



CAJA COSTARRICENSE DE
SEGURO SOCIAL

ACTA SESIÓN
DE JUNTA DIRECTIVA

Nº 9247

Celebrada el

21 de marzo, 2022



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

SESIÓN ORDINARIA N° 9247

CELEBRADA EL DÍA

lunes 21 de marzo, 2022

LUGAR

Virtual

HORA DE INICIO

16:04

FINALIZACIÓN

19:40

PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

Dr. Román Macaya Hayes

VICEPRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

Bach. Fabiola Abarca Jiménez

REPRESENTANTES DEL ESTADO

*Dr. Román Macaya Hayes
Bach. Fabiola Abarca Jiménez
Dra. María de los Angeles Solís Umaña*

ASISTENCIA

*Virtual
Permiso sin goce de dietas
Virtual*

REPRESENTANTES DE LOS PATRONOS

*Dr. José Pablo Ross Araya
M.Sc. Marielos Alfaro Murillo
Lic. Jorge Luis Araya Chaves*

ASISTENCIA

*Virtual
Retrasará su llegada a las 17:13
Virtual*

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

*Lic. José Luis Loría Chaves
Diplm. Martha Rodríguez González
MBA. Maritza Jiménez Aguilar*

ASISTENCIA

*Permiso sin goce de dietas
Virtual
Retrasará su llegada a las 17:11*

AUDITOR INTERNO

Lic. Olger Sánchez Carrillo

GERENTE GENERAL

Dr. Roberto Cervantes Barrantes

SUBGERENTE JURÍDICO

Lic. Gilberth Alfaro Morales / Lic. Andrey Quesada Azucena



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

SECRETARIA JUNTA DIRECTIVA

Ing. Carolina Arguedas Vargas

Comprobación de quórum, según consta en el encabezado del acta de esta sesión.

La Directora Abarca Jiménez y el Director Loría Chaves no participan en esta sesión. Disfrutan de permiso sin goce de dietas.

Las Directoras Alfaro Murillo y Jiménez Aguilar, comunicaron con la debida antelación, retrasarán su ingreso a esta sesión.

Participan en la sesión el Lic. Juan Manuel Delgado Martén, asesor legal de la Junta Directiva, la Dra. Liza María Vázquez Umaña, jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva y la Licda. Laura Torres Lizano, jefe de Despacho de la Gerencia General.

Esta sesión se realiza de forma virtual de conformidad con el artículo 1° de la sesión N°9086.

CAPÍTULO I

Lectura y aprobación del orden del día

Consideración de la agenda distribuida para la sesión de esta fecha, que seguidamente se transcribe, en forma literal:

Asuntos

I Comprobación de quórum

II Consideración del orden del día

III Asuntos de la Presidencia y de interés de la Junta Directiva

SJD-0385-2022/GG-DAGP-0385-2022/PE-DPI-194-2022	Evaluación Gerencial	
---	----------------------	--



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

IV Correspondencia: Proyectos de ley

Proyectos de ley

V Asuntos de la Gerencia General

A) Temas resolutivos

GM-3474-2022/ GIT-0373-2022	Instruir a la Gerencia Médica en coordinación con la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para que, en un plazo de 15 días, presenten un informe sobre el uso que se dará a las instalaciones de la CCSS, en aquellas ocasiones donde se construyen nuevas edificaciones que reemplazan las anteriores. Adicionalmente debe incorporarse en esta misma sesión la presentación del plan solicitado en el artículo 4° de la sesión 9030.	
GM-3679-2022	Informe de cierre de brechas sobre el EBAIS de San Rafael de Heredia	

CAPÍTULO II

Temas por conocer en la sesión

Ingresa a la sesión virtual Ing. Susan Peraza Solano, Dirección de Panificación Institucional, el Ing. Héctor Arias Mora de la Dirección de Panificación Institucional, Ing. Luis Diego Sandoval Salas de la Dirección de Panificación Institucional, Licda. Natalia Villalobos, Dirección Administración y Gestión de Personal DAGP, Licda. Marcela Rodríguez Aymerich de la DAGP, Ing. Giovanni Campos Alvarado, Jefe CGI-GIT, el Ing. Cesar Torres Araya, Analista sistemas CGI-GIT, Lic. José Castro Granados, asesor de la Gerencia General.

ARTICULO 1º

Se tiene a la vista el oficio número SJD-0385-2022/GG-DAGP-0385/PE-DPI-194-2022, de fecha 16 de marzo de 2022, que firma la Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria a.i. de la Junta Directiva, el licenciado Walter Paniagua Campos, Director de Gestión y Administración de Personal y la Ing. Susan Peraza Solano, Directora de Planificación Institucional y, refiere al proceso de evaluación del Cuerpo Gerencial periodo-2021 que, en adelante se transcribe en lo conducente:



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

“Reciban un cordial saludo. Se hace referencia al proceso de evaluación del cuerpo gerencial para el periodo correspondiente al año 2021, así como a lo instruido por parte de la Gerencia General mediante oficio GG-3470-2021 del 18 de octubre de 2021 sobre "Designación de Unidad Coordinadora de la Comisión para el desarrollo del Proceso de Evaluación de Desempeño por Resultados para los Gerentes", en cuanto a operacionalizar las acciones administrativas necesarias para dar cumplimiento a los acuerdos adoptados por la Junta Directiva en el artículo 8° de la sesión 9164, celebrada el 18 de marzo del 2021...”

Se consigna en esta ACTA el oficio y audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, artículo 1:

Exposición a cargo de Ing. Susan Peraza Solano, Dirección de Planificación Institucional, Licda. Natalia Villalobos, Dirección Administración y Gestión de Personal DAGP, y el Ing. César Torres Araya, Analista Sistemas CGI-GIT, basado en las siguientes láminas:

[AUDIO](#)

[PRESENTACIÓN](#)

[SJD-0385-2022/GG-DAGP-0385/PE-DPI-194-2022](#)

Por tanto, habiéndose realizado la presentación pertinente por parte la Ing. Susan Peraza, DPI, Licda. Natalia Villalobos, DAGP y el Ing. Cesar Torres Araya, Analista Sistemas, CGI.GTI, y con base en la recomendación en el citado oficio SJD-0385-2022/GG-DAGP-0385/PE-DPI-194-2022, con base en lo expuesto, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Dar por conocida la herramienta informática en la cual debe ejecutarse el proceso de evaluación gerencial propuesta por la Dirección de Planificación Institucional, Secretaría de Junta Directiva y la Dirección de Administración y Gestión de Personal.

ACUERDO SEGUNDO: Se acuerda aplicar la evaluación de competencias a los gerentes a más tardar el 22 de abril de 2022. Asimismo, se instruye al Gerente General para que en el mismo periodo aplique el componente que le corresponde.

ACUERDO TERCERO: Instruir a todos los gerentes para que apliquen la autoevaluación a más tardar el 22 de abril de 2022.

ACUERDO CUARTO: Instruir a la Dirección de Planificación Institucional, Secretaria de Junta Directiva y Dirección de Administración y Gestión de Personal para remitir a la Junta Directiva los resultados finales de la evaluación del desempeño de los gerentes a



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

más tardar el 29 de abril del año en curso, para la respectiva comunicación a cada Gerencia.

Pendiente de firmeza

Se retira de la sesión virtual Ing. Susan Peraza Solano, Dirección de Panificación Institucional, el Ing. Héctor Arias Mora de la Dirección de Panificación Institucional, Ing. Luis Diego Sandoval Salas de la Dirección de Panificación Institucional, Licda. Natalia Villalobos, Dirección Administración y Gestión de Personal DAGP, Licda. Marcela Rodríguez Aymerich de la DAGP, Ing. Giovanni Campos Alvarado, Jefe CGI-GIT, el Ing. Cesar Torres Araya, Analista sistemas CGI-GIT, Lic. José Castro Granados, asesor de la Gerencia General.

El Director Jurídico, Gilberth Alfaro Morales se retira de la sesión, lo sustituye el licenciado Andrey Quesada Azucena, Jefe de Area Gestión Judicial de la Dirección Jurídica.

Ingresan a la sesión virtual, Licda. Johanna Valerio, abogada de la Dirección Jurídica, Dr. Alberto Madrigal Vega, Gerencia Médica GM, Dra. Daniela Zamora Portugal, CENDEISS, Dra. Hellen Porras Rojas, GM, Dr. Shang Chieh Wu, DDSS, GM, Dra. Adelaida Mata, GM, Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Director Dirección Planificación Institucional DPI, Licda. Natalia Villalobos, Lic. Daniel Corredera, Dirección Administración y Gestión de Personal DAGP, Dr. José Miguel Angulo Castro de la Gerencia Médica, Dr. Randall Alvarez Juárez Gerente Médico y la Licda. Sindy Torres, Licda. Ana Maria Coto, Gerencia Médica.

ARTICULO 2º

Se tiene a la vista el oficio número GA-DJ-01794-2022 de fecha 8 de marzo del año 2022, firmado por el licenciado Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico, c/rango de Subgerente, licenciada Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la licenciada Johanna Valerio Arguedas, Abogada, en cual se presenta el criterio jurídico en relación con el proyecto de ley “Ley Nacional de Sangre”, Expediente N° 22413. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE-3357-2021 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

1	Nombre	Proyecto de ley nacional de sangre
	Expediente	22413
	Proponente	Franggi Nicolás Solano
	Estado	Comisión de Asuntos Sociales
	Objeto	Regular el proceso de donación y utilización de la sangre o sus hemocomponentes, respetando los derechos fundamentales de la persona, los postulados éticos que provienen del reconocimiento de la dignidad humana y los principios de justicia y solidaridad.
2	INCIDENCIA	<p>El proyecto de ley pretende la disponibilidad de la sangre segura y oportuna, es de orden público e interés nacional y que la recolección de sangre humana solo podrán realizarla los bancos de sangre y servicios transfusionales. Se señala que la recolección de la sangre donada es de interés público, por lo que debe ser regulada por el Estado para garantizar su acceso. Se establece un Sistema Nacional de Sangre conformado por el Ministerio de Salud, la CCSS y por el sector de salud privado. En cuanto a la institución: se encarga a la CCSS la administración y organización de los servicios transfusionales y bancos de sangre, también apoyar en la educación en materia de donación de sangre y promover la donación voluntaria, así como a formar parte de la Red Nacional de Bancos de Sangre. La Gerencia General y la Gerencia Médica no objetan el proyecto de ley y señalan que las regulaciones que se pretenden no conlleva grandes repercusiones de este tipo (ya que son servicios de banco de sangre, donación y trasfusión se prestan bajo altos estándares de calidad y seguridad). Situación similar ocurre respecto al impacto en la gestión institucional, el cual se considera que no se identifican nuevas implicaciones operativas para la Institución. Plantean como positivo la implementación de una red interinstitucional y el desarrollo de protocolos clínicos con altos estándares de calidad para la obtención, custodia, transfusión y uso de hemocomponentes y hemoderivados. Manifiestan que la iniciativa brinda oportunidades pertinentes para mejorar la seguridad sanguínea del país y los procedimientos médicos institucionales, en aras de tutelar el derecho a la salud de aquellas personas que requieran algún tratamiento relacionado con el flujo vital. No obstante, se remiten para consideración del legislador las observaciones técnicas para remozar el texto.</p>

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

3	Conclusión y recomendaciones	No se presentan objeciones. No obstante, se trasladan las observaciones de la Gerencia General y Gerencia Médica para consideración de la Asamblea Legislativa.
4	Propuesta de acuerdo	No presentar objeciones al proyecto de ley, dado que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social; por el contrario, se considera que la incitativa brinda oportunidades pertinentes para mejorar la seguridad sanguínea en el país y los procedimientos médicos institucionales, en aras de tutelar el derecho a la salud de aquellas personas que requieran algún tratamiento relacionado con el flujo vital. Se remiten las observaciones de la Gerencia General oficio GG-3441-2021 y Gerencia Médica oficio GM-15794-2021 para consideración de la Asamblea Legislativa.

II. ANTECEDENTES

- A. Oficio PE-3357-2021 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, el cual remite el oficio AL-CPAS-0480-2021, suscrito por la señora Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área Comisión Legislativa de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto del proyecto de Ley, “LEY NACIONAL DE SANGRE”, expediente legislativo No. 22413.
- B. Criterio técnico de la Gerencia General oficio GG-3441-2021.
- C. Criterio técnico de la Gerencia Médica oficio GM-15794-2021.

III. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de los legisladores es regular el proceso de donación y utilización de la sangre o sus hemocomponentes, respetando los derechos fundamentales de la persona, los postulados éticos que provienen del reconocimiento de la dignidad humana y los principios de justicia y solidaridad.

2. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia General mediante oficio GG-3441-2021, el cual señala:

“En términos generales, se logra advertir que con (sic) el Proyecto de Ley en cuestión presenta debilidades, las cuales son detalladas en el oficio mencionado, referidas a diferentes temáticas como: la autotransfusión, redacciones que podrían ser interpretadas contrarias al principio de libertad, posible cambio inadecuado en responsables a

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

cargo de la extracción de sangre (actualmente es un procedimiento propio de los Servicios de Laboratorio por lo que no compete a profesionales en medicina sino a profesionales en Microbiología y Química Clínica), excepciones al consentimiento informado, entre otras. Así las cosas, luego de valorado el texto del Proyecto de Ley en consulta, a la luz de los señalado en el criterio en mención, se advierte que las regulaciones que se pretenden no modificarían sustancialmente el modelo de regulación vigente en materia de obtención de sangre y transfusiones. Adicionalmente, la propuesta legislativa no contiene normas derogatorias, por lo que podría generarse inseguridad jurídica de mantenerse dos normas legales que regulan los mismos supuestos mediante un abordaje disímil.

Sin embargo, siempre y cuando se realicen las modificaciones advertidas por el Área de Bioética, el proyecto en cuestión no vulneraría los principios bioéticos, por lo que se considera al proyecto de ley como viable para la institución.

Por lo demás, dada la materia sobre la que versa el proyecto y las competencias de este Despacho, no se conocen datos estadísticos y números reales asociados a la normativa que se pretende promulgar. En relación con el costo que puede llegar a representar el proyecto de Ley en análisis, este es un tema que no corresponde atender a este Despacho, sin embargo, según lo indicado por el Área de Bioética, se logra advertir que las regulaciones que se pretenden no conllevan a grandes repercusiones de este tipo (ya que son servicios de banco de sangre, donación y trasfusión se prestan bajo altos estándares de calidad y seguridad). Situación similar ocurre respecto al impacto en la gestión institucional, el cual se considera bajo y según lo indicado por el Área de Bioética, no se identifican nuevas implicaciones operativas para la Institución.

*Por las razones expuestas, así como lo indicado en el criterio respectivo del Área de Bioética, siempre y cuando se atiendan las observaciones realizadas por dicha Área y demás unidades técnicas institucionales, dado que las regulaciones que plantea pretenden incorporar novedades a la actividad de donación de sangre y procesos paralelos que podrían resultar de utilidad, **no se considera oportuno oponerse a la iniciativa legal.***

Ahora bien, respecto de las observaciones indicadas por el CENDEISSS en el oficio CENDEISSS-AB-0521-2021, se desprende lo siguiente:

“(…) el artículo 1, no define lo referente a los procesos que conlleva la donación y transfusión, por lo que, se sugiere incorporar en este artículo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

que el objeto de la ley versa sobre la regulación integral en materia de donación, extracción, procesamiento, transporte, distribución, almacenamiento y transfusión de sangre humana o sus derivados, para fines terapéuticos y bajo prescripción médica.

(...)

Respecto del Artículo 10- Creación de la Red Nacional de Bancos de Sangre y Servicios Transfusionales, se considera pertinente incorporar otras instituciones del sector público como parte de la Red propuesta, por ejemplo, Instituto Nacional de Seguros, el cual cuenta con un hospital.

Este artículo no contempla la donación de sangre como un acto gratuito, aunque el artículo 11 del mismo proyecto de ley así lo refiere.

Sobre este mismo artículo que describe la donación “habitual” y además el artículo 14 que refiere “donación voluntaria y repetida”, preocupa al Área de Bioética que dichos términos produzca una afectación al principio de libertad y que la donación no se realice por una motivación autotélica.

Continuando con el artículo 13- Derechos del donante, se recomienda agregar lo resaltado en negrita:

“El donante de sangre tiene los siguientes derechos:

“1) A recibir la información **de manera accesible, inclusiva, comprensible, oportuna y congruente con sus necesidades particulares** sobre los procedimientos a los que será sometido, los beneficios y los riesgos asociados a la donación de sangre, previo a decidir de manera libre, **informada** y sin presión, si dona su sangre y a brindar su consentimiento **informado** por escrito”.

“3) A ser informado **de manera oportuna, presencialmente o por medios alternativos a consideración del médico**, de los resultados de sus pruebas de laboratorio en caso de que estas tengan un resultado positivo, **un resultado alterado** o que requiera verificación, **para lo cual existirán procedimientos de consejería, atención y seguimiento**.

Con respecto al inciso 5) del artículo 13, que señala:

“A la extracción de la sangre bajo la total responsabilidad de un médico calificado y autorizado y a la práctica por parte de un técnico de laboratorio clínico”.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

La extracción de sangre es un procedimiento propio de los Servicios de Laboratorio, por lo que, los responsables según la Ley General de Salud en su artículo 91, son los profesionales en Microbiología y Química Clínica, no así el profesional en medicina. Siendo que este proyecto de ley cambiaría la figura ya concedida, situación que se considera inadecuada.

Adicionalmente, debe indicarse que los bancos de sangre de la CCSS se encuentran dentro de las instalaciones hospitalarias, por lo que, ante cualquier evento adverso la atención clínica es inmediata. Lo anterior, no trasgrede el principio de precaución y lo concerniente a la seguridad del paciente. Por lo que, se torna innecesario y afecta el principio de beneficencia y la ética de la distribución de recursos la orden de contar con un médico en los bancos de sangre. El único banco de sangre de la Institución que cuenta con un médico es el Banco Nacional de Sangre, dado que sus instalaciones se encuentran fuera de un centro hospitalario, situación que debe ser considerada al redactar el artículo.

(...) se encuentra el Capítulo IV denominado “de la obtención de la sangre”.

En este capítulo se sugiere que el Ministerio de Salud emita las normas y supervise el cumplimiento de los criterios en torno al proceso de consentimiento informado, incluyendo la elaboración, verificación y actualización de los formularios para el efecto.

(...) En este capítulo se sugiere que el Ministerio de Salud emita las normas y supervise el cumplimiento de los criterios en torno al proceso de consentimiento informado, incluyendo la elaboración, verificación y actualización de los formularios para el efecto (...)

Con relación al artículo 17 Enfermedades de notificación obligatoria, se considera oportuno agregar lo anotado con resaltado:

*“Para los donantes cuyos marcadores de agentes infecciosos sean positivos, los bancos de sangre deberán notificar al Ministerio de Salud de acuerdo con los protocolos establecidos, **respetando los principios de confidencialidad, exactitud y veracidad**”.*

*Sobre este artículo -17- se sugiere respetuosamente trasladar la oración “Para su atención **integral** existirán procedimientos de consejería, atención y seguimiento”, al inciso 3 del artículo 13-Derechos del donante, agregando lo anotado con resaltado.*

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Continuando con el artículo 22- Autorización de la transfusión, que establece los presupuestos para el consentimiento informado, se propone que el artículo se denomine “Consentimiento informado para transfusión de sangre y/o hemoderivados”, asimismo, se recomienda siguiente redacción:

“La transfusión de sangre y/o hemoderivados, solo podrá realizarse cuando medie de previo el consentimiento informado del titular. Para estos efectos se dispondrá de un formulario de consentimiento informado.

Se excepciona del consentimiento informado en dos supuestos:

- a. *En la atención de emergencia clínica, que implique la aplicación de la transfusión de sangre y/o hemoderivados, de forma inmediata, con la imposibilidad real de informar a la persona, o a otra persona a ella vinculada. Se debe suponer el consentimiento del paciente, a menos que sea obvio y no quede la menor duda, con base en lo expresado previamente por el paciente o por convicción anterior, de que este rechazaría la intervención en tal situación.*
- b. *Cuando medie una decisión judicial.*

La negativa o la revocatoria del consentimiento informado a la transfusión de sangre y/o hemoderivados por parte del titular o su representante legal deberá ser respetada y no supone ninguna sanción o pérdida de derechos.

De todo lo anterior el profesional responsable del paciente deberá quedar constancia en el expediente de salud”.

(...) iniciativa de ley contempla tres excepciones a este, cuando lo correspondiente -en este particular- son dos excepciones procedemos a explicar.

La teoría del consentimiento informado en los que se basan múltiples instrumentos CCSS normativos como el Reglamento de Consentimiento Informado de la (redactado por el Área de Bioética), así como distintos autores estipulan por regla general tres supuestos de excepción, a saber:

- a) *Cuando existe riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del paciente y no es posible conseguir su autorización.*
- b) *Cuando medie una decisión judicial.*
- c) *Cuando existe riesgo para la salud pública.*

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Sin embargo, en la situación que nos ocupa -transfusión de sangre y/o hemoderivados-, no existe supuesto por el cual se deba obligar o forzar a una persona a recibir una transfusión para proteger la salud pública, como si sucede con las vacunas (ej. vacuna contra COVID-19).

La redacción propuesta es más acorde a lo estipulado los términos del artículo 46 del Código de la Niñez y Adolescencia y al artículo 144 del Código de Familia, por cuando crear la figura de dos testigos puede retrasar el acceso a la atención en salud y comprometer la integridad física y mental de la persona menor de edad.

Por último, se recomienda, en el artículo 24, modificar la palabra “gestor” por “garante para la igualdad jurídica”, término utilizado en la Ley N.° 9379.”

Por su parte, la Gerencia Médica mediante oficio GM-15794-2021, indicó:

“Como se puede observar en los criterios técnicos citados, emitidos por las instancias competentes, el proyecto de ley en cuestión podría generar incidencias técnico-operativas sobre la prestación de los servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social, en relación con los procedimientos médicos que requieran del uso de hemocomponentes y métodos transfusionales.

De esa manera, la propuesta de ley en cuestión implicaría la emisión de protocolos clínicos especializados sobre tales procedimientos médicos, la actualización de normativa institucional y consentimientos informados, la reorganización de la red sanguínea institucional, la mejora de infraestructura clínica y la posible capacitación y/o ampliación del recurso humano.

En este último sentido, se recomienda consultar a la Dirección de Administración y Gestión de Personal sobre su criterio técnico al respecto del proyecto de ley.

Ahora bien, a pesar de lo anterior, se rescata la importancia de la iniciativa del proyecto de ley en cuestión, al tener como objetivo la implementación de una red interinstitucional y el desarrollo de protocolos clínicos con altos estándares de calidad para la obtención, custodia, transfusión y uso de hemocomponentes y hemoderivados. Se considera que la incitativa brinda oportunidades pertinentes para mejorar la seguridad sanguínea del país y los procedimientos médicos institucionales, en aras de tutelar el derecho a la salud de aquellas personas que requieran algún tratamiento relacionado con el flujo vital.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

En ese sentido, es recomendable que la institución no se oponga al proyecto de ley, sino que rescate y promueva el objetivo y finalidad de la iniciativa.

No obstante, por tratarse de materia altamente especializada, se recomienda solicitarle a la Asamblea Legislativa la valoración de las múltiples recomendaciones efectuadas por las instancias técnicas consultadas sobre la integralidad del texto propuesto, en aras de que la legislación resultante concuerde estrictamente con la terminología, metodología y precisión de las prácticas clínicas. Para ello, incluso, se recomienda que la Asamblea Legislativa establezca mesas de trabajo colaborativas con el personal especializado de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Por las razones técnicas anteriormente descritas, esta Gerencia Médica recomienda NO Oponerse al proyecto de “Ley Nacional de Sangre”, el cual se tramita bajo expediente legislativo N° 22.413; siempre y cuando se solicite a la Asamblea Legislativa incorporar las salvedades, observaciones y recomendaciones de las instancias técnicas consultadas, en relación con la integralidad y especialidad del texto propuesto.

3. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por VIII capítulos, a saber, los cuales se encuentran distribuidos en 33 artículos y 1 transitorios. De la revisión efectuada del texto propuesto, establece:

- Capítulo I: disposiciones generales
- Capítulo II: del Sistema Nacional de Sangre
- Capítulo III: de la donación de sangre
- Capítulo IV: de la obtención de la sangre
- Capítulo V: del procesamiento, almacenamiento y distribución de sangre y sus componentes
- Capítulo VI: de la transfusión
- Capítulo VII: de los laboratorios de hemoderivados
- Capítulo VIII: sanciones
- Transitorios: el Ministerio de Salud deberá reglamentar la presente ley dentro de los seis meses

El proyecto de ley pretende regular el proceso de donación y utilización de la sangre o sus hemocomponentes, el cual deberá respetar los derechos fundamentales de la persona, los postulados éticos que provienen del reconocimiento de la dignidad humana y en los principios de justicia y solidaridad.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Se declara la propuesta de orden público y de interés nacional la disponibilidad oportuna de sangre segura, y que el Estado, fomenta de la práctica de la donación voluntaria, altruista y habitual de sangre segura como uno de los mecanismos garantes de la protección y seguridad de la vida y de la salud.

La obtención de sangre humana y sus componentes deberá realizarse bajo la tutela de un banco de sangre. Se crea un Sistema Nacional de Sangre:

- a. El Ministerio de Salud.
- b. La Caja Costarricense de Seguro Social por medio del Banco Nacional de Sangre y los servicios hospitalarios.
- c. El sector privado que, en el área de la salud, cuente con la respectiva autorización para brindar este servicio.

El Ministerio de Salud será la autoridad responsable de velar por el cumplimiento de esta ley y tendrá entre sus funciones: formular la política de disponibilidad de sangre y componentes seguros y oportunos, crear el Plan Nacional de Sangre, elaborar normativa, Establecer mecanismos de supervisión, de aseguramiento de la calidad, inocuidad, auditoría y hemovigilancia en los bancos de sangre y en los servicios transfusionales, entre otros.

Se dividen las funciones de los bancos de sangre y los servicios transfusionales, y refiere:

- Banco de Sangre: encargado y responsable de desarrollar actividades relacionadas con la donación voluntaria, altruista, segura y periódica, captación y selección de donantes, extracción y procesamiento de la sangre, conservación, almacenamiento, control de calidad y distribución de los hemocomponentes.
- Servicio transfusional: el servicio responsable de realizar todas aquellas actividades necesarias para satisfacer las necesidades transfusionales requeridas por un centro de salud.

Se establece la donación de sangre es un acto voluntario libre y altruista, es un procedimiento que garantiza el derecho a la vida y el derecho a la salud de las personas y su fuente de obtención está limitada a las personas sanas dentro de un rango de edad específico sin que se comprometa su salud física y mental y sin que medie retribución económica ni en especie, para ser utilizada con fines terapéuticos. Se promueve la donación voluntaria bajo los siguientes criterios:

1. Como valor humano y responsabilidad social del individuo
2. Como necesidad permanente
3. Con carácter de acción periódica
4. Con garantía de calidad y calidez humana
5. Con garantía de que existe un manejo correcto de la sangre donada.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Se establecen en el artículo 13 los derechos del donante y entre estos señala:

1. A recibir la información sobre los procedimientos a los que será sometido y los riesgos asociados a la donación de sangre.
2. A disponer de tiempo laboral para donar sangre, al menos dos veces por año, sin verse afectado por pérdida o disminución salarial o en su calificación personal. Deberá presentar el comprobante o el correspondiente carné de donación.
3. A la confidencialidad y anonimato del donante y el receptor.
4. A la extracción de la sangre bajo la total responsabilidad de un médico calificado y autorizado y a la práctica por parte de un técnico de laboratorio clínico.

Si bien no se establecen expresamente como obligaciones del donante, el articulado señala que este debe suministrar la información fidedigna que se le solicite, y se prohíbe donar sangre a toda persona que conoce ser portadora de alguna enfermedad transmisible por transfusión.

En cuanto al manejo de la sangre, refiere que deben ser almacenados, controlados y transportados en las condiciones establecidas por el ente rector, con la finalidad de preservar su beneficio terapéutico.

