social, etario, etnia, religión, estado de salud o discapacidad, condición de aseguramiento, ni de ningún otro tipo, atención apropiada a sus necesidades, incluidas las medidas de promoción de la salud, la prevención, la atención y tratamiento de la enfermedad y las actividades de recuperación de la salud. b) Disponer permanentemente de servicios accesibles, en condiciones de equidad y en función de los recursos financieros, humanos y materiales del país. c) Recibir atención en salud oportuna en situaciones de emergencia y en caso de enfermedad crónica, de importancia epidemiológica, que requiera control rutinario y permanente. d) Ser atendidas oportuna y puntualmente de acuerdo con la cita recibida, salvo situaciones justificadas de caso fortuito o fuerza mayor. e) Tener un expediente clínico, completo y actualizado, incluyendo un carné de salud, donde se registre su estado de salud acorde con la normativa vigente.	Corregir el inciso m) por la expresión correcta: “en relación con”.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
f) Ser representadas colectivamente en el sistema de salud, con relación a la planificación y evaluación de los servicios, incluyendo la calidad y el funcionamiento de los mismos. g) Recibir atención caracterizada por estándares y normas técnicas de calidad y por relaciones humanas con calidez acorde con la normativa vigente. h) A la continuidad de la atención mediante un sistema de referencia y contra referencia acorde con la normativa vigente. i) Recibir, conforme a la normativa existente, medicamentos, alimentos, equipo y material biomédico que fueren indispensables la prevención y recuperación de la salud personal, familiar y comunitaria. j) Recibir el soporte afectivo y acompañamiento de sus familiares, allegados o amigos, en el curso de la atención y del tratamiento. k) Recibir asesoría para la práctica de la actividad física, deporte y recreación l) Disponer durante la enfermedad, de apoyo y consejos de orden espiritual, si así lo desea. m) Informar al personal de salud sobre sus propios deseos con relación a la terapia de control del dolor, tratamiento, prolongación de la vida, de tal forma que se respeten los mismos, aún cuando, posteriormente, la persona no esté en condiciones para manifestarlos. n) Ser aliviadas del dolor, en la medida en que lo permitan los conocimientos actuales. o) Recibir cuidados paliativos y a morir naturalmente con dignidad. p) Interponer quejas o denuncias ante quien corresponda, cuando considere que sus derechos a la salud han sido violentados o	

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
lesionados, sin represalias. q) Recibir compensación adecuada acorde con la normativa vigente, en caso de lesiones a su integridad física, bienestar o dignidad, cuando éstos se deriven directamente de los procesos de atención de la salud. r) Manifestar en el momento que lo considere conveniente, su oposición a la donación de sus órganos y otros materiales anatómicos, de acuerdo con el procedimiento de consentimiento informado.	
CAPÍTULO IV DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL	
ARTÍCULO 37.- La atención de los problemas de salud mental de la población se realizará principalmente en el ámbito comunitario, utilizando los recursos asistenciales a nivel ambulatorio, los sistemas de hospitalización parcial y la atención a domicilio y se considerarán de modo especial aquellos problemas de las personas menores de edad y adultas mayores. El internamiento se utilizará como último recurso cuando no sea posible el abordaje ambulatorio, a fin de reducir el desarraigo de las personas de su medio habitual.	Se sugiere: ARTICULO 37.- La atención de los problemas de salud mental de la población se realizará principalmente en el ámbito comunitario, utilizando los recursos asistenciales a nivel ambulatorio, los sistemas de hospitalización parcial y la atención a domicilio y se considerarán de modo especial aquellos problemas de las personas menores de edad, discapacitadas y adultas mayores. El internamiento se utilizará como último recurso cuando no sea posible el abordaje ambulatorio, a fin de reducir el desarraigo de las personas de su medio habitual. Se propone además que se contemple que estas personas podrán tener atención en la comunidad en unidades de intervención en crisis especializadas y tendrán oportunidad de recibir atención de un grupo interdisciplinaria.
ARTÍCULO 38.- Las personas con trastornos mentales o del comportamiento severos, fármacodependientes o alcohólicas, podrán someterse voluntariamente a tratamiento especializado ambulatorio o de internamiento en los servicios de	Se sugiere cambiar “Las personas con trastornos mentales o del comportamiento severos por Las personas con desórdenes mentales o del comportamiento.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
salud y deberán hacerlo cuando lo ordene la autoridad competente, según la legislación vigente.	
ARTÍCULO 39.- Cuando el internamiento de personas con trastornos mentales o del comportamiento severos, fármacodependientes o alcohólicas, no es voluntario ni judicial, deberá ser comunicado en forma inmediata al juzgado de familia correspondiente, por la persona directora del establecimiento de salud, quien además deberá cumplir con las obligaciones y los requisitos de la curatela.	Se sugiere cambiar “Las personas con trastornos mentales o del comportamiento severos por <i>Las personas con desórdenes mentales o del comportamiento.</i>
ARTÍCULO 40.- Las personas con trastornos mentales o del comportamiento severos, fármacodependientes o alcohólicas que se encuentren internadas en forma voluntaria, podrán solicitar el egreso del establecimiento de salud por alta exigida a petición personal o de sus familiares, cuando la salida no represente peligro para su salud o la de terceros.	Se sugiere cambiar “Las personas con trastornos mentales o del comportamiento severos por <i>Las personas con desórdenes mentales o del comportamiento.</i>
ARTÍCULO 41.- Las personas con trastornos mentales o del comportamiento severos, fármacodependientes o alcohólicas serán atendidas en establecimientos habilitados para tal efecto por el Ministerio.	Se sugiere cambiar “ <i>Las personas con trastornos mentales o del comportamiento severos por Las personas con desórdenes mentales o del comportamiento.</i>
ARTÍCULO 42.- La familia de la persona con trastornos mentales o del comportamiento severos, fármacodependientes o alcohólicas en tratamiento, podrá recibir apoyo psicosocial en los servicios de salud públicos o privados, de acuerdo con la normativa vigente.	Se sugiere cambiar “Las personas con trastornos mentales o del comportamiento severos por <i>Las personas con desórdenes mentales o del comportamiento.</i>
CAPÍTULO V DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Sobre este capítulo se emiten observaciones generales.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
ARTÍCULO 49.- Todos los hombres tienen derecho al ejercicio de la paternidad responsable y activa.	Se sugiere: ARTÍCULO 49.- Todos los hombres tienen derecho al ejercicio de la paternidad responsable y segura.
CAPÍTULO VI DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y LA GESTIÓN TECNOLÓGICA EN SALUD ARTÍCULO 62.- El Ministerio es el ente rector en el campo de la investigación y desarrollo tecnológico en salud. Por lo tanto, le corresponde realizar las acciones pertinentes para asegurar el funcionamiento adecuado del Sistema Nacional de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.	Se propone: EL Ministerio de Salud definirá la política general para el desarrollo de la investigación en salud, la cual deberá orientarse hacia los problemas de salud y el bienestar de la población.
ARTÍCULO 66.- Corresponderá al Ministerio dictar las pautas y las regulaciones para las investigaciones científicas en que participan seres humanos, tanto en instituciones públicas como privadas. Estas investigaciones deberán ajustarse a los principios de inviolabilidad de la vida humana, el derecho a la salud, la privacidad, la dignidad, la justicia y la autonomía.	Se sugiere integrar estos dos artículos de la siguiente manera: Corresponderá al Ministerio de Salud dictar las pautas y las regulaciones para las investigaciones científicas en que participan seres humanos, tanto en instituciones públicas como privadas. Estas investigaciones deberán ajustarse a los principios de inviolabilidad de la vida humana, el derecho a la salud, la privacidad, la dignidad, la justicia y la autonomía. Para garantizar el cumplimiento de dichas pautas y regulaciones, se crea el Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS).
ARTÍCULO 67.- Para garantizar el cumplimiento de dichas pautas y regulaciones, se crea el Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS), cuyas funciones serán establecidas en el reglamento respectivo.	
ARTÍCULO 69.- La investigación en salud en que participan seres humanos se desarrollará conforme a los siguientes principios éticos: a) El interés del individuo prevalece sobre los intereses de la ciencia y la sociedad. b) Deberá regirse por los principios científicos y éticos (respeto a la autonomía y dignidad de las	Se sugiere: La investigación en salud en que participan seres humanos se desarrollará conforme a los siguientes principios: a) El interés del individuo prevalece sobre los intereses de la ciencia y la sociedad.⁸ b) Deberá regirse por los principios científicos (valor y validez⁹) y éticos

⁸ Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, artículo 5, 1964.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
personas, beneficencia y justicia, que justifican la investigación en salud. c) Podrá efectuarse sólo cuando el conocimiento que se pretenda obtener no pueda lograrse por otro medio idóneo. d) Podrá efectuarse sólo cuando se hayan evaluado los elementos necesarios para garantizar que el balance riesgo/beneficio favorece a las personas participantes. e) Garantizar la información amplia y suficiente con absoluta comprensión y expresar libremente la voluntad del participante. f) Las investigaciones en personas o grupos vulnerables tales como mujeres embarazadas o en lactancia, personas enfermas con trastornos mentales o conductuales, personas privadas de libertad, personas adultas mayores o pacientes en estado terminal, se realizarán únicamente cuando las mismas representen un beneficio indiscutible para el grupo y no puedan ser realizadas en otros grupos. g) Toda investigación debe ser de conocimiento público. h) Los estándares éticos de las investigaciones originadas fuera del país no deben ser inferiores a los que se exigen en el país de origen.	(respeto a la autonomía y dignidad de las personas, beneficencia y justicia ¹⁰) que justifican la investigación en salud. c) Podrá efectuarse sólo cuando el conocimiento que se pretenda obtener no pueda lograrse por otro medio idóneo. d) Podrá efectuarse sólo cuando se hayan evaluado los elementos necesarios para garantizar que el balance riesgo/beneficio favorece el beneficio para los participantes. ¹¹

⁹ Emmanuel, Ezequiel, ¿Qué hace que la investigación clínica sea ética? Siete requisitos éticos. En: "Pauta ética de investigación en sujetos humanos: Nuevas perspectivas, Fernando Lola S. y Álvaro Quezada S., editores. Serie Publicaciones, Programa Regional de Bioética, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Santiago, Chile, 2003; pp 83-95.

¹⁰ National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. The Belmont Report: Ethical Principles for the Protection of Human Subjects in Research. Washington D.C.: U.S. Government Printing Office; 1978.

¹¹ Pauta ética internacional para la investigación biomédica en seres humanos. Consejos de Organizaciones Internacionales de las Ciencias médicas (CIOMS), en colaboración con la Organización Mundial de la Salud, CIOMS, Ginebra, 2002, Artículos 1 y 8. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, artículos 7, 16 17, 18 y 19.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
ARTÍCULO 73.- Toda investigación en salud en la que participan seres humanos deberá regirse por los mandatos de la presente ley, su respectivo reglamento y los instrumentos y declaraciones internacionales aprobadas en Costa Rica.	Toda investigación en Salud en la que participen seres humanos deberá regirse por los mandatos de la presente Ley, su respectivo reglamento y los siguientes instrumentos: ¹² a) La Declaración Universal de los Derechos Humanos. b) El código de Nüremberg de 1947. c) Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial adoptada en Helsinki, Finlandia en 1964 y sus enmiendas posteriores. d) La Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos, de 1997) e) Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos (CIOMS/OMS) de 1993 y sus respectivas revisiones. f) Guías para la buena práctica clínica de la Conferencia Internacional de Armonización de 1966 y sus enmiendas posteriores. g) La Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos de la UNESCO de 2003. h) Las Guías Operacionales para Comités de Ética que valúan Investigación Biomédica de la Organización Mundial de la Salud, y sus respectivas revisiones. i) Otros instrumentos básicos reconocidos y aceptados internacionalmente, como

¹² Un análisis realizado de los códigos de ética y moral de los Colegios Profesionales de Ciencias de la Salud, muestra que éstos no aportan ningún elemento sustantivo a efectos de esta Ley. Por lo tanto se propone eliminar el inciso a) original del artículo 62.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
	el documento “Protección de Sujetos Humanos. Reporte Belmont: principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de la investigación.”
ARTÍCULO 74.- Las investigaciones observacionales, que no implican intervención sobre sujetos humanos se regirán de acuerdo con el reglamento respectivo.	Las investigaciones observacionales, que no implican intervención sobre sujetos humanos, como por ejemplo los estudios epidemiológicos o de registros médicos, deberán ser autorizadas únicamente por el Comité Ético Científico acreditado o bien por Comités Locales de Bioética en Investigación autorizados para este efecto por la institución responsable.
ARTÍCULO 75.- Ninguna persona podrá someter a un ser humano a investigación y experimentación clínica sin informarle debidamente sobre la necesidad, interés y riesgos que la investigación o experimento tiene para éste. Toda investigación que involucre a seres humanos debe contar con el consentimiento informado de las personas participantes o de su encargado o representante legal, el cual deberá consignarse siempre por escrito, salvo en casos inusuales y excepcionales según lo establezca el reglamento correspondiente. Queda prohibida cualquier forma de coerción, coacción, amenaza, fraude, engaño, manipulación o remuneración, que induzca a la participación de las personas en las investigaciones.	Se sugiere: Ninguna persona podrá someter a un ser humano a investigación y experimentación clínica sin informarle debidamente sobre la necesidad, interés y riesgos que la investigación o experimento tiene para éste. Todas y cada una de las investigaciones que involucren a seres humanos deben contar con el consentimiento informado de las personas participantes o de su encargado o representante legal, el cual deberá consignarse siempre por escrito, salvo en casos inusuales y excepcionales en que el Comité Ético Científico autorice la omisión de dicho requisito.¹³ Queda prohibida cualquier forma de coerción, coacción, amenaza, fraude, engaño,