También regula sobre casos de urgencia, y el artículo 23 señala que, en caso de que peligre la vida del paciente y debido a su condición no pueda manifestar su consentimiento, y en ausencia de familiar o persona responsable, la decisión de transfusión la tomará el médico tratante en presencia de dos testigos, lo que se hará constar en el expediente médico del paciente.

Se permite la exportación de plasma para procedimiento no comercial cuando se haya garantizado el suministro nacional; y la importación de este cuando las unidades hayan cumplido en el país de origen con los requisitos sanitarios exigidos por nuestra legislación.

Se establecen sanciones al incumplimiento de esta propuesta de ley como: el cierre temporal o clausura del servicio transfusional o banco de sangre, sanciones disciplinarias al personal de los servicios, y el pago de multas hasta de 12 salarios.

Los artículos que refieren concretamente a la institución son:

“ARTÍCULO 8- Caja Costarricense de Seguro Social y el sector privado. La Caja Costarricense de Seguro Social y el sector privado serán los encargados de administrar y organizar sus bancos de sangre y servicios transfusionales, de manera que cumplan con las disposiciones contempladas en la legislación aplicable y bajo los reglamentos y supervisión del Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 10- Creación de la Red Nacional de Bancos de Sangre y Servicios Transfusionales. Se crea la Red Nacional de Bancos de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Sangre como ente técnico operativo, conformada por los bancos de sangre y servicios transfusionales de la CCSS y del sector privado, con el objetivo de brindar acceso oportuno, eficiente y seguro a la sangre y sus componentes. Su organización y funciones serán establecidas mediante reglamento. La transferencia de las unidades de sangre y hemocomponentes solo se podrá realizar entre los integrantes de esta red en el ámbito nacional.

Los centros privados deben documentar sus transferencias y asumir el compromiso de devolución cuando proceda.

ARTÍCULO 14- Educación para la donación. Corresponde al Ministerio de Educación, dentro de sus potestades curriculares y autonomía, promover dentro de los programas educativos el tema de educación para la donación voluntaria y repetida de sangre, en coordinación con el Ministerio de Salud y el apoyo de la Caja Costarricense de Seguro Social y la sociedad civil.”

Desde el punto de vista jurídico, el proyecto de ley no vulnera la autonomía ni las competencias propias de la Caja otorgadas vía constitucional para la administración de los seguros sociales, la Procuraduría General de la República ha señalado en cuanto a la autonomía de la institución:

“(…) deben diferenciarse los diferentes ámbitos de autonomía que han sido reconocidos a la Caja Costarricense de Seguro Social. Por un lado, la Caja goza de una autonomía de gobierno reconocida de manera plena en materia de seguros sociales, pero, por otro lado, goza únicamente de una autonomía de primer grado (administrativa) para desarrollar todas las demás actividades no comprendidas dentro del concepto de seguridad social.

(…)

Es por ello que compete a la Junta Directiva de la CCSS dictar todas aquellas disposiciones reglamentarias en materia de seguridad social, dentro de las cuales se incluye definir la cobertura y las cuotas del sistema, respetando el contexto constitucional. Potestad que no está sujeta a más límite que los criterios técnicos existentes, dada la autonomía especial que ha sido reconocida a la Caja en esta materia. Lo anterior bajo un principio de razonabilidad y no arbitrariedad.”¹

Las instancias técnicas – tanto al Gerencia General y la Gerencia Médica– refieren que las regulaciones que se pretenden no conlleva grandes repercusiones de este tipo (ya que son servicios de banco de sangre, donación y trasfusión se prestan bajo altos estándares de calidad y seguridad). Situación similar ocurre respecto al impacto en la

¹ Procuraduría General de la República, dictamen C-163-2018 del 18 de julio de 2018.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

gestión institucional, el cual se considera que no se identifican nuevas implicaciones operativas para la Institución. Plantean como positivo la implementación de una red interinstitucional y el desarrollo de protocolos clínicos con altos estándares de calidad para la obtención, custodia, transfusión y uso de hemocomponentes y hemoderivados. Manifiestan que la incitativa brinda oportunidades pertinentes para mejorar la seguridad sanguínea del país y los procedimientos médicos institucionales, en aras de tutelar el derecho a la salud de aquellas personas que requieran algún tratamiento relacionado con el flujo vital. No obstante, se remiten para consideración del legislador las observaciones técnicas para remozar el texto.

4. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

Con base en lo expuesto y en los criterios técnicos, se recomienda que, para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, no se presenten objeciones al presente proyecto de ley; ya que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social. No obstante, se trasladan las observaciones de la Gerencia Médica y Gerencia General para consideración del legislador.”

Por tanto, de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica oficio GA-DJ-01794-2022, Gerencia General oficio GG-3441-2021 y Gerencia Médica oficio GM-15794-2021, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA**:

ACUERDO ÚNICO: No presentar objeciones al proyecto de ley, dado que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social; por el contrario, se considera que la incitativa brinda oportunidades pertinentes para mejorar la seguridad sanguínea en el país y los procedimientos médicos institucionales, en aras de tutelar el derecho a la salud de aquellas personas que requieran algún tratamiento relacionado con el flujo vital. Se remiten las observaciones de la Gerencia General oficio GG-3441-2021 y Gerencia Médica oficio GM-15794-2021 para consideración de la Asamblea Legislativa.

Se consigna en esta ACTA el audio y oficio correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 2:

OFICIO

El doctor Román Macaya Hayes sale temporalmente de la sesión, tiene problemas con el internet, se interrumpe la sesión momentáneamente.

Ingresa a la sesión virtual el director Macaya Hayes y se reanuda la sesión.

Ingresa a la sesión virtual la directora Jiménez Aguilar.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Ingresa a la sesión virtual la directora Alfaro Murillo.

ARTICULO 3º

Se tiene a la vista el oficio número GA-DJ-01796-2022 de fecha 8 de marzo del año 2022, firmado por el licenciado Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico, c/rango de Subgerente, licenciada Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la licenciada Johanna Valerio Arguedas, Abogada, en cual se presenta el criterio jurídico en relación con el proyecto de ley “Adición de una sección IV y los artículos 131, 132 y 133 al Título I del Libro II del Código Penal, Ley N° 4573 del 4 de mayo de 1970 y sus reformas, prohibición de la manipulación Genética Humana”, expediente N° 21421. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE-3353-2021 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

1	Nombre	Proyecto ley prohibición de la manipulación genética humana
	Expediente	21421
	Proponente	José María Villalta Flórez Estrada
	Estado	Comisión de Asuntos Jurídicos
	Objeto	Tipificar y prohibir la manipulación genética humana con fines distintos a los diagnósticos o terapéuticos, en especial las formas de manipulación genética más peligrosas y lesivas a la dignidad humana: la clonación y la modificación genética hereditaria
2	INCIDENCIA	<p>El proyecto no transgrede las facultades de la institución ni su autonomía. Se crean 3 tipos penales:</p> <ul style="list-style-type: none">• Manipulación genética: modificación al genoma de un ser humano con fines distintos a los diagnósticos o terapéuticos tendrá una pena de 2 a 6 años.• Modificación genética hereditaria: intervención intencionada sobre el material genético humano, con la finalidad de introducir cualquier tipo de modificación o alteración en el genoma de alguno de sus descendientes tendrá una prisión de 5 a 8 años.• Clonación humana: clonar a un ser humano vivo o muerto tendrá una pena de 7 a 15 años.• Se establece en el articulado que no serán punibles las investigaciones o intervenciones debidamente autorizadas y realizadas conforme a la ley.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

		<p>Empero, tanto la Gerencia Médica como el CENDEISSS no se oponen al proyecto de ley, pero refieren observaciones para que el legislador realice ajustes a la propuesta a efecto de que no establezca prohibiciones en términos absolutos, toda vez que existen terapias génicas aprobadas y autorizadas a las cuales se pueden recurrir sin que ello violente derechos fundamentales. La Gerencia Médica refiere que <i>“en los últimos 10 años el desarrollo tecnológico en seres humanos con terapia génica ha tenido un crecimiento exponencial y evidente que esta tecnología va a ser la terapia estándar para una gran cantidad de enfermedades en el futuro”</i>. Por lo cual, es importante resaltar las investigaciones o intervenciones autorizadas, para evitar frenar ad portas, cualquier terapia o tratamiento que requiera de este tipo de tecnología génica.”</p> <p>El CENDEISSS por parte de la Gerencia General señala: <i>“se recomienda puntualmente incorporar como actuaciones no punibles en los textos propuestos de los numerales 131 y 132, además de las investigaciones o intervenciones con fines diagnósticos y terapéuticos, aquellas que se realicen “...con fines preventivos...”</i>.”</p>
3	Conclusión y recomendaciones	Se recomienda no presentar objeciones al proyecto de ley no obstante, se remiten las observaciones de la Gerencia General y Gerencia Médica
4	Propuesta de acuerdo	No presentar objeciones al proyecto de ley dado que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social. Se remiten las observaciones de la Gerencia General oficio GG-3704-2021 y Gerencia Médica oficio GM-16157-2021 a efecto de que no se establezcan prohibiciones en términos absolutos, toda vez que existen terapias génicas a las cuales se pueden recurrir, sin que ello violente derechos fundamentales, en pro de mejorar la condición de salud de las personas.

II. ANTECEDENTES

A. El proyecto de ley objeto de consulta ya había sido conocido el texto base por la Junta Directiva en el artículo 13°, Sesión N° 9051, celebrada el 12 de setiembre, 2019, y se acordó:

“ACUERDA que el presente proyecto de ley no transgrede las competencias propias de la Caja ni presenta roces con su autonomía, pero se recomienda el legislador realice ajustes al contenido del artículo 132, a efecto de que no establezca prohibiciones en términos absolutos,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

toda vez que existen terapias génicas aprobadas y autorizadas a las cuales se pueden recurrir sin que ello violente derechos fundamentales de los seres humanos. Igualmente, tal norma debe contemplar la posibilidad de realizar técnicas de edición genética cuando se trata de mejora en la condición de salud de las personas.”

B. Oficio PE-3353-2021 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, el cual remite el oficio o AL-21421-0708-2021, suscrito por la señora Daniella Agüero Bermúdez, Jefe de Área Comisión Legislativa de Asuntos Jurídicos de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto sustitutivo del proyecto de Ley, “ADICIÓN DE UNA SECCIÓN IV Y LOS ARTÍCULOS 131, 132 Y 133 AL TÍTULO I DEL LIBRO II DEL CÓDIGO PENAL, LEY N° 4573 DEL 4 DE MAYO DE 1970 Y SUS REFORMAS, PROHIBICIÓN DE LA MANIPULACIÓN GENÉTICA HUMANA”, expediente legislativo No. 21421.

C. Criterio técnico de la Gerencia Médica oficio GM-16157-2021.

D. Criterio técnico de la Gerencia General oficio GG-3704-2021.

III. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de los legisladores es tipificar y prohibir la manipulación genética humana con fines distintos a los diagnósticos o terapéuticos, en especial las formas de manipulación genética más peligrosas y lesivas a la dignidad humana: la clonación y la modificación genética hereditaria.

2. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia Médica remite el criterio técnico GM-16157-2021, el cual señala:

“Hospital Nacional de Niños (Oficio DG-HNN-2172-2021)

3.1 Análisis Técnico

Una vez analizados las adiciones propuestas que literalmente indican los siguiente:

“Artículo 131- Manipulación genética Quién realice cualquier tipo de modificación al genoma de un ser humano con fines distintos a los diagnósticos o terapéuticos será sancionado con pena de dos a seis años. No serán punibles las investigaciones o intervenciones debidamente autorizadas y realizadas conforme a la ley y los instrumentos internacionales de derechos humanos, con fines diagnósticos o terapéuticos.”

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Al respecto señala el técnico consultado, que “en los últimos 10 años el desarrollo tecnológico en seres humanos con terapia génica ha tenido un crecimiento exponencial y evidente que esta tecnología va a ser la terapia estándar para una gran cantidad de enfermedades en el futuro”. Por lo cual, es importante resaltar las investigaciones o intervenciones autorizadas, para evitar frenar ad portas, cualquier terapia o tratamiento que requiera de este tipo de tecnología génica.

“Artículo 132- Modificación genética hereditaria

Se impondrá pena de cinco a ocho años a quién realice cualquier intervención intencionada sobre el material genético humano, dirigida a modificar el genoma de un ser humano con la finalidad de introducir cualquier tipo de modificación o alteración en el genoma de alguno de sus descendientes.

No serán punibles las investigaciones o intervenciones debidamente autorizadas y realizadas conforme a la ley y los instrumentos internacionales de derechos humanos, con fines diagnósticos o terapéuticos.

El extremo inferior y superior de esta pena se elevará en un tercio cuando la intervención dirigida a realizar una modificación genética hereditaria se lleve a cabo con el objetivo de eliminar la variabilidad genética en las poblaciones por motivaciones discriminatorias.

En los casos anteriores también se impondrá pena de inhabilitación de cinco a diez años para el ejercicio de la profesión, oficio, actividad o derecho relacionado con la conducta delictiva.”

En este artículo, se realiza la observación que la “inhabilitación de cinco a diez años para el ejercicio de la profesión, oficio, actividad o derecho relacionado” es una función directa de los colegios profesionales por medio de sus Comités de Bioética y Disciplinarios. Por lo cual, se debe considerar la remoción del texto que señala la inhabilitación del profesional.

“Artículo 133- Clonación humana

Se impondrá pena de siete a quince años a quién realice cualquier intervención sobre el material genético humano dirigida a crear un ser humano genéticamente igual a otro ser humano, ya sea vivo o muerto.

En estos casos también se impondrá pena de inhabilitación de ocho a veinte años para el ejercicio de la profesión, oficio, actividad o derecho relacionado con la conducta delictiva.”

En este punto, podría verse inhabilitado el uso de terapias que involucran el desarrollo de órganos o tejidos a partir de células primordiales que son la punta de lanza en el desarrollo de nuevas tecnologías de trasplantes de órganos e intervenciones ya aceptadas, como el trasplante de médula ósea o el uso de tejido de donante vivo o cadavérico. Por lo cual recomienda incluir en este artículo el texto siguiente:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

“No serán punibles las investigaciones, intervenciones o tratamientos debidamente autorizadas y realizadas conforme a la ley y los instrumentos internacionales de derechos humanos, con fines diagnósticos o terapéuticos”

3.2 Viabilidad e impacto que representa el proyecto de Ley para la institución.

El técnico consultado, primordialmente defiende el avance de las terapias y tratamientos que ocupen de este tipo de terapia génica, para su desarrollo. Estas formas de terapia han demostrado en los últimos 10 años; que ofrecen a la población una mejor calidad de vida en lo que corresponde a las patologías particulares, por lo general raras, y con pocas opciones terapéuticas.

No obstante, es de señalar que el técnico resalta y salvaguarda su integridad como investigador y promotor de nuevos tratamientos, en pro de la calidad de vida de las personas, considerando un criterio general y no particular, siempre en buenas manos y bajo las autorizaciones de rigor.

Por lo cual, en el tanto no se cuarten las bondades que las investigaciones y la aplicación de terapias que requieren de la tecnología génicas, que ofrecen a las patologías un beneficio significativo en la calidad de vida de las personas; no se observan objeción alguna a lo propuesto.

3.3 Implicaciones operativas para la Institución

En lo que respecta a las implicaciones operativas, se observan amenazas a las actividades de investigación y la aplicación de terapias que requieran de esta tecnología, de no aclararse explícitamente, las reglas para aquellas terapias ya aplicadas o autorizadas previamente.

3.4 Impacto financiero para la Institución, según su ámbito de competencia

En lo que respecta al impacto financiero, el uso de la investigación y las terapias génicas en la seguridad social costarricense podrían generar un impacto financiero positivo importante a mediano y largo plazo, cuando se atiendan patologías de origen genético que en la actualidad promueven la generación de erogaciones millonarias de presupuesto, para el tratamiento crónico o permanente de los usuarios. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que la introducción de las primeras de estas formas de terapia en diversos países han representado inversiones altísimas para las diversas instituciones, por lo que resulta imperativo que en cada caso se valore su pertinencia, viabilidad y sostenibilidad.

Las terapias génicas exitosas mejoran la calidad de vida de los usuarios, disminuyen la necesidad de uso de los servicios de salud y la generación de discapacidad.

4. Conclusiones y recomendaciones.

En el título de la modificación propuesta debe eliminarse la frase de “prohibición de la manipulación genética humana”, dado que al no

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

aportarse una definición el texto del proyecto podrían interpretarse como vedadas las actividades vinculadas con terapia génica que son en la actualidad de gran valor terapéutico y tienen amplias posibilidades de desarrollo futuro.

Las restricciones planteadas en cuanto a clonación humana son adecuadas y pertinentes. En el ámbito de las terapias génicas, la adición propuesta de esta nueva sección del código penal; debe considerar los ajustes de redacción señalados supra y los transitorios requeridos de tal manera que se salvaguarde el uso de las mismas en el contexto de la investigación autorizada y de la práctica clínica con resultados positivos basados en evidencia científica sólida.

Debe considerarse el envío a consulta de este proyecto, de modo adicional, al Área de Bioética del CENDEISSS.

Tomando en cuenta lo señalado por las instancias técnicas, este Despacho recomienda no oponerse al proyecto consultado que se tramita bajo el expediente 21421, siempre y cuando se incluyan las recomendaciones realizadas por el Hospital Nacional de Niños y por el CENDEISSS.”

La Gerencia General remite el criterio técnico GG-3704-2021, el cual señala:

“A los efectos anteriores, el proyecto propone la adición de una nueva Sección IV que se denominaría “Manipulación genética humana” y de los artículos 131, 132 y 133 al Título I del Libro II del Código Penal, Ley N° 4573 del 4 de mayo de 1970.

Atendiendo la temática que plantea la iniciativa, mediante oficio GG-3364-2021, se requirió al Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social CENDEISSS, emitir criterio respecto de esta, mismo que fue vertido por nota CENDEISSS-AB-0519-2021, remitida por oficio GG-CENDEISSS-0875-2021 suscrito por su Director Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez.

El criterio vertido por el CENDEISSS recomienda puntualmente incorporar como actuaciones no punibles en los textos propuestos de los numerales 131 y 132, además de las investigaciones o intervenciones con fines diagnósticos y terapéuticos, aquellas que se realicen “...con fines preventivos...”, parecer que esta instancia comparte dadas las razones técnicas expuestas, entre ellas:

“El Área de Bioética recomienda a los redactores del proyecto tipificar como delito aquellas actividades que incurran en violentar la dignidad humana y no toda manipulación o modificación genética como se pretende. Evitando cerrar las puertas a técnicas de edición genética muy

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

promisorias (como las basadas en enzimas CRISP/Casp9) que permitirían corregir genes defectuosos en pacientes con enfermedades que se podría beneficiar de este tipo de intervenciones...”

En línea con lo anterior el CENDEISSS recomienda “...no oponerse al proyecto de ley tramitado bajo el expediente N.º 21.421, siempre que se incorporen las observaciones esbozadas.”

Así las cosas, efectuado el análisis respectivo no se observan aspectos que pudieren hacer inviable en relación con las competencias institucionales el proyecto, siendo lo procedente recomendar sean trasladadas a la Junta Directiva las recomendaciones que efectúa el CENDEISSS.”

3. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por un único artículo, el cual adiciona una nueva Sección IV “Manipulación genética humana” y los artículos 131, 132 y 133 al Título I del Libro II del Código Penal, Ley N° 4573 del 4 de mayo de 1970 y refiere:

“Artículo 131- Manipulación genética. *Quién realice cualquier tipo de modificación al genoma de un ser humano con fines distintos a los diagnósticos o terapéuticos será sancionado con pena de dos a seis años.*

No serán punibles las investigaciones o intervenciones debidamente autorizadas y realizadas conforme a la ley y los instrumentos internacionales de derechos humanos, con fines diagnósticos o terapéuticos.

Artículo 132- Modificación genética hereditaria. *Se impondrá pena de cinco a ocho años a quién realice cualquier intervención **intencionada** sobre el material genético humano, dirigida a modificar el genoma de un ser humano con la finalidad de introducir cualquier tipo de modificación o alteración en el genoma de alguno de sus descendientes.*

No serán punibles las investigaciones o intervenciones debidamente autorizadas y realizadas conforme a la ley y los instrumentos internacionales de derechos humanos, con fines diagnósticos o terapéuticos.

El extremo inferior y superior de esta pena se elevará en un tercio cuando la intervención dirigida a realizar una modificación genética hereditaria

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

se lleve a cabo con el objetivo de eliminar la variabilidad genética en las poblaciones por motivaciones discriminatorias.

En los casos anteriores también se impondrá pena de inhabilitación de cinco a diez años para el ejercicio de la profesión, oficio, actividad o derecho relacionado con la conducta delictiva.

Artículo 133- Clonación humana. *Se impondrá pena de siete a quince años a quién realice cualquier intervención sobre el material genético humano dirigida a crear un ser humano genéticamente igual a otro ser humano, ya sea vivo o muerto.*

En estos casos también se impondrá pena de inhabilitación de ocho a veinte años para el ejercicio de la profesión, oficio, actividad o derecho relacionado con la conducta delictiva.”

El cambio con el texto base y este texto sustitutivo objeto de consulta, es que tanto al artículo 131 como al 132 se que adiciona un párrafo final que señala que: *no serán punibles las investigaciones o intervenciones debidamente autorizadas y realizadas conforme a la ley y los instrumentos internacionales de derechos humanos, con fines diagnósticos o terapéuticos.*

El proyecto de ley pretende adicionar una nueva sección y varios artículos al Código Penal para tipificar y prohibir la manipulación genética humana con fines distintos a los diagnósticos o terapéuticos, en especial las formas de manipulación genética más peligrosas y lesivas a la dignidad humana: la clonación y la modificación genética hereditaria.

Como se desprende de lo citado, las regulaciones propuestas no guardan relación ni afectan las competencias y facultades concedidas constitucional y legalmente a la Caja, toda vez que van dirigidas a regular penalmente conductas que eventualmente pondrán en riesgo bienes jurídicos trascendentales para el ser humano, al darse una manipulación genética indiscriminada con fines distintos a los terapéuticos.

Desde el punto de vista jurídico, el proyecto de ley no vulnera la autonomía ni las competencias propias de la Caja otorgadas vía constitucional para la administración de los seguros sociales, la Procuraduría General de la República ha señalado en cuanto a la autonomía de la institución:

“(...) deben diferenciarse los diferentes ámbitos de autonomía que han sido reconocidos a la Caja Costarricense de Seguro Social. Por un lado, la Caja goza de una autonomía de gobierno reconocida de manera plena en materia de seguros sociales, pero, por otro lado, goza únicamente de una autonomía de primer grado (administrativa) para desarrollar todas

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

las demás actividades no comprendidas dentro del concepto de seguridad social.

(...)

Es por ello que compete a la Junta Directiva de la CCSS dictar todas aquellas disposiciones reglamentarias en materia de seguridad social, dentro de las cuales se incluye definir la cobertura y las cuotas del sistema, respetando el contexto constitucional. Potestad que no está sujeta a más límite que los criterios técnicos existentes, dada la autonomía especial que ha sido reconocida a la Caja en esta materia. Lo anterior bajo un principio de razonabilidad y no arbitrariedad.”²

Las instancias técnicas – tanto al Gerencia General y la Gerencia Médica– remiten criterio de no objeción al proyecto de ley, empero remiten observaciones para remozar el texto en pro de las investigaciones y terapias génicas.

Por su parte la Gerencia Médica señala que:

- *Debe eliminarse la frase de “prohibición de la manipulación genética humana”, dado que al no aportarse una definición el texto del proyecto podría interpretarse como vedadas las actividades vinculadas con terapia génica que son en la actualidad de gran valor terapéutica y tienen amplias posibilidades de desarrollo futuro.*
- *Las restricciones planteadas en cuanto a clonación humana son adecuadas y pertinentes. En el ámbito de las terapias génicas, la adición propuesta de esta nueva sección del código penal; debe considerar los ajustes de redacción señalados supra y los transitorios requeridos de tal manera que se salvaguarde el uso de las mismas en el contexto de la investigación autorizada y de la práctica clínica con resultados positivos basados en evidencia científica sólida.*

El CENDEISS por parte de la Gerencia General señala:

- *Se recomienda puntualmente incorporar como actuaciones no punibles en los textos propuestos de los numerales 131 y 132, además de las investigaciones o intervenciones con fines diagnósticos y terapéuticos, aquellas que se realicen “...con fines preventivos...”.*
- *Tipificar como delito aquellas actividades que incurran en violentar la dignidad humana y no toda manipulación o modificación genética como se pretende. Evitando cerrar las puertas a técnicas de edición genética muy promisorias (como las basadas en enzimas CRISP/Casp9) que permitirían corregir genes defectuosos en pacientes con enfermedades que se podría beneficiar de este tipo de intervenciones.*

² Procuraduría General de la República, dictamen C-163-2018 del 18 de julio de 2018.

4. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

Con base en lo expuesto y en los criterios técnicos, se recomienda que para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, no se presenten objeciones al presente proyecto de ley, ya que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social. Sin embargo, se remiten las observaciones a la Gerencia General y Gerencia Médica para consideración de los legisladores.”

Por tanto, de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica oficio GA- DJ-01796-2022, Gerencia General oficio GG-3704-2021 y Gerencia Médica oficio GM-16157-2021, la Junta Directiva -por mayoría- **ACUERDA**:

ACUERDO ÚNICO: No presentar objeciones al proyecto de ley dado que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social. Se remiten las observaciones de la Gerencia General oficio GG-3704-2021 y Gerencia Médica oficio GM-16157-2021 a efecto de que no se establezcan prohibiciones en términos absolutos, toda vez que existen terapias génicas a las cuales se pueden recurrir, sin que ello violente derechos fundamentales, en pro de mejorar la condición de salud de las personas.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, salvo por la Directora Alfaro Murillo y el Director Araya Chaves que votan negativamente. Por consiguiente, el acuerdo se adopta en firme.

[Se consigna en esta ACTA el oficio y audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, artículo 3:](#)

Exposición a cargo de la Licda. Johanna Valerio Arguedas, abogada de la Dirección Jurídica, basado en las siguientes láminas:

OFICIO

Directora Alfaro Murillo:

Director Araya Chaves: Don Román

Director Macaya Hayes: Si, doña Marielos y luego don Jorge Luis

Directora Alfaro Murillo: Vamos a ver aquí, aquí tengo una complicación, porque, yo estoy de acuerdo en que hayan medidas afirmativas a favor de los sectores productivos, sobre todo después de la pandemia, y el sector turismo ha sido uno de los más afectados, entonces, yo entiendo la implicación para la caja, pero como dice o ponerse al proyecto,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

a todo el proyecto, porque nuestros acuerdos son así, nuestros acuerdos no separan, son englobadores, entonces uno no puede aprobarlo, yo tengo que votar en contra de este proyecto también, del acuerdo, porque estoy a favor de muchos de los elementos que tiene el proyecto. Gracias.

Y la redacción, como siempre no es clara, nosotros ahora decimos que nos oponemos al proyecto, entonces no puedo compartir ese criterio.

Director Araya Chaves: En mi caso son los mismos argumentos que vertió doña Marielos.