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
ARTÍCULO 76.- Ninguna persona podrá someter a un ser humano a investigaciones que impliquen intervención con procedimientos, medicamentos, productos biológicos, agentes físicos o implementos, sin que haya antecedentes acumulados por experiencias previas con animales.	manipulación o remuneración, que induzca a la participación de las personas en las investigaciones.
ARTÍCULO 82.- El "CONIS" será el órgano encargado de vigilar, supervisar y controlar la investigación en salud, que involucre seres humanos. Podrá asesorar y resolver consultas del Ministro de Salud en materia de investigación en que participan seres humanos. El CONIS estará integrado por siete miembros titulares o propietarios, cada uno con su respectivo suplente. Estos representantes serán escogidos de las siguientes instancias: Ministerio de Salud, Consejo Nacional de Rectores, vicerrectorías de investigación de las instituciones de educación superior públicas y privadas, decanaturas de las escuelas o facultades del área de la salud públicas y privadas, Academia Nacional de Ciencias, colegios profesionales del área de la salud, Ministerio de Ciencia y Tecnología, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y de la sociedad civil, relacionadas con el campo de la salud, los cuales serán nombrados por el Ministro de Salud mediante acuerdo ejecutivo en el que se hará la designación de los cargos. El CONIS tendrá una Secretaría Técnica Ejecutiva que será ejercida por el Ministerio de Salud.	El CONIS deberá tener una constitución multidisciplinaria, multisectorial, pluralista incluyendo expertos científicos relevantes, balance en la distribución de edad y de género y personas legas representando los intereses y las preocupaciones de la comunidad¹⁴. Estará integrado por siete miembros titulares, cada uno con su respectivo suplente. Los representantes serán escogidos por el Ministerio de Salud de las ternas enviadas por los siguientes sectores: CONARE, CONESUP, Academia Nacional de Ciencias, Academia Nacional de Medicina, Caja Costarricense del Seguro Social, Federación de Colegios Profesionales, Defensoría de los Habitantes, Organizaciones No Gubernamentales. Existirá un representante del Ministerio de Salud que asumirá la Secretaría Técnica Ejecutiva. Serán funciones del CONIS: a) Promover, acreditar y supervisar el funcionamiento de los Comités Ético-Científicos Institucionales en adelante CEC, tanto públicos como privados en el ámbito nacional. b) Resolver como instancia de alzada los conflictos entre los investigadores y los CEC. De igual manera conocerá y resolverá las denuncias o reclamos contra los investigadores, los CEC o las instituciones de las que éstos dependen. c) Supervisar y auditar cualquier proyecto de investigación, investigador, investigador o CEC para verificar el cumplimiento de las normas establecidas en esta ley y su reglamento respectivo d) Autorizar los protocolos de

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
	investigación en Fase I y Fase II aprobados por los CEC y los de Fase III y Fase IV que no cuenten con la aprobación de un CEC institucional. e) Promover, organizar e impulsar la capacitación en Bioética e investigación en seres humanos en el ámbito nacional en general y en particular a los CEC e investigadores. f) Llevar un registro nacional de todas las investigaciones en que participan seres humanos que se realizan en los centros privados y públicos del país. g) Llevar un registro nacional de las instituciones o establecimientos que llevan a cabo investigaciones en salud en las que participan seres humanos. h) Llevar un registro nacional de los profesionales que llevan a cabo investigaciones en salud en que participan seres humanos. i) Llevar un registro actualizado de los CEC, así como de investigadores que hayan sido sancionados por incumplimiento de la normativa que regula la investigación en que participan seres humanos. j) Informar por escrito a las correspondientes autoridades de salud de las Regiones de Salud del Ministerio de Salud y de la Caja Costarricense del Seguro Social, así como a las Juntas de Salud del establecimiento, sobre las investigaciones aprobadas y por desarrollarse en su jurisdicción, en las que participan seres humanos. k) Definir en forma anual, los planes de trabajo y presupuestos necesarios para ejercer sus funciones. l) Velar porque el presupuesto asignado sea utilizado para asegurar el adecuado funcionamiento del CONIS y para la mejora de los procesos de investigación y divulgación de la bioética y los derechos de los usuarios de los servicios de salud. m) Presentar al Ministro informes semestrales y anuales sobre su funcionamiento.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
CAPITULO VII DE LOS TRASPLANTES DE ORGANOS Y MATERIALES ANATOMICOS HUMANOS	No hay observaciones
CAPÍTULO VIII DE LA SANGRE HUMANA Y SUS COMPONENTES	
ARTICULO 103.- La sangre humana, plasma o sus componentes podrán utilizarse solo para fines terapéuticos, médico-quirúrgicos y bajo prescripción médica. En caso de desastre nacional o emergencia declarada, el Ministerio podrá ordenar el uso de las reservas de sangre y sus componentes, existentes en los bancos de sangre públicos y privados.	Debe incluirse “fines docentes e investigación”, ya que es el uso que se da en la Facultad de Microbiología de la Universidad. Se sugiere el siguiente texto. Los hemo componentes humanos podrán utilizarse para fines terapéuticos, médicos, quirúrgicos bajo prescripción médica. Para fines docentes e investigación bajo la supervisión de un profesional acreditado por el Colegio de Microbiólogos y Químicos Clínicos de Costa Rica.
CAPÍTULO IX DE LA SALUD DE TERCEROS	No hay observaciones de este capítulo
CAPÍTULO X DE LAS PROFESIONES EN CIENCIAS DE LA SALUD ARTICULO 109.- Se consideran profesiones en Ciencias de la Salud: la Farmacia, la Medicina, la Microbiología Química Clínica, la Odontología, la Veterinaria, la Enfermería, la Nutrición y la Psicología Clínica.	Se sugiere incluir la Biología, particularmente los biólogos que se dedican a la genética humana que incluye la genética bioquímica molecular y la citogenética. El texto propuesto está dejando por fuera la Genética Humana, Citogenética, Biotecnología, biología Molecular, especialidades propias de la Biología y que actualmente son pioneras en los estudios médicos con aplicaciones a la salud human en diagnóstico y terapias. Se sugiere que se incluyan en la Ley pero de una forma amplia de forma tal que se prevean los avances científicos en cada una de estas disciplinas.
ARTÍCULO 110.- Se consideran profesiones de tecnologías en salud: la Optometría, la Imagenología Diagnóstica y Terapéutica, la Terapia Física, la Salud	Se considera que establecer una lista limita la creación y desarrollo de otras profesiones en tecnologías en salud (por ejemplo no está la Audiología)

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
Ambiental, la Kinesiología, Quiropraxia, Radiofísica y todas aquellas con grado mínimo de licenciatura que se orienten al desarrollo de competencias tecnológicas que apoyan los procesos diagnósticos, terapéuticos y de rehabilitación de la salud.	
ARTÍCULO 111.- Las personas profesionales a las que se refiere este capítulo están obligadas a colaborar con las autoridades de salud, particularmente en aquellos períodos en que circunstancias de emergencia o de peligro para la salud de la población requieran de medidas extraordinarias dictadas por esa autoridad.	Se sugiere: ARTÍCULO 111.- Las personas profesionales a las que se refiere este capítulo deberán colaborar con las autoridades de salud, particularmente en aquellos períodos en que circunstancias de emergencia o de peligro para la salud de la población requieran de medidas extraordinarias dictadas por esa autoridad.
ARTÍCULO 116.- Se entiende por ejercicio ilegal de una profesión u oficio en ciencias de la salud o tecnología en salud cuando una persona, provista de un título o certificado que lo faculta legalmente para su ejercicio, se exceda en las atribuciones que el correspondiente colegio profesional o el Ministerio hayan fijado para ese ejercicio, según corresponda. Asimismo, cuando careciendo del correspondiente título se anuncie, suplante, realice una actividad competente a las profesiones en ciencias de la salud o tenga en su poder medicamentos, equipo o material biomédico, salvo que demuestre que se dedica al comercio legal de tales bienes. Se exceptúan los actos de emergencia que tiene que realizar un profesional para salvar la vida de una persona.	Se sugiere reordenar el texto de la siguiente forma: ARTICULO 116.- Se entiende por ejercicio ilegal de una profesión u oficio en ciencias de la salud o tecnología en salud, cuando una persona careciendo del correspondiente título se anuncie, suplante, realice una actividad competente a las profesiones en ciencias de la salud o tenga en su poder medicamentos, equipo o material biomédico, salvo que demuestre que se dedica al comercio legal de tales bienes. Asimismo cuando una persona provista de un título o certificado que lo faculta legalmente para su ejercicio, se exceda en las atribuciones que el correspondiente colegio profesional o el Ministerio hayan fijado para ese ejercicio, según corresponda. Se exceptúan los actos de emergencia que tiene que realizar un profesional para salvar la vida de una persona.
ARTÍCULO 117.- Las personas profesionales especializadas deben estar debidamente inscritas como tales en los respectivos colegios y podrán anunciar y ejercer actividades propias de su especialidad.	Agregar: <i>debidamente inscritas y habilitadas</i>

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
ARTÍCULO 118.- Las personas profesionales en ciencias de la salud, solo podrán delegar algunas de sus funciones técnicas a personas debidamente capacitadas, lo cual harán bajo su responsabilidad y conforme a los reglamentos de esta ley y los del respectivo colegio profesional. Bajo ninguna circunstancia podrá delegar la prescripción medicamentosa, procesos técnicos especializados inherentes a su especialidad médica.	Este artículo debería trasladarse para el Reglamento de la Ley, por lo cual se estima conveniente eliminarlo.
ARTÍCULO 119.- Todos los profesionales en ciencias de la salud son responsables de la dirección técnica o científica de todo establecimiento de salud. así como de los establecimientos comerciales e industriales, productores de bienes y servicios, relacionados con la salud, según su especialidad, y serán responsables solidariamente con la persona propietaria de las infracciones legales o reglamentarias que se cometieren en esos establecimientos. Los establecimientos afines a la salud, según la normativa vigente, estarán a cargo de personas profesionales o técnicas que estén autorizadas por los respectivos colegios profesionales o en su defecto, registradas en el Ministerio de Salud.	Agregar: <i>debidamente inscritas y habilitadas</i>
ARTÍCULO 124.- Las personas profesionales autorizadas legalmente para la prescripción de medicamentos y las autorizadas para el despacho y la entrega, deberán acatar los términos en que fue aprobado el registro por parte del Ministerio y quedan sujetas a las disposiciones legales y reglamentarias y a las órdenes especiales que éste dicte.	Eliminar la frase “ <i>y la entrega</i>” pues esta es una acción técnica que se delega
ARTÍCULO 126.- Las personas propietarias de farmacias y de establecimientos de microbiología y química clínica, así como las personas regentes de éstos, tanto públicos como	Eliminar este artículo pues es igual al N.º 136