ARTICULO 4º

Se tiene a la vista el oficio número GA-DJ-01798-2022 de fecha 8 de marzo del año 2022, firmado por el licenciado Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico, c/rango de Subgerente, licenciada Mariana Ovaes Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la licenciada Johanna Valerio Arguedas, Abogada, en cual se presenta el criterio jurídico en relación con el proyecto de ley “Menstruación y Justicia”, expediente N° 22421. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE-3094-2021 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

1	Nombre	Proyecto ley menstruación y justicia
	Expediente	22421
	Proponentes del Proyecto de Ley	Carolina Hidalgo Herrera, Catalina Montero Gómez, Paola Vega Rodríguez, Nielsen Pérez Pérez, entre otros.
	Estado	Comisión Especial de la Mujer
	Objeto	Promover y garantizar las acciones del Estado costarricense en materia de salud e higiene menstrual orientadas a facilitar el acceso a los productos higiénicos menstruales necesarios.
2	INCIDENCIA	El proyecto no transgrede las facultades de la institución ni su autonomía. Se plantea que el manejo de la higiene menstrual corresponde a un tema de derechos humanos, pretendiendo una tarifa reducida del IVA a productos de higiene femenino, establece el 28 de mayo como el Día Nacional de la Higiene Menstrual y que la CCSS implementará las políticas públicas y demás actividades tendientes a educar en materia de salud e higiene menstrual a la población de los centros penitenciarios y de detención por condición migratoria. Únicamente se remite observación en cuanto al artículo 7 en relación con que deben

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

		<p>suministrarse productos de higiene menstrual a los centros penitenciarios y de detención por condición migratoria y el texto es omiso en indicar a cuál institución corresponde proveer los productos</p> <p>La Gerencia Médica señala que la institución ya contempla como parte de su oferta de servicios la educación a la población usuaria en materia de salud e higiene menstrual; asimismo, señalan que desde el punto de vista sanitario la eliminación del IVA a este tipo de insumos de higiene menstrual; coadyuvaría a las usuarias en la adquisición de éstos. El acceso a implementos higiénicos vinculados con la menstruación es esencial en la prevención de infecciones en el área genital femenina y de infecciones graves asociados a un recambio inadecuado de dichos implementos como lo es el Síndrome del Shock Tóxico.</p>
3	Conclusión y recomendaciones	<p>Se recomienda no presentar objeciones al proyecto de ley dado que no tiene relación alguna con las potestades y funciones de la Caja, únicamente se remite observación en cuanto al artículo 7.</p>
4	Propuesta de acuerdo	<p>No presentar objeciones al proyecto de ley dado que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social. Sin embargo, de acuerdo con los criterios de la Gerencia General oficio GG-3683-2021 y Gerencia Médica oficio GM-15759-2021, únicamente se remite la observación a la redacción del artículo 7 del texto propuesto, en el entendido de que la provisión de productos de higiene menstrual para la población ubicada dentro centros penitenciarios y de detención por condición migratoria, constituye una competencia y responsabilidad de las administraciones de tales centros, no de la institución.</p>

I. ANTECEDENTES

A. Oficio PE-3094-2021 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, el cual remite el oficio AL-CPEM-0462-2021, suscrito por la señora Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área Comisión Legislativa de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto del proyecto de Ley, “MENSTRUACIÓN Y JUSTICIA”, expediente legislativo No. 22421.

B. Criterio técnico de la Gerencia Administrativa oficio GA-1184-2021.

C. Criterio técnico de la Gerencia Médica oficio GM-15759-2021.

D. Criterio técnico de la Gerencia General oficio GG-3683-2021.

II. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de los legisladores es promover y garantizar las acciones del Estado costarricense en materia de salud e higiene menstrual orientadas a facilitar el acceso a los productos higiénicos menstruales necesarios.

2. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia Administrativa remite el criterio técnico GA-1184-2021, el cual señala:

“Para el análisis integral del proyecto de ley, el Programa para la Equidad de Género señala en el oficio GA-PPEG-0154-2021 los siguientes elementos:

“(…) se plantea un análisis con base en datos estadísticos de la situación económica de las mujeres: acceso a la educación y al mercado laboral, brechas salariales, feminización de la pobreza y manejo menstrual por parte de las mujeres en Costa Rica. También se brindan datos sobre los costos mensuales que representan las 9120 toallas aproximadas que utilizaría una mujer a lo largo de su ciclo de vida y las implicaciones económicas negativas de cubrir este gasto para los quintiles de menores ingresos del país, por lo que el proyecto de ley beneficiaría directamente a los hogares más empobrecidos.

Ante el panorama actual de crisis fiscal agravada por la pandemia de la COVID-19, se sostiene que el desempleo estructural golpea con mayor fuerza a los sectores empobrecidos y agrava la condición de las brechas de género existentes, por lo que se demanda del Estado la implementación de políticas públicas basadas en la justicia tributaria equitativa y progresiva. Si bien, se contempla que la Hacienda Pública dejaría de percibir ingresos a partir de este impuesto, el mismo es equivalente a una inversión redistributiva dirigida a esa población. Asimismo, se asume que el manejo de la higiene menstrual es un tema de Derechos Humanos que se agrava con la falta de acceso al agua y saneamiento, falta de atención médica y estigmas en torno a la menstruación. En consecuencia, la eliminación o reducción del IVA a estos artículos y la gestión menstrual desde el enfoque preventivo conjunto al fomento de productos ecológicamente responsables, beneficia la sostenibilidad ambiental y la salud integral al contribuir a evitar enfermedades y reducir prácticas que pongan en riesgo la vida a causa de las implicaciones del gasto. En Costa Rica se tiene por ejemplo de antecedente de artículos exentos del pago de impuestos, los libros y

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

los apoyos técnicos a personas con discapacidad. Además, se indica que, aunque las toallas delgadas ya forman parte de la canasta básica tributaria y cuentan con un impuesto reducido, no todas las mujeres tienen las mismas características fisiológicas y esto excluye las necesidades particulares de cada una para utilizar toallas sanitarias (desechables o reutilizables), protectores diarios, tampones, copas menstruales, entre otros.

Lo anteriormente propuesto, se fundamenta desde el marco jurídico en instrumentos internacionales y nacionales como la Convención Interamericana de los Derechos Humanos, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Plataforma de Beijing y Montevideo, los Objetivos del Desarrollo Sostenible 3,4,5,6 y 8, la Constitución Política de Costa Rica y la Ley de Promoción para la Igualdad. Social de la Mujer. (...).”

Concluyendo el órgano técnico que:

“(...) Es criterio del Programa Institucional para la Equidad de Género que el proyecto de Ley en cuestión, se considera una acción afirmativa en favor de la equidad e igualdad de género, principalmente para garantizar el mejoramiento de la condición de vida de los grupos poblacionales de mujeres más empobrecidos, protegiendo el derecho a la salud sexual (...).”

El contexto general de proyecto resulta acorde con los compromisos adquiridos por el Estado costarricense en materia de derechos humanos de las mujeres, contemplados en los instrumentos internacionales vigentes en la materia. Por ende, este Despacho estima como procedente este tipo de acciones afirmativas que pretenden introducir cambios en la sociedad costarricense a favor de los derechos de las mujeres, con apego a los principios de dignidad humana

En otro orden de ideas, el proyecto establece que “(...) la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), implementarán las políticas públicas y demás actividades tendientes a educar en materia de salud e higiene menstrual a la población de los centros penitenciarios y de detención por condición migratoria. Asimismo, se proveerán los productos de higiene menstrual a la población de los centros (...).”

Considerando esta Asesoría, que si bien se trata una iniciativa loable, es necesario considerar las implicaciones para la institución al endosar la obligación de suministrar insumos de uso íntimo, -tarea que por demás pertenece al Ministerio de Justicia- que generaría gastos adicionales, mismos que no son contemplados en el proyecto, pues no señala de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

donde provendrán tales ingresos, por lo que está Gerencia considera necesario exponer tal situación a la Comisión consultante.

Conclusiones Conforme con el anterior análisis del Proyecto “MENSTRUACIÓN Y JUSTICIA” EXPEDIENTE No. 22.421 este Despacho considera que se trata de una acción afirmativa acorde con los compromisos adquiridos por el Estado costarricense en materia de derechos humanos y contemplados en los instrumentos internacionales vigentes en la materia, pero considera importante, exponer oposición al artículo 7 del proyecto, pues podría generar responsabilidades a la Caja que no solo corresponden a otras instituciones, sino que además podrían generar roces constitucionales.”

La Gerencia Médica remite el criterio técnico GM-15759-2021, el cual señala:

“Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud:

Por medio del oficio GM-DDSS-2220-2021, la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud remitió a este Despacho el criterio técnico No. CT.GM.DDSS.AAIP.13.10.21; en el cual, en lo que interesa, se indicó lo siguiente:

Incidencia del proyecto en la Institución El proyecto de ley desde el punto de vista técnico no genera un impacto económico en la institución. En el artículo 7 que es el que está directamente vinculado con la institución, donde se establece la obligatoriedad de brindar educación a los centros penitenciarios y de detención por condición migratoria sobre salud y higiene menstrual:

La institución ya contempla como parte de su oferta de servicios la educación a la población usuaria.

Análisis técnico del proyecto El presente proyecto viene a generar mayor acceso de recursos apropiados a las personas que menstrúan para el manejo de su higiene menstrual.

Es importante destacar, que:

“ARTÍCULO 7 - Obligación de los centros penitenciarios y de detención por condición migratoria.

El Ministerio de Justicia y la Dirección General de Migración y Extranjería, en coordinación con el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), implementarán las políticas públicas y demás actividades tendientes a educar en materia de salud e higiene menstrual a la población de los centros penitenciarios y de detención por condición migratoria. Asimismo, se proveerán los productos de higiene menstrual a la población de los centros”.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Dado que la redacción de esta cláusula podría prestarse a interpretaciones y Considerando que:

1.) La CCSS no provee este tipo de productos a la población femenina en general. Estos productos se consideran insumos de higiene.

2.) El suministro de estos productos de higiene para la población femenina es proveído directamente por los Centros Penitenciarios.

Hacemos la siguiente propuesta de redacción:

“El Ministerio de Justicia y la Dirección General de Migración y Extranjería, en coordinación con el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), implementarán las políticas públicas y demás actividades tendientes a educar en materia de salud e higiene menstrual a la población de los centros penitenciarios y de detención por condición migratoria.” Los centros penitenciarios y de detención por condición migratoria, proveerán los productos de higiene menstrual a la población de estos centros.

Viabilidad e impacto que representa para la institución Desde el punto de vista de organización y gestión de la prestación de servicios de salud no se encuentran argumentos que objeten el “Proyecto de Ley 22.421 menstruación y justicia.”

Implicaciones operativas para la Institución Desde el punto de vista técnico, la Caja Costarricense de Seguro Social no necesita generar acciones para adaptar los servicios a la ley una vez vigente.

Impacto financiero para la Institución, según su ámbito de competencia Desde el punto de vista técnico, el proyecto de ley no genera un impacto financiero en la institución.

Conclusiones El Proyecto de ley no genera impacto económico a la institución. El proyecto es viable para la CCSS.

Refuerza las acciones que la institución ha desarrollado en el autocuidado de la salud sexual y reproductiva. (Subrayado es suplido).

Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva:

Por medio del oficio DG.2108.10.2021, la Dirección General del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva remitió a este Despacho el criterio técnico No.AM.083.10.2021; en el cual, en lo que interesa, se indicó lo siguiente:

En cuanto al impacto en la gestión institucional, que es el que un poco pareciera vincularnos, es probable en el caso del Hospital de las mujeres en el cual la atención del parto es uno de los principales productos y que a las pacientes en posparto se les sule de toallas sanitarias, que dicha medida represente un beneficio, cuya magnitud no está cuantificada ya que no es posible definirla hasta tanto se tenga un costo estimado de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

reducción del impuesto. Su efecto se vería reflejado en la compra de dichos productos una vez se aplique la reducción.

En otro sentido el único articulado del Proyecto que vincula a la CCSS establece lo siguiente: “ARTÍCULO 7 -Obligación de los centros penitenciarios y de detención por condición migratoria”.

El Ministerio de Justicia y la Dirección General de Migración y Extranjería, en coordinación con el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), implementarán las políticas públicas y demás actividades tendientes a educar en materia de salud e higiene menstrual a la población de los centros penitenciarios y de detención por condición migratoria. Asimismo, se proveerán los productos de higiene menstrual a la población de los centros.

En este sentido establecer la posición concreta de la Gerencia médica; no es algo que se puede decidir desde el Hospital de las mujeres por cuanto dependerá de lo que la Dirección de Desarrollo Institucional identifique entre las acciones estratégicas, en términos de Programas y en sus procesos de regulación.

En los Hospitales los procesos sustantivos son fundamentalmente de atención directa y las actividades de educación y promoción son competencia mayormente del primer nivel de atención. El HOMACE por tener cercano el Centro Penitenciario Thelma Curling, podría eventualmente tener alguna coordinación con los médicos de dicho establecimiento, con el que se podrían incluso brindar charlas para identificar situaciones que se escapan de la normalidad en mujeres para su atención oportuna.

En otro aspecto la provisión de dichos insumos en el caso de personas privadas de libertad corresponde al Ministerio Justicia, el que administra y es responsable de dichos Centros. (Subrayado es suplido).

Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera:

Por medio del oficio DG-HNN-2031-2021, la Dirección General del Hospital Nacional de Niños remitió a este Despacho su criterio técnico; en el cual, en lo que interesa, se indicó lo siguiente:

3.1 Análisis Técnico

Desde el punto de vista técnico, el ciclo menstrual es un proceso fisiológico que sufrirá cada mujer desde su adolescencia hasta su perimenopausia (proceso que puede instaurarse hasta 10 años antes de cesar los ciclos menstruales), período en el cual un porcentaje importante de estas usuarias tienen alteraciones en su ciclo, por ende un incremento en el uso de este tipo de insumos; lo anterior, afecta de manera directa el gasto económico concentrado en el género femenino, aspecto que puede ser crítico especialmente en niñas, adolescentes y mujeres en condiciones de pobreza que no cuentan con los recursos

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

económicos necesarios para asumir dicho gasto. Debe acotarse que, en Costa Rica, la edad promedio de la primera menstruación es a los 12 años de vida, en la actualidad. El rango de edad de la última menstruación oscila entre los 45 y los 55 años. Lo anterior significa un consumo de productos de higiene menstrual que se prolonga para cada mujer por un período de 33 a 43 años.

Existen además condiciones médicas como la endometriosis, la leiomiomatosis uterina, trastornos hormonales y cáncer de endometrio vinculadas con mayor volumen de sangrado menstrual o sangrados extemporáneos que incrementan aún más el consumo de dichos productos.

Así las cosas, desde el punto de vista sanitario la eliminación del IVA a este tipo de insumos de higiene menstrual; coadyuvaría a las usuarias en la adquisición de éstos. Esta población tiene mayor limitación de acceso a recursos económicos y menor capacidad de soportar el costo. Además, se promovería de manera directa la salud menstrual. El acceso a implementos higiénicos vinculados con la menstruación es esencial en la prevención de infecciones en el área genital femenina y de infecciones graves asociados a un recambio inadecuado de dichos implementos como lo es el Síndrome del Shock Tóxico.

Estamos de acuerdo que estos insumos no se deben considerar en ningún escenario artículos de segunda necesidad y mucho menos artículos de lujo; éstos son utilizados por el género femenino a raíz de una condición y necesidad biológica y debe tomarse en cuenta dentro de la lista de bien básico.

3.2 Viabilidad e impacto que representa el proyecto de Ley para la institución.

El criterio de los expertos consultados coincide en que el proyecto se considera viable, siempre y cuando se promueva con base a la eliminación del Impuesto de Valor Agregado (IVA). Además, mejorará la condición de la educación y salud menstrual de las mujeres en todo el territorio nacional.

3.3 Implicaciones operativas para la Institución

No se identifican mayores implicaciones operativas, dado que el objeto de la propuesta es buscar de manera universal que la población consumidora de estos productos (fémimas), tengan una fácil adquisición de estos insumos de higiene personal, sin incurrir en altos gastos económicos mayores por estar gravados por el IVA y por no considerarse un bien básico.

3.4 Impacto financiero para la Institución, según su ámbito de competencia

Consideramos que este Proyecto, no genera un impacto financiero negativo para la institución. Podría plantearse que, al contrario, consultas

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

ginecológicas y complicaciones infecciosas graves derivadas de un recambio inadecuado de los productos de higiene menstrual están en la posibilidad de disminuir.

3. Conclusiones y recomendaciones. El Hospital Nacional de Niños no encuentra razones por las cuales la institución deba oponerse al proyecto de ley consultado.

Como se puede observar en los criterios técnicos citados, emitidos por las instancias competentes, el proyecto de ley en cuestión no afecta ni genera incidencias técnico- operativas sobre la prestación de los servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social.

No obstante, es importante considerar la salvedad expuesta por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud y el Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, en torno a la actual redacción del artículo 7 del proyecto de ley propuesto, por cuanto la provisión de productos de higiene menstrual para la población ubicada dentro centros penitenciarios y de detención por condición migratoria, no constituye una competencia o responsabilidad de la Caja Costarricense de Seguro Social, pues tal labor es asumida por las administraciones de tales centros.

*Por las razones técnicas anteriormente descritas, esta Gerencia Médica recomienda **NO OPONERSE** al proyecto de “Menstruación y Justicia”, el cual se tramita bajo expediente legislativo N° 22.421; **siempre y cuando se solicite a la Asamblea Legislativa considerar las salvedades y recomendaciones de las instancias técnicas consultadas**; con especial atención en la **actual redacción del artículo 7 del texto propuesto**, en el entendido de que la provisión de productos de higiene menstrual para la población ubicada dentro centros penitenciarios y de detención por condición migratoria, constituye una competencia y responsabilidad de las administraciones de tales centros, no de la Caja Costarricense de Seguro Social.”*

La Gerencia General remite el criterio técnico GG-3683-2021, el cual señala:

“En términos generales, se identifica la iniciativa legal como loable; no obstante, el Área de Bioética señala una serie de posibles mejoras al texto que se consideran oportunas, como por ejemplo, en relación con el artículo 5 del proyecto de ley, se estima conveniente que el tema de la capacitación y concientización en la materia objeto del proyecto, recaiga también en el Ministerio de Salud como rector en materia de salud y no como una atribución exclusiva del Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU).

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Ahora bien, el punto más álgido señalado por el Área de Bioética, que inclusive lleva a sugerir la oposición al proyecto de ley, radica en lo señalado en el artículo 7 del proyecto de ley cuando indica: “Asimismo, se proveerán los productos de higiene menstrual a la población de los centros.”; en relación con que deben suministrarse productos de higiene menstrual a los centros penitenciarios y de detención por condición migratoria. Lo anterior, porque el artículo inicia indicando que el Ministerio de Justicia, la Dirección General de Migración y Extranjería en coordinación con el Ministerio de Salud y la CCSS implementarán las políticas públicas y demás actividades tendientes a educar en materia de salud e higiene menstrual a la población de dichos centros. Pero el texto del proyecto de ley es omiso en indicar a cuál institución corresponde proveer los productos de higiene menstrual a esas poblaciones y el origen de los recursos para hacer frente a esa obligación.

Así las cosas, luego de valorado el texto del Proyecto de Ley en consulta, acogiendo lo señalado por el Área de Bioética, no se considera viable para la institución el proyecto de ley en análisis hasta tanto no se identifique con claridad el o los responsables de proveer los productos mencionados en el párrafo anterior y se señale el origen de los recursos para hacer frente a esa erogación. Por lo demás, dada la materia sobre la que versa el proyecto y las competencias de este Despacho, no se conocen datos estadísticos y números reales asociados a la normativa que se pretende promulgar. En relación con el costo que puede llegar a representar el proyecto de Ley en análisis, este es un tema que no corresponde atender a este Despacho, sin embargo, no se logra identificar un impacto a las finanzas, salvo que se llegue a determinar como responsable de proveer los productos mencionados en el artículo 7 a la CCSS. Situación similar ocurre respecto al impacto en la gestión institucional, el cual se considera bajo y según lo señalado por el Área de Bioética, no se identifican nuevas implicaciones operativas para la Institución.”

5. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por 8 artículos. De la revisión efectuada del texto propuesto, se establece:

- Artículo 1: objeto
- Artículo 2: definiciones
- Artículo 3: tarifa reducida del impuesto de valor agregado
- Artículo 4: declaración del Día Nacional de la Higiene Menstrual
- Artículo 5: capacitación

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

- Artículo 6: instituciones educativas
- Artículo 7: obligación de los centros penitenciarios y de detención por condición migratoria
- Artículo 8: reformas

La propuesta pretende promover y garantizar las acciones del Estado costarricense en materia de salud e higiene menstrual orientadas a facilitar el acceso a los productos higiénicos menstruales necesarios. Se declara el día 28 de mayo como el Día Nacional de la Higiene Menstrual

El artículo 5 refiere que el Instituto Nacional de las Mujeres desarrollará campañas de información y concientización inclusivas, enfocadas en la diversidad de productos menstruales, gestión de la menstruación, efectos de menstruaciones dolorosas y la prevención de actos de acoso relacionados con la menstruación.

El artículo 6 establece que las instituciones educativas procurarán incorporar en su currículo educativo, a partir del primer ciclo y hasta educación diversificada, todo lo referente a la educación menstrual que permita tomar decisiones informadas sobre cómo gestionar la menstruación de forma digna, segura y privada; asimismo, procurarán proveer productos menstruales necesarios para la gestión menstrual.

El artículo 3 refiere a una tarifa reducida del impuesto al valor agregado para los productos de higiene menstrual y a su vez el artículo 8 reforma el Ley 6826, Ley de Impuesto al Valor Agregado, se adiciona un subinciso nuevo al inciso 3 del artículo 11:

*“Artículo 11- Tarifa reducida. Se establecen las siguientes tarifas reducidas:
(...)”*

3.(...)”

e. Las ventas, así como las importaciones o internaciones de los materiales de primera necesidad utilizados para recolectar el flujo menstrual como toallas sanitarias (desechables o reutilizables), protectores diarios, tampones, copa menstrual y otros que sean así catalogados por el Ministerio de Salud. Estos productos deberán ser incluidos dentro de la canasta básica.”

En cuanto al articulado que refiere a la institución, el artículo 7

“ARTÍCULO 7 - Obligación de los centros penitenciarios y de detención por condición migratoria. El Ministerio de Justicia y la Dirección General de Migración y Extranjería, en coordinación con el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), implementarán las políticas públicas y demás actividades tendientes a educar en materia de salud e higiene menstrual a la población de los centros penitenciarios”

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

y de detención por condición migratoria. Asimismo, se proveerán los productos de higiene menstrual a la población de los centros.” (el subrayado no corresponde al original).

El proyecto de ley propone que el manejo de la higiene menstrual corresponde a un tema de derechos humanos. Pretendiendo una disminución de impuestos a productos de higiene femenino, establece el 28 de mayo como el Día Nacional de la Higiene Menstrual y que Caja (CCSS), implementará las políticas públicas y demás actividades tendientes a educar en materia de salud e higiene menstrual a la población de los centros penitenciarios y de detención por condición migratoria, además de proporcionar a las mujeres de dichos centros los implementos de higiene íntima.

Desde el punto de vista jurídico, el proyecto de ley no vulnera la autonomía ni las competencias propias de la Caja otorgadas vía constitucional para la administración de los seguros sociales, la Procuraduría General de la República ha señalado en cuanto a la autonomía de la institución:

“(...) deben diferenciarse los diferentes ámbitos de autonomía que han sido reconocidos a la Caja Costarricense de Seguro Social. Por un lado, la Caja goza de una autonomía de gobierno reconocida de manera plena en materia de seguros sociales, pero, por otro lado, goza únicamente de una autonomía de primer grado (administrativa) para desarrollar todas las demás actividades no comprendidas dentro del concepto de seguridad social.

(...)

Es por ello que compete a la Junta Directiva de la CCSS dictar todas aquellas disposiciones reglamentarias en materia de seguridad social, dentro de las cuales se incluye definir la cobertura y las cuotas del sistema, respetando el contexto constitucional. Potestad que no está sujeta a más límite que los criterios técnicos existentes, dada la autonomía especial que ha sido reconocida a la Caja en esta materia. Lo anterior bajo un principio de razonabilidad y no arbitrariedad.”³

La Gerencia General, Gerencia Médica Gerencia Administrativa señalan criterio de no oposición. La Gerencia Médica señalan que: la institución ya contempla como parte de su oferta de servicios la educación a la población usuaria en materia de salud e higiene menstrual; asimismo, señalan que desde el punto de vista sanitario la eliminación del IVA a este tipo de insumos de higiene menstrual; coadyuvaría a las usuarias en la adquisición de éstos. El acceso a implementos higiénicos vinculados con la menstruación es esencial en la prevención de infecciones en el área genital femenina y de infecciones graves asociados a un recambio inadecuado de dichos implementos como lo es el Síndrome del Shock Tóxico.

³ Procuraduría General de la República, dictamen C-163-2018 del 18 de julio de 2018.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Únicamente tanto la Gerencia General como la Gerencia Médica hacer la observación en cuanto a la redacción del artículo 7 del texto propuesto, en el entendido de que la provisión de productos de higiene menstrual para la población ubicada dentro centros penitenciarios y de detención por condición migratoria, constituye una competencia y responsabilidad de las administraciones de tales centros, no de la Caja Costarricense de Seguro Social.”

6. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

Con base en lo expuesto y en los criterios técnicos, se recomienda que para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, no se presenten objeciones al presente proyecto de ley; ya que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.”

Por tanto, de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica oficio GA-DJ-01798-2022, Gerencia General oficio GG-3683-2021, Gerencia Administrativa oficio GA-1184-2021 y Gerencia Médica oficio GM-15759-2021, la Junta Directiva -con base en lo deliberado -en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO ÚNICO: De acuerdo con los criterios de la Gerencia General oficio GG-3683-2021 y Gerencia Médica oficio GM-15759-2021, se objeta la redacción del artículo 7 del texto propuesto, en el entendido de que la provisión de productos de higiene menstrual para la población ubicada dentro centros penitenciarios y de detención por condición migratoria, constituye una competencia y responsabilidad de las administraciones de tales centros, no de la Caja.

Se consigna en esta ACTA el audio y oficio correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 4:

OFICIO

ARTICULO 5º

Se tiene a la vista el oficio número GA-DJ-01793-2022 de fecha 8 de marzo del año 2022, firmado por el licenciado Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico, c/rango de Subgerente, licenciada Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la licenciada Johanna Valerio Arguedas, Abogada, en cual se presenta el criterio jurídico en relación con el proyecto de ley “CREACIÓN DEL COLEGIO DE PROFESIONALES EN AUDIOLOGÍA”, Expediente legislativo N° 22249. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE-2841-2021 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

1	Nombre	Proyecto ley de Creación del Colegio de Profesionales en Audiología
	Expediente	22249
	Proponente	Walter Muñoz Céspedes
	Estado	Comisión Permanente de Gobierno y Administración
	Objeto	Crear el Colegio de Profesionales en Audiología, como ente regulador del ejercicio de la profesión, y tendrá competencia para velar por el cumplimiento de las normas técnicas y éticas de sus colegiados, personas autorizadas o con licencia extendida para el ejercicio de ramas técnicas, dependientes o afines a la audiología.
2	INCIDENCIA	El proyecto no transgrede las facultades de la institución ni su autonomía. La iniciativa pretende crear el Colegio de Profesionales en Audiología en función de las necesidades propias de la especialidad y independizar a los profesionales en audiología que actualmente se encuentran circunscritos al Colegio de Terapeutas. La Gerencia General no se opone al proyecto, lo considera viable una vez que el texto se ajuste a las recomendaciones emitidas al efecto, en especial definir el plazo que tiene la Caja para solicitar a los funcionarios el traslado al Colegio de Profesionales en Audiología. Por su parte la Gerencia Médica propone no oponerse a la iniciativa, e indica que desde el año 2004, la Caja ha reconocido a la audiología como una carrera profesional.
3	Conclusión y recomendaciones	Se recomienda no presentar objeción al proyecto de ley; no obstante, se trasladan las observaciones de la Gerencia General.
4	Propuesta de Acuerdo	No presentar objeciones al proyecto de ley, dado que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social; no obstante, se traslada las observaciones de la Gerencia General oficio GG-3282-2021 y Gerencia Médica oficio GM-13109-2021.

II. ANTECEDENTES

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

- A. Oficio PE-02841-2021 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, el cual remite el oficio CG-029-2021, suscrito por la señora Ericka Ugalde Camacho, Jefe de Área III de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración, mediante el cual se consulta el texto del proyecto de Ley, “Ley de Creación del Colegio de Profesionales en Audiología”, expediente legislativo No. 22249.
- B. Criterio técnico de la Gerencia General oficio GG-3282-2021.
- C. Criterio técnico de la Gerencia Médica oficio GM-13109-2021.

III. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

Crear el Colegio de Audiología, quien será el ente regulador del ejercicio de la profesión, y tendrá competencia para velar por el cumplimiento de las normas técnicas y éticas de sus colegiados, personas autorizadas o con licencia extendida para el ejercicio de ramas técnicas, dependientes o afines a la audiología.

2. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia General remite el oficio GG-3282-2021, el cual señala:

“(...) se requirió a la Dirección de Gestión y Administración de Personal (DAGP) emitir el criterio técnico respectivo. Tal instancia atiende el requerimiento por medio del oficio adjunto GG-DAGP-1109-2021, suscrito por el director Lic. Wálter Campos Paniagua.

En relación con tal proyecto, la Dirección de Administración y Gestión de Personal considera que desde la perspectiva técnica “no transgrede lo establecido en la Institución, dado que el objetivo de este proyecto de ley es fiscalizar las actividades de los profesionales en Audiología...”.

Asimismo, la Dirección de Administración y Gestión de Personal, refiere que el proyecto no implica impacto financiero ... También señala que desde el punto de vista operativo y en caso de aprobarse el proyecto de ley, “la Institución deberá efectuar las gestiones necesarias con la finalidad de corroborar que los profesionales activos en Audiología inscritos al Colegio de Terapeutas de Costa Rica o a otro ente colegiado, realicen el traslado al Colegio de Profesionales en Audiología de Costa Rica”.

Específicamente para el caso de las personas trabajadoras de la CCSS que ocupan los puestos de Técnico Graduado en Tecnologías de Salud

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

y Diplomado en Tecnologías de Salud en la especialidad de Audiología, quienes se encuentran inscritos en el Comité Coordinador de Tecnólogos en Ciencias Médicas del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, conforme al “Perfil Ocupacional del Tecnólogo en Audiología” aprobado por la Junta Directiva de tal Colegio y publicado en el Alcance Digital N.º 116, Diario Oficial La Gaceta del 18 de diciembre de 2015, la citada Dirección “considera necesario que el legislador analice las implicaciones laborales que puede conllevar al personal nombrado en los perfiles de puestos de Técnicos Graduados en Audiología y Diplomados en Audiología”.

Adicionalmente; la DAGP agrega que no existe suficiente claridad en el texto propuesto, sobre cómo proceder respecto a los profesionales con grado académico de Bachiller en Audiología que no obtengan el grado de Licenciatura o uno superior en esta especialidad...”

(...)

Según lo antes mencionado, esta Gerencia General comparte como tesis de principio el análisis que desde la gestión de personal se ha esbozado y una vez que el texto sea ajustado conforme a las mejoras antes señaladas, se considera que resulta viable la aplicación de lo pretendido en tal iniciativa.

La Gerencia Médica oficio GM-13109-2021 remite el criterio técnico y señala:

“(...) solicito criterio técnico a la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, quienes mediante oficio GM-DDSS-1856-2021, en lo que interesa indicaron:

Incidencia del proyecto en la Institución: El proyecto de ley 22.249 no tiene incidencias sobre la institución. Esto porque desde el año 2004, se ha reconocido a la audiología como una carrera profesional, y la institución desde el año 2011, cuando se incorporaron a los audiólogos a un colegio que es el Colegio de Terapeutas, se les ha considerado como profesionales a nivel de la Caja Costarricense de Seguro Social...

(...)

El proyecto de ley no solicita que se reforme la Ley 8989 actual, Ley del Colegio de Terapeutas, que en su artículo 6 indica lo siguiente:

“Artículo 6º-La Asamblea General la conforman todos los miembros activos, nacionales y extranjeros, del Colegio y deberán ser profesionales en las áreas de Terapia Física, Terapia de Lenguaje, Terapia Ocupacional, Terapia Respiratoria y Audiología, así como aquellas áreas afines que a futuro se incorporen al Colegio de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Terapeutas y cuyos miembros estén legalmente autorizados para el ejercicio de la profesión.”

De aprobarse la Ley de Creación del Colegio Profesional de Audiólogos, habría dos colegios profesionales que los facultan para poder desempeñar las funciones...

(...)

Viabilidad e impacto que representa para la institución: *El proyecto de ley 22.249 es viable y no genera impacto alguno a nivel de la institución.*

*Implicaciones operativas para la Institución: La institución se vería obligada a realizar solicitar para el ejercicio de la profesión de audiología en la Caja Costarricense de Seguro Social ninguna gestión operativa una vez aprobada la ley **Impacto financiero para la Institución**, según su ámbito de competencia: No hay impacto financiero.*

Conclusiones: *Ya existe un colegio profesional que acoge por ley a los audiólogos que es la Ley 8989, que faculta a los audiólogos a pertenecer al Colegio de Terapeutas de Costa Rica.*

El proyecto de Ley no tiene implicaciones negativas sobre la institución ni genera un impacto económico sobre la CCSS.

(...)

Indicación si la Institución debe o no oponerse al proyecto: *La institución no debe oponerse al proyecto de ley.”*

Tomando en cuenta lo señalado por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, este Despacho recomienda no oponerse al proyecto consultado que se tramita bajo el expediente 22249, ya que el mismo no tiene incidencias sobre la institución. Esto porque desde el año 2004, se ha reconocido a la audiología como una carrera profesional, y la institución desde el año 2011, cuando se incorporaron a los audiólogos a un colegio que es el Colegio de Terapeutas, se les ha considerado como profesionales a nivel de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Se solicita valorar hacer de conocimiento de la Comisión Permanente Ordinaria de Gobierno y Administración, lo recomendado por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, en torno a que se reformen los artículos de la Ley 8989, que incluye a los audiólogos dentro del Colegio de Terapeutas de Costa Rica, para que no se genere un problema legal entre los profesionales de audiología al pertenecer a

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

dos colegios para el ejercicio de su profesión.” Subrayado no es del original.

3. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia denominada “Ley de Creación del Colegio de Profesionales en Audiología” está conformada por 11 capítulos, distribuidos por 50 artículos y 5 transitorios, su objeto es crear un ente público no estatal con personería jurídica y patrimonio propio, encargado de regular el ejercicio de la profesión bajo el cumplimiento de normas técnicas y éticas de sus colegiados.

El proyecto establece para la creación del Colegio, la siguiente distribución de lineamientos:

- Capítulo 1 (artículo 1 al 3): Creación y Representación, finalidad, objetivos.
- Capítulo 2 (artículo 4 al 9): Miembros del colegio.
- Capítulo 3 (artículo 10 al 11): Obligaciones y derechos de los miembros del colegio
- Capítulo 4 (artículo 12 al 16): Ejercicio Profesional
- Capítulo 5 (artículo 17 al 24): Organización
- Capítulo 6 (artículo 25 a 33): Junta Directiva
- Capítulo 7 (artículo 34 al 38): Tribunal electoral, de Honor y Comité Consultivo.
- Capítulo 8 (artículo 39 al 43): Denuncias y sanciones
- Capítulo 9 (artículo 44 al 46): Patrimonio del colegio
- Capítulo 10 (artículo 47 al 50): Disposiciones Generales
- Capítulo 11: Disposiciones finales y transitorias

Los miembros que conformarán el Colegio de Profesionales en Audiología serán todas aquellas personas que ostenten el grado universitario de bachillerato, licenciatura, maestría o doctorado en el campo de la audiología, además de las personas autorizadas o con licencia extendida por este Colegio, para el ejercicio de ramas técnicas, dependientes o afines a la audiología (artículo 2 del proyecto de ley).

Apunta la justificación de motivos, que los profesionales en audiología se desenvuelven en la habilitación y la rehabilitación de las personas con trastornos auditivos, ayudas técnicas como los audífonos, los implantes u otros aparatos audiológicos, que requieren de ese recurso humano idóneo, así como servicios de apoyo que garanticen una atención óptima a la población meta; recurso humano que podrá ser fiscalizada en cuanto la correcta aplicación de conocimientos y normas éticas en el desenvolvimiento de su labor, si se cuenta con un Colegio Profesional que regule y vigile ese ejercicio de la profesión.

Actualmente los profesionales en audiología forman parte del Colegio de Terapeutas según designación que se da por ley No. 8989 del 13 de setiembre del 2011, no

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

obstante, pretende el proyecto de ley dotar a esta ciencia de la salud de esa autonomía e independencia con la creación de un órgano rector, dado a que a *“nivel mundial, la audiología tiene historia como profesión independiente desde el año 1945. Su herencia académica y de formación ha evolucionado desde el grado de técnico hasta el doctorado”* tal y como señala la justificación de la iniciativa.

Dispone el legislador, que el marco jurídico que sustenta la importancia de dichos profesionales, se enmarca en la ley 7600 Ley de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, Ley 7935 Ley integral de la persona adulta mayor, entre otras, y por tanto la legislación nacional contempla a la audiología en el mismo nivel que otras ciencias de la salud, con el agravante que es la única que no cuenta con colegio profesional que norme su actividad en el territorio nacional.

Dentro de los principales objetivos de la creación del Colegio se dispone que el mismo velará que todas las actividades científicas, técnicas, industriales y comerciales relacionadas con la especialidad se desarrolle con el personal idóneo; la prevención, diagnóstico y tratamiento de los trastornos auditivos, defensa de derechos de los agremiados al colegio, entre otras, colaborar con el Estado e instituciones educativas, centros de investigación y otras instituciones, en el desarrollo de la ciencia de la audiología, con el propósito de atender las necesidades del país.

A efecto de cumplir con dicho objetivo, y de esta forma evitar deficiencias normativas dispone el transitorio V artículo 2 reformar los artículos 1, 8, 9, 37, 40 y 43 de la Ley 8989, del Colegio de Terapeutas, de 13 de setiembre de 2011 y de ésta formar incorporar a los profesionales en audiología al Colegio de su especialidad, con total independencia y autonomía a dicha rama de la ciencia de la salud.

Para ser agremiado de dicho Colegio, el proyecto dispone de una serie de obligaciones y derechos que deberán acatar los profesionales como parte de su labor y corresponde a:

Obligaciones:

- a) Cumplir las disposiciones de la presente ley y su reglamento.
- b) Velar por el cumplimiento de los fines del Colegio.
- c) Cumplir el ejercicio profesional con el grado de responsabilidad ética, científica y técnica requerida por quien contrate su trabajo y observar las regulaciones contempladas en el Código de Ética y el reglamento de esta ley.
- d) Cubrir las cuotas de inscripción, ordinarias y extraordinarias que fije el Colegio.

Derechos:

- a) Ejercer la profesión sin obstáculos.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

- b) Participar en las asambleas generales, con derecho a voz y voto, ser electos como miembros de la Junta Directiva, la Fiscalía, el Tribunal de Honor y las comisiones, o bien, como delegados del Colegio.
- d) Solicitar al Colegio la protección de sus derechos profesionales.
- e) Recibir la información sobre las actuaciones y nuevas disposiciones del Colegio. Entre otras.

Además, se crea los órganos internos que, dentro del ámbito de sus atribuciones, ejercerán esa vigilancia por el cumplimiento de los fines del Colegio:

- a) La Asamblea General: se encargará de aprobar y revocar nombramientos, de asuntos de organización administrativa y funciones del personal.
- b) La Junta Directiva: velar por las finalidades del colegio.
- c) La Fiscalía: levantar la información necesaria sobre las denuncias contra los agremiados y emitir recomendaciones a la Junta Directiva
- d) El Tribunal de Honor: conocerá de las denuncias y faltas cometidas contra la ley, reglamentos y código de ética
- e) El Tribunal Electoral: será el encargado de elaborar y reformar los reglamentos de elecciones internas, dirigir y declarar a los electos en las elecciones
- f) El Comité Consultivo: se encargará asesorar sobre asunto que se someta a la consideración de la Junta Directiva.

Ahora bien, en el tema de denuncias por incumplimiento de deberes de los profesionales, se enmarca una serie de sanciones disciplinarias, que contemplan la suspensión al ejercicio del cargo, durante un plazo de va de uno a doce meses según la gravedad de la falta cometida.

Finalmente indica el proyecto que el patrimonio del colegio se conformará de las contribuciones ordinarias, donaciones, herencias, legados y subvenciones que el Poder Ejecutivo u otras instituciones destinen al colegio.

De la revisión efectuada a dichos numerales, desde el punto de vista legal, el proyecto de ley no vulnera las competencias ni la autonomía otorgada a la Caja Costarricense de Seguro Social vía constitucional.

La intención del legislador es fortalecer esa relación entre el profesional y el paciente, para que la prestación del servicio se dé bajo una serie de requisitos y exigencia mínimas en procura de la eficiencia que exige la profesión, bajo la vigilancia y tutela de un Colegio que pueda resolver cualquier situación anómala que se presente en la conducta de estos profesionales, máxime que la población meta de sus servicios son pacientes en condición de vulnerabilidad (discapacidad y adultos mayores) que merecen la mayor consideración en la defensa efectiva de sus derechos.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Por tanto, no existe dentro del proyecto de ley lineamientos que involucren intromisiones en las competencias administrativas o de gobierno de los seguros sociales, que hagan inviable la aprobación del proyecto en el plenario legislativo.

Importante acotar que la Gerencia General al referirse al proyecto de ley, establece las siguientes observaciones:

Definir claramente que los profesionales con grado académico de Bachiller en Audiología que no obtengan el grado de Licenciatura o uno superior en esta especialidad, mantendrán sus condiciones como miembros agremiados del Colegio de Profesionales en Audiología, una vez pasados los cinco años que establece el proyecto de Ley.

Definir el plazo que tiene la Institución al entrar en vigor la ley en análisis, para solicitar a los funcionarios que se encuentren inscritos en otro colegio profesional el respectivo traslado al Colegio de Profesionales en Audiología.

Definir la situación de los funcionarios que se desempeñan como Técnicos Graduados y Diplomados en Audiología agremiados al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, toda vez que la propuesta de ley no especifica como se resolverán las licencias y autorizaciones para el ejercicio del personal de apoyo en audiología.

Y ante ello, la Gerencia General dispone la viabilidad del proyecto una vez que el texto sea ajustado conforme a las mejoras señaladas.

Asimismo, la Gerencia Médica al emitir criterio sobre el proyecto, señala:

*El proyecto de ley no solicita que se reforme la Ley 8989 actual, Ley del Colegio de Terapeutas, que en su artículo 6 indica lo siguiente: “Artículo 6º-La Asamblea General la conforman todos los miembros activos, ...Terapia Respiratoria y **Audiología**, así como aquellas áreas afines que a futuro se incorporen al Colegio de Terapeutas y cuyos miembros estén legalmente autorizados para el ejercicio de la profesión.” De aprobarse la Ley de Creación del Colegio Profesional de Audiólogos, habría dos colegios profesionales que los facultan para poder desempeñar las funciones y para aplicar sanciones.*

Se recomienda que la institución solicite que el Proyecto de Ley considere que se reformen los artículos de la Ley 8989, que incluye a los audiólogos dentro del Colegio de Terapeutas de Costa Rica, para que no se genere un problema legal entre los profesionales de audiología al pertenecer a dos colegios para el ejercicio de su profesión.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

En virtud de lo expuesto, considera la Gerencia Médica no oponerse al proyecto de ley, y en cuanto a la observación señalada, se indica que en el apartado final del proyecto de ley se reforma la Ley 8989 del Colegio de Terapeutas para que ya no contemple a los profesionales en audiología dentro de este Colegio.

4. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

Con base en lo expuesto y en los criterios técnicos, se recomienda que para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, no presentar objeción al presente proyecto de ley; ya que no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social. No obstante, se trasladan las observaciones de la Gerencia General.”

Por tanto, de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica oficio GA-DJ-01793-2022, Gerencia General oficio GG-3282-2021 y Gerencia Médica oficio GM-13109-2021, la Junta Directiva -con base en lo deliberado -en forma unánime-
ACUERDA:

ACUERDO ÚNICO: Se objeta este proyecto de ley, por carecer de claridad del estado que tendrían los trabajadores de esta disciplina al cumplirse los 5 años de vigencia entrantes de la ley. Se trasladan las observaciones de la Gerencia General y la Gerencia Médica.

Se consigna en esta ACTA el audio y oficio correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 5:

OFICIO

ARTICULO 6º

Se tiene a la vista el oficio número GA-DJ-01799-2022 de fecha 8 de marzo del año 2022, firmado por el licenciado Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico, c/rango de Subgerente, licenciada Mariana Ovaes Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la licenciada Johanna Valerio Arguedas, Abogada, en cual se presenta el criterio jurídico en relación con el proyecto de ley “Ley protección a la lactancia materna”, expediente N° 21291. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE-3416-2021 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

1	Nombre	Proyecto ley protección lactancia materna
	Expediente	21291
	Proponentes del Proyecto de Ley	Harllan Hoepelman Páez
	Estado	Comisión Especial de Juventud, Niñez y Adolescencia
	Objeto	Proteger la lactancia materna en virtud del beneficio generado al infante al suministrarle una nutrición óptima, la cual le da anticuerpos permitiéndole un sano y óptimo desarrollo, tanto físico como emocional, así como, por fortalecer el lazo que une al menor con su madre, por lo cual busca garantizar su práctica en cualquier espacio público incluyendo los centros de trabajo.
2	INCIDENCIA	<p>En cuanto a los cambios introducidos en la reforma a la Ley 7430 Fomento de la Lactancia Materna se señalan: Incluir en el objeto de la ley la prohibición de la discriminación a las mujeres en periodo de lactancia, incluye que las instituciones públicas y la empresa privada darán especial relevancia al fomento, protección y apoyo intersectorial para que las madres logren amamantar a sus hijos e hijas, concepto actualizado de leche materna, derecho a ser amamantado, banco de leche humana, se adicionan funciones a los deberes de los prestadores de servicios de salud, se adicionan como sanciones que al incumplir la presente ley será sancionada con multa de uno a tres salarios base, adiciona el financiamiento de la presente ley con un 2% del presupuesto del Instituto Nacional de la Mujer, los superávits de las instituciones públicas que quieren donar y que los recursos serán administrados por la Caja, así como también la creación de bancos de leche humana.</p> <p>La Gerencia Médica señala: <i>el proyecto de ley en cuestión podría generar incidencias técnico-operativas sobre la prestación de los servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social, en relación con la organización de los bancos de leche de la institución y la implementación de sus protocolos clínicos, pero rescata la finalidad del proyecto y no se opone siempre y cuando la Asamblea Legislativa atienda las múltiples observaciones dado que es una materia altamente especializada.</i></p> <p>La Gerencia Financiera señala: <i>si bien el objetivo es loable, la creación de nuevos bancos de leche humana, podría tener especial afectación en las finanzas institucionales, por las razones supra citadas, además, de que en virtud de la autonomía dada por el constituyente, la institución cuenta con una estructura desarrollada en la red de servicios, la cual</i></p>

		<p>permite el desarrollo de estrategias, políticas y actividades enfocadas a preservar la salud, identificar, actuar sobre los riesgos y atender con oportunidad, calidad y eficiencia las acciones en salud en el ámbito local, regional y nacional.</p>
3	<p>Conclusión y recomendaciones</p>	<p>Se recomienda presentar observaciones al proyecto en virtud de los criterios técnicos de la Gerencia Médica y Gerencia Financiera, así como ponerse a disposición de la Asamblea Legislativa para realizar mesas de trabajo colaborativas con el personal especializado de la Caja Costarricense de Seguro Social y así remozar el texto consultado.</p>
4	<p>Propuesta de acuerdo</p>	<p>La Caja Costarricense de Seguro Social considera loable el objeto del proyecto de ley para garantizar la nutrición segura y suficiente de los lactantes, mediante la educación de la familia, la protección de la lactancia materna y prohibir la discriminación a las mujeres en periodo de lactancia; no obstante, en virtud de los criterios técnicos de la Gerencia Financiera oficio GF-3509-2021 y Gerencia Médica oficio GM-15861-2021, se presentan observaciones al proyecto de ley, dado que genera incidencias técnico – operativas sobre la prestación de los servicios de salud en la Caja y afectación en las finanzas institucionales.</p> <p>Al tratarse de materia altamente especializada, se solicita a la Asamblea Legislativa la valoración de las múltiples recomendaciones efectuadas por las instancias técnicas sobre la integralidad del texto propuesto, en aras de que la legislación resultante concuerde estrictamente con la metodología, precisión de las prácticas clínicas y los recursos financieros para ello. Asimismo, se pone a disposición del órgano legislativo para establecer mesas de trabajo colaborativas con el personal especializado de la institución.</p>

II. ANTECEDENTES

- A. La Junta Directiva conoció el texto base del proyecto de ley No. 21291, en el artículo 31° de la sesión N° 9054, celebrada el 26 de setiembre de 2019 y acordó:

“ACUERDA no presentar observaciones al proyecto de ley ya que desde el ámbito constitucional no incide con las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas a la Caja Costarricense de Seguro Social, pues lo que se pretende es apoyar la lactancia materna.”

- B. Oficio PE-3416-2021 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, el cual remite el oficio AL-CPJN-137-2021, suscrito por la señora Ana Julia Araya Alfaro, Jefe de Área Comisión Legislativa Especial de Juventud, Niñez y Adolescencia de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto sustitutivo del proyecto de Ley, “LEY PROTECCIÓN A LA LACTANCIA MATERNA”, expediente legislativo No. 21291.

- C. Criterio técnico de la Gerencia Administrativa oficio GA-1210-2021.
- D. Criterio técnico de la Gerencia Financiera oficio GF-3509-2021.
- E. Criterio técnico de la Gerencia Médica oficio GM-15861-2021.

III. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de los legisladores es proteger la lactancia materna en virtud del beneficio generado al infante al suministrarle una nutrición óptima, la cual le da anticuerpos permitiéndole un sano y óptimo desarrollo, tanto físico como emocional, así como, por fortalecer el lazo que une al menor con su madre, por lo cual busca garantizar su práctica en cualquier espacio público incluyendo los centros de trabajo.

2. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia Administrativa remite el criterio técnico GA-1210-2021, el cual señala:

“Consultado el proyecto de ley con el Programa Para la Equidad de Género, mediante oficio GA-PPEG0155-2021, adjunta un criterio, el cuál en lo que interesa, concluye: “...El Programa Institucional para la Equidad de Género considera que la aprobación del presente texto sustitutivo para el proyecto de Ley, expediente 21.291, que reformaría la Ley N.º 7430 Ley de Fomento de la Lactancia Materna, de 14 de septiembre de 1994 y sus reformas, fortalecería las acciones que desarrolla el Estado costarricense en cuanto al respeto a los derechos humanos de los niños y las niñas a la lactancia materna, así como a los derechos de las mujeres al amamantamiento libre de discriminación y a la toma de decisiones informadas sobre la nutrición de las personas menores de edad...”.

Con instrucciones del Gerente Administrativo, esta Asesoría Legal analizó el citado Proyecto de Ley y concuerda con lo indicado por el Programa Para la Equidad de Género, y encuentra que el mismo no roza con las competencias constitucionales conferidas a la CCSS y más bien fortalece sus funciones como institución prestataria de servicios de salud.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Conclusión y recomendación Esta Asesoría Legal del Despacho concluye y recomienda que se le responda a la Comisión Legislativa consultante que el proyecto de ley mencionado no roza con las competencias que constitucionalmente han sido conferidas a la institución y consecuentemente su aprobación es legalmente viable, no afecta a la CCSS y más bien fortalece sus funciones como institución prestataria de servicios de salud.”

La Gerencia Financiera remite el criterio técnico GF-3509-2021, el cual señala:

“Resulta relevante destacar que el Proyecto de Ley objeto de consulta, pretende garantizar la nutrición segura y suficiente para los lactantes, mediante la educación de la familia, la protección de la lactancia materna y prohibir la discriminación a las mujeres en periodo de lactancia. De igual forma regular la publicidad y la distribución de los sucedáneos de la leche materna, de los alimentos complementarios, cuando se comercialicen como tales, y de los utensilios conexos.

Con carácter de síntesis, y con el propósito de generar los insumos finales para la posición que debe externarse, a continuación, se describen las consideraciones principales de la iniciativa bajo análisis:

i) De la justificación: *En la exposición de motivos del texto original del proyecto de ley, se indica que, el artículo 51 de la Constitución Política ordena una protección especial para la familia, y en particular para la madre y su hijo y que la Convención sobre los Derechos del Niño, por su parte, ratificada por la Asamblea Legislativa, mediante la Ley N.° 7184, en su artículo 1, indica que para los efectos de dicha Convención, se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad.*

Asimismo, que en razón de la importancia que reviste el principio indicado, la legislación debe abocarse en orientar su potestad reguladora, hacia el beneficio, protección y tutela de los derechos de este grupo etario y que es en cumplimiento de este deber del Estado costarricense que se considera necesario y apropiado legislar para proteger la lactancia materna, cuyos beneficios para el lactante son evidentes, pues le da al infante anticuerpos y la nutrición óptima para su sano y óptimo desarrollo, tanto físico como emocional, pues no solo le beneficia a nivel nutricional sino que el lazo que le une a su madre tiene también múltiples beneficios, y se estrecha aún más con la lactancia.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Igualmente, que legislar para proteger la lactancia materna, es una forma de darle seguridad a las mujeres y a sus hijos, garantizando la lactancia libre en cualquier espacio público, incluso en los espacios de trabajo, por lo que se considera apropiado y razonable establecer sanciones ante cualquier discriminación arbitraria que cause privación, perturbación o amenaza del derecho a la lactancia materna. También se considera conveniente la difusión de campañas que promuevan la lactancia materna y los beneficios para los menores de dos años.

Por otra parte, y yendo un poco más allá de esa protección a la lactancia, se considera oportuna la protección y fomento de Bancos de Leche Humana y el incentivo de la donación de leche materna por parte de las madres que quieran y que tengan un estado de salud necesario, con el fin de entregársela a lactantes que por alguna razón no cuentan con esta alimentación, para garantizar la mejor nutrición a los bebés cuyas madres por alguna razón no les pueden amamantar.

Además, que autoridades de centros hospitalarios han manifestado la necesidad de contar con un banco de leche materna en cada provincia, lo cual conlleva una inversión considerable, pero que está dentro de lo posible si hay voluntad política para ello.

ii) Autonomía CCSS: *La naturaleza jurídica de la Caja Costarricense de Seguridad Social, se encuentra estipulada en el artículo 1 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, que en lo que interesa dispone: "...La Caja es una institución autónoma a la cual le corresponde el gobierno y la administración de los seguros sociales. (...) Excepto la materia relativa a empleo público y salarios, la Caja no está sometida ni podrá estarlo a órdenes, instrucciones, circulares ni directrices emanadas del Poder Ejecutivo o la Autoridad Presupuestaria, en materia de gobierno y administración de dichos seguros, sus fondos ni reservas."*

En ese sentido y según lo indicado por la Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia, en la resolución 2008-0966 del 19 de noviembre de 2008, la CCSS "...es una institución autónoma, de derecho público y por lo tanto sometida al principio de legalidad, con personalidad jurídica, patrimonio propio e independencia administrativa..." y en consecuencia con autonomía, misma que se encuentra amparada en el artículo 73 de la Constitución Política, el cual indica: "...La administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma, denominada Caja Costarricense de Seguro Social. No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales..."

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Asimismo, la Procuraduría General de la República, mediante el Dictamen C 355-2008 del 3 de octubre de 2008, estableció lo siguiente: “...la autonomía administrativa supone la posibilidad jurídica de la respectiva organización de realizar su cometido legal sin sujeción a otro ente (capacidad de autoadministrarse); mientras que la política o de gobierno consiste en la aptitud de señalarse o fijarse el ente a sí mismo sus propios objetivos o directrices (capacidad de autogobernarse o autodirigirse políticamente). O, en términos de una reciente resolución de la propia Sala, “... la potestad de gobierno alude a la determinación de políticas, metas y medios generales, más o menos discrecionales, mientras que la de administración implica, fundamentalmente, la realización de aquellas políticas, metas y medios generales, utilizando y, por ende, estableciendo a su vez- medios, direcciones o conductas más concretas y más o menos regladas ...” (voto n° 6345-97 de las 8 :33 horas del 6 de octubre de 1997) (...) El artículo 73 de la Constitución Política, que establece lo (sic) seguros sociales, encomienda su administración y gobierno a la Caja Costarricense de Seguro Social, otorgándole a esta institución un grado de autonomía distinto y superior al que se define en términos generales en el artículo 188 ídem...”