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
privados, quedan sujetas a la obligación de servicio nocturno y en días feriados, de conformidad con las disposiciones reglamentarias del Ministerio.	
ARTÍCULO 128.- Las personas profesionales que desempeñan conjuntamente cargos administrativos y asistenciales tendrá prioridad su cargo administrativo ante cualquier otro cargo institucional.	Este artículo parece muy específico en el contexto de una Ley General y además no se entiende el objetivo que persigue. Se sugiere la siguiente redacción para que eventualmente se considere en la vía reglamentaria: <i>Las personas profesionales que desempeñan conjuntamente cargos administrativos y asistenciales darán prioridad a su cargo asistencial ante cualquier otro cargo.</i>
ARTÍCULO 130.- Solo las personas profesionales en oftalmología y optometría debidamente certificadas para el ejercicio de su profesión podrán prescribir lentes graduados en dioptrías, lentes de contacto y prótesis oculares.	Este artículo parece también muy específico para las personas profesionales en Oftalmología que corresponde más a la normativa que fija cada Colegio Profesional. De mantenerse, debe entonces regularse lo referente a otras profesiones en salud.
CAPÍTULO XI DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y AFINES	
ARTÍCULO 132.- Son establecimientos de salud aquellos que están a cargo de profesionales en ciencias de la salud debidamente autorizados por los Colegios Profesionales respectivos, en donde se realizan actividades de promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de problemas de salud en forma ambulatoria o con internamiento.	Se sugiere la siguiente redacción: Son establecimientos de salud aquellos que están a cargo de profesionales en ciencias de la salud debidamente autorizados por los Colegios Profesionales respectivos, en donde se realizan actividades de promoción de la salud, diagnóstico, tratamiento, prevención, recuperación y rehabilitación de problemas de salud en forma ambulatoria o con internamiento y prácticas invasivas.
ARTÍCULO 133.- Son establecimientos afines a la salud, aquellos que están a cargo de profesionales o técnicos que están debidamente autorizados por los respectivos colegios profesionales en donde se realizan actividades de promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación, o alguna práctica invasiva en forma ambulatoria.	Se debe aclarar qué se entiende por establecimientos afines a la salud. Para este efecto se sugiere incluir: Para los fines de la presente ley se consideran establecimientos afines, auxiliares, complementarios o de apoyo de las acciones de salud, aquellos que presten servicios o suministren bienes materiales especiales requeridos para tales acciones.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
ARTÍCULO 134.- Toda persona física o jurídica, de derecho público o privado, propietaria o administradora de un establecimiento de salud y afines, deberá estar autorizado por el Ministerio de Salud con especificación de las actividades de atención que realiza.	Se sugiere agregar después de Ministerio de Salud la siguiente frase: <i>“previo registro y autorización en el Colegio profesional respectivo”</i>
ARTÍCULO 136.- Las personas propietarias de toda farmacia y laboratorio clínico y las personas regentes de estos establecimientos, tanto públicos como privados, quedan sujetas a la obligación de servicio nocturno y en días feriados, de conformidad con las disposiciones reglamentarias pertinentes y las necesidades de la población lo requieran, según estudio del Ministerio de Salud .	Se sugiere cambiar “Laboratorio clínico” por establecimientos de microbiología y química clínica.
ARTÍCULO 138.- Los establecimientos de salud públicos, privados, mixtos o de organizaciones no gubernamentales, solo podrán recibir fondos públicos si están habilitados y acreditados por el Ministerio según la normativa establecida. La asignación de dichos fondos públicos estará condicionada a que el Ministerio otorgue la certificación correspondiente. El Ministerio de Salud podrá autorizar la medicina de empresa y las empresas que brindan los servicios de salud o auxiliares de salud. La C.C.S.S. podrá hacer convenios con estas empresas para beneficiar a los usuarios con materiales, equipos, medicamentos y exámenes en general.	Es conveniente que se defina qué entiende el Ministerio por habilitación, acreditación y certificación
ARTÍCULO 147.- Todo establecimiento de atención médica, similares y afines podrán ser intervenidos o clausurados, según la gravedad del caso, por la autoridad de salud competente cuando no se cumpla con las regulaciones establecidas por el Ministerio de Salud. Se establece de interés para la salud pública, el control de las infecciones	Parece más conveniente señalar en el primer párrafo: Todo establecimiento de salud y afines Se sugiere eliminar el resto del artículo.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
nosocomiales, las cuales deberán reportarse al Ministerio conforme a la normativa vigente. Habrà inicialmente una visita al lugar problema , luego una prevención escrita hasta llegar al cierre o clausura, a cada caso podrá imponerse multa de dos a cinco salarios base, según la gravedad del caso.	
ARTÍCULO 149.- Para los fines de la presente ley se consideran establecimientos afines, auxiliares, complementarios o de apoyo de las acciones de salud, aquellos que presten servicios o suministren bienes materiales especiales requeridos para tales acciones. ARTÍCULO 150.- Los establecimientos que brindan servicios de almacenamiento y conservación de células, tejidos y órganos deberán ser habilitados por el Ministerio y cumplir con la normativa vigente. La dirección técnica estará a cargo de una persona debidamente incorporada al colegio profesional respectivo.	Eliminar el artículo 149. Agregar al final del artículo 150 <i>“al colegio en ciencias de la salud respectivo”</i>
ARTÍCULO 151.- Para los efectos de la presente ley, se consideran laboratorios de salud aquellos que brindan servicios de apoyo para la prevención, diagnóstico, recuperación, rehabilitación de enfermedades o que informan sobre el estado de salud de la población. Los laboratorios a que hace referencia este artículo son: a) Microbiológicos y químico-clínico. b) Bancos de sangre generales y especializados c) Patología humana, que incluye laboratorios de citopatología d) Biológicos: incluyen y genética humana e) Salud ambiental. Tales establecimientos deberán funcionar bajo la regencia de un profesional, incorporado al colegio	Con respecto al inciso d) sobre los Laboratorios Biológicos, se pueden entender en esta categoría los siguientes: 1) Laboratorios de salud ambiental 2) Laboratorios de Genética Humana 3) Laboratorios de Genómica 4) Laboratorios de Citogenética 5) Laboratorios de Biotecnología en salud 6) Laboratorios de Genética Forense Se propone que se incluya además, que el tipo de actividades que compete a cada uno de estos establecimientos se definirá vía reglamentaria.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
respectivo, quien será responsable de la operación. El reglamento definirá cada laboratorio e indicará cuando se requiere la regencia de un profesional especializado. Será solidario en tal responsabilidad el propietario del establecimiento.	
ARTÍCULO 154.- La persona propietaria o responsable del laboratorio de salud, público o privado, debe solicitar al Ministerio la habilitación, cumpliendo con los requisitos establecidos para este propósito, para poder iniciar su operación. El Ministerio concederá el certificado de habilitación que autoriza el funcionamiento u operación del establecimiento el cual tendrá una vigencia de dos años. Los gastos de autorización o habilitación corren a cargo del interesado. Todo cambio en la propiedad del establecimiento, en la regencia o en sus operaciones o instalaciones, requerirá de una nueva solicitud de certificado de habilitación.	Incluir la leyenda “<i>previo registro en el colegio respectivo</i>” después de “La persona propietaria o responsable del laboratorio, público o privado, “
ARTÍCULO 155.- Los laboratorios de salud podrán ser acreditados por el Ministerio o por la instancia que éste designe a fin de asegurar la correcta realización de las operaciones y evitar riesgos para la salud del personal o de la población, particularmente en el caso de materiales radioactivos o de agentes causales de enfermedades transmisibles.	Revisar pues persiste la confusión entre habilitación, acreditación.
ARTÍCULO 156.- La persona responsable de la dirección técnica de un laboratorio de salud queda obligada a declarar ante el Ministerio, el origen de los materiales y reactivos químicos y biológicos que se utilicen en los procedimientos y los medios de conservación de que dispone.	Agregar: la persona profesional
ARTÍCULO 157.- Toda persona que realiza análisis o pruebas especiales en laboratorios de salud, públicos, privados o mixtos, deberá cumplir además con la normativa nacional e internacional que	Agregar: la persona profesional

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
apruebe el Ministerio.	
ARTÍCULO 158.- La persona responsable de la dirección técnica de los laboratorios de salud queda obligada a notificar a la autoridad de salud competente, las enfermedades de declaración obligatoria o de interés sanitario declaradas por el Ministerio.	Agregar: la persona profesional
ARTÍCULO 169.- La elaboración, manipulación y comercialización de los medicamentos de uso alopático solo podrán realizarse en establecimientos farmacéuticos o fábricas de medicamentos debidamente registrados y autorizados por el Ministerio. Se exceptúan de esta disposición los medicamentos de libre venta, homeopáticos, naturistas y similares	Eliminar la frase <i>de uso alopático</i> ya que es un término en desuso. Eliminar la última oración “ <i>Se exceptúan de esta disposición los medicamentos de libre venta, homeopáticos, naturistas y similares.</i> ” Este tipo de medicamentos deben tener regulación. Son medicamentos para venta libre pero la elaboración y manipulación, como cualquier otra forma de producción de medicamentos debe estar sometida a los mismos controles de los medicamentos que no son de venta libre.
CAPÍTULO XII DE LOS MEDICAMENTOS, PRODUCTOS NATURALES, COSMETICOS Y PRODUCTOS DE HIGIENE Y SUS MATERIAS PRIMAS	
ARTÍCULO 172.- La elaboración, manipulación, venta, expendio, suministro y depósito de los medicamentos solo podrán hacerse en establecimientos farmacéuticos debidamente autorizados y registrados.	Se sugiere el siguiente texto: ARTÍCULO 172.- La elaboración, manipulación, venta, expendio, suministro y depósito de los medicamentos solo podrán hacerse en establecimientos farmacéuticos debidamente autorizados y registrados en el Colegio de Farmacéuticos y en el Ministerio de Salud. Esto porque la inscripción de los establecimientos farmacéuticos en el Colegio de Farmacéuticos permite un apoyo logístico y de control que le da al Ministerio el apoyo necesario para garantizar a la población no solo las condiciones idóneas de los establecimientos sino el mantenimiento sostenido de estas condiciones.
ARTÍCULO 181.- El registro o	Eliminar “alimento” pues está incluido en el

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
notificación de todo medicamento, alimento, cosmético y producto natural tendrá una vigencia de cinco años, salvo que las infracciones en la elaboración, comercio o uso en que haya incurrido su titular, o experiencias demostrativas de que el producto es inseguro o ineficaz en los términos en que fue autorizado y registrado, hagan procedente su suspensión, cancelación o la modificación que corresponda.	artículo 87.
ARTÍCULO 186.- El Ministerio determinará, vía reglamento, las drogas y los medicamentos de venta libre, previa consulta a los Colegios Profesionales en Ciencias de la Salud.	Se sugiere: ARTÍCULO 186.- <i>El Ministerio determinará, vía DECRETO EJECUTIVO, las drogas y los medicamentos de venta libre, previa consulta a los Colegios Profesionales en Ciencias de la Salud.</i> Asimismo, se establecerá la lista de medicamentos que serán manejados en los establecimientos de atención primaria del Sistema de Salud. Esto por cuanto el medicamento es un bien de uso delicado y debe mantenerse bajo la supervisión de profesionales especialistas en su manejo.
ARTÍCULO 195.- Solamente las personas profesionales en medicina, odontología y veterinaria, en ejercicio legal de sus profesiones podrán prescribir y administrar con sujeción a las exigencias reglamentarias pertinentes, medicamentos estupefacientes y sustancias o productos psicotrópicos, anestésicos y medicamentos declarados de prescripción restringida por el Ministerio. La administración personal de tales drogas solo podrá ser realizada por las personas profesionales mencionadas o por aquellas autorizadas y bajo la responsabilidad de la persona profesional que las prescribe.	ARTÍCULO 195.- Solamente las personas profesionales en medicina, odontología y medicina veterinaria, en ejercicio legal de sus profesiones podrán prescribir y administrar con sujeción a las exigencias reglamentarias pertinentes, medicamentos estupefacientes y sustancias o productos psicotrópicos, anestésicos y medicamentos declarados de prescripción restringida por el Ministerio. La administración personal de tales drogas solo podrá ser realizada por las personas profesionales mencionadas o por aquellas autorizadas y bajo la responsabilidad de la persona profesional que las prescribe.
ARTÍCULO 197.- El depósito y la manipulación de estupefacientes, psicotrópicos, y otros productos declarados de uso restringido por el Ministerio, y el despacho de recetas en	ARTÍCULO 197.- La manipulación de estupefacientes, psicotrópicos, y otros productos declarados de uso restringido por el Ministerio, le corresponde a las personas profesionales en medicina, odontología y

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
que se prescriban, corresponderá personal y exclusivamente a los farmacéuticos.	medicina veterinaria; el depósito y el despacho de recetas en que se prescriban, corresponderá a las personas profesionales en farmacia y medicina veterinaria, según corresponda.
ARTÍCULO 199.- Las personas regentes farmacéuticas quedan especialmente obligadas a tener a disposición de las autoridades de salud, la documentación correspondiente que el Ministerio requiera para el control del comercio, suministro y uso de las sustancias y productos citados en el artículo anterior y responderán personal y solidariamente con la persona propietaria del establecimiento por las infracciones que ahí se cometieren.	ARTÍCULO 199.- Las personas regentes farmacéuticas y médicas veterinarias quedan especialmente obligadas a tener a disposición de las autoridades de salud, la documentación correspondiente que el Ministerio requiera para el control del comercio, suministro y uso de las sustancias y productos citados en el artículo anterior y responderán personal y solidariamente con la persona propietaria del establecimiento por las infracciones que ahí se cometieren.
ARTÍCULO 201.- Serán objeto de decomiso: a) Los estupefacientes, psicotrópicos, y otros productos declarados de uso restringido por el Ministerio, cuando se elaboren, comercialicen, se posean o se suministren en forma ilegal o antirreglamentaria. b) Los medicamentos, productos naturales, cosméticos, productos de higiene o equipos y materiales biomédicos. deteriorados, adulterados, falsificados, vencidos o no registrados. c) Los medicamentos productos naturales, cosméticos, productos de higiene o equipos y materiales biomédicos que se elaboren, comercien, almacenen, distribuyan o suministren en forma ilegal o antirreglamentaria. d) Los equipos y materiales biomédicos. deteriorados, adulterados, falsificados, o no registrados. e) Los equipos y materiales biomédicos que se elaboren, comercien, almacenen, distribuyan o suministren en forma ilegal o antirreglamentaria	Con respecto al inciso f) f- Los cultivos y plantas a que se refiere el artículo 191 y las semillas cuando posean capacidad germinadora los que, además, serán objeto de destrucción por la autoridad competente.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
f) Los cultivos y plantas a que se refiere el artículo 127 y las semillas cuando posean capacidad germinadora los que, además, serán objeto de destrucción por la autoridad competente. g) Las sustancias o productos peligrosos que se elaboren, comercien, almacenen, distribuyan o suministren en forma ilegal o antirreglamentaria.	
ARTÍCULO 202.- Toda persona física o jurídica requiere permiso previo del Ministerio para la importación y elaboración de productos naturales y cosméticos, debiendo sujetarse a las disposiciones reglamentarias y a lo estipulado en el artículo 95 de esta ley. Tales personas serán responsables de que las sustancias o productos, sus condiciones de elaboración, envases y suministro y la forma de administración indicada no constituyan un riesgo para la salud de las personas.	El artículo 95 es otro aspecto
CAPÍTULO XIII DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON MATERIALES Y EQUIPO BIOMÉDICO Y SIMILARES	En este capítulo no existen los artículos 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218 y 219.
ARTÍCULO 206.- Las personas físicas o jurídicas que importan, fabrican o comercializan instrumentos ópticos, anteojos o lentes graduados en dioptrías, lentes de contacto graduados o cosméticos, prótesis oculares y otros accesorios, deberán cumplir con la normativa que al respecto emita el Ministerio.	Las personas físicas o jurídicas, de acuerdo a la normativa vigente, podrá importar, fabricar o comercializar instrumentos ópticos, anteojos graduados en dioptrías, anteojos para el sol, lentes graduados en dioptrías y lentes de contacto graduados, lentes de contacto cosméticos, prótesis oculares, accesorios para anteojos, soluciones para el mantenimiento, limpieza y desinfección de lentes de contacto.
CAPÍTULO XIV DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD ARTÍCULO 222.- La vigilancia de la salud es una función esencial de salud pública de responsabilidad del Estado delegada en el Ministerio. Se ejerce a través de un conjunto de acciones y	Se propone: CAPÍTULO XIV DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD ARTÍCULO 222.- La vigilancia de la salud es una función esencial de salud pública de responsabilidad del Estado delegada en el

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
procedimientos técnico administrativos que tiene por objeto proveer en forma sistemática y oportuna, información sobre la dinámica y distribución de los factores protectores y de riesgo, así como de los eventos que afectan o pueden afectar la salud de la población y del ambiente, para la toma de decisiones, definición de intervenciones y de políticas en salud pública.	Ministerio. Se ejerce a través de un conjunto de acciones y procedimientos técnico administrativos que tiene por objeto proveer en forma sistemática y oportuna, información cuantitativa y cualitativa sobre la dinámica y distribución de los factores protectores y de riesgo, así como de los eventos que afectan o pueden afectar la salud de la población y del ambiente. Es esencial para apoyar la toma de decisiones, la definición de intervenciones y de políticas en salud pública.
ARTÍCULO 225.- Las personas afectadas o sospechosas de ser portadoras de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria, deberán someterse a las medidas de aislamiento en la forma que la autoridad de salud lo disponga. Los establecimientos de atención públicos o privados no podrán negarse a prestar servicios de internamiento cuando el Ministerio así lo ordene.	ARTÍCULO 225.- Las personas afectadas o sospechosas de ser portadoras de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria, deberán someterse a las medidas de protección en la forma que la autoridad de salud lo disponga. Los establecimientos de atención públicos o privados no podrán negarse a prestar servicios de internamiento cuando la situación lo requiera o cuando el Ministerio, con su criterio técnico, así lo ordene.
ARTÍCULO 227.- Las personas que hayan estado en contacto directo o indirecto con quienes padezcan enfermedades transmisibles de declaración obligatoria, serán consideradas como contactos para los efectos de esta ley y sus reglamentos y deberán cumplir con las medidas que la autoridad de salud indique. Asimismo, deberán informar de manera veraz y oportuna para facilitar la acción de la autoridad de salud, a fin de establecer la cadena epidemiológica.	ARTÍCULO 227.- Las personas que hayan estado en contacto directo o indirecto con quienes padezcan enfermedades transmisibles de declaración obligatoria, serán consideradas como contactos para los efectos de esta ley y sus reglamentos y deberán cumplir con las medidas que la autoridad de salud indique. Asimismo, están en el deber de informar de manera veraz y oportuna sobre su situación de salud para facilitar la acción de la autoridad de salud, a fin de establecer la cadena epidemiológica.
ARTÍCULO 228.- Las personas responsables o regentes de los laboratorios clínicos, bancos de sangre generales o especializados, bancos de órganos y materiales anatómicos humanos, laboratorios veterinarios, así como de los establecimientos de salud públicos y privados, de centros de enseñanza e investigación en seres humanos o animales, están obligadas a notificar al Ministerio acerca de la sospecha o identificación de	ARTÍCULO 228.- Las personas responsables o regentes de los laboratorios clínicos, bancos de sangre generales o especializados, bancos de órganos y materiales anatómicos humanos, laboratorios veterinarios, así como de los establecimientos de salud públicos y privados, de centros de enseñanza e investigación con seres humanos o animales, están obligadas a notificar al Ministerio acerca de la sospecha o identificación de microorganismos causantes de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
microorganismos causantes de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria.	
CAPÍTULO XV DEL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES ARTICULO 232.- Las personas físicas o jurídicas, comunidades e instituciones públicas y privadas, deberán cumplir con las disposiciones legales o reglamentarias y las prácticas destinadas a prevenir la aparición y propagación de enfermedades transmisibles así como con: a) Las disposiciones que el Ministerio dicte sobre notificación de enfermedades de declaración obligatoria. b) Las medidas preventivas que la autoridad de salud ordene cuando se presente una enfermedad en forma esporádica, endémica o epidémica. c) Las medidas preventivas que la autoridad sanitaria ordene a fin de ubicar y controlar fomites, huéspedes y vectores de enfermedades contagiosas o para proceder a la destrucción de éstos, según proceda.	CAPÍTULO XV DEL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES ARTICULO 232.- Las personas físicas o jurídicas, comunidades e instituciones públicas y privadas, deberán cumplir con las disposiciones legales o reglamentarias y las prácticas destinadas a prevenir la aparición y propagación de enfermedades transmisibles. Asimismo, están obligadas a cumplir con: a) Las disposiciones que el Ministerio dicte sobre notificación de enfermedades transmisibles. b) Las medidas preventivas que la autoridad de salud ordene cuando se presente una enfermedad en forma esporádica, endémica o epidémica. c) Las medidas preventivas que la autoridad sanitaria ordene a fin de ubicar y controlar fomites, huéspedes y vectores de enfermedades contagiosas o para proceder a la destrucción de éstos, según proceda.
ARTÍCULO 236.- Los padres, personas encargadas o representante legal, serán responsables de velar por el cumplimiento oportuno del esquema oficial de vacunación de las personas menores, con discapacidad o incapaces a su cargo.	ARTÍCULO 236.- Los padres, personas encargadas o representante legal, serán responsables de velar por el cumplimiento oportuno del esquema oficial de vacunación de las personas menores, así como aquellas que su condición de discapacidad no se lo permitan o bien, por alguna circunstancia legal esté a su cargo.
ARTÍCULO 240.- Queda prohibido a las personas afectadas por enfermedades transmisibles por contacto directo o fomites, incluidas en la lista oficial del Ministerio, asistir a establecimientos educativos, de trabajo, de recreación o sitios de reunión públicos o privados durante el período de transmisibilidad. Los padres o representantes legales son	ARTÍCULO 240.- Queda prohibido a las personas afectadas por enfermedades transmisibles por contacto directo o fomites, incluidas en la lista oficial del Ministerio, asistir a establecimientos educativos, de trabajo, de recreación o sitios de reunión públicos o privados durante el período de transmisibilidad. Los padres o representantes legales son responsables del cumplimiento de esta

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
responsables del cumplimiento de esta obligación en cuanto a las personas menores de edad, con discapacidad o incapaces a su cargo.	obligación en cuanto a las personas menores de edad, con discapacidad a su cargo.
ARTÍCULO 244.- El personal de los servicios de salud públicos y privados, deberá velar por el cumplimiento de las medidas necesarias para evitar la propagación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria, de acuerdo con las normas establecidas por las autoridades de salud.	ARTÍCULO 244.- El personal de los servicios de salud públicos y privados, deberá velar por el cumplimiento de las medidas necesarias para evitar la propagación de enfermedades transmisibles , de acuerdo con las normas establecidas por las autoridades de salud.
ARTÍCULO 246.- El manejo y disposición de los desechos bioinfecciosos deberá ser realizado de acuerdo con las disposiciones del Ministerio, a fin de evitar la propagación de enfermedades en los establecimientos donde se originan, hogares y en la comunidad.	ARTÍCULO 246.- El manejo y disposición de los desechos bioinfecciosos, cualquiera que sea su lugar de origen, deberá ser realizado de acuerdo con las disposiciones del Ministerio, a fin de evitar la propagación de enfermedades en cualquier parte del territorio nacional.
ARTÍCULO 247.- Las personas físicas o jurídicas propietarias, administradoras y encargadas de empresas de transporte de personas, animales o bienes e insumos, deberán mantener los vehículos y las estaciones terminales en condiciones de seguridad e higiene de acuerdo con las disposiciones del Ministerio, a fin de evitar la aparición y la propagación de enfermedades y de vectores. Asimismo, el transporte de cualquier animal, bien o insumo que pueda constituir medio de propagación de enfermedades transmisibles, deberá realizarse de acuerdo con la normativa que dicte el Ministerio.	ARTÍCULO 247.- Las personas físicas o jurídicas propietarias, administradoras y encargadas de empresas de transporte de personas, animales o bienes e insumos, deberán mantener permanentemente los vehículos y las estaciones terminales en condiciones óptimas de seguridad e higiene de acuerdo con las disposiciones del Ministerio, a fin de evitar la aparición y la propagación de enfermedades y de vectores. Asimismo, el transporte de cualquier animal, bien o insumo que pueda constituir medio de propagación de enfermedades transmisibles, deberá realizarse de acuerdo con la normativa que dicte el Ministerio.
ARTÍCULO 250.- En caso de epidemia, de amenaza de epidemia o de emergencia nacional, todas las personas quedan obligadas a colaborar con el Ministerio, en especial aquellas que laboran para la administración pública y las personas profesionales en ciencias de la salud.	ARTÍCULO 250.- En caso de epidemia, de amenaza de epidemia y de emergencia nacional, todas las personas deberán colaborar con el Ministerio, en especial aquellas que laboran para la administración pública y las personas profesionales en ciencias de la salud.
ARTÍCULO 251.- Toda persona física o jurídica deberá permitir el ingreso a su domicilio o a los bienes inmuebles de su propiedad o que se encuentren bajo su cuidado, a la autoridad de salud	ARTÍCULO 251.- Toda persona física o jurídica deberá permitir el ingreso de la autoridad de salud debidamente identificada , a su domicilio o a los bienes inmuebles de su propiedad o que se

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
debidamente identificada, con el propósito de realizar acciones que eviten la aparición o propagación de enfermedades de declaración obligatoria o de cualquier otra que represente riesgo para la salud pública.	encuentren bajo su cuidado, con el propósito de realizar acciones que eviten la aparición o propagación de enfermedades de declaración obligatoria o de cualquier otra que represente riesgo para la salud pública.
ARTÍCULO 253.- Las personas extranjeras que soliciten permiso de permanencia en el país permanente, deberán acompañar su solicitud de los certificados de vacunación o de salud que el Ministerio requiera, quedando sujetas a las exigencias y restricciones que los reglamentos contemplen.	ARTÍCULO 253.- Las personas extranjeras que soliciten permiso de residencia en el país , deberán acompañar su solicitud de los certificados de vacunación o de salud que el Ministerio requiera, quedando sujetas a las exigencias y restricciones que los reglamentos contemplen.
CAPÍTULO XVI DEL CONTROL DE LA ZONOSIS ARTÍCULO 260.- La tenencia de animales solo será permitida cuando se cumpla con los requisitos para garantizar el bienestar del animal sin poner en peligro la salud o la seguridad de las personas, así como cuando el lugar en que se mantienen, reúna las condiciones físico sanitarias y ambientales que estipule el reglamento.	ARTÍCULO 260.- La tenencia de animales solo será permitida cuando se cumpla con los requisitos para garantizar el bienestar del animal sin poner en peligro la salud o la seguridad de las personas, así como cuando el lugar en que se mantienen, reúna las condiciones físico sanitarias y ambientales que estipule el reglamento. Los establecimientos de riesgo epidemiológico, como las subastas, y otros que se establezcan reglamentariamente contarán con regencia médico veterinaria aprobada por el respectivo Colegio.
ARTÍCULO 267.- Queda prohibido conservar, distribuir o entregar, a cualquier título, la carne o sub-productos de animales muertos o sacrificados por haber padecido de zoonosis. La destrucción de estos productos o sub-productos de origen animal, contaminados, enfermos, muertos o sacrificados por haber padecido una enfermedad zoonótica, deberá realizarse de acuerdo con la normativa dictada por el Ministerio.	ARTÍCULO 267.- Queda prohibido conservar, distribuir o entregar, a cualquier título, la carne o sub-productos de animales muertos o sacrificados por haber padecido de zoonosis y que no estén aprobados por el regente veterinario . La destrucción de estos productos o sub-productos de origen animal, contaminados, enfermos, muertos o sacrificados por haber padecido una enfermedad zoonótica, deberá realizarse de acuerdo con la normativa dictada por el Ministerio.
CAPÍTULO XVII DE LOS ALIMENTOS Y LA NUTRICION ARTÍCULO 270.- Es función esencial del Estado velar por la seguridad alimentaria nutricional, la nutrición preventiva y la inocuidad de los alimentos destinados a	En general el artículo se mejoró con lineamientos en materia de nutrición. No obstante se debe observar que se incorpora la vigilancia de la seguridad alimentaria nutricional. Es importante definir esta última pues existe algunos grupos sociales que utilizan el tema de seguridad

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
consumo de la población, sean ellos de origen nacional o importados. Corresponde al Ministerio dictar la política nacional de alimentación y nutrición y velar por el cumplimiento en sus distintos componentes: disponibilidad, acceso, consumo y utilización biológica, así como garantizar, defender y preservar el derecho de las personas a consumir alimentos nutritivos e inocuos. El Ministerio, vigilará que los actores sociales procuren la seguridad alimentaria nutricional, la inocuidad de los alimentos y una cultura alimentaria nutricional sana.	alimentaria para asuntos de índole económico e ideológico, que va más allá de la salud pública. Al no darse un artículo de definiciones es mejor eliminar la expresión pues puede despertar fuertes “pasiones políticas” que van a entorpecer el objetivo del Ministerio en la Asamblea Legislativa. No se hace referencia explícita respecto al rol del Ministerio de Salud en la educación alimentaria y nutricional de la población. Tampoco se hace énfasis respecto a buenas prácticas en la producción agrícola y el rol del Ministerio de Agricultura y Ganadería. Debería indicarse un artículo respecto al rol del Ministerio de Salud en la coordinación intersectorial en la tarea de velar por el control sanitario y las acciones en materia de educación, y atención en salud. Se sugiere variar el último párrafo en el siguiente sentido: Es responsabilidad del Ministerio vigilar que los actores sociales procuren la seguridad alimentaria y nutricional, la inocuidad de los alimentos y la promoción de una cultura alimentaria y nutricional sana.
ARTÍCULO 271.- Toda persona tiene derecho a consumir alimentos inocuos y nutritivos al acceso a una información adecuada, veraz y oportuna sobre la naturaleza, propiedades, características y requisitos para el consumo y la conservación de alimentos. El Ministerio vigilará que la información sobre la naturaleza, propiedades, características y requisitos para el consumo y la conservación de alimentos, sea adecuada, veraz y oportuna. Verificar en publicidad.	ARTÍCULO 271.- Toda persona tiene derecho a consumir alimentos inocuos y nutritivos así como al ... Debe ampliarse el artículo en lo relativo a verificación de publicidad de alimentos y cumplimiento de la legislación vigente en materia de etiquetado y mercadeo publicitario.
ARTÍCULO 273.- Las definiciones relativas a los alimentos y la nutrición o actividades relacionadas con ellos, serán establecidas por el Ministerio por vía reglamentaria. En su defecto, se utilizarán las establecidas por las instancias internacionales en las que Costa Rica participa.	Las definiciones relativas a los alimentos y la nutrición o actividades relacionadas con ellos, serán establecidas por el Ministerio por vía reglamentaria. En su defecto, se utilizarán las establecidas por las instancias internacionales en las que Costa Rica participa. Toda modificación que se