En este mismo orden de ideas, el ente procurador mediante el Dictamen 212 del 19 de octubre de 2010, señaló en lo que interesa lo siguiente: “...En virtud de esa autonomía, ningún órgano o ente externo puede intervenir en la esfera dejada por el constituyente a favor de la Caja. Lo que significa que solo esta puede regular lo relativo a la administración y el gobierno del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y, en general, lo relativo a los seguros sociales que le corresponden. (...) De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, esa autonomía de gobierno significa un límite para el propio legislador y, obviamente para toda autoridad administrativa (...). En razón de esa autonomía de gobierno especial de la Caja, esta no solo no puede ser regulada sino que le corresponde regular con carácter exclusivo y excluyente las prestaciones propias de los seguros sociales, incluyendo las condiciones de ingreso del régimen, los beneficios otorgables y demás aspectos que fueren necesarios...”

Así las cosas, el constituyente le confirió a la Caja Costarricense de Seguro Social la "administración y gobierno de los seguros sociales", por lo que por mandato constitucional la institución cuenta con autonomía administrativa, que es la posibilidad jurídica de realizar su cometido legal sin sujeción a otro ente o poder, así como tiene la facultad para autodefinir los modelos de organización que más le conviene para alcanzar los objetivos que le han sido encomendados constitucionalmente.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

iii) Efecto en las finanzas institucionales: De conformidad con los criterios técnicos transcritos, se colige que la reforma a los artículos 1, 2, 27, 28 de la “Ley de Fomento de la Lactancia Materna”, así como la adicción de los artículos 8 bis, 26 bis, 34, 35 y 36, propuesta en el proyecto de ley, podría tener especial afectación en las finanzas institucionales, al asignársele la administración de los bancos de leche humana de todo el país a la Caja Costarricense de Seguro Social, en particular, por lo siguiente:

- a) *En la institución el servicio de banco de lactancia se encuentra en red, se brinda en el Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva en dos turnos el cual, abastece el Hospital Calderón Guardia y el Hospital Nacional de Niños, así como, en el Hospital de San Ramón en turno, el cual abastece el Hospital San Juan de Dios. Además, se tiene contemplado un tercer banco, el cual será parte del nuevo Hospital de Puntarenas y que abastecerá Liberia.*
- b) *La creación de nuevos bancos implicaría nueva infraestructura, recurso humano, suministros, entre otros; la propuesta de proyecto de ley no contempla la fuente de financiamiento para la ejecución de dicho programa y para la capacitación de recurso humano de la institución y eventuales aumentos en los costos de la planilla institucional ante la posibilidad de nuevas contrataciones, así como, para construcción, mantenimiento, mejoras, compra de insumos y equipo y la operativa en general, para los bancos de leche materna en todo el país .*
- c) *Se debe considerar si las fuentes de financiamiento definidas con la adición al artículo 8 bis de la Ley 7430 Fomento de la Lactancia Materna, son suficientes para la construcción, mantenimiento, mejoras, compra de insumos y equipo en los bancos de leche materna en todo el país, por cuanto según el planteamiento del proyecto de ley, la institución solamente tiene asegurados los recursos provenientes del Instituto Nacional de la Mujer.*
- d) *La creación de nuevos bancos de leche podría a la larga ser recursos subutilizados debido a la cantidad de mujeres donantes de leche materna que cumplen con los requisitos para donar y la tendencia a la baja de tasa de natalidad. Por tanto, se sugiere que la creación de nuevos bancos se sustente en estudios técnicos que demuestren que el beneficio supera su costo; así como analizar la oferta y la demanda del servicio, para determinar que no habrán excedentes en los nuevos bancos que al final terminen en el desperdicio del producto final o, caso contrario, que no hayan suficientes donantes para la capacidad de los bancos y que tengamos recursos humanos y de infraestructura ociosos; estas situaciones atentan contra los principios de eficiencia y eficacia.*

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

- e) Se recomienda contar con el criterio de la Gerencia Médica como instancia experta y reguladora de la materia, además de contar con un estudio actuarial que permita determinar la cantidad de población beneficiaria.

*En virtud de lo expuesto, esta Gerencia -desde el ámbito de su competencia- recomienda a esa estimable Junta Directiva, **oponerse** al texto sustitutivo del Proyecto de Ley 21.291, por cuanto si bien el objetivo es loable, la creación de nuevos bancos de leche humana, podría tener especial afectación en las finanzas institucionales, por las razones supra citadas, además, de que en virtud de la autonomía dada por el constituyente, la institución cuenta con una estructura desarrollada en la red de servicios, la cual permite el desarrollo de estrategias, políticas y actividades enfocadas a preservar la salud, identificar, actuar sobre los riesgos y atender con oportunidad, calidad y eficiencia las acciones en salud en el ámbito local, regional y nacional.”*

La Gerencia Médica remite el criterio técnico GM-15861-2021, el cual señala:

“Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud:

Por medio del oficio GM-DDSS-2234-2021, la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud remitió a este Despacho el criterio técnico No. CT.GM.DDSS.AAIP-PNANN131021; en el cual, en lo que interesa, se indicó lo siguiente:

*Incidencia del proyecto en la Institución En relación con la gestión y organización de la **prestación de servicios** -que corresponde al ámbito de nuestra competencia en la institución- se describen las partes del texto que tiene implicaciones operativas para la institución:*

1. En relación con el Artículo 1 del Proyecto de Ley en revisión, que propone reforma a varios artículos.

a. Reformas al Artículo 2 de la ley vigente: Definiciones inciso I:

“Derecho a ser amamantado: Es el derecho preferente del lactante a ser amamantado directamente por su madre, salvo que por indicación médica se resuelva lo contrario, y pueda ser amamantado por una nodriza, indistintamente de su edad, en cualquier lugar público o privado sin ningún tipo de restricción”.

Según normativa institucional: Manual de implementación Clínicas de Lactancia Materna y Desarrollo (2012) y Manual de Procedimientos Atención del Recién Nacido con Enfoque de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Cuidados Centrados en el Desarrollo y la Familia (2018) la CCSS establece el amamantamiento único y exclusivamente de la madre a su hijo o hija.

Esta medida permite garantizar el control de transmisión de cualquier enfermedad de una persona que no es la madre a un neonato. Fomentar la práctica de amamantamiento por parte de nodrizas de manera libre no se considera clínicamente adecuado, en particular cuando a VIH se refiere.

Además, es importante resaltar, que a nivel institucional un recién nacido hospitalizado según sea su condición puede ser definido como receptor y recibir leche humana pasteurizada que es absolutamente segura y responde a sus requerimientos alimentarios.

Por tanto, no se aprueba la modificación del artículo y se sugiere que permanezca de la siguiente manera:

Artículo 2: Definiciones inciso l

Derecho a ser amamantado: Es el derecho preferente del lactante a ser amamantado directamente por su madre, salvo que por indicación médica se resuelva lo contrario.

b. Reformas al Artículo 2 de la ley vigente: Definiciones inciso m:

“Prestadores de servicios: Aquellos funcionarios de la salud del sector público o privado que se encuentran destacados en primera línea de atención a la madre y al recién nacido”.

Se sugiere agregar al texto además del recién nacido y su madre a la familia, para no limitar la promoción de la lactancia materna, solo a los funcionarios que atienden a la madre y al recién nacido.

c. Reformas al Artículo 2 de la ley vigente: Definiciones inciso n:

“Banco de leche humana: es una unidad acondicionada para cumplir con actividades de almacenamiento y asistencia en pro del amamantamiento en donde se promueva, proteja, apoye y acompañe a las madres y sus hijos e hijas en todo el proceso de la lactancia materna y donde se realizan una serie de procesos en tecnología de alimentos que garantizan la más alta calidad del producto final: Leche Humana”.

A nivel institucional se cuenta con normativa vigente que define y regula el funcionamiento de los Bancos de Leche Humana (Manual de Procedimientos Banco de Leche Humana y Centro de Recolección de Leche Humana. Red de Servicios de Salud, 2018). En dicho documento es claro que esta modalidad no tiene como función sustantiva la “asistencia en pro del amamantamiento en donde se promueva, proteja, apoye y acompañe a las madres y sus hijos e hijas en todo el proceso de la lactancia materna”, sino que su función es el realizar el proceso de pasteurización de leche humana donada.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Además, es vital que en la definición se indique que esta es una modalidad que debe ser de carácter público y administrada financiera y técnicamente por la Caja Costarricense de Seguro Social.

Se recomienda mejorar el contenido del texto propuesto en el Proyecto de ley para ajustarlo a la función central del Banco de Leche Humana, considerando lo siguiente: Banco de leche humana (BLH): servicio público especializado y administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social, responsable de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna por medio de la ejecución de actividades de recolección de la producción láctea de mujeres donantes, su procesamiento, control de calidad, almacenamiento y distribución.

d. Reformas al Artículo 27 de la ley vigente: Prestadores de servicios: “Los prestadores de servicios de salud sean públicos o privados deberán de incorporar en sus prácticas todos los elementos requeridos para:

- a) La implementación de la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño y la Niña de la Organización Mundial de la Salud.
- b) El contacto piel con piel ininterrumpido inmediatamente después del nacimiento cuando la salud del niño o la niña y la madre así lo permitan.
- c) Durante la primera hora de nacido en aquellos niños y niñas que no requieran intervenciones de reanimación neonatal y la madre este en condición clínica adecuada para el mismo.
- d) Alojamiento conjunto conceptualizado como la permanencia del recién nacido y su madre durante su estancia hospitalaria de manera continua.
- e) Admisión conjunta conceptualizado como la madre que requiera hospitalización y que este en una condición médica adecuada para que su hijo menor de seis meses sea admitido al servicio médico donde se encuentra para poder seguir siendo amamantado, brindando las condiciones necesarias para salvaguardar la seguridad del niño o la niña.
- f) El método madre canguro en los niños y niñas que cumplan con las condiciones establecidas por las guías técnicas dictaminadas por las unidades prestadoras de servicios de salud competentes.
- g) La permanencia de la madre del niño o la niña hospitalizado en condiciones adecuadas en los Servicios de Neonatología para continuar el amamantamiento, vinculación según sea la condición del neonato.
- h) Apoyar, proteger y fomentar la lactancia materna. Asimismo, informar al Ministerio de Salud cualquier irregularidad que implique una violación de las disposiciones de la presente Ley.
- i) Rechazar obsequios o beneficios, de los fabricantes o los distribuidores de sucedáneos de la leche materna u otros productos comercializados como tales y de los utensilios conexos.
 - j) Inhibirse de promocionar los sucedáneos de la leche materna y los utensilios conexos”. Las intervenciones citadas en el artículo 27 son

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

*prácticas aplicadas actualmente por la Caja Costarricense de Seguro Social y se encuentran incluidas en el marco normativo vigente. Todas constituyen estrategias que se modifican o sustituyen según evoluciona la evidencia. **Se recomienda advertir al equipo legislativo a cargo del proyecto de ley que como estrategias de abordaje clínico se modifican a medida que la evidencia lo hace, de manera que se sugiere no enlistarlas sino instar a los prestadores de servicios a aplicarlas prácticas de fomento y atención a la lactancia materna que presentan mayor éxito y que la evidencia soporta.***

2- En relación con el artículo 2 del Proyecto de Ley en revisión, que propone la adición de artículos.

e. Artículo 8.bis- Financiamiento *“Para la implementación y aplicación de la presente ley, el Instituto Nacional de la Mujer destinará al menos 2% de su presupuesto anual para los fines de construcción, mantenimiento, mejoras, compra de insumos y equipo en los bancos de leche materna en todo el país.*

Las dependencias del Sector Público y del Sector Privado, dentro del marco legal respectivo, podrán contribuir con recursos económicos, y sin perjuicio del cumplimiento de sus propios objetivos, con la Creación de Bancos de Leche Humana. Asimismo, se autoriza a los diferentes Ministerios, Instituciones Públicas, entidades autónomas a donar del superávit libre, para la implementación de esta ley. Dichos recursos serán administrados por la Caja Costarricense de Seguro Social”.

Se considera adecuado para el fortalecimiento de la red de bancos de leche humana institucionales que la CCSS reciba dinero para este fin.

Se debe mantener la posición clara de que los Bancos de Leche Humana solo pueden ser de carácter público y administrados por la CCSS.

Este artículo debe someterse al criterio de la Gerencia Financiera de la institución y sus dependencias, dado su expertiz y competencia en el tema, lo mismo que la siguiente recomendación de modificación al texto del Proyecto de Ley.

Se recomienda mejorar el texto propuesto en el Proyecto de ley para ajustarlo a los requerimientos indicados que deben ser de carácter obligatorio (se subraya el texto adicionado para mayor claridad):

Para la implementación y aplicación de la presente ley, el Instituto Nacional de la Mujer destinará al menos 2% de su presupuesto anual para los fines de construcción, mantenimiento, mejoras, compra de insumos y equipo en los bancos de leche materna en todo el país.

Las dependencias del Sector Público y del Sector Privado, dentro del marco legal respectivo, podrán contribuir con recursos económicos, y sin perjuicio del cumplimiento de sus propios objetivos, con la Creación de Bancos de Leche Humana de carácter público y administrados financiera

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

y técnicamente por la Caja Costarricense de Seguro Social en aras de asegurar y mantener el carácter altruista de los procesos de donación. Asimismo, se autoriza a los diferentes Ministerios, Instituciones Públicas, entidades autónomas a donar del superávit libre, para la implementación de esta ley. Todos estos recursos serán administrados por la Caja Costarricense de Seguro Social.

f. Artículo 34. De los bancos de leche humana “El Estado deberá crear los Bancos de Leche Humana, como centros que permiten brindar un producto de alta calidad y extrema seguridad que beneficiaría a los niños y niñas que cumplan con los criterios establecidos por las autoridades competentes como receptores”. Se considera adecuado para el fortalecimiento de bancos de leche humana como función del Estado. Sin embargo, se debe mantener la posición clara de que los Bancos de Leche Humana solo pueden ser de carácter público y administrados por la CCSS.

Se recomienda mejorar el texto propuesto en el Proyecto de ley para ajustarlo a los requerimientos indicados que deben ser de carácter obligatorio (se subraya el texto adicionado para mayor claridad):

El Estado a través de la Caja Costarricense de Seguro Social deberá crear los Bancos de Leche Humana, como centros que permiten brindar un producto de alta calidad y extrema seguridad que beneficiaría a los niños y niñas que cumplan con los criterios establecidos por las autoridades competentes como receptores.

- f. Artículo 35. “Las personas lactantes que se encuentren bajo protección especial del Patronato Nacional de la Infancia en cualquiera de sus alternativas de protección, podrán acceder al beneficio de recibir alimentación procedente de los bancos de leche humana, en el tanto exista un aval médico y de la oficina local respectiva”.
- g. Los receptores de leche humana pasteurizada según normativa institucional (y evidencias internacionales de la red de bancos de leche humana) son los recién nacidos de alto riesgo que se encuentran hospitalizados y bajo supervisión médica permanente. De esta manera se puede controlar la evolución del recién nacido y adaptar los requerimientos de leche humana pasteurizada que va necesitando. Este proceso no se aplica en ningún otro escenario de atención.
- h. Por tanto, se recomienda eliminar del Proyecto de ley este artículo dado que técnicamente no procede.

2. En relación con el Artículo 3 del Proyecto de Ley en revisión, Transitorios. “TRANSITORIO III- El Instituto Nacional de la Mujer y la Caja Costarricense del Seguro Social elaborarán el documento legal respectivo para garantizar el traslado de presupuesto indicado en el Artículo 8 bis con el fin de coordinar lo referente a construcción, mantenimiento, mejoras, compra de insumos y equipo requeridos por

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

los Bancos de Leche Humana de la Caja Costarricense de Seguro Social, en un plazo de 6 meses a partir de la publicación de la presente ley”.

Se considera adecuado para el fortalecimiento de la red de bancos de leche humana institucionales, que la CCSS reciba dinero para este fin.

Se debe mantener la posición clara de que los Bancos de Leche Humana solo pueden ser de carácter público y administrados por la CCSS.

Este artículo debe someterse al criterio de la Gerencia Financiera de la institución y sus dependencias dado su expertiz.

Análisis técnico del proyecto El proyecto de ley consiste en una reforma a la Ley No. 7430 Ley de Fomento de la Lactancia Materna, muy diferente al proyecto de ley original cuyo criterio en la Caja Costarricense de Seguro Social se emitió el 30 de setiembre 2019 (SJD-1667-2019).

Las modificaciones incluidas en este nuevo texto presentan implicaciones directas con la gestión, organización y prestación de servicios institucionales. En detalle:

1. contradice normativa interna al plantear amamantamiento de un niño o niña por parte de una “nodriza”;
2. excluye como promotores de lactancia materna a funcionarios que no trabajan con recién nacidos o madres;
3. contiene una definición no clara ni específica, de banco de leche humana;
4. describe lista de intervenciones de salud que, por su naturaleza, pueden ser modificadas a partir de la producción de evidencia científica en el tema;
5. no aclara que la modalidad debe ser de carácter público y administrada financiera y técnicamente por la Caja;
6. identifica como receptores de leche humana niños y niñas que no cumplen con los criterios clínicos validados institucional e internacionalmente;
7. puntualiza la posibilidad de que la institución reciba recursos de otras instituciones para fortalecer el equipamiento y desarrollo de los bancos de leche humana.

Si el equipo legislativo responsable del Proyecto de Ley adopta las recomendaciones planteadas y ajusta el texto del documento según se indica, es posible subsanar cualquier impacto negativo en la prestación de servicios de salud derivadas de su implementación.

Viabilidad e impacto que representa para la institución El proyecto es viable si se ajusta el texto del Proyecto según se indica en este criterio, en particular es vital mantener la posición clara de que los Bancos de Leche Humana solo pueden ser de carácter público y administrados por la CCSS.

Implicaciones operativas para la Institución

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Si se hacen las modificaciones sugeridas las implicaciones operativas en la institución son:

- *Continuar con el desarrollo de la Modalidad de Banco de Leche Humana como ya se hace en la institución.*
- *Continuar con la aplicación de prácticas y estrategias de promoción de la lactancia materna como ya se hace en la institución.*
- *Recibir financiamiento para fortalecer la modalidad de bancos de leche humana.*

Impacto financiero para la Institución, según su ámbito de competencia Tiene impacto financiero positivo porque la ley incluye un artículo respecto al financiamiento. Sin embargo, esta apreciación no corresponde a nuestro campo de competencia y se sugiere consulta con la Gerencia Financiera y sus dependencias.

Conclusiones El proyecto es viable si se ajusta el texto del Proyecto según se indica en este criterio, en particular es vital mantener la posición clara de que los Bancos de Leche Humana solo pueden ser de carácter público y administrados por la CCSS.

Recomendaciones Avalar el proyecto destacando con énfasis que es vital mantener la posición clara de que los Bancos de Leche Humana solo pueden ser de carácter público y administrados por la CCSS.

Indicación si la Institución debe o no oponerse al proyecto No debe oponerse. (Subrayado y resaltado corresponde al original).

Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva:

Por medio del oficio DG.2103.10.2021, la Dirección General del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva remitió a este Despacho el criterio técnico No.HOMACE-LC-1042-10-2021; en el cual, en lo que interesa, se indicó lo siguiente:

Análisis técnico del proyecto Del proyecto Moción del Texto sustitutivo Primero: En el Artículo 1, debe limitarse a lo dispuesto en ley, eliminando el término alimentos complementarios.

Segundo: En el Artículo 2: Inciso a: Adicionar la frase “o hasta que el médico tratante así lo determine mediante debido certificado” debido a que la recomendación de la OMS sobre lactancia materna indica 24 meses o más.

Inciso c: Agregar la frase “...comercializado, que incluya en su etiqueta la frase La leche materna es el mejor alimento para el lactante y que se respalde con estudios que demuestren la idoneidad del producto para el

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

público al que se dirige” Eliminar la frase “sea o no adecuado para ese fin”, no se puede permitir la comercialización de un alimento no adecuado, máxime que del mismo depende la nutrición de un neonato. Inciso d: Señale que es un alimento adecuado para el lactante, no se puede aceptar que se señale como sustituto. Debe ser congruente con artículo 11 de la ley 7430. Eliminar el inciso II, no es congruente con artículo 11, no debe poseer publicidad engañosa.

En el inciso III, el etiquetado debe indicar claramente la edad para la cual es recomendado el alimento.

En el inciso IV, eliminar palabra biberón, debe indicar beberito, cuchara o copa.

Inciso e: Eliminar comentario de edad, debe leerse a partir de los seis meses de edad, que es el momento en que se autoriza la alimentación complementaria según las recomendaciones de la OMS.

Inciso h: Debe indicar a partir de los seis meses de edad, que es el momento en que se autoriza la alimentación complementaria según las recomendaciones de la OMS.

Inciso k: Eliminar biberones, tetinas y chupetas, incluir cuchara, copa y beberito.

Inciso l: Eliminar nodriza, esta figura no es recomendable, podría poner en riesgo la vida del neonato.

Inciso m: Debe indicar “Aquellos funcionarios de la salud de instituciones públicas o privadas relacionadas con la atención a la madre y al recién nacido”.

Inciso n: Esta definición hay que cambiarla. Debe ser: es el centro encargado de promocionar la donación de leche materna de forma altruista para suplir de este bien a los neonatos que así lo requieren y cuyas madres presentan algún impedimento para proveerlo. En este centro se recolecta, recibe, analiza, procesa y distribuye la leche humana donada a los servicios de salud que la requieran.

Tercero: En el Artículo 27, eliminar la frase “sean públicos o privados” ya que la definición de prestador de servicio la incluye.

Inciso b: modificar incluyendo el inciso c para mejorar comprensión, se recomienda: “El contacto piel con piel ininterrumpido inmediatamente después del nacimiento cuando la salud del niño o la niña y la madre así lo permitan durante la primera hora de vida.”

Inciso d: modificar redacción: “Alojamiento conjunto conceptualizado como la permanencia en conjunto del recién nacido y su madre durante su estancia hospitalaria de manera continua, siempre que las condiciones clínicas de ambos lo permitan.”

Inciso e: modificar redacción: “Admisión conjunta conceptualizado como la madre que requiera hospitalización y se permita la permanencia en

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

conjunto con el lactante sano para no interrumpir el proceso de amamantamiento.”

Inciso g: eliminar la palabra “vinculación” ya que no se entiende en la frase.

Cuarto: En el Artículo 26 bis: modificar redacción: “El Ministerio de Educación Pública y los Centros de Educación Superior públicos y privados deberán de garantizar a las estudiantes madres la protección del derecho de amamantar a sus hijos. Para ello, los Centros Educativos deben contar o facilitar el acceso a las salas de, si prefiere hacerlo en este sitio, independientemente de la cantidad de estudiantes en esta condición. Los Centros Educativos deben establecer las acciones que permitan asegurar la lactancia materna exclusiva en los primero 6 meses de vida a las estudiantes madres y la continuidad de la lactancia posterior a los seis meses.”

Quinto: En el Artículo 34: sustituir la frase “extrema seguridad” por el término “inocuo” debido a que es el término que hace referencia a la ausencia de peligros biológicos, físicos o químicos, en un alimento, que puedan poner en riesgo la salud del consumidor, en este caso los neonatos.

Sustituir la palabra “establezcan” por “establecidos” debido a que son mecanismos ya existentes.

Sexto: en el Artículo 36: Modificar la parte final, sustituyendo “leche en polvo” por “agua contaminada para preparar los alimentos” ya que el peligro vendría del uso de este tipo de agua y no del uso de leche en polvo. Es altamente viable y necesario para fomentar la lactancia materna.

Viabilidad e impacto que representa para la institución Es altamente viable y necesario para fomentar la lactancia materna.

Implicaciones operativas para la institución

Operativizar el manejo de donaciones y todo lo requerido para los Bancos de Leche de la institución.

Impacto financiero para la institución según su ámbito de competencia Favorable y necesario ambos Bancos de leche manifiestan necesidades críticas en infraestructura, equipamiento y personal.

Conclusiones Es necesario realizar correcciones a la modificación del texto sustitutivo ya que en algunas secciones incluye palabras, frases o descripciones erróneas o que pueden inducir a engaño así mismo, propone algunas prácticas que no son recomendadas en la lactancia materna. Con estas correcciones se considera que se aclara su

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

comprensión y se mantiene en una línea de fomento de lactancia materna.

Recomendaciones Aplicar las correcciones solicitadas.

Indicación si la institución debe o no oponerse al proyecto No debe oponerse, pero debe mejorar su redacción. (Resaltado corresponde al original).

Como se puede observar en los criterios técnicos citados, emitidos por las instancias competentes, el proyecto de ley en cuestión podría generar incidencias técnico-operativas sobre la prestación de los servicios de salud en la Caja Costarricense de Seguro Social, en relación con la organización de los bancos de leche de la institución y la implementación de sus protocolos clínicos.

Ahora bien, a pesar de lo anterior, se rescata la importancia de la iniciativa del proyecto de ley en cuestión, al tener como objetivo el fortalecimiento y la promoción de la lactancia materna. En ese sentido, es recomendable que la institución no se oponga a la propuesta legislativa, sino que rescate y promueva el objetivo y finalidad de la iniciativa.

No obstante, por tratarse de materia altamente especializada, se recomienda solicitarle a la Asamblea Legislativa la valoración de las múltiples recomendaciones efectuadas por las instancias técnicas consultadas sobre la integralidad del texto propuesto, en aras de que la legislación resultante concuerde estrictamente con la terminología, metodología y precisión de las prácticas clínicas. Para ello, incluso, se recomienda que la Asamblea Legislativa establezca mesas de trabajo colaborativas con el personal especializado de la Caja Costarricense de Seguro Social.

*Por las razones técnicas anteriormente descritas, esta Gerencia Médica recomienda **NO OPONERSE** al proyecto de “Ley de Protección a la Lactancia Materna”, el cual se tramita bajo expediente legislativo N° 21.291; **siempre y cuando se solicite a la Asamblea Legislativa incorporar las salvedades, observaciones y recomendaciones de las instancias técnicas consultadas**, en relación con la integralidad y especialidad del texto propuesto.”*

3. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por 3 artículos, y establece:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

El proyecto de ley se reestructura completamente, el texto anterior constaba de 8 artículos nuevos y 1 transitorio y el texto sustitutivo consta de 3 artículos los cuales reforman la Ley 7430 Fomento de la Lactancia Materna, a saber:

- Artículo 1: Se reforma los artículos 1, 2, 27, 28 de la Ley 7430 Fomento de la Lactancia Materna.
- Artículo 2: Adiciona los artículos 8 bis, 26 bis, 34, 35, 36 a la Ley 7430 Fomento de la Lactancia Materna.
- Artículo 3: Adiciona dos transitorios a la Ley 7430 Fomento de la Lactancia Materna.

El artículo 1 reforma los artículos 1, 2, 27, 28 de la Ley 7430 Fomento de la Lactancia Materna de la siguiente manera:

Texto actual	Texto propuesto
<p>ARTICULO 1.- Objetivo. El objetivo de la presente Ley es fomentar la nutrición segura y suficiente para los lactantes, mediante la educación de la familia y la protección de la lactancia materna. Para ello se dará el apoyo específico a los programas y las actividades que la promuevan y se regulará la publicidad y la distribución de los sucedáneos de la leche materna, de los alimentos complementarios, cuando se comercialicen como tales, y de los utensilios conexos.</p>	<p>ARTÍCULO 1. Objetivo: El objetivo de la presente ley es garantizar la nutrición segura y suficiente para los lactantes, mediante la educación de la familia, la protección de la lactancia materna y prohibir la discriminación a las mujeres en periodo de lactancia. De igual forma regular la publicidad y la distribución de los sucedáneos de la leche materna, de los alimentos complementarios, cuando se comercialicen como tales, y de los utensilios conexos.</p> <p>Las instituciones públicas y la empresa privada darán especial relevancia al fomento, protección y apoyo intersectorial para que las madres logren amamantar a sus hijos e hijas.</p>
<p>ARTICULO 2.- Definiciones. Para los efectos de esta Ley, se adoptan las siguientes definiciones: Lactante: niño hasta la edad de doce meses cumplidos. Sucedáneos de la leche materna: todo alimento comercializado o presentado</p>	<p>Artículo 2. Definiciones: Para los efectos de esta Ley, se adoptan las siguientes definiciones:</p> <p>a) Lactante: niño o niña hasta la edad de 24 meses cumplidos. b) Leche materna: La leche materna humana es el alimento</p>

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

como sustituto parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin. Comercialización como sucedáneo de la leche materna: se considerará que un producto se comercializa como sucedáneo de la leche materna, en los siguientes casos:

a) Cuando en su publicidad, promoción o etiqueta se señale que sustituye o puede sustituir la leche materna.

b) Cuando contenga imágenes, pinturas o dibujos de lactantes que sean amamantados o alimentados con biberón.

c) Cuando en la promoción, publicidad o servicios de información, se indique o se interprete que el producto es para menores de seis meses.

d) Cuando contenga instrucciones, escritas o gráficas, para suministrar el producto mediante biberón.