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
	haga en la formulación del producto deberá ser notificada al Ministerio para su respectiva aprobación. Dichos servicios deberán contar con el apoyo de un profesional en nutrición que garantice el cumplimiento de la normativa vigente. Por otra parte, y al tratarse de definiciones deberían indicarse al inicio del capítulo. Además de definir el concepto de alimento y nutrición, no debería dejarse abierto el concepto de actividades relacionadas. Por la trascendencia de esta ley debe especificarse claramente qué se entiende por alimento adulterado, alimento falsificado, alimento deteriorado y alimento contaminado y si uno o dos conceptos podrían englobar a los anteriores. Debe definirse lo que se entiende por alimento sucedáneo, alimento imitado. Estos términos se citan en el artículo 275.
ARTÍCULO 274.- De conformidad con lo que dispone esta Ley, los alimentos declarados por la autoridad de salud como no aptos para el consumo humano serán decomisados, desnaturalizados o destruidos, según corresponda. La autoridad de salud deberá entregar un acta de decomiso y un acta de desnaturalización o destrucción. Los alimentos no aptos para consumo humano previamente desnaturalizados y autorizados por el Ministerio, podrán disponerse para la alimentación animal.	ARTÍCULO 274.- De conformidad con lo que dispone esta Ley, los alimentos declarados por la autoridad de salud como no aptos para el consumo humano serán decomisados, desnaturalizados o destruidos, según corresponda. La autoridad de salud deberá entregar un acta de decomiso y un acta de desnaturalización o destrucción. El único problema sobre el cual se llama la atención es la falta de la definición de alimentos no apto para consumo humano. Al no darse al menos el mandato de que eso debe estar presente en alguna definición, se abre un portillo muy grande a la arbitrariedad, pues a ciencia cierta no se sabe cuáles alimentos no son aptos para el consumo humano.
ARTÍCULO 275.- Todos los alimentos, las materias primas para su elaboración y los aditivos alimentarios que se manipulen en el territorio nacional, deberán satisfacer las exigencias sanitarias y bromatológicas que establezca la legislación vigente. Queda prohibido, por tanto, el uso de materias,	Se incorpora como alimentos prohibidos los alimentos deteriorados, adulterados, contaminados, sospechosos de estarlo, o falsificados. No se sabe a qué se refiere con “sospechosos de estarlo”, es un portillo a la arbitrariedad y problemas legales por lo que nada se pierde si la expresión se elimina. Si se elimina siempre

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
productos o subproductos, que contengan sustancias descompuestas, tóxicas o extrañas no susceptibles de ser eliminadas; de carnes y subproductos que provengan de animales sacrificados en lugares no autorizados o en forma antirreglamentaria; y en especial, la reincorporación a la producción de alimentos deteriorados, adulterados, contaminados, falsificados.	se cumple el objetivo del Ministerio.
ARTÍCULO 276.- Cualquier proceso de manipulación de alimentos, materias primas y aditivos deberá ser realizada aplicando las buenas prácticas de manufactura y todas las medidas necesarias que garanticen su inocuidad para el consumo humano. Se pondrá especial cuidado en evitar la presencia de sustancias o agentes físicos, químicos o biológicos peligrosos provenientes del ambiente o generados en los procesos de manipulación.	Se sugiere la siguiente corrección: Cualquier proceso de manipulación de alimentos y uso de ... Esto porque en la redacción no se contempla el cuidado especial en relación con los procesos de manipulación genética o si debería contemplarse de manera más específica en el artículo 277. Se incorpora como obligatorio vía ley la implementación de las Buenas Prácticas de Manufactura. En materia de sistemas de calidad, los métodos y técnicas tienen constante evolución, por lo que tipificar un sistema como BPM, en una ley puede convertirse en un obstáculo en el futuro si el Ministerio desea implementar sistemas de calidad superiores o diferentes. Esta es materia reglamentaria que ya es obligatoria por los acuerdos que se han realizado en el proceso de Unión Aduanera. Por lo tanto se le puede eliminar ese puntos a la redacción y dejarlo como estaba anteriormente.
ARTÍCULO 277.- El tratamiento de alimentos con radiaciones ionizantes y otras tecnologías específicas, se realizará con sujeción estricta a las disposiciones reglamentarias y otras especiales que dicte el Ministerio con fundamento en evidencia técnica y científica.	Incorpora que “otras tecnologías específicas” además del tratamiento de alimentos con radiaciones ionizantes deben sujetarse a las disposiciones reglamentarias. El problema de esto último es que se abren portillos a la arbitrariedad y posibles regulaciones excesivas sobre temas que no necesariamente afectan la salud humana. Por tal motivo se solicita que la directriz sea única y específica al tema de radiaciones ionizantes.
ARTÍCULO 278.- Queda estrictamente prohibida la importación, elaboración, comercialización, donación o	Este artículo debería ser secuencial al artículo 275.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
manipulación de alimentos alterados, contaminados, adulterados, falsificados, o con fecha de caducidad vencida, con fines de comercialización o consumo humano.	
ARTÍCULO 280.- El Ministerio será el responsable de desarrollar un sistema de vigilancia alimentaria y nutricional para la toma de decisiones en promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud de las personas.	Con respecto a la temática que se está desarrollando en este capítulo, este artículo queda fuera de contexto.
ARTÍCULO 284.- Toda persona física o jurídica que se ocupe de la elaboración, importación y comercialización de alimentos, así como de materias primas y aditivos alimentarios, deberá sujetarse a las disposiciones reglamentarias que en materia de registro o notificación dicte el Ministerio. La autorización emitida por el Ministerio no exime de la responsabilidad de las personas que hayan fabricado, importado o comercializado los alimentos en cuanto a la garantía sanitaria y la inocuidad de éstos.	El sistema de control de la inocuidad alimentaria debe basarse en verdaderos sistemas de verificación en el mercado, por lo que la administración debe ir cambiando del registro documental hacia la simple notificación y basar el esquema en la verificación. Por tal motivo, la oportunidad de modificar la Ley General de Salud debe aprovecharse para hablar solamente de la notificación, por lo que se sugiere eliminar la palabra registro.
ARTÍCULO 286.- El Ministerio establecerá las medidas de inspección, vigilancia y control necesarias para la verificación de calidad sanitaria, garantía de inocuidad y el cumplimiento de las condiciones de registro de los productos alimentarios. El Ministerio establecerá las tarifas de los trámites de registro y control de productos alimentarios.	Hacer la diferencia entre lo que es la inspección, vigilancia y control.
ARTÍCULO 287.- La vigencia del registro o notificación de alimentos será de tres años y podrá variarse cuando las personas titulares cometan infracciones que ameriten la suspensión o cancelación anticipada del registro o que el alimento registrado constituya peligro para la salud de las personas.	Se disminuye el tiempo de vigencia del registro. Incluso esto representa un retroceso con respecto a la ley vigente que es la que indica que el plazo es de cinco años. El consenso al que ya se había llegado con el Ministerio es que la Ley General no debía tener elementos que podían ser regulados vía reglamento. No es apropiado que la ley tipifique este tipo de anclas que posteriormente le va a generar problemas al mismo ministerio a la hora de hacer política pública en materia de registros. El sistema de control de la inocuidad debe tender a un sistema en el cual el registro se convierta en una notificación de manera tal que lo que prevalezca es el sistema de inspección y vigilancia, más que el trámite

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
	mediante papeleo. Si se tipifica este tipo de plazos, el modelo actual de control de la inocuidad mediante el papeleo se estaría perpetuando, lo cual va en contra de los consensos ya alcanzados durante las discusiones de los últimos años.
ARTÍCULO 288.- Solo podrán importarse alimentos que satisfagan las exigencias de calidad sanitaria e inocuidad establecidas por las disposiciones legales y reglamentarias correspondientes. Dichas exigencias se considerarán satisfechas cuando los alimentos provengan de países que cuenten con sistemas de control de la inocuidad superior o equivalentes al sistema nacional, de conformidad con los criterios o lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio. El Ministerio verificará en cualquier momento y lugar el etiquetado nutricional y la inocuidad de los alimentos con posterioridad a su internación o nacionalización. En los casos en que los alimentos no reúnan los requisitos establecidos reglamentariamente, el Ministerio aplicará las medidas de control o de seguridad que correspondan.	Se sugiere el siguiente cambio en el último párrafo de este artículo: El Ministerio verificará en cualquier momento y lugar el cumplimiento de la legislación relativa a etiquetado nutricional y la inocuidad de los alimentos con posterioridad a su internación o nacionalización. En los casos en que los alimentos no reúnan los requisitos establecidos reglamentariamente, el Ministerio aplicará las medidas de control o de seguridad que correspondan. En relación con el registro y el papel del Ministerio de Economía, Industria y Comercio, debe indicarse la necesidad de verificación periódica del cumplimiento de la legislación relativa a etiquetado general de alimentos.
ARTÍCULO 291.- La importación, producción y comercialización de productos alimenticios orgánicos modificados genéticamente, o producidos con nuevas tecnologías se sujetará a las disposiciones reglamentarias dictadas por el Ministerio en lo concerniente a la nutrición y la inocuidad. La etiqueta de estos alimentos debe incluir la indicación, en español, de que contienen componentes genéticamente modificados.	Es importante indicar que el control en lo que respecta a alimentos modificados genéticamente o producidos con nuevas tecnologías aplica para productos y para ingredientes o materias primas. Además, es importante que se especifique la necesidad de cumplimiento reglamentario en cuanto a uso del producto y etiquetado; sin embargo cómo se haría el control en este caso considerando lineamientos para ejercer vigilancia (capacidad analítica) y falta de legislación en esta materia a nivel nacional e internacional.
ARTÍCULO 293.- El Ministerio emitirá la normativa pertinente para garantizar el valor nutritivo y la inocuidad de los alimentos y materias primas nacionales o importadas, así como la referente al envasado, empacado, etiquetado y	Se debe poner especial atención a este artículo, pues debe estar claro que traslada la competencia en materia de etiquetado al Ministerio de Salud, al menos en la emisión de la reglamentación técnica que actualmente es competencia completa del MEIC.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
publicidad de los mismos. El Ministerio podrá aceptar las normas recomendadas por el Codex Alimentarius u otros organismos reconocidos por el país, a fin de complementar las regulaciones en esta materia.	Igualmente se genera un lineamiento nuevo para que se regule la publicidad de los alimentos lo cual es una retroceso muy fuerte, pues en materia de salud pública, lo que compete a una ley, es que el estado vele porque la información sea veraz, que no induzca a error o engaño al consumidor. Si se regula la publicidad esta debe dirigirse solamente a los alimentos que se usan con fines terapéuticos. El artículo tal y como está redactado inicialmente, sugiere que toda la publicidad comercial, que es muchísimo y que en su totalidad no representa mayor riesgo para la salud pública, va a volver a tener censura previa por parte del Ministerio, lo cual representa un retroceso muy preocupante y como tal inaceptable Por otra parte, cualquier proceso de generación de reglamentación debe estar en consonancia con la Ley Nacional de Calidad, por lo que se debe tomar en cuenta al Órgano de Reglamentación Técnica, lo cual fue observado en su momento por el Ministerio de Economía y tomado en cuenta en el texto sustitutivo del primer proyecto de ley que reformaba solamente el capítulo de alimentos.
ARTÍCULO 296.- Toda persona física o jurídica propietaria o responsable de los establecimientos a que hace referencia este capítulo, deberá cumplir con la normativa existente para el registro sanitario del establecimiento y la obtención del permiso sanitario de funcionamiento, así como con las buenas prácticas de manufactura establecidas por el Ministerio. Será regulada la instalación de puestos fijos, móviles o transitorios para la elaboración o venta de alimentos en calles, aceras, parques, ferias, festejos populares u otros lugares públicos.	Al igual que el artículo 276 anterior, incorpora como obligatorio vía ley la implementación de las Buenas Prácticas Manufactureras. En materia de sistemas de calidad, los métodos y técnicas tienen constante evolución por lo que tipificar un sistema como BPM en una ley puede convertirse en un obstáculo en el futuro si el Ministerio desea implementar sistemas de calidad superiores o diferentes. Esta es materia reglamentaria que ya se han realizado en el proceso de Unión Aduanera. Por lo tanto se le puede eliminar ese punto a la redacción y dejarlo como estaba anteriormente. Igualmente incorpora ya en la ley como obligatorio el requisito de registro sanitario de establecimientos, lo cual duplica totalmente el permiso de funcionamiento: son dos requisitos

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
	que en la práctica deben ser uno solo: no tiene sentido tener los dos y además tipificados en una ley, cuando lo que se pretende es simplificar los procesos administrativos sin descuidar el control de la inocuidad que es lo más importante y que se obtienen mediante el fortalecimiento de los procesos de inspección. Recordemos que ya las Buenas Prácticas son obligatorias a partir de la reglamentación centroamericana que se genera mediante la Unión Aduanera. La industria alimentaria está en total desacuerdo de que exista un registro de establecimientos y un permiso de funcionamiento. Esta duplicidad de requisitos incluso está en revisión por parte del Órgano de Reglamentación Técnica y tiene expediente abierto.
ARTÍCULO 297.- Queda prohibido a las autoridades competentes el otorgamiento de patentes comerciales o industriales u otro tipo de permiso a establecimientos a los que hace referencia este capítulo, que no hayan obtenido previamente el permiso sanitario de funcionamiento emitido por el Ministerio.	No tiene sentido la prohibición de otorgar todos los demás tipos de patentes que existen en el sistema de operaciones de cualquier actividad si no se cuenta previamente con el permiso de funcionamiento. Este requisito previo incluso es un fuerte detonante de muchos problemas que tienen el sector empresarial en toda su tramitología para poner en operación una empresa. En ocasiones, muchos trámites se detienen a esperar de que Ministerio de Salud resuelva un proceso administrativo, lo cual es altamente ineficiente. Este requisito previo es innecesario.
ARTÍCULO 298.- Toda persona física o jurídica propietaria o administradora de un establecimiento industrial que se dedique a la importación, elaboración, empaque, manipulación o envase de alimentos y sus materias primas, deberá contar con una persona profesional idónea, que será corresponsable solidariamente con aquélla, de la aplicación de buenas prácticas de manufactura según la normativa establecida.	Es necesario definir a qué se refiere con corresponsabilidad solidaria del profesional que regenta un establecimiento.
ARTÍCULO 299.- Toda persona física o jurídica que administre un servicio de alimentación tanto en centros de salud y	ARTÍCULO 299.- Toda persona física o jurídica que administre un servicio de alimentación tanto en centros de salud y

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
afines, como en centros educativos, será responsable de suministrar alimentos acordes con las necesidades nutricionales de la población atendida, así como vigilar el estado de las instalaciones y la inocuidad de los alimentos.	afines, así como en centros educativos, será responsable de suministrar alimentos acordes con las necesidades nutricionales de la población atendida. Estos servicios deberán contar con un profesional en Nutrición que será corresponsable de la aplicación de buenas prácticas en el manejo de alimentos y atención nutricional de la población.
ARTÍCULO 301.- La vigencia del permiso de funcionamiento será de un año, los requisitos para su obtención o renovación serán establecidos por el Ministerio de acuerdo con la normativa vigente. El deterioro de las condiciones físico sanitarias, del funcionamiento del establecimiento o del incumplimiento de las buenas prácticas, podrá constituir causal de cancelación anticipada del permiso o de clausura del establecimiento.	Durante todos los procesos de discusión entre el sector privado y el Ministerio, se había llegado al convencimiento de que la Ley General no debía ser tan específica a la hora de determinar el plazo de vigencia del permiso de funcionamiento. Este debe depender de la clasificación de riesgo que también debe determinarse vía reglamento técnico. Actualmente el hecho de que la renovación de este permiso deba ser anual para toda la industria alimentaria, es fuente de múltiples fricciones entre el sector privado y el Ministerio, pues se le aplican requisitos innecesarios de permisos, a muchas empresas que elaboran productos de muy bajo riesgo sanitario; muchas de ellas Pymes a las cuales no se les aplica la reglamentación por las características propias de la empresa. Este es uno de los temas centrales por los cuales la Industria alimentaria se interesó en formar la ley de salud desde hace algunos años. El objetivo central era eliminar este tipo de trabas que entorpecen tanto la actividad empresarial y que no garantiza el cumplimiento de la protección de la salud pública. Debemos estar claros que nadie cuestiona el permiso de funcionamiento como tal. El gran problema es que se tipifique el periodo de vigencia y se desperdicie la oportunidad de mejorar mucho en materia de tramitología para una enorme cantidad de establecimientos. Este elemento, junto con el registro de establecimientos, lo que genera es un ambiente sumamente negativo en el sector regulado, pues se observa como una presión para pagar por este tipo de servicios que son

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
	obligatorios. Al igual que los artículos 236 y 256 anteriores, no es necesario tipificar las Buenas Prácticas de Manufactura en la ley, pues esta ya tiene esa categoría por el proceso de Unión Aduanera.
ARTÍCULO 303.- La persona propietaria, administradora o responsable de la operación del establecimiento deberá solicitar autorización al Ministerio para realizar cualquier modificación o cambio en las instalaciones o actividad del mismo, naturaleza de la empresa u otro, según la normativa establecida.	En este artículo hay problemas importantes pues se hace obligatorio que cualquier cambio en las instalaciones deba tener el respectivo permiso de salud. Cualquier cambio de una ventana, eliminación de pequeñas estructuras: un simple cambio de ubicación debe generar un trámite ante el Ministerio de Salud. Todo eso es poco eficiente y no ayuda en nada al control de los estándares de salud. Igualmente, en el texto inicial que modifica el capítulo de alimentos, lo que se dice es que ante cambios se debe NOTIFICAR, lo cual es un trámite mucho más sencillo y hace cumplir cualquier objetivo que en esta materia tenga el Ministerio. Los cambios estructurales de las empresas pueden ser controlados cuando se hace la inspección de las Buenas Prácticas que ya son obligatorias a partir de los resultados de la Unión Aduanera.
ARTÍCULO 304.- Las personas propietarias o administradoras de los establecimientos dedicados a la venta de animales, al sacrificio o destace e industrialización de productos de origen animal para consumo humano, deberán contar con la regencia de una persona profesional en medicina veterinaria, en caso de inopia, una persona profesional en tecnología de alimentos; quien asumirá solidariamente con la persona propietaria, la responsabilidad por las infracciones legales y reglamentarias que se cometan en el establecimiento	En Costa Rica se ha dado un importante crecimiento de las categorías profesionales que pueden desarrollar competencias en materia de calidad e inocuidad alimentaria, lo cual no excluya las actividades relacionadas con el destace e industrialización de productos de origen animal: Por tal motivo una ley general de salud no debe darle competencias exclusivas a un grupo tan específico de profesionales como los veterinarios. Quizá si deba ser importante en el ámbito de los mataderos: no obstante, la ley general de salud no debe cerrarle las puertas a los otros tipos de profesionales del área de alimentos, tal como es el caso de los tecnólogos de alimentos. Esto podría interpretarse como la protección de un interés gremialista, lo cual no es el sentido de una ley de esta naturaleza. Al

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
	igual que en artículos anteriores, lo adecuado es hablar del profesional idóneo entre los cuales se encuentran los veterinarios. Lo que no se acepta en estas épocas modernas es la exclusividad lo cual lleva inevitablemente a prácticas inadecuadas generadoras de distorsiones económicas.
ARTÍCULO 305.- Los establecimientos dedicados al sacrificio, destace e industrialización de productos cárnicos de las diferentes especies, destinados al consumo de la población, deberán contar con el permiso sanitario de funcionamiento del Ministerio para su operación.	Existen ya artículos propuestos que son muy claros en que todos los establecimientos que produzcan, comercialicen, empaquen, distribuyan alimentos deben contar con el debido permiso de funcionamiento. Este artículo es repetitivo pues se sabe que este tipo de establecimientos en su definición no tienen ninguna diferencia con los otros tipos de actividades en materia de alimentación. Quizá lo que se podría hacer referencia es a los establecimientos de destace. Por tal motivo no tiene sentido repetir el motivo en materia de establecimientos que industrializan.
ARTÍCULO 307.- La persona propietaria, administradora, encargada o responsable de los establecimientos a los que se refiere este capítulo, deberá permitir el ingreso de las autoridades de salud, debidamente identificadas, a fin de que éstas realicen las funciones de inspección, vigilancia y control en los productos, instalaciones y equipos, el personal y las condiciones en que se realizan las distintas operaciones. Además deberá permitir la toma de muestras para establecer la identidad, calidad sanitaria e inocuidad de los alimentos o sus materias primas. Toda persona responsable del transporte de alimentos queda sujeta a las mismas disposiciones en cuanto a sus vehículos y lugares de almacenamiento transitorio.	Muchas compañías nacionales y extranjeras, implementan sistemas de calidad e inocuidad por voluntad propia, pues en muchos casos, son esquemas ordenados desde la sede principal de la compañía. No es necesario que todos los sistemas de calidad e inocuidad que son voluntarios deban ser aprobados por el Ministerio, eso sería un trámite innecesario. Se sugiere eliminar la parte que obliga a la aprobación de los esquemas de calidad por parte del Ministerio.
CAPÍTULO XVIII DE LAS SUSTANCIAS TOXICAS Y PRODUCTOS PELIGROSOS	
ARTÍCULO 318.- Toda persona física o jurídica que instale, opere o utilice aparatos o equipos diseñados para emitir radiaciones o sustancias natural o artificialmente radiactivas, queda sujeta a las medidas sanitarias especiales que el	ARTÍCULO 318.- Toda persona física o jurídica que instale, opere o utilice aparatos o equipos diseñados para emitir radiaciones o sustancias natural o artificialmente radiactivas, queda sujeta a las medidas sanitarias especiales que el Ministerio y el colegio

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
Ministerio ordene, a fin de proteger su salud y la de terceras personas.	profesional respectivo ordenen, a fin de proteger su salud y la de terceras personas.
ARTÍCULO 319.- Toda persona física o jurídica que importe, instale, manufacture o repare aparatos o equipos diseñados para emitir radiaciones y a la importación, comercio, manipulación y uso de sustancias natural o artificialmente radiactivas deberá registrarse en el Ministerio. De igual forma, todo aparato o equipo que emita radiaciones deberá estar registrado en el Ministerio.	Eliminarlo porque es igual al 318.
CAPÍTULO XIX DE LOS ESTABLECIMIENTOS EN QUE SE PRESTAN SERVICIOS PERSONALES DE EMBELLECIMIENTO, GIMNASIOS Y SIMILARES ARTÍCULO 324.- Toda persona física o jurídica propietaria o administradora de establecimientos destinados a la prestación de servicios de embellecimiento, estética, higiene o limpieza personal, tales como peluquerías, barberías, salas de belleza o estética, gimnasios, salas de bronceado y otros similares deberán contar con la habilitación del Ministerio para su instalación y funcionamiento, la cual será concedida cuando se cumpla con las exigencias reglamentarias que el Ministerio dicte en resguardo de la salud del personal y de las personas usuarias de esos establecimientos. Ninguna autoridad podrá conceder patente o permisos de instalación a estos establecimientos sin que el interesado demuestre haber obtenido la correspondiente habilitación del Ministerio.	Existe el Decreto Ejecutivo N.º 33181-S, donde se complementa esto. Es exclusivo para el funcionamiento de establecimientos o Centros de tatuaje y perforaciones corporales. (Alcance N.º 2 a la Gaceta N.º 10 del 14 de enero de 2005).
CAPÍTULO XIX DE LA INFORMACIÓN Y PUBLICIDAD EN MATERIA DE SALUD	Existen dos capítulos XIX. Existen en este capítulo dos artículos con el número 328
ARTÍCULO 328.- Todo establecimiento de educación público o privado del ciclo de enseñanza básica, deberá incluir en	ARTICULO 328.- Todo establecimiento de educación público o privado del ciclo de enseñanza básica, deberá incluir en sus

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
sus planes de estudio, deberá destinar horas de sus programas, para la enseñanza de temas y normas obligatorias relativas a la salud personal, la higiene, el saneamiento básico ambiental, educación alimentaria nutricional, actividad física, deporte y recreación, salud ambiental, educación sexual y otros de trascendencia para la salud de terceros. Asimismo los medios de comunicación colectiva tales como prensa, radio, televisión y otros no convencionales, quedan obligados a destinar el espacio necesario para incluir programas sobre los temas mencionados en el párrafo anterior.	planes de estudio, deberá destinar horas de sus programas, para la enseñanza de temas y normas obligatorias relativas a la salud personal, la higiene, el saneamiento básico ambiental, educación alimentaria nutricional, actividad física, deporte y recreación, salud ambiental, educación sexual y otros de trascendencia para la salud de terceros. Asimismo los medios de comunicación colectiva tales como prensa, radio, televisión, medios electrónicos y otros no convencionales, quedan obligados a destinar el espacio necesario para incluir programas sobre los temas mencionados en el párrafo anterior.
ARTÍCULO 329.- La entrega de muestras de medicamentos, que no sean de venta libre, como propaganda o promoción de medicamentos solo podrá ser realizada por una persona visitadora médica debidamente certificada e incorporada al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica o al Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica. Toda muestra médica deberá contener información sobre su suministro, ingredientes activos, forma de administración y contraindicaciones. Queda prohibida la promoción o publicidad de medicamentos, productos naturales, cosméticos, equipos y materiales biomédicos cuando: e) Induzca a error o engaño. f) Viole las disposiciones reglamentarias, las autorizaciones específicas o las restricciones que el Ministerio imponga.	ARTÍCULO 329.- La entrega de muestras de medicamentos, que no sean de venta libre, como propaganda o promoción de medicamentos solo podrá ser realizada por una persona visitadora médica debidamente certificada e incorporada al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica ,al Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica y al Colegio de Médicos Veterinarios. Con respecto al inciso a) la pregunta que surge es: ¿Qué entidad estaría facultada para controlar eso?
CAPÍTULO XXI DE LA GESTION SANITARIA DEL AMBIENTE HUMANO.	No hay observaciones
CAPÍTULO XXII DEL MANEJO DE LOS DESECHOS SÓLIDOS	No hay observaciones

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
CAPÍTULO XXIII DEL AGUA PARA EL USO Y CONSUMO HUMANO CAPÍTULO XXIV DEL MANEJO DE LOS DESECHOS LÍQUIDOS	Con respecto a los capítulos XXIII y XXIV se sugiere revisar la concordancia con el proyecto "Ley de Recurso Hídrico, expediente 14.585; sobre este la Universidad de Costa Rica ofreció observaciones como colaboración a la discusión legislativa. Entre los aspectos que se señalaron en esa oportunidad están (sesión N.º 4984 extraordinaria celebrada el 9 de junio de 2005): El agua es un recurso fundamental para la vida en el planeta, y las acciones para su protección, conservación y sostenibilidad deben ser prioridades esenciales de los gobiernos, de las instituciones y de la ciudadanía. El territorio costarricense se encuentra colmado de zonas acuíferas con gran riqueza natural, al ser estas fuentes de abastecimiento de agua potable, necesitan constante protección para asegurar su uso sostenible. El acceso a agua potable de calidad y en cantidad suficiente es un derecho fundamental de las personas y no puede estar sujeto a otro interés que no sea el bienestar común.
CAPITULO XXV DE LA CONTAMINACIÓN DEL AIRE ARTÍCULO 362.- Toda persona física o jurídica queda obligada a cumplir con las disposiciones legales y reglamentarias que dicte el Ministerio y con las medidas sanitarias especiales que ordene la autoridad de salud, a fin de prevenir y controlar la contaminación atmosférica proveniente de fuentes fijas y móviles. El Ministerio podrá coordinar con otras instancias públicas y privadas, la vigilancia de la contaminación atmosférica.	Este capítulo incluye prácticamente todos los elementos y ordenanzas requeridos para el control legislativo sobre los procesos naturales y antrópicos de contaminación atmosférica.
ARTÍCULO 363.- Queda prohibida la descarga, emisión o emanación de contaminantes atmosféricos que afecten la salud pública según la reglamentación vigente.	ARTÍCULO 363.- Queda prohibida la descarga, emisión o emanación de contaminantes atmosféricos en concentraciones tales que afecten la salud pública según la reglamentación vigente.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
ARTÍCULO 364.- Toda persona física o jurídica propietaria o administradora de una construcción o edificio será responsable de que el inmueble cuente con los medios y sistemas para evitar descargas o emisiones que contaminen la atmósfera. Las personas fabricantes y vendedoras de bienes inmuebles y artefactos que por su naturaleza, construcción o uso puedan producir descargas o emisiones que contaminen el aire, deberán instalar sistemas específicamente diseñados para el control de emisiones, en dichos bienes. Tanto las personas fabricantes como las importadoras de tales bienes quedan sujetas al cumplimiento de las exigencias y restricciones que el Ministerio imponga, a fin de evitar o reducir la contaminación atmosférica. Todo establecimiento para venta de bienes y servicios debe contar con los recursos necesarios para garantizar a los usuarios que el ambiente que los rodea esta libre de contaminantes que pongan en peligro la vida a corto, mediano y largo plazo.	Todo establecimiento para venta de bienes y servicios debe contar con los recursos necesarios para garantizar a los usuarios que el ambiente que los rodea <u>esté</u> libre de contaminantes atmosféricos que pongan en peligro la vida a corto, mediano y largo plazo.
ARTÍCULO 366.- El Ministerio podrá prohibir la presencia de sustancias en los combustibles para la protección de la salud humana y del ambiente.	ARTÍCULO 366.- El Ministerio podrá prohibir la presencia de sustancias <u>contaminantes</u> en los combustibles para la protección de la salud humana y del ambiente.
ARTÍCULO 368.- El Ministerio dictará la normativa necesaria para reducir la contaminación del aire y visual para procurar un ambiente humano saludable	ARTÍCULO 368.- El Ministerio dictará la normativa <u>y procedimientos necesarios</u> necesaria para reducir la contaminación del aire y visual para procurar un ambiente humano saludable.
CAPÍTULO XXVI DE LAS ACTIVIDADES AGROPECUARIAS, INDUSTRIALES, COMERCIALES Y DE SERVICIOS	