Preparación para lactante: todo sucedáneo de la leche materna preparado industrialmente, de conformidad con las normas aplicables del Código Alimentario, y adaptado a las características fisiológicas de los lactantes entre cuatro y seis meses, para satisfacer sus necesidades nutricionales. También se designan como tales los alimentos preparados en el hogar. Leches modificadas: todo producto fabricado industrialmente de conformidad con las exigencias del Código Alimentario, adaptado a las características fisiológicas de los lactantes, para satisfacer sus necesidades especiales de nutrición.

Fórmulas de seguimiento: leche o alimentos similares con alto contenido de proteínas, de origen animal o vegetal, fabricados industrialmente, según las exigencias de las normas aplicables y destinados a niños mayores de seis meses.

Alimento complementario: todo producto, manufacturado o preparado,

natural líquido producido por la glándula mamaria de la mujer para alimentar a su hijo.

c) Sucédáneos de la leche materna: todo alimento comercializado o presentado como sustituto parcial o total de la leche materna, sea o no adecuado para ese fin.

d) Comercialización como sucedáneo de la leche materna: se considerará que un producto se comercializa como sucedáneo de la leche materna, en los siguientes casos:

I. Cuando en su publicidad, promoción o etiqueta se señale que sustituye o puede sustituir la leche materna.

II. Cuando contenga imágenes, pinturas o dibujos de lactantes que sean amamantados o alimentados con biberón.

III. Cuando en la promoción, publicidad o servicios de información, se indique o se interprete que el producto es para menores de seis meses.

IV. Cuando contenga instrucciones, escritas o gráficas, para suministrar el producto mediante biberón.

e) Preparación para lactante: todo sucedáneo de la leche materna preparado industrialmente, de conformidad con las normas aplicables del Código Alimentario, y adaptado a las características fisiológicas de los lactantes entre cuatro y seis meses, para satisfacer sus necesidades nutricionales. También se designan como tales los alimentos preparados en el hogar.

f) Leches modificadas: todo producto fabricado industrialmente de conformidad con las exigencias del Código Alimentario, adaptado a las características fisiológicas de los lactantes, para satisfacer sus necesidades especiales de nutrición.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

complementario de la leche materna o de las preparaciones para lactantes, cuando resulten insuficientes para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante. Ese tipo de alimento suele llamarse también "alimento de destete" o "suplemento de la leche materna".

Agente de salud: toda persona, profesional o no, que trabaje, en forma remunerada o voluntaria en servicios vinculados con el sistema nacional de salud.

Servicio de salud: institución u organización gubernamental, semiestatal o privada, dedicada a brindar, directa o indirectamente, servicios de salud. Se incluyen, además, los centros de puericultura, las guarderías y otros servicios afines.

Utensilios conexos: se entenderá por utensilios conexos los biberones, las tetinas, las chupetas, las pezoneras y similares..

g) Fórmulas de seguimiento: leche o alimentos similares con alto contenido de proteínas, de origen animal o vegetal, fabricados industrialmente, según las exigencias de las normas aplicables y destinados a niños mayores de seis meses.

h) Alimento complementario: todo producto, manufacturado o preparado, complementario de la leche materna o de las preparaciones para lactantes, cuando resulten insuficientes para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante. Ese tipo de alimento suele llamarse también "alimento de destete" o "suplemento de la leche materna".

i) Agente de salud: toda persona, profesional o no, que trabaje, en forma remunerada o voluntaria en servicios vinculados con el sistema nacional de salud.

j) Servicio de salud: institución u organización gubernamental, semiestatal o privada, dedicada a brindar, directa o indirectamente, servicios de salud. Se incluyen, además, los centros de puericultura, las guarderías y otros servicios afines.

k) Utensilios conexos: se entenderá por utensilios conexos los biberones, las tetinas, las chupetas, las pezoneras y similares.

l) **Derecho a ser amamantado: Es el derecho preferente del lactante a ser amamantado directamente por su madre, salvo que por indicación médica se resuelva lo contrario, y pueda ser amamantado por una nodriza, indistintamente de su edad, en cualquier lugar público o privado sin ningún tipo de restricción.**

m) **Prestadores de servicios: Aquellos funcionarios de la salud del sector público o privado que se encuentran destacados en primera**

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

	<p>línea de atención a la madre y al recién nacido.</p> <p>Banco de leche humana: es una unidad acondicionada para cumplir con actividades de almacenamiento y asistencia en pro del amamantamiento en donde se promueva, proteja, apoye y acompañe a las madres y sus hijos e hijas en todo el proceso de la lactancia materna y donde se realizan una serie de procesos en tecnología de alimentos que garantizan la más alta calidad del producto final: Leche Humana.</p>
<p>ARTICULO 27.- Deberes de los agentes de salud. Son obligaciones de los agentes de salud:</p> <p>a) Apoyar, proteger y fomentar la lactancia materna. Asimismo, informar al Ministerio de Salud cualquier irregularidad que implique una violación de las disposiciones de la presente Ley.</p> <p>b) Rechazar obsequios o beneficios, de los fabricantes o los distribuidores de sucedáneos de la leche materna u otros productos comercializados como tales y de los utensilios conexos.</p> <p>c) Inhibirse de promocionar los sucedáneos de la leche materna y los utensilios conexos.</p>	<p>Artículo 27. Prestadores de servicios:</p> <p>Los prestadores de servicios de salud sean públicos o privados deberán de incorporar en sus prácticas todos los elementos requeridos para:</p> <p>a) La implementación de la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño y la Niña de la Organización Mundial de la Salud.</p> <p>b) El contacto piel con piel ininterrumpido inmediatamente después del nacimiento cuando la salud del niño o la niña y la madre así lo permitan.</p> <p>c) Durante la primera hora de nacido en aquellos niños y niñas que no requieran intervenciones de reanimación neonatal y la madre este en condición clínica adecuada para el mismo.</p> <p>d) Alojamiento conjunto conceptualizado como la permanencia del recién nacido y su madre durante su estancia hospitalaria de manera continua.</p> <p>e) Admisión conjunta conceptualizado como la madre que requiera hospitalización y que este en una condición médica adecuada para que su hijo menor de seis meses sea</p>



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

	<p>admitido al servicio médico donde se encuentra para poder seguir siendo amamantado, brindando las condiciones necesarias para salvaguardar la seguridad del niño o la niña.</p> <p>f) El método madre canguro en los niños y niñas que cumplan con las condiciones establecidas por las guías técnicas dictaminadas por las unidades prestadoras de servicios de salud competentes.</p> <p>g) La permanencia de la madre del niño o la niña hospitalizado en condiciones adecuadas en los Servicios de Neonatología para continuar el amamantamiento, vinculación según sea la condición del neonato.</p> <p>h) Apoyar, proteger y fomentar la lactancia materna. Asimismo, informar al Ministerio de Salud cualquier irregularidad que implique una violación de las disposiciones de la presente Ley.</p> <p>i) Rechazar obsequios o beneficios, de los fabricantes o los distribuidores de sucedáneos de la leche materna u otros productos comercializados como tales y de los utensilios conexos.</p> <p>j) Inhibirse de promocionar los sucedáneos de la leche materna y los utensilios conexos.</p>
<p>ARTICULO 28.- Cumplimiento de la Ley. El Ministerio de Salud velará por el cumplimiento de esta Ley. De incumplirse, se aplicarán las disposiciones contenidas en la Ley General de la Administración Pública y la Ley General de Salud.</p>	<p>ARTÍCULO 28- Obligaciones y sanciones. El Ministerio de Salud velará por el cumplimiento de esta Ley. De incumplirse, se aplicarán las disposiciones contenidas en la Ley General de la Administración Pública y la Ley General de Salud.</p> <p>La infracción a esta Ley será sancionada con multa de uno a tres salarios base. Los recursos que se obtengan por este rubro serán recaudados por el Ministerio de Salud y deberán destinarse a las labores de</p>

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

	la Comisión Nacional de Lactancia Materna, para el cumplimiento efectivo de esta ley. El procedimiento para la aplicación de las multas se establecerá vía Reglamento.
--	---

El artículo 2 adiciona los artículos 8 bis, 26 bis, 34, 35, 36 a la Ley 7430 Fomento de la Lactancia Materna, y señala:

- ARTÍCULO 8 bis- Financiamiento: Para la implementación y aplicación de la presente ley, el Instituto Nacional de la Mujer destinará al menos 2% de su presupuesto anual para los fines de construcción, mantenimiento, mejoras, compra de insumos y equipo en los bancos de leche materna en todo el país. Las dependencias del Sector Público y del Sector Privado, dentro del marco legal respectivo, podrán contribuir con recursos económicos, y sin perjuicio del cumplimiento de sus propios objetivos, con la Creación de Bancos de Leche Humana. Asimismo, se autoriza a los diferentes Ministerios, Instituciones Públicas, entidades autónomas a donar del superávit libre, para la implementación de esta ley. Dichos recursos serán administrados por la **Caja Costarricense de Seguro Social**.
- Artículo 26 bis: Condiciones en centros de educación. El Ministerio de Educación Pública y los Centros de Educación Superior públicos y privados deberán de garantizar la protección del derecho de amamantar a las estudiantes que se encuentren en periodo de lactancia.
- ARTÍCULO 34- De los bancos de leche humana. El Estado deberá crear los Bancos de Leche Humana, como centros que permiten brindar un producto de alta calidad y extrema seguridad que beneficiaría a los niños y niñas que cumplan con los criterios establecidos por las autoridades competentes como receptores. Asimismo, cualquier mujer en período de lactancia que cumpla con los criterios establecidos por las autoridades competentes en este campo, puede donar el excedente de su leche materna a un Banco de Leche Humana. El proceso de donación de leche materna será controlado por profesionales competentes en los Bancos de Leche Humana de la **Caja Costarricense de Seguro Social**, mediante los mecanismos que a tal efecto se establezcan a través del reglamento y normativas institucionales.
- ARTÍCULO 35- Las personas lactantes que se encuentren bajo protección especial del Patronato Nacional de la Infancia en cualquiera de sus alternativas de protección, podrán acceder al beneficio de recibir alimentación procedente de los bancos de leche humana, en el tanto exista un aval médico y de la oficina local respectiva.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

- ARTÍCULO 36- Desastres naturales. En situaciones de desastres naturales o de emergencia nacional, los trabajadores del sector público o privado deberán brindar apoyo alimentario a las madres que amamantan, promoverán la lactancia materna e informar a la población en general, principalmente, a las personas damnificadas, sobre los riesgos de usar biberones y leches en polvo.

El artículo 3 adiciona 2 transitorios a la Ley 7430 Fomento de la Lactancia Materna, y señala:

- Transitorio I: Las empresas que, para cumplir con lo establecido en la presente Ley, deban modificar sus etiquetas, dispondrán de un plazo de doce meses para cumplir con esa obligación.
- Transitorio II: El Ministerio de Salud promulgará dentro de los seis meses siguientes a la publicación de esta ley, el reglamento correspondiente que incluirá la fiscalización y sanción de las infracciones a la misma, incluyendo un capítulo para prestadores públicos y otro para prestadores privados.
- Transitorio III: El Instituto Nacional de la Mujer y la Caja Costarricense del Seguro Social elaborarán el documento legal respectivo para garantizar el traslado de presupuesto indicado en el Artículo 8 bis con el fin de coordinar lo referente a construcción, mantenimiento, mejoras, compra de insumos y equipo requeridos por los Bancos de Leche Humana de la **Caja Costarricense de Seguro Social**, en un plazo de 6 meses a partir de la publicación de la presente ley.

El proyecto de ley promueve garantizar la nutrición segura y suficiente para los lactantes, mediante la educación de la familia, la protección de la lactancia materna y prohibir la discriminación a las mujeres en periodo de lactancia.

Nuestro país cuenta con un número considerable de normas relacionadas con la protección especial de la madre y el menor de edad, partiendo de lo dispuesto en el numeral 51 de la Constitución Política, el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, el canon VII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, el artículo 24 de la Convención sobre los derechos del niño, el cual incluye la educación sobre las ventajas de la lactancia materna, y más concretamente el numeral 97 del Código de Trabajo⁴ que incentiva esa forma de alimentación tan beneficiosa para el menor de edad mediante la disposición de espacios en el trabajo para esa actividad, lo cual también es regulado en el artículo 52 del Código de Niñez y la Adolescencia garantizando a las madres menores de edad condiciones adecuadas para ese ejercicio y de forma más amplia en la Ley de Fomento de la Lactancia Materna. De las normas señaladas se tiene implícito el derecho del menor de alimentarse de su madre durante los primeros meses de vida y hasta los dos años, salvo que se certifique la necesidad de cubrir un plazo mayor, así como, el de la mujer en suministrar dicho alimento bajo las mejores o más adecuadas condiciones y según su preferencia.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

En cuanto a los cambios introducidos en la reforma a la la Ley 7430 Fomento de la Lactancia Materna se señalan: Incluir en el objeto de la ley la prohibición de la discriminación a las mujeres en periodo de lactancia, incluye que las instituciones públicas y la empresa privada darán especial relevancia al fomento, protección y apoyo intersectorial para que las madres logren amamantar a sus hijos e hijas, concepto actualizado de leche materna, derecho a ser amamantado, banco le leche humana, se adicionan funciones a los deberes de los prestadores de servicios de salud, se adicionan como sanciones que al incumplir la presente ley será sancionada con multa de uno a tres salarios base. Los recursos que se obtengan por este rubro serán recaudados por el Ministerio de Salud y deberán destinarse a las labores de la Comisión Nacional de Lactancia Materna, adiciona el financiamiento de la presente ley con un 2% del presupuesto del Instituto Nacional de la Mujer, los superávits de las instituciones públicas que quieren donar y que los recursos serán administrados por la Caja, creación de bancos de leche humana.

En cuanto a los artículos que refieren expresamente a la institución se señalan:

- Artículo 8 bis, los recursos del financiamiento de la propuesta de ley serán administrados por la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Artículo 34, El proceso de donación de leche materna será controlado por profesionales competentes en los Bancos de Leche Humana de la Caja Costarricense de Seguro Social, mediante los mecanismos que a tal efecto se establezcan a través del reglamento y normativas institucionales.
- Transitorio III: El Instituto Nacional de la Mujer y la Caja Costarricense del Seguro Social elaborarán el documento legal respectivo para garantizar el traslado de presupuesto indicado en el Artículo 8 bis con el fin de coordinar lo referente a construcción, mantenimiento, mejoras, compra de insumos y equipo requeridos por los Bancos de Leche Humana de la Caja Costarricense de Seguro Social, en un plazo de 6 meses a partir de la publicación de la presente ley.

La Gerencia Médica, si bien no se opone al proyecto de ley, señala observaciones puntuales al texto para apoyar su aprobación, en aras de que la legislación resultante concuerde estrictamente con la terminología, metodología y precisión de las prácticas clínicas. Para ello, incluso, se recomienda que la Asamblea Legislativa establezca mesas de trabajo colaborativas con el personal especializado de la Caja Costarricense de Seguro Social:

- *En cuanto al artículo 2 inciso l: Fomentar la práctica de amamantamiento por parte de nodrizas de manera libre no se considera clínicamente adecuado, en particular cuando a VIH se refiere.*
- *En cuanto al artículo 2 inciso n: A nivel institucional se cuenta con normativa vigente que define y regula el funcionamiento de los Bancos de Leche*

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Humana (Manual de Procedimientos Banco de Leche Humana y Centro de Recolección de Leche Humana. Red de Servicios de Salud, 2018).

- *Se recomienda mejorar el contenido del texto propuesto en el Proyecto de ley para ajustarlo a la función central del Banco de Leche Humana, considerando lo siguiente: Banco de leche humana (BLH): servicio público especializado y administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social, responsable de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna por medio de la ejecución de actividades de recolección de la producción láctea de mujeres donantes, su procesamiento, control de calidad, almacenamiento y distribución.*
- *En cuanto al artículo 27: recomienda advertir al equipo legislativo a cargo del proyecto de ley que como estrategias de abordaje clínico se modifican a medida que la evidencia lo hace, de manera que se sugiere no enlistarlas sino instar a los prestadores de servicios a aplicar las prácticas de fomento y atención a la lactancia materna que presentan mayor éxito y que la evidencia soporta.*
- *En cuanto al artículo 8 y transitorio 3: Se considera adecuado para el fortalecimiento de la red de bancos de leche humana institucionales que la CCSS reciba dinero para este fin.*
- *Se debe mantener la posición clara de que los Bancos de Leche Humana solo pueden ser de carácter público y administrados por la CCSS.*
- *Este artículo debe someterse al criterio de la Gerencia Financiera de la institución y sus dependencias, dado su expertiz y competencia en el tema, lo mismo que la siguiente recomendación de modificación al texto del Proyecto de Ley.*
- *También se sugieren otras mejoras en la redacción del articulado desde el punto de vista técnico – médico.*

La Gerencia Financiera a punta a cambios necesarios en el texto, dado que así como se redacta el texto tiene repercusiones negativas en las finanzas institucionales y mediante oficio GF-3509-2021, señala:

- *En la institución el servicio de banco de lactancia se encuentra en red, se brinda en el Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva en dos turnos el cual, abastece el Hospital Calderón Guardia y el Hospital Nacional de Niños, así como, en el Hospital de San Ramón en turno, el cual abastece el Hospital San Juan de Dios. Además, se tiene contemplado un tercer banco, el cual será parte del nuevo Hospital de Puntarenas y que abastecerá Liberia.*

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

- *La creación de nuevos bancos implicaría nueva infraestructura, recurso humano, suministros, entre otros; la propuesta de proyecto de ley no contempla la fuente de financiamiento para la ejecución de dicho programa y para la capacitación de recurso humano de la institución y eventuales aumentos en los costos de la planilla institucional ante la posibilidad de nuevas contrataciones, así como, para construcción, mantenimiento, mejoras, compra de insumos y equipo y la operativa en general, para los bancos de leche materna en todo el país .*
- *Se debe considerar si las fuentes de financiamiento definidas con la adición al artículo 8 bis de la Ley 7430 Fomento de la Lactancia Materna, son suficientes para la construcción, mantenimiento, mejoras, compra de insumos y equipo en los bancos de leche materna en todo el país, por cuanto según el planteamiento del proyecto de ley, la institución solamente tiene asegurados los recursos provenientes del Instituto Nacional de la Mujer.*
- *La creación de nuevos bancos de leche podría a la larga ser recursos subutilizados debido a la cantidad de mujeres donantes de leche materna que cumplen con los requisitos para donar y la tendencia a la baja de tasa de natalidad. Por tanto, se sugiere que la creación de nuevos bancos se sustente en estudios técnicos que demuestren que el beneficio supera su costo; así como analizar la oferta y la demanda del servicio, para determinar que no habrán excedentes en los nuevos bancos que al final terminen en el desperdicio del producto final o, caso contrario, que no hayan suficientes donantes para la capacidad de los bancos y que tengamos recursos humanos y de infraestructura ociosos; estas situaciones atentan contra los principios de eficiencia y eficacia.*

Al efecto debe tenerse presente que la Caja Costarricense de Seguro Social es una de las instituciones autónomas creadas directamente por la Constitución Política, reconocida en el artículo 73 de la Carta Magna, que a la letra señala:

"...Artículo 73.- Se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales, regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine. La administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma, denominada Caja Costarricense del Seguro Social. No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales. Los seguros contra riesgos profesionales serán de exclusiva cuenta de los patronos y se registrarán por disposiciones especiales..."

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

De dicha norma se infiere que a la Caja se le dio el encargo de la “administración y el gobierno de los seguros sociales” a fin de proteger a los trabajadores contra riesgos taxativos producto de la enfermedad, de la invalidez, de la maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine, su competencia también es recogida en el artículo primero de su Ley Constitutiva, que a los efectos y en lo conducente dispone:

“...Artículo 1.- La institución creada para aplicar los seguros sociales obligatorios se llamará Caja Costarricense de Seguro Social y, para los efectos de esta ley y sus reglamentos, CAJA. La Caja es una institución autónoma a la cual le corresponde el gobierno y la administración de los seguros sociales. Los fondos y las reservas de estos seguros no podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas de las que motivaron su creación. Esto último se prohíbe expresamente Excepto la materia relativa a empleo público y salarios, la Caja no está sometida ni podrá estarlo a órdenes, instrucciones, circulares ni directrices emanadas del Poder Ejecutivo o la Autoridad Presupuestaria, en materia de gobierno y administración de dichos seguros...”

En este mismo orden de ideas, el ente procurador mediante el Dictamen 212 del 19 de octubre de 2010, señaló en lo que interesa lo siguiente:

“...En virtud de esa autonomía, ningún órgano o ente externo puede intervenir en la esfera dejada por el constituyente a favor de la Caja. Lo que significa que solo esta puede regular lo relativo a la administración y el gobierno del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y, en general, lo relativo a los seguros sociales que le corresponden. (...) De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, esa autonomía de gobierno significa un límite para el propio legislador y, obviamente para toda autoridad administrativa (...). En razón de esa autonomía de gobierno especial de la Caja, esta no solo no puede ser regulada sino que le corresponde regular con carácter exclusivo y excluyente las prestaciones propias de los seguros sociales, incluyendo las condiciones de ingreso del régimen, los beneficios otorgables y demás aspectos que fueren necesarios...”

Así las cosas, el constituyente le confirió a la Caja Costarricense de Seguro Social la administración y gobierno de los seguros sociales, por lo que por mandato constitucional la institución cuenta con autonomía administrativa, que es la posibilidad jurídica de realizar su cometido legal sin sujeción a otro ente o poder, así como tiene la facultad para autodefinir los modelos de organización que más le conviene para alcanzar los objetivos que le han sido encomendados constitucionalmente. Es importante señalar lo referido por las instancias técnicas, dado que la Caja considera loable el objeto del proyecto de ley garantizar la nutrición segura y suficiente para los lactantes, mediante la educación de la familia, la protección de la lactancia materna y prohibir la discriminación a las mujeres en periodo de lactancia; no obstante, deben considerarse las observaciones

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

técnicas en cuanto al criterio técnico – médico especializado y la incidencia en las finanzas institucionales.

4. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

Con base en lo expuesto y en los criterios técnicos, se recomienda que, para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, se presenten observaciones a la redacción actual del presente proyecto de ley; ya que presenta roces con la organización y disposición de los servicios, las finanzas institucionales, no obstante la institución se pone a disposición de la Asamblea Legislativa para realizar mesas de trabajo colaborativas con el personal especializado de la Caja Costarricense de Seguro Social y así remozar el texto consultado.”

Por tanto, de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica oficio GA- DJ-01799-2022, Gerencia Administrativa oficio GA-1210-2021, Gerencia Financiera oficio GF-3509-2021 y Gerencia Médica oficio GM-15861-2021, la Junta Directiva -con base en lo deliberado -por mayoría- **ACUERDA:**

ACUERDO ÚNICO: La Caja Costarricense de Seguro Social, promueve la lactancia materna y considera loable el objeto del proyecto de ley para garantizar la nutrición segura y suficiente de los lactantes, mediante la educación de la familia, la protección de la lactancia materna y prohibir la discriminación a las mujeres en periodo de lactancia; no obstante, en virtud de los criterios técnicos de la Gerencia Financiera oficio GF-3509-2021 y Gerencia Médica oficio GM-15861-2021, se presentan observaciones al proyecto de ley, dado que genera incidencias técnico – operativas sobre la prestación de los servicios de salud en la Caja y afectación en las finanzas institucionales.

Al tratarse de materia altamente especializada, se solicita a la Asamblea Legislativa la valoración de las múltiples recomendaciones efectuadas por las instancias técnicas sobre la integralidad del texto propuesto, en aras de que la legislación resultante concuerde estrictamente con la metodología, precisión de las prácticas clínicas y los recursos financieros para ello. Asimismo, se pone a disposición del órgano legislativo para establecer mesas de trabajo colaborativas con el personal especializado de la institución.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, salvo por la Directora Alfaro Murillo y el Director Araya Chaves que votan negativamente.

Se consigna en esta ACTA el audio y oficio correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 6:

[OFICIO](#)

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Director Araya Chaves: Nada más si me lo permite, don Román para aclarar, no estamos en contra de que se amplíe hasta los 24 meses el tema de la lactancia. Pero, el Proyecto de Ley debería entender que esto no cambia en absoluto el artículo 9597 del Código de Trabajo que está muy bien definido el procedimiento para alargar el tema de la lactancia, no estamos en contra, yo no estoy en contra para nada en el tema de que se extienda hasta 24 meses el periodo de lactancia. Pero, hay una Norma específica en el Código de Trabajo que habla sobre este tema, entonces a mí me parece que debería en alguna medida en el proyecto de ley, establecerse claramente que no se cambia en lo absoluto en los contenidos en los artículos 9597 del Código de Trabajo.

Directora Rodríguez González: Me quedó la duda, si el proyecto no está diciendo que obliga, digamos, a la Institución hacer otras cosas adicionales si transgrede o no las competencias constitucionales, porque me parece que no quedó en el Proyecto y el criterio se enfocó más en establecer una mesa de trabajo, me parece que es ahí donde también faltaría esa parte, si transgrede las competencias constitucionales de la institución. Y sí en lactancia materna, la recomendación de la Organización Mundial de la Salud incluso había establecido que al menos debería ser de 24 meses. Eso si está en Normativa Internacional. Gracias.