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
CAPÍTULO XXVII DE LAS URBANIZACIONES Y DE LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LAS VIVIENDAS CAPÍTULO XXVIII DE LOS EDIFICIOS E INSTALACIONES NO DESTINADOS A LA VIVIENDA	No hay observaciones
CAPÍTULO XXIX DE LOS CEMENTERIOS, INHUMACIONES Y EXHUMACIONES DE CADÁVERES	Con respecto a este capítulo se sugiere: La revisión de la Ley N.º 17461-S que se refiere a las autopsias hospitalarias y a las autopsias médico legales que es prudente tomar en cuenta para la inclusión en la Ley General de Salud. También es conveniente revisar la concordancia con el Reglamento para la inhumación y donación de cadáveres, órganos y otros materiales biológicos ingresados a la Sección de Patología Forense del Departamento de Medicina Legal del Organismo de Investigación Judicial, que emitió la Corte Plena el 12 de junio de 2000 y es de cumplimiento obligatoria para el Poder Judicial.
ARTÍCULO 396.- Ninguna persona podrá oponerse a la realización de autopsias de conformidad con las disposiciones reglamentarias correspondientes. El embalsamamiento de cadáveres humanos solamente podrá ser realizados por personas especialistas en anatomopatología o personal técnico debidamente capacitado y supervisado.	Se sugiere cambiar la frase “personas especialistas en anatomopatología” por <i>médicos especialistas en anatomopatología</i>.
CAPÍTULO XXX DEL CONTROL DE LA FAUNA NOCIVA PARA LAS PERSONAS	No hay observaciones
CAPÍTULO XXXI DE LAS AUTORIDADES DE SALUD ARTÍCULO 406.- Para los efectos de la aplicación de esta ley y sus reglamentos, se considerarán autoridades de salud las personas que ocupen los cargos de Ministro, Viceministros y el Director	Para los efectos de la aplicación de esta ley y sus reglamentos, se considerarán autoridades de salud las personas que ocupen los cargos de Ministro, Viceministros y el Director General de Salud las máximas autoridades del Ministerio y las personas funcionarias de su dependencia que ocupen cargos de dirección o de jefatura en los tres niveles de gestión:

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
General de Salud las máximas autoridades del Ministerio y las personas funcionarias de su dependencia que ocupen cargos de dirección o de jefatura en los tres niveles de gestión: central, regional y local, así como aquellas que por leyes especiales tengan tal calidad y atribuciones. Asimismo, tendrán carácter de autoridad de salud las personas funcionarias del Ministerio que realicen funciones de inspección vigilancia y control o aquellas que han cumplido con los requisitos de reconocimiento establecidos y se encuentren debidamente autorizadas por el Ministerio. Las autoridades de salud tendrán fe pública en cuanto a las acciones de inspección, vigilancia y control y seguimiento de denuncias contra terceros por violación de la normativa vigente o que constituya delito, que les conste personalmente en razón del ejercicio de su cargo.	central, regional y local, Los fiscales de los colegios profesionales en ciencias de la salud serán también autoridades de salud, debiendo cada colegio comunicar al Ministerio el inicio y finalización del periodo de los fiscales para que se les extienda y cancele, según el caso, la credencial respectiva así como aquellas que por leyes especiales tengan tal calidad y atribuciones.
CAPÍTULO XXXII DE LAS FUNCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL ARTÍCULO 414.- Para los efectos de la presente ley se entenderá: a) Inspección: es el acto administrativo que realizan las autoridades de salud mediante el levantamiento de la información requerida para la vigilancia del riesgo y el control sanitario. b) Vigilancia: proceso de análisis de la información para determinar de manera cuantitativa y cualitativa las dimensiones y tendencias de las condiciones que predisponen al daño (vulnerabilidad) y de los eventos capaces de provocar el daño (amenaza) en circunstancias y escenarios preestablecidos. c) Control sanitario: proceso que permite la delimitación de las	ARTÍCULO 414.- Para los efectos de la presente ley se entenderá: a) Inspección: es el acto administrativo que realizan las autoridades de salud mediante el levantamiento de la información requerida para la vigilancia del riesgo y el control sanitario. b) Vigilancia: proceso de análisis de la información para determinar de manera cuantitativa y cualitativa las dimensiones y tendencias de las situaciones estructurales que predisponen al daño (vulnerabilidad) y de las condiciones capaces de provocar el daño (riesgo) en circunstancias y escenarios preestablecidos. c) Control sanitario: proceso que permite la delimitación de las actividades económicas al marco normativo de la salud pública por medio de actos administrativos.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
actividades económicas al marco normativo de la salud pública por medio de actos administrativos.	
ARTÍCULO 416.- La autoridad de salud podrá solicitar una orden de allanamiento a la autoridad judicial correspondiente en el caso de que las personas físicas o jurídicas impidieren la ejecución de las funciones a las que hace mención este capítulo, la que deberá ser emitida dentro de las veinticuatro horas siguientes. El allanamiento tendrá por objeto realizar únicamente la diligencia específica para la que ha sido solicitado y las personas que lo cumplan serán responsables de todo perjuicio innecesario causado por su actuación o por la extralimitación en sus funciones.	ARTÍCULO 416.- La autoridad de salud podrá solicitar una orden de allanamiento a la autoridad judicial correspondiente en el caso de que las personas físicas o jurídicas impidieren la ejecución de las funciones a las que hace mención este capítulo, la que deberá ser emitida dentro de las veinticuatro horas siguientes. El allanamiento tendrá por objeto realizar únicamente la diligencia específica para la que ha sido solicitado y las personas que lo cumplan serán responsables de todo perjuicio innecesario causado por su actuación o por la extralimitación en sus funciones, de manera corresponsable con su institución empleadora.
CAPÍTULO XXXIII DE LOS LABORATORIOS PARA ANÁLISIS TÉCNICOS OFICIALES	No hay observaciones
CAPÍTULO XXXIV DE LAS MEDIDAS SANITARIAS ESPECIALES ARTICULO 421.- Las autoridades de salud competentes podrán decretar por propia autoridad medidas tendientes a evitar la aparición de riesgos, agravación, difusión del daño, continuación o reincidencia en la perpetración de infracciones legales o reglamentarias que atenten contra la salud de las personas.	Este numeral corresponde al artículo 355 de la ley anterior. Llama la atención que el propuesto elimina "...la protección de la salud de la población y de los individuos..." que es la base de toda medida sanitaria especial. El nuevo artículo 421 no es un numeral claro, usa una serie de vocablos indeterminados por lo que afecta la seguridad jurídica.
ARTÍCULO 422.- Se declaran medidas sanitarias especiales, para los efectos señalados en el artículo anterior, la retención, el retiro del comercio o de la circulación, el decomiso, la desnaturalización y la destrucción de bienes materiales, la demolición y desalojo de viviendas y otras edificaciones, la clausura de establecimientos; la suspensión o cancelación de permisos sanitarios de funcionamiento, certificados de habilitación, registros sanitarios y autorizaciones; la cancelación de permisos o registros; la orden de paralización, destrucción o ejecución de	El artículo 422, define lo que se entiende por medidas sanitarias especiales, es similar al artículo 356 de la ley vigente, pero agrega en el numeral "medidas sanitarias especiales" al hacerlo limita la ley a lo sanitario y no lo deja como la ley vigente que se refiere a medidas especiales en general.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
obras, suspensión de eventos o actividades; el aislamiento, observación e internamiento de personas afectadas o sospechosas de estarlo por enfermedades transmisibles de declaración obligatoria; el aislamiento o sacrificio de animales afectados o sospechosos de estarlo por zoonosis de declaración obligatoria.	
ARTÍCULO 423.- Las medidas sanitarias especiales a que se refiere el presente capítulo anterior podrán ser ordenadas directamente por las autoridades de salud o podrán sobrevenir como accesorias de las sanciones que se apliquen por la infracción y sin perjuicio de las responsabilidades civiles o penales de las personas responsables. Las autoridades de salud notificarán al administrado las medidas sanitarias especiales mediante una orden sanitaria la cual da inicio al debido proceso, pudiendo la persona interesada interponer dentro de los siguientes cinco días hábiles contados a partir de la notificación, los recursos ordinarios previstos en el ordenamiento jurídico. Cuando el riesgo sea inminente, se aplicarán medidas sanitarias precautorias inmediatas.	El segundo párrafo del numeral propuesto agrega el procedimiento que se seguirá y señala lo siguiente: “Cuando el riesgo sea inminente, se aplicarán medidas sanitarias precautorias inmediatas.” Aquí no se define qué se entiende por riesgo inminente. ¿Cuáles son las medidas sanitarias precautorias? En el caso que haya por ejemplo, una carne mala, se podrá moler para alimento de animales. ¿Quién controla, quién autoriza lo que debe hacerse?
ARTÍCULO 425.- El decomiso en favor del Estado consiste en la pérdida de la propiedad que experimenta el dueño de los bienes que han sido causa o instrumento de una infracción sanitaria, que sean nocivos o peligrosos para la salud de las personas. Las autoridades de salud procederán al decomiso de cualquier producto, equipo o material que esté sujeto a regulación por parte del Ministerio y que se encuentre deteriorado, contaminado, adulterado, falsificado, vencido o en otra condición similar. Igualmente podrán decomisar los estupefacientes, alucinógenos y las sustancias o productos psicotrópicos capaces de producir dependencia en las	El artículo 425 corresponde al 359 de la ley vigente. - El primer párrafo es igual al de la ley vigente. - El segundo párrafo de la ley propuesta no es claro, y queda un vacío en cuanto a los productos no regulados por parte del Ministerio. ¿Cuáles son los productos, equipo o material que está regulado por el Ministerio?. - En el mismo párrafo segundo se utiliza la palabra “adulterado” esta palabra significa la pérdida de la composición natural. Lo adulterado no siempre significa que produce daño. ¿Sería un alimento adulterado aquel que se le estampe “Fat Free”? En el texto propuesto en el tercer párrafo, eliminan “<u>antirreglamentarias</u>”, ¿por qué?

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
personas, así como sustancias tóxicas peligrosas, cuando su tenencia y uso sean ilegales.	
ARTÍCULO 426.- El decomiso podrá ir seguido de la desnaturalización o destrucción de los bienes o del sacrificio de animales, según corresponda, de acuerdo con la naturaleza y gravedad de la infracción o del peligro que tales bienes o animales representen para la salud y seguridad de las personas y del ambiente. La desnaturalización procederá únicamente cuando los bienes puedan destinarse a un uso diferente del original, sin detrimento de la salud de las personas, de los animales o del ambiente. La destrucción de los bienes decomisados debe realizarse bajo la vigilancia de la autoridad de la salud y su costo correrá por cuenta de la persona propietaria.	El numeral 426 corresponde al 360 de la ley vigente. En la ley propuesta en el segundo párrafo no quedan claros los controles, en la ley vigente la autoridad de salud determina y vigila, en la que se propone no se sabe quién controla. ¿Será que se elimina el que determine y controle el Ministerio de Salud?
ARTÍCULO 427.- Si los bienes o animales decomisados fueren útiles, serán entregados a dependencias del Estado, instituciones de beneficencia u organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro según la reglamentación vigente. El pago del costo del sacrificio, transporte y distribución de tales bienes correrá por cuenta de la persona propietaria.	El numeral 427 corresponde al 361 de la ley vigente. Lo que puede preguntarse es quién determina y controla, cuál es el procedimiento para traspasar a las ONGs. Remite a la reglamentación vigente debería señalarse expresamente.
ARTÍCULO 428.- El retiro del comercio o de la circulación de bienes, consiste en el retiro o eliminación oportuna y completa que la persona propietaria, administradora o representante legal realice del total de las series o lotes de mercaderías o bienes o de alguna parte de éstas, si fueren identificables, cuando se haya comprobado que no reúnen los requisitos reglamentarios requeridos para circular en el comercio, o que su uso o consumo constituyen peligro para la salud pública.	Corresponde al 362 de la ley vigente. En el numeral propuesto agregaron la palabra “eliminación” para incluir esa acción dentro de lo que definen como retiro del comercio o de la circulación de bienes.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
ARTÍCULO 429.- La clausura consiste en el cierre con formal colocación de sellos, que la autoridad de salud haga de un establecimiento, edificio, vivienda, instalación o similares, inhibiendo su funcionamiento. La clausura podrá ser total o parcial, temporal o definitiva, según lo exijan las circunstancias del caso. La misma procede, especialmente, en: a) Los establecimientos que debiendo ser autorizados por la autoridad de salud, funcionen sin dicha autorización. b) Los que funcionan sin la regencia respectiva o sin la persona profesional técnica responsable. c) Los establecimientos de salud y afines, educación, comercio, industria, recreación, diversión y otros cuyo estado o condición involucren peligro para la salud de la población, de su personal o de las personas que los frecuentan. d) Los establecimientos que incumplen las órdenes sanitarias.. e) Las viviendas habitadas sin condiciones de saneamiento o cuyo estado o condición involucre peligro para la salud de sus habitantes o de la comunidad. f) Los establecimientos en los que la persona responsable reincida, en un plazo de tres meses, en el incumplimiento de leyes, normas, reglamentos o disposiciones del Ministerio.	Corresponde al 363 de la ley vigente. Llama la atención el cambio de “autoridad competente” por autoridad de salud. ¿Por qué se varió? En los lugares que no haya autoridad de salud, ¿podrá cerrar el establecimiento, edificio, etc. la autoridad competente? El resto del artículo es más amplio en relación con el actual.
ARTÍCULO 430.- La cancelación o suspensión de permisos, de certificados de habilitación, de registros sanitarios o de autorizaciones consiste en su revocatoria definitiva o temporal y la prohibición del funcionamiento del establecimiento o de la actividad para la cual fueron otorgados, así como la exhibición del documento que lo faculta. En el caso de cancelación definitiva del permiso, el Ministerio retirará este documento.	Revisar la redacción

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
ARTÍCULO 431.- El aislamiento de una persona o grupo de personas consiste en la separación del resto de la población, con excepción del personal encargado de su atención durante el período de transmisión de la enfermedad y su ubicación en lugares y condiciones que eviten la propagación directa o indirecta del agente infeccioso a otras personas.	Corresponde al 365 de la ley vigente, el propuesto es más claro y conciso.
CAPÍTULO XXXV DE LAS FACULTADES Y ATRIBUCIONES EXTRAORDINARIAS	No hay observaciones
CAPÍTULO XXXVI DE LOS DELITOS Y CONTRAVENCIONES CONTRA LA SALUD ARTÍCULO 435.- La persona que infrinja las disposiciones de la presente ley y el omiso en el cumplimiento de las órdenes o de las medidas sanitarias especiales que dicten las autoridades de salud, cometerá el delito de desobediencia y será reprimido con prisión de quince días a un año y multa de hasta cinco salarios base de acuerdo a la situación y transgresión efectuada.	Se observa en el supuesto tipo penal una pésima técnica legislativa. Es un tipo abierto, impreciso. Adolece de los elementos básicos que todo tipo debe contener. La prohibición de los tipos penales debe ser clara, precisa y delimitada. En este caso no se señala la acción que se prohíbe y ésta no se incluye en el presupuesto. El que un sujeto sea "...omiso en el cumplimiento de las órdenes o medidas sanitarias especiales que dicten la autoridades...", no es claro, cuáles son las omisiones y cuáles son las medidas que se pretenden sancionar.
ARTÍCULO 436.- Será reprimida con prisión de uno a tres años, la persona que inicie actividades comerciales, industriales, de servicios de salud y afines, así como de investigación en salud, sin contar previamente con el permiso sanitario de funcionamiento, certificado de habilitación o la autorización correspondiente, según la normativa vigente.	Este artículo no responde tampoco a una adecuada técnica legislativa. Es una ley penal en blanco porque remite parte del presupuesto a la normativa vigente, cuál es esa normativa y dónde se encuentra, (Ministerio de Salud, Colegios Profesionales, Universidad de Costa Rica). Por la falta de claridad del tipo puede prestarse a que se incumpla.
ARTÍCULO 437.- Será reprimida con prisión de seis meses a tres años, la persona que de conformidad con esta ley, ejerciere ilegalmente la medicina, la odontología, la farmacia, la veterinaria, la microbiología-química clínica, la enfermería, la nutrición, la psicología clínica, las tecnologías de salud u otras profesiones del campo de la salud, aunque lo hiciere a título gratuito.	Se sugiere cambiar con el siguiente texto: "Será reprimida con prisión de tres a seis años la persona que de conformidad con esta ley, ejerciere ilegalmente (...)" Además, debería aclararse la redacción, en el siguiente sentido: "Igual pena a la señalada en el párrafo anterior más una multa..."

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
Igual pena, más una multa de cinco salarios base, sufrirá el que estando o no legalmente autorizado para el ejercicio de las profesiones anteriormente citadas, anunciare o permitiere la curación de enfermedades, a término fijo, por medios secretos o supuestamente infalibles, así como el que prestare su nombre a otro que no tuviere título o la autorización correspondiente, para que ejerza las profesiones señaladas, aunque lo hiciere a título gratuito.	Se señalan también en el segundo párrafo dos acciones: a) anunciare o permitiere la curación de enfermedades y b) prestare su nombre
ARTÍCULO 439.- Pagará una multa equivalente de 40 salarios base, el que vendiere a persona no autorizada, aparatos, equipos, instrumentos, sustancias o materiales que sean de uso exclusivo para el ejercicio de las profesiones de los servicios de salud indicadas en esta ley o de uso restringido por las autoridades de salud.	ARTICULO 439: Quitar “de los servicios de salud” y cambiar por “en ciencias de la salud”.
ARTÍCULO 440.- Será reprimido con multa de 40 a 50 salarios base el que importare a sabiendas, elaborar, comerciar, distribuyere o suministrar a cualquier título, manipulare o tuviere para esos mismos fines, medicamentos o alimentos deteriorados, contaminados, adulterados o falsificados, cuando el hecho no constituya delito. Igual pena sufrirá el que conservare, distribuyere, entregare o comerciar en cualquier forma, la carne o subproductos de animales afectados de zoonosis, si no hubiere autorización previa y expresa del Ministerio, cuando el hecho no constituya delito.	la palabra “adulterados” vuelve a presentarse, sería importante que por medio de una interpretación auténtica contextual el legislador defina lo que se entiende por adulterados. Debe en el numeral aclararse la frase “comerciar en cualquier forma”. Los tipos penales deben ser claros en cuanto a que quiere decir comerciar en cualquier forma.
ARTÍCULO 441.- El propietario, administrador, encargado o responsable que denegare o retardare injustificadamente el permiso para ingresar a su establecimiento, a las autoridades de salud, debidamente identificadas, para el cumplimiento de sus funciones, sufrirá la pena de tres a treinta días multa. Igual pena sufrirá el que interfiriere el cabal cumplimiento de sus funciones a las autoridades de salud.	Es un tipo penal especial, el sujeto activo es el propietario, el administrador, encargado o responsable. Es un tipo claro.

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
ARTÍCULO 443.- Serán reprimidos con multa de 40 a 60 salarios base las autoridades y funcionarios públicos que concedieren permisos para hacer, reparar o modificar construcciones, así como los que otorgaren patentes o licencias para operar o instalar establecimientos de cualquier naturaleza, sin que exista aprobación o autorización previa del Ministerio, cuando tal requisito sea obligatorio conforme a la ley o los reglamentos. Igual pena sufrirán los administradores de aduanas que permitieren el desalmacenaje de alimentos, medicamentos, drogas, equipos y cualquier otra clase de productos o mercaderías, sin la previa aprobación o autorización del Ministerio, cuando tal requisito sea obligatorio conforme a la ley o reglamentos. ARTÍCULO 444.- Será reprimido con multa de 50 a 70 salarios base, el que importare, fabricare, manipulare, almacenare, vendiere, transportare, distribuyere o suministrarle sustancias o productos tóxicos y sustancias, productos u objetos peligrosos de carácter radiactivo, comburente, inflamable, explosivo, corrosivo o irritante o declarados peligros por el Ministerio con riesgo o daño para la salud o la vida de las personas y sin sujetarse a las exigencias legales y reglamentarias o a las especiales que el Ministerio dicte para precaver tal riesgo o peligro, a menos que el hecho constituya delito.	Los artículos 443 y el 444, son tipos penales en blanco porque remiten a la ley, los reglamentos y a las exigencias especiales que el Ministerio dicte. Cuando se remite a reglamento o medidas dictadas por el Ministerio podría rozar con el artículo 39 de la Constitución Política, la legalidad criminal en donde sólo el legislador puede crear los delitos junto con su respectiva pena.
ARTÍCULO 447.- Cuando la infracción haya sido cometida en un establecimiento, empresa o negocio que sea propiedad o que explote o administre a cualquier título una entidad jurídica, serán responsables penalmente los administradores, gerentes o representantes legales que por razón de su cargos de administración o representación estuvieren en obligación de acatar o hacer acatar, las leyes, reglamentos y disposiciones generales o particulares referentes a la instalación,	Es ambiguo, habla de la infracción, pero no se define. Los tipos no deben redactarse en esa forma porque no puedan aplicarse por no ser claros. Cuáles son las leyes, reglamentos y disposiciones generales o particulares que deben acatarse? Donde están para que el administrado las conozca. En el segundo párrafo se habla de la responsabilidad penal personal del Director. ¿Cuál es la acción que se les puede atribuir para que se declaren responsables penalmente hablando? Nuevamente este tipo

Proyecto de Ley	Observaciones de la Comisión
operación y funcionamiento del establecimiento o que por negligencia u omisión en su gestión hayan permitido que la infracción se cometa. Lo anterior sin perjuicio de la responsabilidad penal personal, a cargo del Director o responsables técnico o profesional del establecimiento en lo que a sus funciones profesionales y técnicas concierna. En todo caso la entidad jurídica responderá solidariamente con quien resultare responsable, por la indemnización civil que se derive de la infracción cometida en el establecimiento que sea de su propiedad o que explote o administre a cualquier título.	penal no es claro, preciso ni delimitado. El resto de las disposiciones no son delitos ni contravenciones sino que disposiciones mediante las cuales se crean órganos y disposiciones que señalan procedimientos por lo que se considera debería separarse de lo anterior en otro capítulo y con otro título.

LA LICDA. ERNESTINA AGUIRRE comenta que con respecto al 446, no sabe si ayer vieron Telenoticias que anunciaban fuego en el quinto piso de la Clínica Bíblica y lo hicieron así y agregaron un muerto y muchos heridos, y de pronto dicen bajito no se asusten es un simulacro.

En las observaciones específicas el artículo 2, la idea es aclarar en el inciso f) qué es la garantía de aseguramiento e igualmente precisar que se entiende por sistema nacional de salud y qué se entiende por sector salud, indicar en qué se diferencia en cada uno de ellos.

En el artículo 3, la observación obedece a que queda la duda si cuando dice a todas las personas se refiere sin distinción de edad, sexo y nacionalidad.

El artículo 2 se refiere que es lo que se va a entender cuando dice el Ministerio de Salud como ente Rector, la conducción del sistema nacional de salud y la coordinación sectorial. El b) la definición de la política nacional de salud y de planes estratégico, el c) la regulación y fiscalización de los bienes y servicios de salud, el d) la organización y ejecución de las funciones esenciales de salud pública, la e) la orientación y modulación del financiamiento del sector salud, la f) garantía del aseguramiento. Aclarar en el inciso f) que es la garantía de aseguramiento e igualmente precisar cuando ellos dicen el sistema nacional de salud y cuándo dicen el sector salud.

****A las diez horas con treinta minutos se retira de la sala el M.Sc. Alfonso Salazar****

LA M.Sc. JOLLYANNA MALAVASI indica que se tomará un receso.

***** A las once horas con ocho minutos, el Consejo Universitario toma un receso.*

*A las once horas y cuarenta minutos, se reanuda la sesión ordinaria, con la presencia de los siguientes miembros: M.Sc. Margarita Meseguer, Licda. Marta Bustamante, Sr. Alexánder Franck, Licda. Ernestina Aguirre, MBA. Wálter González, Dr. Manuel Zeledón, Dra. Montserrat Sagot y M.Sc. Jollyanna Malavasi. *****

*****A las once horas y cincuenta y cinco minutos se retira de la sala el señor Alexánder Franck*****

LA M.Sc. JOLLYANNA MALAVASI solicita extender el período de la sesión.

Seguidamente somete a votación extender el período de la sesión, y se obtiene el siguiente resultado:

VOTAN A FAVOR: M.Sc. Margarita Meseguer, Licda. Marta Bustamante, Licda. Ernestina Aguirre, M.BA. Wálter González, Dr. Manuel Zeledón, Dra. Montserrat Sagot, y la M.Sc. Jollyanna Malavasi.

A FAVOR: Siete votos

EN CONTRA: Ninguno

LA M.Sc. JOLLYANNA MALAVASI somete a votación una ampliación de agenda del martes para continuar con esa discusión, y se obtiene el siguiente resultado:

VOTAN A FAVOR: M.Sc. Margarita Meseguer, Licda. Marta Bustamante, Licda. Ernestina Aguirre, MBA. Wálter González, Dr. Manuel Zeledón, Dra. Montserrat Sagot, y la M.Sc. Jollyanna Malavasi.

A FAVOR: Siete votos

EN CONTRA: Ninguno

LA M.Sc. JOLLYANNA MALAVASI comenta que realmente ese trabajo ha tocado los aspectos fundamentales de la propuesta de Ley y pide un aplauso para la señora Coordinadora y el equipo.

Por lo tanto el Consejo Universitario continuará en la próxima sesión, con el análisis del dictamen CE-DIC-05-15, presentado por la Comisión Especial en torno al Proyecto de ley “Reforma integral a la Ley General de Salud N.º 5395 y sus reformas”.

A las trece horas, se levanta la sesión.

M.Sc. Jollyanna Malavasi Gil
Directora
Consejo Universitario

NOTA: Todos los documentos de esta acta se encuentran en los archivos del Centro de Información y Servicios Técnicos, (CIST), del Consejo Universitario, donde pueden ser consultados.