ARTICULO 7º

Se tiene a la vista el oficio número GA-DJ-01801-2022 de fecha 8 de marzo del año 2022, firmado por el licenciado Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico, c/rango de Subgerente, licenciada Mariana Ovaes Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y la licenciada Johanna Valerio Arguedas, Abogada, en cual se presenta el criterio jurídico en relación con el proyecto de ley “Ley para la reactivación laboral en el Sector Turismo, expediente N° 22416. El citado oficio textualmente se lee en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE-3526-2021 y al respecto, se indica lo siguiente:

I. SINOPSIS

1	Nombre	Proyecto ley para la reactivación laboral en el sector turismo
	Expediente	22416
	Proponentes del Proyecto de Ley	Oscar Cascante Cascante, Pablo Abarca Mora, María Inés Solís Quirós, Aracelly Salas Eduarte, entre otros.
	Estado	Comisión de Económicos
	Objeto	Fomentar la creación de empleo alrededor de la actividad turística del país, la cual se convirtió en una de las afectadas por la pandemia provocada por el virus covid-19

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

2 INCIDENCIA	<p>El proyecto de ley establece que por un periodo de 3 años se dará un ajuste a la tarifa de los servicios públicos (agua y luz) que se prestan al sector turismo, dentro de los parámetros de emergencia para reducir la base de costos. Las empresas para que gocen de este beneficio deberán estar debidamente registradas ante el Instituto Costarricense de Turismo (ICT), para ello deberán suscribir un adendum dentro de la declaración turística y deberán invertir una tercera parte del ahorro percibido al aplicársele la tarifa más baja, al incremento de sus nóminas laborales</p> <p>El articulado que refiere expresamente a la institución es:</p> <ul style="list-style-type: none">• El artículo 5 refiere que en cuanto a los requisitos para acceder a los beneficios planteados por esta ley debe reportar a sus trabajadores y estar al día con las obligaciones obrero-patronales y señala expresamente “<i>al menos durante la vigencia del incentivo</i>”, lo cual lesiona el derecho a la seguridad social y los principios de justicia social y solidaridad.• El artículo 6 busca como medida temporal que “<i>los aportes patronales producto de la industria turística a la seguridad social se calculen y cancelen sobre el salario consignado en la planilla por parte del patrono</i>” y además, propone que sea la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, la que emita el reglamento interno para la implementación de este artículo. Sobre este punto debe señalarse que la Junta Directiva de la CCSS establecerá que los aportes patronales se calculen y cancelen sobre el salario consignado en la planilla por parte del patrono. Asimismo, se debe tener presente que la CCSS ha establecido la Base Mínima Contributiva, por lo cual el salario reportado en la planilla por el patrono no puede ser menor que esa base.• El artículo 11 se designa a la Caja Costarricense de Seguro Social como el ente fiscalizador para el cumplimiento de las obligaciones contraídas por las empresas turísticas beneficiarias del otorgamiento de los beneficios tarifarios establecidos en la presente ley, endilgándole funciones que constitucionalmente no le compete y que conllevaría al desvío de recursos de la seguridad, lo cual resulta contrario a lo establecido en el numeral 73 de la Constitución Política.• El transitorio 2 autoriza a la Junta de la Caja a emitir un reglamento para la implementación de esta ley.
---------------------	---

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

		<p>Por lo que la propuesta transgrede las competencias propias y presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social. La Gerencia Financiera, Gerencia de Pensiones y la Dirección Actuarial – manifiestan criterio de oposición al proyecto de ley, por cuanto coinciden en que el proyecto de ley tiene una alta incidencia para la institución, asimismo, que la definición de los aportes patronales y la reglamentación respectiva son potestades inherentes a la Junta Directiva de la Institución, la cual ya tiene establecidos los lineamientos sobre la materia, de conformidad con los criterios técnicos de las instancias competentes. Sobre el rol de fiscalización que se pretende delegar a la CCSS se determina que va en contra de la naturaleza jurídica para lo cual fue creada, establecido en el artículo 3 de la Ley Constitutiva, por cuanto no nos corresponde la fiscalización de situaciones jurídicas ajenas a la administración y gobierno de los seguros sociales.</p>
3	Conclusión y recomendaciones	<p>Se recomienda presentar objeciones al proyecto de ley en sus artículos 5, 6, 11 y el transitorio II.</p>
4	Propuesta de acuerdo	<p>La Caja Costarricense de Seguro Social objeta el proyecto de ley por cuanto los artículos 5, 6, 11 y el transitorio II, transgreden las competencias propias y presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la institución, por cuanto la definición de los aportes patronales y la reglamentación respectiva son potestades inherentes a la Junta Directiva de la Institución, la cual ya tiene establecidos los lineamientos sobre la materia, de conformidad con los criterios técnicos de las instancias competentes; asimismo, sobre el rol de fiscalización que se pretende delegar a la Caja, se contrapone a la naturaleza jurídica para lo cual fue creada, establecido en el artículo 3 de la Ley Constitutiva, por cuanto no nos corresponde la fiscalización de situaciones jurídicas ajenas a la administración y gobierno de los seguros sociales.</p>

I. ANTECEDENTES

- A. Oficio PE-3526-2021 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, el cual remite el oficio AL-CPETUR-539-2021, suscrito por la señora Nancy Vilchez Obando, Jefe de Área Comisión Legislativa de Asuntos Económicos de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto del proyecto de Ley, “LEY PARA LA REACTIVACIÓN LABORAL EN EL SECTOR TURISMO”, expediente legislativo No. 22416.
- B. Criterio técnico de la Gerencia Financiera oficio GF-3685-2021.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

- C. Criterio técnico de la Gerencia de Pensiones oficio GP-1800-2021.
- D. Criterio técnico de la Dirección Actuarial y Económica oficio PE-DAE-0987-2021.

II. CRITERIO JURÍDICO

1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY

El objetivo de los legisladores es fomentar la creación de empleo alrededor de la actividad turística del país, la cual se convirtió en una de las afectadas por la pandemia provocada por el virus covid-19.

2. CRITERIOS TÉCNICOS

La Gerencia Financiera remite el criterio técnico GF-3685-2021, el cual señala:

“Resulta relevante destacar que el Proyecto de Ley objeto de consulta, pretende la reactivación del empleo y el desarrollo económico en el sector turismo, para enfrentar las afectaciones económicas de la pandemia provocadas por el COVID-19.

I-De la justificación: *En la exposición de motivos del proyecto de ley, se indica que el turismo en Costa Rica venía experimentando a lo largo de las últimas décadas un crecimiento sostenido, convirtiéndose en una de las principales fuentes de empleo en el país. No obstante, se ha convertido en uno de los sectores económicos más afectados por la pandemia y que medidas como el cierre de fronteras, restricción vehicular, operación y cierre de establecimientos comerciales a horarios más restringidos, limitación de número de personas en lugares públicos, cierre de parques nacionales y otros, que se han efectuado, han tenido un impacto fuerte y directo sobre las actividades turísticas nacionales y en el extranjero.*

En consecuencia, que es indispensable pensar en opciones reales que permitan sacar a flote esta industria vital para la economía del país, y proponer iniciativas que contribuyan a ello, de ahí que se presenta esta iniciativa, con el objetivo de contribuir a la generación de empleos directos e indirectos, y fortalecer las actividades económicas que se desarrollan alrededor del turismo, la cual se basa en los siguientes ejes:

- 1. Por un periodo de tres años se dará un ajuste a la tarifa de los servicios públicos (agua y luz) que se prestan al sector turismo, dentro de los parámetros de emergencia para reducir la base de costos.*

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

2. *Se propone que el sector turismo sea considerado receptor de la tarifa más baja que actualmente goce cualquier cliente comercial o residencial de dichas empresas de servicios.*
3. *Las empresas que gocen de este beneficio deberán invertir una tercera parte del ahorro percibido al aplicársele la tarifa más baja, al incremento de sus nóminas laborales y sus contribuciones a la Caja Costarricense de Seguro Social, como mecanismo de retribución social y fomento del empleo.*
4. *Las empresas que aspiren a obtener el beneficio deberán estar debidamente registradas ante el Instituto Costarricense de Turismo (ICT) y gozar del reconocimiento de la declaratoria turística que otorga esta institución, para ello deberán suscribir un adendum dentro de la declaración turística cuya aprobación se otorgará, previa solicitud y análisis, por parte del ente rector del turismo con el interesado.*

II- Autonomía CCSS: *La naturaleza jurídica de la Caja Costarricense de Seguridad Social, se encuentra estipulada en el artículo 1 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, que en lo que interesa dispone: "...La Caja es una institución autónoma a la cual le corresponde el gobierno y la administración de los seguros sociales. (...) Excepto la materia relativa a empleo público y salarios, la Caja no está sometida ni podrá estarlo a órdenes, instrucciones, circulares ni directrices emanadas del Poder Ejecutivo o la Autoridad Presupuestaria, en materia de gobierno y administración de dichos seguros, sus fondos ni reservas."*

En ese sentido y según lo indicado por la Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia, en la resolución 2008-0966 del 19 de noviembre de 2008, la CCSS "...es una institución autónoma, de derecho público y por lo tanto sometida al principio de legalidad, con personalidad jurídica, patrimonio propio e independencia administrativa..." y en consecuencia con autonomía, misma que se encuentra amparada en el artículo 73 de la Constitución Política, el cual indica: "...La administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma, denominada Caja Costarricense de Seguro Social. No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales..."

Asimismo, la Procuraduría General de la República, mediante el Dictamen C 355-2008 del 3 de octubre de 2008, estableció lo siguiente: "...la autonomía administrativa supone la posibilidad jurídica de la respectiva organización de realizar su cometido legal sin sujeción a otro ente (capacidad de autoadministrarse); mientras que la política o de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

gobierno consiste en la aptitud de señalarse o fijarse el ente a sí mismo sus propios objetivos o directrices (capacidad de autogobernarse o autodirigirse políticamente). O, en términos de una reciente resolución de la propia Sala, "... la potestad de gobierno alude a la determinación de políticas, metas y medios generales, más o menos discrecionales, mientras que la de administración implica, fundamentalmente, la realización de aquellas políticas, metas y medios generales, utilizando y, por ende, estableciendo a su vez- medios, direcciones o conductas más concretas y más o menos regladas ..." (voto n.º 6345-97 de las 8 :33 horas del 6 de octubre de 1997) (...) El artículo 73 de la Constitución Política, que establece lo (sic) seguros sociales, encomienda su administración y gobierno a la Caja Costarricense de Seguro Social, otorgándole a esta institución un grado de autonomía distinto y superior al que se define en términos generales en el artículo 188 ídem..."

En este mismo orden de ideas, el ente procurador mediante el Dictamen 212 del 19 de octubre de 2010, señaló en lo que interesa lo siguiente: "...En virtud de esa autonomía, ningún órgano o ente externo puede intervenir en la esfera dejada por el constituyente a favor de la Caja. Lo que significa que solo esta puede regular lo relativo a la administración y el gobierno del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y, en general, lo relativo a los seguros sociales que le corresponden. (...) De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, esa autonomía de gobierno significa un límite para el propio legislador y, obviamente para toda autoridad administrativa (...). En razón de esa autonomía de gobierno especial de la Caja, esta no solo no puede ser regulada sino que le corresponde regular con carácter exclusivo y excluyente las prestaciones propias de los seguros sociales, incluyendo las condiciones de ingreso del régimen, los beneficios otorgables y demás aspectos que fueren necesarios..."

Así las cosas, el constituyente le confirió a la Caja Costarricense de Seguro Social la "administración y gobierno de los seguros sociales", por lo que por mandato constitucional la institución cuenta con autonomía administrativa, que es la posibilidad jurídica de realizar su cometido legal sin sujeción a otro ente o poder, así como tiene la facultad para autodefinir los modelos de organización que más le conviene para alcanzar los objetivos que le han sido encomendados constitucionalmente.

- III- **De las obligaciones patronales:** La Constitución Política en el numeral 50, dispone que "...El Estado procurará el mayor bienestar a todos los habitantes del país, organizando y estimulando la producción y el más adecuado reparto de la riqueza...", lo cual comulga con el principio de universalidad de la institución, que señala: "...Garantiza la protección

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

integral en los servicios de salud, a todos los habitantes del país sin distinción de ninguna naturaleza...”.

De lo transcrito se colige, que esa universalización de servicios tiene que garantizarse a través de los aportes de los contribuyentes, lo cual guarda una estrecha relación con el principio solidaridad, que indica: “...Cada individuo contribuye económicamente en forma proporcional a sus ingresos para el financiamiento de los servicios de salud que otorga la CCSS...”⁴

En ese sentido, se tiene que el “...principio de solidaridad es una garantía que se deriva de la naturaleza social del derecho. Redistribución de recursos entre quienes los tienen en un período determinado y quienes no los tienen en ese mismo período: del empleado al desempleado, del sano al enfermo, del activo al jubilado; así como redistribuyendo los recursos entre las generaciones presentes para atender las necesidades de las pasadas (reparto), o bien disfrutando una protección razonable para no lesionar a las generaciones futuras...”⁵.

En consecuencia, de lo señalado se desprende que el fortalecimiento de la seguridad social –el cual resulta ser un derecho fundamental– depende de la contribución forzosa que realizan los patronos, el Estado y los trabajadores tanto asalariados como independientes, a fin de proteger a estos últimos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine, debiendo procurar la CAJA que los fondos y reservas de los seguros sociales, no sean utilizados en finalidades distintas a las que motivaron su creación.

En cuanto a las obligaciones patronales, el numeral 30 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, dispone: “...Los patronos, al pagar el salario o sueldo a sus trabajadores, les deducirán las cuotas que éstos deban satisfacer y entregarán a la Caja el monto de las mismas, en el tiempo y forma que determine la Junta Directiva...”
Aunado a lo expuesto, la Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia, en la resolución 2000-00136 de las 8:54 horas del 9 de febrero de 2000, dispuso:

“...La seguridad social descansa en los lineamientos trazados por el Estado, para lograr la máxima prevención y cobertura de los riesgos sociales y para obtener los recursos económicos necesarios para hacerles frente. En nuestro país, los seguros sociales, constituyen la

⁴www.ccss.sa.cr

⁵http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-12592002000100002&script=sci_arttext

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

protección que la sociedad brinda a sus miembros, utilizando una serie de políticas e instrumentos públicos, que se llevan a la práctica, principal pero no exclusivamente, por la Caja Costarricense de Seguro Social, mediante los regímenes de Invalidez, Vejez y Muerte y los de Enfermedad y Maternidad; al lado del Instituto Nacional de Seguro respecto de los riesgos del trabajo.

Por su parte, el artículo 3 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en ejecución de lo anterior, establece que la cobertura del seguro social y el ingreso al mismo, son obligatorios para todos los trabajadores manuales e intelectuales que perciban un sueldo o salario. A su vez, el numeral 3 del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte dispone que este seguro es obligatorio para todos los trabajadores asalariados, tanto en el sector público como en el privado. La misma norma existe en el Reglamento de Enfermedad y Maternidad, que establece todos los trabajadores, cualquiera que sea su salario, están obligados a cotizar para el Seguro de Enfermedad y Maternidad, sin que por el monto de su remuneración mensual puedan solicitar su exclusión de este seguro.

Con respecto al indispensable financiamiento de tales regímenes, aquel artículo 73 y el 177 de la Carta Magna, disponen que recaerá en: a) los trabajadores, por medio de contribuciones sobre sus ingresos; b) los patronos, de acuerdo a los salarios que cancelan; c) el Estado; y, d) el producto de las inversiones de fondos de reserva...”

IV- **Efecto en las finanzas institucionales:** De conformidad con los criterios técnicos transcritos, se determina lo siguiente:

- a) **El artículo 5 “De acceso a los beneficios tarifarios”**, pretende que las empresas turísticas reporten a sus trabajadores únicamente durante el periodo en que gozan de los beneficios promovidos en este proyecto de ley y estar al día con las obligaciones obrero-patronales en este lapso, lo cual lesiona el derecho a la seguridad social y los principios de justicia social y solidaridad.

Por mandato constitucional los seguros sociales se financian mediante el aporte tripartito (Estado, patronos y trabajadores), asimismo, en el ordinal 30° de la Ley Constitutiva de la CCSS, se establece que, al momento de pagar los salarios, los patronos deben deducir las cuotas y trasladarlas a la Institución, y en el ordinal 66° del Reglamento del Seguro de Salud se determina la obligación de los patronos de inscribirse en la Institución al inicio de la actividad o negocio.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

- b) El artículo 6 “Aporte patronal”,** busca como medida temporal que “...los aportes patronales producto de la industria turística a la seguridad social se calculen y cancelen sobre el salario consignado en la planilla por parte del patrono...” y además, propone que sea la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, la que emita el reglamento interno para la implementación de este artículo, lo cual roza con la autonomía institucional, por cuanto en primer lugar el ordinal 23° de la Ley Constitutiva CCSS, establece a la Junta Directiva como la competente -de manera exclusiva y excluyente- para determinar, con base en los estudios actuariales, la forma de calcular los aportes a la seguridad social. En segundo, de conformidad con el artículo 73 constitucional, la institución cuenta con autonomía administrativa, que es la posibilidad jurídica de realizar su cometido legal sin sujeción a otro ente o poder.

Por otro lado, ha de tenerse que las cargas sociales se calculan con base en el salario reportado por el patrono, a excepción que este se encuentre por debajo de la Base Mínima Contributiva, siendo así, su cálculo debe ser realizado con base en esta última.

Asimismo, dejar sin efecto los salarios mínimos de referencia que se utilizan para el pago de las cuotas, por lo salarios reportados por el patrono en la planilla, generaría una afectación y un impacto negativo en las finanzas institucionales, por cuanto los salarios reportados bien pueden ser inferiores a los salarios mínimos de referencia establecidos por la Institución

- c) Del numeral 11 “Fiscalización del incentivo” y Transitorio II.** En el artículo 11 se designa a la Caja Costarricense de Seguro Social como el ente fiscalizador para “...todos los aspectos concernientes al cumplimiento de las obligaciones contraídas por las empresas turísticas beneficiarias del otorgamiento de los beneficios tarifarios establecidos en la presente ley...”, endilgándole funciones que constitucionalmente no le compete y que conllevaría al desvío de recursos de la seguridad, lo cual resulta contrario a lo establecido en el numeral 73 de la Constitución Política.

Además, véase que únicamente los requisitos propuestos en los incisos 2) y 5) del numeral 5 propuesto, tendrían relación con la institución, por lo que ésta no estaría legitimada para emitir el reglamento a la ley que pretende el Transitorio II, en el que se determine o no la procedencia en la reducción de las tarifas de energía eléctrica o por consumo de agua, la inversión en nóminas laborales, la residencia de los empleados de las empresas turísticas beneficiarias, el cumplimiento de las obligaciones tributarias y los criterios para recalificación del beneficio, habida cuenta

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

que tales funciones son ajenas a las competencias asignadas a la Caja Costarricense de Seguro Social por mandato constitucional.

Igualmente, vale acotar que a la institución no le correspondería avalar el otorgamiento de los beneficios económicos que plantea este proyecto, por cuanto a ésta no le compete la reactivación del empleo y el desarrollo económico en el sector turismo y además, ha de tenerse que una vez que se cumpla con los requisitos establecidos en su artículo, la institución con competencia en materia turística, al otorgar el beneficio plasmado en el proyecto de ley, tendría que verificar con el resto de las instituciones involucradas a través del proceso de coordinación interinstitucional, y por medio de las consultas en línea, como en el caso de la Caja, la verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 5 de la iniciativa.

- V- **Sugerencia modificación articulado:** En virtud de lo expuesto y considerando el objetivo loable del proyecto de ley, se recomienda eliminar los artículos 6, 11 y Transitorio II y ajustar el artículo 5 en los siguientes términos:

“...ARTÍCULO 5- De acceso a los beneficios tarifarios

Para acceder a estos beneficios las empresas turísticas solicitantes deberán cumplir con cada uno de los siguientes requisitos:

1) (...).

2) (...).

3) (...).

4) (...).

5) **Estar inscrito como patrono o trabajador independientes o en ambas modalidades según corresponda y al día en el pago de las obligaciones con la Caja Costarricense de Seguro Social o comprobar que existe, en su caso, el correspondiente arreglo de pago debidamente formalizado, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social CCSS, Ley N.º 17, de 22 de octubre de 1943, y sus reformas. Así como con el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Fodesaf) según la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, Ley N.º 5662, de 23 de diciembre de 1974, y sus reformas, y en el caso que le sea aplicable, estar al día con el impuesto a las sociedades anónimas, según lo establece la Ley de**

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Impuesto a las Personas Jurídicas, Ley N.º 9428, de 21 de marzo de 2017, y sus reformas.

El incumplimiento de este requisito será causal de pérdida de los incentivos y exoneraciones establecidos en esta ley, una vez aplicado el procedimiento ordinario que establece el artículo 308 y siguientes de la Ley General de la Administración Pública.

6. (...)

Asimismo, el incumplimiento de las normas obligatorias establecidas en el artículo 5) de la presente ley ocasionará, en lo conducente, la pérdida de los beneficios tarifarios establecidos.”

*En virtud de lo expuesto, esta Gerencia recomienda a esa estimable Junta Directiva, **oponerse** al Proyecto de Ley 22.416 en su versión actual, por cuanto los numerales 5, 6, 11 y su Transitorio II, presenta roces de constitucionalidad. En particular, se pretende violentar las facultades y competencias que le han sido otorgadas de forma exclusiva a la Junta Directiva de la institución, en cuanto, a fijar una Base Mínima Contributiva, que procura asegurar una relación entre los aportes y beneficios otorgados por el Seguro de Salud y el Régimen de IVM a los trabajadores asalariados e independientes.”*

La Gerencia de Pensiones remite el criterio técnico GP-1800-2021, el cual señala:

“Una vez analizado de manera integral el contenido de los citados pronunciamientos y con fundamento en los argumentos expuestos, con los cuales este Despacho coincide; se determina que el proyecto de ley tiene un propósito loable al pretender el otorgamiento de beneficios en la disminución de las tarifas de consumo de agua y energía eléctrica en favor de personas físicas y jurídicas con el fin de reactivar el empleo y desarrollo económico del sector turístico para enfrentar las afectaciones económicas ocasionadas por el COVID-19.

Además, lo establecido en el artículo 5° en el que incentiva la contratación de trabajadores y su correspondiente pago de contribuciones a la CCSS, lo cual resultaría beneficioso para el IVM al ingresar más recursos por cuotas.

No obstante, sobre los artículos 6° y 11° y el Transitorio II, en los términos planteados se tendría incidencia en el quehacer institucional siendo que lo pretendido en relación con la definición de los aportes patronales y la reglamentación respectiva son potestades inherentes a la Junta Directiva de la Institución, la cual ya tiene establecidos los lineamientos sobre la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

materia, de conformidad con los criterios técnicos de las instancias competentes. Sobre el rol de fiscalización que se pretende delegar a la CCSS se determina que va en contra de la naturaleza jurídica para lo cual fue creada, establecido en el artículo 3 de la Ley Constitutiva, por cuanto no nos corresponde la fiscalización de situaciones jurídicas ajenas a la administración y gobierno de los seguros sociales.

Dado lo anterior, se estima que dichos artículos y transitorio, lesionan la autonomía institucional establecida por el artículo 73 Constitucional.

Por lo anteriormente expuesto, resulta pertinente señalar que esta Gerencia, ve de forma positiva el propósito del presente proyecto de ley, sin embargo se manifiesta criterio de oposición a lo establecido en los artículos 6°, 11° y el Transitorio II en los términos planteados, en razón de que violenta el principio de autonomía con el que goza la institución.”

La Dirección Actuarial y Económica remite el criterio técnico PE-DAE-0987-2021, el cual señala:

Falta de precisión del Proyecto de Ley El inciso 2) del artículo 5 del Proyecto de Ley en estudio, dispone que las empresas posibles beneficiarias deberán cumplir con el requisito de: “Mantener al menos, durante la vigencia del incentivo a las personas empleadas en la operación de la empresa turística, debidamente incluidas en planillas, reportadas ante la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y al día en las obligaciones obrero patronales con dicha institución”. En esta materia, el artículo 3 de la Ley Constitutiva de la CCSS, Ley N° 17 del 22 de octubre de 1943 y sus reformas, señala que el ingreso al Seguro Social es obligatorio para todos los trabajadores manuales e intelectuales que perciban sueldo o salario, por ello, es deber de los patronos reportar en planillas ante la Institución a todos los trabajadores según las condiciones y plazos establecidos en sus reglamentos, tanto del Seguro de Salud como de Pensiones, y no solamente durante la vigencia del incentivo como se interpreta que plantea este proyecto.

En el artículo 6 se establece que, la Junta Directiva de la CCSS “una vez vigente la presente ley y como medida temporal, establecerá que los aportes patronales producto de la industria turística a la seguridad social se calculen y cancelen sobre el salario consignado en la planilla por parte del patrono. Este salario consignado corresponderá a una jornada laboral completa, para que el patrono pueda optar por los beneficios tarifarios establecidos en los artículos 3) y 4) de la presente ley”. Al respecto, no queda claro si ese salario consignado en la planilla es inferior a lo actualmente reportado e inclusive a la Base Mínima Contributiva, en cuyo caso habría una afectación directa sobre los

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

ingresos institucionales. No queda claro la referencia de que, como una medida temporal, la Junta Directiva de la CCSS establecerá que los aportes patronales se calculen y cancelen sobre el salario consignado en la planilla por parte del patrono. Así mismo, se debe tener presente que la CCSS ha establecido la Base Mínima Contributiva, por lo cual el salario reportado en la planilla por el patrono no puede ser menor que esa base (sujeto a las excepciones que la normativa actual contempla). (...)

Criterio actuarial El propósito fundamental del Proyecto de Ley “Ley para la reactivación laboral en el sector “turismo”, tramitado bajo el Expediente Legislativo N° 22.416, es promover la reactivación económica del sector turismo, principal afectado por la pandemia del COVID-19. Para ello, propone el establecimiento de estímulos a través de beneficios tarifarios que se otorgarían por 3 años a las personas físicas y jurídicas registradas ante el ICT con declaratoria turística y cumplan con una serie de requisitos.

Conviene apuntar que esta Dirección comparte la intención del Proyecto de Ley en análisis, al constituir un esfuerzo por reactivar la economía del país. Al respecto, es probable que los incentivos propuestos únicamente para el sector turismo sean solicitados por otros sectores que también fueron afectados por la pandemia del COVID-19. Adicionalmente, el Proyecto de Ley contiene disposiciones con falta de claridad, por lo que no se tiene certeza de su posible incidencia sobre los ingresos de los seguros sociales administrados por la CCSS.

No obstante, más allá de los efectos que esta iniciativa podría presentar en las finanzas institucionales, el proyecto pasa por un aspecto de constitucionalidad, sobre el cual la Dirección Jurídica es el ente competente para pronunciarse, ya que tal proyecto podría transgredir la autonomía constitucional de la CCSS en materia de gobierno y administración de los seguros sociales.

En consecuencia, de acuerdo con las consideraciones señaladas en este criterio, esta Dirección recomienda a la estimable Presidencia Ejecutiva y Junta Directiva oponerse al Proyecto de Ley en su versión actual, hasta tanto no se realicen las aclaraciones señaladas.”

3. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por 11 artículos y 2 transitorios. De la revisión efectuada del texto propuesto, se establece:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

- Artículo 1: objetivo
- Artículo 2: definiciones
- Artículo 3: de la reducción de las tarifas de energía eléctrica
- Artículo 4: de la reducción de las tarifas de consumo de agua
- Artículo 5: de acceso a los beneficios tarifarios
- Artículo 6: aporte patronal
- Artículo 7: recalificación del beneficio tarifario
- Artículo 8: terminación del plazo de vigencia del beneficiario tarifario
- Artículo 9: adendum
- Artículo 10: simplificación de trámites y coordinación interinstitucional
- Artículo 11: fiscalización del incentivo

El proyecto de ley pretende fomentar la creación de empleo alrededor de la actividad turística del país, la cual se convirtió en una de las afectadas por la pandemia provocada por el virus covid-19. con el objetivo de contribuir a la generación de empleos directos e indirectos, y fortalecer las actividades económicas que se desarrollan alrededor del turismo, la iniciativa se basa en los siguientes ejes:

- a. Por un periodo de 3 años se dará un ajuste a la tarifa de los servicios públicos (agua y luz) que se prestan al sector turismo, dentro de los parámetros de emergencia para reducir la base de costos.
- b. En ese sentido, se propone que el sector turismo sea considerado receptor de la tarifa más baja que actualmente goce cualquier cliente comercial o residencial de dichas empresas de servicios.
- c. Las empresas que gocen de este beneficio deberán invertir una tercera parte del ahorro percibido al aplicársele la tarifa más baja, al incremento de sus nóminas laborales y sus contribuciones a la Caja Costarricense de Seguro Social, como mecanismo de retribución social y fomento del empleo.
- d. Las empresas que aspiren a obtener el beneficio deberán estar debidamente registradas ante el Instituto Costarricense de Turismo (ICT) y gozar del reconocimiento de la declaratoria turística que otorga esta institución, para ello deberán suscribir un adendum dentro de la declaración turística cuya aprobación se otorgará, previa solicitud y análisis, por parte del ente rector del turismo con el interesado.

El articulado que refiere a la Caja Costarricense de Seguro Social es el siguiente:

“ARTÍCULO 5-De acceso a los beneficios tarifarios. Para acceder a estos beneficios las empresas turísticas solicitantes deberán cumplir con cada uno de los siguientes requisitos:

1) Deberán invertir una tercera parte del ahorro percibido por la aplicación de los beneficios tarifarios establecidos en la presente ley al incremento de sus correspondientes nóminas laborales y contribuciones a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

2) Mantener al menos, durante la vigencia del incentivo a las personas empleadas en la operación de la empresa turística, debidamente incluidas en planillas, reportadas ante la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y al día en las obligaciones obrero patronales con dicha institución.

3) Contratar al menos un ochenta por ciento (80%) del personal cuya residencia habitual sea el cantón donde se dé la actividad, que conste en la solicitud respectiva de la empresa turística beneficiaria.

4) Estar al día en el cumplimiento de las obligaciones tributarias materiales y formales, así como en la presentación de las declaraciones tributarias a las que la beneficiaria estuviera obligada ante las dependencias del Ministerio de Hacienda, de conformidad con lo establecido en el Código de Normas y Procedimientos Tributarios (Código Tributario), Ley N° 4755, de 3 de mayo de 1971, y sus reformas.

5) Estar al día en el pago de las cuotas patronales y obreras de la Caja Costarricense de Seguro Social o comprobar que existe, en su caso, el correspondiente arreglo de pago debidamente aceptado, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social CCSS, Ley N° 17, de 22 de octubre de 1943, y sus reformas, así como con el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Fodesaf) según la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, Ley N.º 5662, de 23 de diciembre de 1974, y sus reformas, y en el caso que le sea aplicable, estar al día con el impuesto a las sociedades anónimas, según lo establece la Ley de Impuesto a las Personas Jurídicas, Ley N.º 9428, de 21 de marzo de 2017, y sus reformas.

6) En todo momento se respetarán los derechos laborales que se tutelan en el ordenamiento jurídico vigente.

ARTÍCULO 6- Aporte patronal. La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), una vez vigente la presente ley y como medida temporal, establecerá que los aportes patronales producto de la industria turística a la seguridad social se calculen y cancelen sobre el salario consignado en la planilla por parte del patrono. Este salario consignado corresponderá a una jornada laboral completa, para que el patrono pueda optar por los beneficios tarifarios establecidos en los artículos 3) y 4) de la presente ley.

Asimismo, el incumplimiento de las normas obligatorias establecidas en el artículo 5) de la presente ley ocasionará, en lo conducente, la pérdida de los beneficios tarifarios establecidos.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social deberá emitir el reglamento interno que corresponda para la implementación de este artículo.

ARTÍCULO 11-Fiscalización del incentivo. La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) fiscalizará todos los aspectos concernientes al cumplimiento de las obligaciones contraídas por las empresas turísticas beneficiarias del otorgamiento de los beneficios tarifarios establecidos en la presente ley.

TRANSITORIO II-La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) podrá emitir el reglamento interno que corresponda para la implementación de la presente ley.

Y al respecto es tienen las siguientes observaciones:

- El artículo 5 refiere que en cuanto a los requisitos para acceder a los beneficios planteados por esta ley debe reportar a sus trabajadores y estar al día con las obligaciones obrero-patronales y señala expresamente “*al menos durante la vigencia del incentivo*”, lo cual lesiona el derecho a la seguridad social y los principios de justicia social y solidaridad.
- El artículo 6 busca como medida temporal que “...los aportes patronales producto de la industria turística a la seguridad social se calculen y cancelen sobre el salario consignado en la planilla por parte del patrono...” y además, propone que sea la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, la que emita el reglamento interno para la implementación de este artículo. Sobre este punto debe señalarse que la Junta Directiva de la CCSS establecerá que los aportes patronales se calculen y cancelen sobre el salario consignado en la planilla por parte del patrono. Así mismo, se debe tener presente que la CCSS ha establecido la Base Mínima Contributiva, por lo cual el salario reportado en la planilla por el patrono no puede ser menor que esa base.
- El artículo 11 se designa a la Caja Costarricense de Seguro Social como el ente fiscalizador para el cumplimiento de las obligaciones contraídas por las empresas turísticas beneficiarias del otorgamiento de los beneficios tarifarios establecidos en la presente ley, endilgándole funciones que constitucionalmente no le compete y que conllevaría al desvío de recursos de la seguridad, lo cual resulta contrario a lo establecido en el numeral 73 de la Constitución Política.
- El transitorio 2 autoriza a la Junta de la Caja a emitir un reglamento para la implementación de esta ley.

Desde el punto de vista jurídico, procede señalar que tanto la fijación de las contribuciones que realicen los patronos, trabajadores asalariados así como los trabajadores independientes, y de igual manera la determinación de la cotización mínima

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

comprende el ejercicio, por parte de la Junta Directiva de la Institución, de la potestad de fijar las contribuciones necesarias para que la Caja pueda prestar sus servicios y otorgar los beneficios que se han definido en el Seguro de Salud y el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, su fijación se hace por la Junta Directiva tomando en consideración las recomendaciones de la Dirección Actuarial y de Planificación Económica.

En ese orden de ideas, se ha reconocido a la Caja, como parte de la potestad reglamentaria el fijar las cuotas de la seguridad social como un instrumento necesario para realzar la administración y gobierno de los seguros sociales, a efecto de obtener el financiamiento necesario para la prestación de sus servicios y otorgamiento de los beneficios en los Regímenes de Salud y de Invalidez, Vejez y Muerte. En ese sentido la Sala Constitucional, en el voto 5505-2000, de las 14 y 38 horas del 5 de julio del 2000, precisó:

“De los artículos 73 y 177 Constitucionales, se colige que la administración y gobierno de los seguros sociales es competencia exclusiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, la cual goza de autonomía administrativa y de gobierno. Asimismo, que la institución tiene potestad reglamentaria, que incluye la fijación de las cuotas de la seguridad social.”.

En ejercicio de esa potestad reglamentaria la Caja puede dictar los reglamentos que considere pertinente, para organizar su funcionamiento interior, la prestación de los servicios públicos que le competen, así como la fijación de las cuotas de la seguridad social y en respecto de dicha fijación la determinación de la procedencia de la contribución mínima, así como sus excepciones.

Dicho ejercicio responde a la necesidad de equilibrio que debe existir entre el aporte de asegurados y patronos y las prestaciones que brindan los distintos regímenes de protección, lo que permite a la vez la sostenibilidad económica del sistema de Seguridad Social.

En relación con la potestad a favor de la Caja de fijar una cotización mínima, la misma ha sido reconocida a nivel jurisprudencial por la propia Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia, que ha indicado al efecto:

“Es claro que el legislador otorgó potestad a la Caja, para reglamentar lo relativo a la administración y funcionamiento de los seguros.”

La legislación referente a la seguridad social pone en evidencia una de sus características fundamentales: su universalidad, pues la instauración de los seguros sociales se hizo en virtud del principio de solidaridad social, que pretende llevar los beneficios de la salud, a todos los ciudadanos del país, con absoluta independencia de los ingresos económicos y del nivel social de cada uno.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

En cumplimiento del principio de universalidad, los porcentajes de contribución se fijan de acuerdo con la escala salarial, de tal manera que los que tienen mayores ingresos subvencionan las prestaciones sociales de aquéllos con salarios inferiores.

Desde esta óptica, no podría entenderse, ni ampararse, que un grupo de trabajadores, por el solo hecho de ejercer su prestación de servicios de una manera atípica, sean exceptuados del régimen general de seguridad social. En todo caso, las normas mencionadas no contienen excepciones de ningún tipo.

Cuando la Caja reglamentariamente establece una contribución mínima, esta debe ser, de acuerdo con los estudios actuariales, la que dé viabilidad al régimen, pues con base en las cotizaciones se establecen los topes mínimos y máximos de pensión, por lo que no podría otorgarse una de ellas, aunque fuera la más baja, si no se ha cancelado el monto básico de las cuotas necesarias para obtenerlas.”⁶

Asimismo, la Sala Constitucional ha señalado que uno de los principios que regulan la actividad de financiamiento de la Caja es el la Autosostenibilidad de los fondos sociales, como parte de los instrumentos que la Institución ha establecido para ello es la existencia de una base mínima de contribución; mecanismo sobre el cual ya la Sala ha tenido oportunidad de revisar y ha considerado constitucional el mismo, visto que busca garantizar el sostenimiento del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, al efecto se señaló:

“IV.- El recurrente alega que las disposiciones impugnadas lesionan los artículos 73 y 74 y 57 de la Constitución Política, pues obligan a trabajadores y patronos a cotizar sobre un salario no efectivamente devengado. A juicio de la Sala, de acuerdo con lo expuesto en el considerando anterior, mediante las normas cuestionadas se procura la efectiva realización del derecho a los seguros sociales y el principio de solidaridad social. La fijación de una cotización mínima a juicio de la Sala se ha dado en ejercicio de competencias constitucionalmente conferidas a la Caja Costarricense de Seguro Social con el fin de garantizar el sostenimiento del régimen de Invalidez Vejez y Muerte, de manera que sea posible otorgar al trabajador en el futuro una pensión no inferior a ese ingreso de referencia. Tampoco resulta infringido el artículo 57 constitucional que regula el salario mínimo, pues las normas que cuestiona el accionante no vulneran en nada ese derecho, pues tienen como propósito garantizar una cotización mínima para la

⁶ Sentencia No.90-97, dictada por la Sala Segunda de la Corte Suprema de Justicia, a las 9:20 horas del 9 de mayo de 1997, fallo que resolvió en definitiva el proceso ordinario laboral establecido ante el Juzgado Segundo de Trabajo de San José, por la empresa F.C.R.S.A. en contra de la Caja.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

*viabilidad del sistema de seguridad social, que le permita al beneficiario del régimen una pensión mínima.*⁷

Es claro para la Sala, la importancia de que la Caja sea autosuficiente, desde el punto de vista económico, para poder alcanzar los fines que le fueron determinados constitucionalmente.

Este principio de velar por la autosostenibilidad de los fondos sociales, también ha sido tutelado por la Sala en casos similares:

*“(...) todas las personas incluidas dentro del régimen ya sean contribuyentes para disfrutar del beneficio en el futuro, ya servidores pensionados o jubilados en el disfrute de los beneficios, deben repartirse las cargas, junto con el patrono y el Estado, para que el sistema de retiro pueda ser autosuficiente, como lo pretende el proyecto. Desde esta perspectiva el pago de la cuota o contribución, según sea el caso, no es un tributo, como quedó dicho en párrafos anteriores, sino el pago de una obligación legal, que es condición esencial para la existencia del régimen, creada precisamente, en beneficio de los mismos contribuyentes. En otro sentido, la única forma como los sujetos titulares de la pensión o jubilación puedan disfrutarla plenamente, es sufragando el costo proporcional que les corresponde del total del sistema. Al no estarse en presencia de un tributo y obedecer la fijación de los montos de las cuotas y contribuciones a cálculos técnicos, la obligación no puede resultar confiscatoria; antes bien, la ratio legis resulta adecuada al principio cristiano de justicia social y proporcionado al deber de contribuir en la mayor medida, según sean mayores los ingresos, como manifestación expresa del principio de la justicia distributiva.”*⁸ (Voto 3819-94).

En relación con un proyecto semejante la Procuraduría señaló mediante oficio No. OJ-091-2018, de fecha 26 de setiembre de 2018, ante consulta de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos, lo siguiente:

“III.- El núcleo duro o mínimo de la autonomía constitucionalmente reconocido a la Caja Costarricense de Seguro Social, como límite de la potestad legislativa.

Nuestra última Carta Política dotó a la Caja Costarricense de Seguro Social con un grado de autonomía distinto y superior –de segundo grado– al que ostentan la mayoría de los entes autárquicos descentralizados, porque además de autonomía política o de gobierno

⁷ Sentencia No. 05505-00 de la Sala Constitucional.

⁸ Sentencia No. 3819-94 de la Sala Constitucional.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

plena, tiene la administración y el gobierno de los seguros sociales a su cargo; lo cual le otorga capacidad suficiente para definir sus propias metas y autodirigirse en aquella materia.[1]

A partir de esa premisa conceptual, se ha considerado a la CCSS –por medio de su Junta Directiva-, como una instancia decisoria autónoma en la definición y regulación -por vía reglamentaria- específica de las condiciones (períodos de calificación -cuotas u aportes-; requisitos de edad y tiempo cotizado) y beneficios –prestaciones médicas y económicas- de cada régimen de protección de la Seguridad Social a su cargo (IVM), así como los requisitos de ingreso de cada seguro (Resolución N° 9734-2001 de las 14:23 horas del 26 de setiembre de 2001, Sala Constitucional. Y en sentido similar pueden consultarse las sentencias 3853-93 de las 9:09 horas del 11 de agosto de 1993, 1059-94 de las 15:39 horas del 22 de febrero de 1994, 9580-2001 de las 16:17 horas del 25 de setiembre de 2001, 10546-2001 de las 14:59 horas del 17 de octubre de 2001 y 2355-03 de las 14:48 horas del 19 de febrero del 2003); lo que se traduce en la regulación de los servicios de salud asistenciales (art. 68 de la Ley Constitutiva N° 17 del 22 de octubre de 1943) y pensiones o jubilaciones a su cargo (Sobre este último aspecto véase la resolución N° 2011-015655 de las 12:48 hrs. del 11 de noviembre de 2011, Sala Constitucional).

Así que, aun reconduciendo a sus justos términos que la autonomía que le garantiza la Constitución Política a la CCSS está en función del fin -para que cumpla un cometido especial asignado por el Constituyente-, lo cierto es que, por contenido mínimo, su competencia constitucionalmente reconocida abarca la administración de los seguros sociales; ámbito que no puede ser soslayado por el legislador (Véase el dictamen C-163-2018 de 18 de julio de 2018).

Aspecto éste último que ha sido reconocido y reafirmado por la Sala Constitucional en su jurisprudencia, al señalar que si bien la autonomía institucional de la Caja no se constituye en un límite infranqueable para el legislador, el cuál puede regular los aspectos atinentes a los servicios públicos (arts.105 y 121.1 de la Constitución Política), lo cierto es que sólo puede legislarse respetando el núcleo duro o mínimo de los seguros sociales que aquella institución tiene encomendados; identificándolo con la administración del régimen general de Invalidez, Vejez y Muerte, en cuanto a la potestad de definir por sí misma requisitos y condiciones de ingreso, permanencia y disfrute, aportes y beneficios de los distintos regímenes, así como otros aspectos propios de la administración de aquel régimen general; lo cual se realiza normalmente con fundamento en estudios técnicos (Véanse entre otras, las resoluciones N°s N°201007788 de las 14:59 hrs. del 28 de abril de 2010 y 2012017736 de las 16:20 hrs. del 12 de diciembre de 2012, Sala Constitucional; así como

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

las N°s 2016-000019 de las 10:25 hrs. del 8 de enero de 2016 y 2017-001947 de las 08:05 hrs. del 13 de diciembre de 2017, ambas de la Sala Segunda. Y la N° 44-2014 de las 11:00 hrs. del 10 de junio de 2014, del Tribunal Contencioso Administrativo y Civil de Hacienda, Sección Octava). De modo que ese ámbito específico está fuera de la acción de la Ley (Sala Constitucional, resolución n.º 9734-2001 de las 14:23 horas del 26 de setiembre de 2001. En sentido similar pueden consultarse las sentencias 3853-93 de las 9:09 horas del 11 de agosto de 1993, 1059-94 de las 15:39 horas del 22 de febrero de 1994, 9580-2001 de las 16:17 horas del 25 de setiembre de 2001, 10546-2001 de las 14:59 horas del 17 de octubre de 2001 y 2355-03 de las 14:48 horas del 19 de febrero del 2003).

En el contexto normativo explicado, es válido preguntarse si con el presente proyecto de Ley, con el que se pretende determinarse y regularse, de forma exclusiva y excluyente, las excepciones al pago de la cuota mínima de los seguros de salud y pensiones de la Caja, existe o no una violación del principio de autonomía de la Caja.

Considerando que el proyecto de ley bajo análisis busca introducir una reforma legal por la que se le pretende sustraer de las autoridades de la Caja la determinación y regulación de las exclusiones de la base mínima contributiva; es decir, del ingreso mínimo de referencia que se utiliza para calcular el piso de las cuotas de los seguros de salud y pensiones de la Caja; concepto que innegablemente forma parte del diseño de los seguros sociales y del núcleo mínimo constitucionalmente reservado a aquella institución autónoma, es fácil concluir que existe en este caso una lesión de dicha autonomía, en el tanto las disposiciones normativas propuestas alteran, modifican, interfieren y sustraen el margen de actuación autónoma dado por la Constitución a la Caja para la administración y gobierno de los seguros Invalidez, Vejez y Muerte, en un aspecto tan trascendental que determina técnicamente la base contributiva con respecto a los costos financieros de los seguros aludidos; máxime cuando la Sala Constitucional ha insistido en que, a través de la potestad reglamentaria la Caja, la fijación de los montos de cotización es atribución exclusiva de dicha institución autónoma (Resolución N° 5505-2000 de las 14:38 hrs. del 5 de julio de 2000) y que de ella misma depende la adecuada administración de los recursos que financian los seguros a su cargo, con base en estudios técnicos objetivos que respalden la razonabilidad de las medidas administrativas que al respecto se tomen (Resolución N° 2012- 05594 de las 16:05 hrs. del 2 de mayo de 2012); contribuciones parafiscales que están de por sí sujetas a un destino específico, como lo es el sostenimiento de la Seguridad Social a cargo de la Caja (Sentencia N° 2018-13658 de 22 de agosto último).

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Por último, es imperativo recordar que con base en lo dispuesto por el ordinal 190 de la Constitución Política: “Para la discusión y aprobación de proyectos relativos a una institución autónoma, la Asamblea Legislativa oirá previamente la opinión de aquélla”. Así que deberá concederse consulta preceptiva del presente proyecto de ley a la Caja Costarricense de Seguro Social, a fin de que manifieste lo que estime oportuno y conveniente.

Conclusión: *De conformidad con lo expuesto, esta Procuraduría estima que el proyecto de ley consultado, en la medida en que invade la competencia constitucionalmente atribuida a la Caja Costarricense de Seguro Social para la administración y el gobierno de los seguros sociales a su cargo, presenta evidentes roces de constitucionalidad.*

Se deja así evacuada su consulta en términos no vinculantes.”.

De lo anterior, se infiere que a través del ejercicio de la potestad reglamentaria la Junta Directiva Institucional, y con fundamento en los estudios técnico actuariales, no solo establece las contribuciones correspondientes a los patronos, trabajadores y Estado o bien trabajadores independientes y Estado, sino también el mínimo de cotización que requiere la Institución para brindar sus servicios y otorgar los beneficios en el Seguro de Salud y el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte; siendo que el proyecto de Ley al establecer una regulación en tema de determinación de las contribuciones a la seguridad social por parte de los trabajadores implica una invasión a las competencias que la Constitución le otorga a la Institución en materia de gobierno y administración de los seguro sociales, y por ende lesiona lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política.

Por otro lado, que a la institución se le asigne velar o fiscalizar el cumplimiento de la presente propuesta denota una seria intromisión a sus facultades otorgadas constitucionalmente, puesto que le asigna funciones fuera de su competencia, dado que no le compete a la institución velar por los requisitos para acceder a la reactivación laboral en el turismo, como tampoco reglamentar, lo que de acuerdo con la motivación del proyecto de ley, debería ser una competencia del Instituto Costarricense de Turismo. Por lo que esto se contrapone a la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, expresamente lo señalado en sus numerales 1 y 3, que rezan:

“Artículo 1.- La institución creada para aplicar los seguros sociales obligatorios se llamará Caja Costarricense de Seguro Social y, para los efectos de esta ley y sus reglamentos, CAJA. La Caja es una institución autónoma a la cual le corresponde el gobierno y la administración de los seguros sociales. Los fondos y las reservas de estos seguros no podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas de las que motivaron su creación. Esto último se prohíbe expresamente. Excepto la materia relativa a empleo público y salarios, la Caja no está sometida ni

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

podrá estarlo a órdenes, instrucciones, circulares ni directrices emanadas del Poder Ejecutivo o la Autoridad Presupuestaria, en materia de gobierno y administración de dichos seguros, sus fondos ni reservas. (Así reformado por el artículo 85 de la Ley N° 7983 del 16 de febrero de 2000).

Artículo 3.- Las coberturas del Seguro Social -y el ingreso al mismo- son obligatorias para todos los trabajadores manuales e intelectuales que perciban sueldo o salario. El monto de las cuotas que por esta ley se deban pagar, se calculará sobre el total de las remuneraciones que bajo cualquier denominación se paguen, con motivo o derivados de la relación obrero-patronal.

La Junta Directiva fijará la fecha en que entrará en vigencia el Seguro Social de los trabajadores independientes y las condiciones de este seguro; sin embargo, todos aquellos trabajadores independientes que en forma voluntaria desearan asegurarse antes de entrar en vigencia el Seguro Social en forma general para ese sector, podrán hacerlo mediante la solicitud correspondiente a la Caja Costarricense de Seguro Social, la cual, para tales efectos dictará la reglamentación pertinente. Los trabajadores independientes estarán exentos de pago de la cuota patronal.

La posibilidad de reingreso de aquellos trabajadores independientes que voluntariamente se hubieren afiliado al amparo del párrafo segundo de este artículo, y que posteriormente se desafilieren, será reglamentada por la Caja.

La Junta Directiva queda autorizada para tomar las medidas tendientes a coadyuvar en la atención médica a los indigentes, en los riesgos y accidentes profesionales, y en la campaña de medicina preventiva.

La Caja determinará reglamentariamente los requisitos de ingreso a cada régimen de protección, así como los beneficios y condiciones en que estos se otorgarán.

La Junta Directiva tomará los acuerdos necesarios para extender progresivamente sus servicios a todo el país conforme lo permitan sus recursos materiales y humanos.

Para los trabajadores independientes cuyo ingreso neto sea inferior al salario mínimo legal y que soliciten su afiliación al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la CCSS, la cuota del Estado se incrementará con el fin de subsanar parcialmente la ausencia de la cuota patronal. Para tales efectos, se creará un programa especial permanente a cargo del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares.”

Las instancias técnicas – tanto la Gerencia Financiera, Gerencia de Pensiones y la Dirección Actuarial – manifiestan criterio de oposición al proyecto de ley, por cuanto coinciden en que el proyecto de ley vulnera la autonomía institucional, tiene una alta incidencia para la institución, asimismo, que la definición de los aportes patronales y la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

reglamentación respectiva son potestades inherentes a la Junta Directiva de la Institución, la cual ya tiene establecidos los lineamientos sobre la materia, de conformidad con los criterios técnicos de las instancias competentes. Sobre el rol de fiscalización que se pretende delegar a la CCSS se determina que va en contra de la naturaleza jurídica para lo cual fue creada, establecido en el artículo 3 de la Ley Constitutiva, por cuanto no nos corresponde la fiscalización de situaciones jurídicas ajenas a la administración y gobierno de los seguros sociales.

4. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIÓN

Con base en lo expuesto y en los criterios técnicos, se recomienda que para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, objetar el presente proyecto de ley; por cuanto los artículos 5, 6, 11 y su Transitorio II, tiene una alta incidencia para la Institución, transgrede las competencias propias y presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social; dado que, la definición de los aportes patronales y la reglamentación respectiva son potestades inherentes a la Junta Directiva de la Institución, la cual ya tiene establecidos los lineamientos sobre la materia, de conformidad con los criterios técnicos de las instancias competentes; asimismo, sobre el rol de fiscalización que se pretende delegar a la Caja se contrapone a la naturaleza jurídica para lo cual fue creada, establecido en el artículo 3 de la Ley Constitutiva, por cuanto no nos corresponde la fiscalización de situaciones jurídicas ajenas a la administración y gobierno de los seguros sociales.”

Por consiguiente, de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica oficio GA- DJ-01801-2022, Gerencia Financiera oficio GF-3685-2021, Gerencia de Pensiones oficio GP-1800-2021 y Dirección Actuarial y Económica oficio PE-DAE-0987-2021, la Junta Directiva -por mayoría- **ACUERDA:**

ACUERDO ÚNICO: La Caja Costarricense de Seguro Social no objeta el fomento a la creación del empleo en sectores fuertemente afectados por la pandemia como es el sector turístico. Sin embargo los artículos 5, 6, 11 y el transitorio II, transgreden las competencias propias y presenta roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la institución, por cuanto la definición de los aportes patronales y la reglamentación respectiva son potestades inherentes a la Junta Directiva de la Institución, la cual ya tiene establecidos los lineamientos sobre la materia, de conformidad con los criterios técnicos de las instancias competentes; asimismo, sobre el rol de fiscalización que se pretende delegar a la Caja, se contrapone a la naturaleza jurídica para lo cual fue creada, establecido en el artículo 3 de la Ley Constitutiva, por cuanto no nos corresponde la fiscalización de situaciones jurídicas ajenas a la administración y gobierno de los seguros sociales. Por lo tanto, la Caja Costarricense de Seguro Social, se opone al Proyecto de Ley.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, salvo por la Directora Rodríguez González que vota negativamente.

Se consigna en esta ACTA el audio y oficio correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 7:

OFICIO

Directora Rodríguez González: Si, el Proyecto 22416, con el eufemismo de la reactivación del empleo, violenta totalmente la autonomía constitucional de la Caja y lo que pretende, por la vía de este Proyecto de Ley, es disminuir las contribuciones en nuestra Institución. Poniendo en riesgo no solo la estabilidad financiera, sino que, le brinda beneficios a un solo sector, pudiendo afectarse el servicio público, cuando en las condiciones actuales, con una crisis sanitaria, social y económica lo que se ha afectado, mayoritariamente, es a los hogares costarricenses, aumentando la pobreza y la desigualdad social. Siendo que la tarea fundamental, en mi condición de miembro de la Junta Directiva de la Caja, es velar por la sostenibilidad financiera, el resguardo de sus competencias constitucionales y que se cumpla el fin público para todos los habitantes del país, me opongo, por tanto, a este Proyecto y al acuerdo del día de hoy, por ser, contrario a los fines constitucionalmente establecidos en nuestro país. Gracias.

ARTICULO 8º

Se somete a consideración y **se aprueba** la correspondencia del apartado de proyectos de ley hasta aquí tratados de los artículos del 2º hasta el 7º.

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 8:

AUDIO

PRESENTACION

[AUDIO-PdL-22413](#)

[AUDIO-PdL-21421](#)

[AUDIO-PdL-22421](#)

[AUDIO-PdL-22249](#)

[AUDIO-PdL-21291](#)



[AUDIO-PdL-22416](#)

ARTICULO 9º

Por unanimidad **-se da la firmeza** del acuerdo adoptado en el artículo 6º, de la presente sesión, en relación con el proyecto de ley N° 21291.

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 9:

[AUDIO-FIRMEZA-21291](#)

Sometida a votación para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

Se retira de la sesión virtual, Licda. Johanna Valerio, abogada de la Dirección Jurídica, Dr. Alberto Madrigal Vega de la Gerencia Médica GM, Dra. Daniela Zamora Portugal, CENDEISS, Dra. Hellen Porras Rojas, GM, Dr. Shang Chieh Wu, GM, Dra. Adelaida Mata, Gerencia Médica, Lic. Sergio Gómez Rodríguez Director Dirección Planificación Institucional DPI, Licda. Natalia Villalobos, de la DAGP, Lic. Daniel Corredera, Dirección Administración y Gestión de Personal ambos de la DAGP, Dr. José Miguel Angulo Castro de la Gerencia Médica, Dr. Randall Alvarez Juárez Gerente Médico y la Licda. Sindy Torres, Licda. Ana Maria Coto, Gerencia Médica.

ARTICULO 10º

Se toma nota de que se reprograma los siguientes temas para ser conocidos en una próxima sesión:

V Asuntos de la Gerencia General

A) Temas resolutivos

GM-3474-2022/ GIT-0373-2022	Instruir a la Gerencia Médica en coordinación con la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para que, en un plazo de 15 días, presenten un informe sobre el uso que se dará a las instalaciones de la CCSS, en aquellas ocasiones donde se construyen nuevas edificaciones que reemplazan las anteriores. Adicionalmente debe incorporarse en esta misma	
------------------------------------	---	--



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9247

	sesión la presentación del plan solicitado en el artículo 4° de la sesión 9030.	
GM-3679-2022	Informe de cierre de brechas sobre el EBAIS de San Rafael de Heredia	