



AÑO CXXXV

La Uruca, San José, Costa Rica, miércoles 28 de mayo UNIDAD DE DOCUMENTACIÓN Páginas

PODER LEGISLATIVO

PROYECTOS

Nº 15.089

AUTORIZACIÓN A LA MUNICIPALIDAD DE LA UNIÓN PARA QUE SEGREGUE Y VENDA LOTES DE SU PROPIEDAD, UBICADA EN VILLAS DE FLORENCIA, SAN DIEGO, LA UNIÓN, A LA ASOCIACIÓN LLAMA DEL BOSQUE

Asamblea Legislativa:

El déficit habitacional es uno de los principales problemas socioeconómicos que afectan nuestro país. Esta triste realidad costarricense es consecuencia de la sobrepoblación urbana causada por la inmigración, el descalabro administrativo y financiero de los mecanismos gubernamentales para proveer soluciones de vivienda a la población, así como por el abandono y las necesidades de la población rural.

Cuando el Gobierno nacional o local brinda soluciones de vivienda a las personas más humildes, efectivamente contribuye al bienestar general de la sociedad; puesto que poseer una vivienda digna es un derecho de todos los costarricenses y uno de los principales pilares de la paz social de nuestro país.

La Municipalidad de La Unión, por su espíritu de solidaridad y consecuente con el deseo de servir al prójimo, decidió, según está consignado en el artículo 21 del acta 322 del Concejo Municipal, de 25 de abril de 2002, solicitar autorización a la Asamblea Legislativa para segregar lotes de su propiedad, a fin de que sean repartidos entre treinta y dos familias de la Asociación Llama del Bosque.

El acuerdo municipal establece: "Se autoriza a la Municipalidad de La Unión a adjudicar a los treinta y dos asociados de la Asociación Llama del Bosque, cédula jurídica Nº 3-002-286564 un lote por jefe de familia de las fincas de su propiedad inscritas en el partido de Cartago, Nº 3-168341-000. Estos lotes se venderán al precio de costo actual a cada jefe de familia que demostrará, al igual que su cónyuge, no tener bienes inscritos a su nombre, previo estudio socioeconómico del adjudicado realizado por el Instituto Mixto de Ayuda Social. El precio costo de cada lote será determinado por la Dirección General de Tributación Directa. La propiedad está localizada en la urbanización Villas de Florencia, San Diego, La Unión. La Municipalidad de La Unión se reserva los lotes restantes para proceder conforme la normativa jurídica vigente. La Municipalidad de La Unión adjudicará los lotes que deberán cumplir con la medida establecida por el Ministerio de Vivienda para optar por un bono para construcción de casa de habitación. Una vez realizada la adjudicación, regirá para el núcleo familiar todo lo relacionado en las diferentes leyes de protección de familia".

La aprobación de este proyecto de ley resolverá la problemática de vivienda de treinta y dos familias de escasos recursos; además, apoya el esfuerzo de la Municipalidad de La Unión para solucionar, en ese cantón cartaginés, problemas derivados de la sobrepoblación.

Por las razones expuestas, sometemos a consideración de los señores diputados el presente proyecto de ley.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA, DECRETA:

AUTORIZACIÓN A LA MUNICIPALIDAD DE LA UNIÓN PARA QUE SEGREGUE Y VENDA LOTES DE SU PROPIEDAD, UBICADA EN VILLAS DE FLORENCIA, SAN DIEGO, LA UNIÓN, A LA ASOCIACIÓN LLAMA DEL BOSQUE

Artículo único.—Autorízase a la Municipalidad de La Unión para que segregue treinta y dos lotes de la finca del partido de Cartago, matrícula de Folio Real Nº 3-168341-000, y los venda a igual número de miembros jefes de familia de la Asociación Llama del Bosque, cédula jurídica Nº 3-002-286564.

Rige a partir de su publicación.

Rodrigo Alberto Carazo Zeledón, Diputado.

NOTA: Este proyecto pasó a estudio e informe de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración.

San José, mayo del 2003.—1 vez.—C-19270.—(34390).

Nº 15.123

LEY DE CUIDADOS PALIATIVOS Y ATENCIÓN A LOS PACIENTES CON SIDA E INVÁLIDOS EN EL HOGAR

Asamblea Legislativa:

En Costa Rica, y en el mundo entero, el cuidado paliativo nació fundamentalmente del voluntariado; tuvo su origen en el seno mismo de las comunidades, especialmente las más cercanas a los pacientes, y pertenece a ellas por sus mismas características.

En nuestro país, alrededor del año 1990, profesionales de diferentes disciplinas de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) empezaron a interesarse en la conformación de Unidades de Cuidados Paliativos, como recargo de sus funciones, y con el apoyo de grupos y profesionales voluntarios extrainstitucionales; empezaron así a organizarse en forma de Asociaciones y Fundaciones, al amparo del derecho constitucional de libre asociación.

Por su parte, la Caja Costarricense del Seguro Social nunca ha objetado que los pacientes sean atendidos por este tipo de centros de cuidados paliativos, pues a nivel institucional, no había en aquel entonces ningún sistema de atención organizada, mientras que los pacientes requerían atención integral especial y urgente desde hacía mucho tiempo.

Bajo esta forma de trabajo, el grupo de pacientes percibe rápidamente las ventajas de esta nueva forma de atención, la cual es valorada justamente por las comunidades beneficiadas, que la apoyan en lo económico y bajo la forma de voluntariado comprometido.

Ante los esfuerzos realizados por el equipo interdisciplinario, la CCSS empieza a hacer un aporte correspondiente a tiempo profesional, materiales de enfermería y entrega de medicamentos, que ayudan a la subsistencia y crecimiento de este nuevo sistema de atención. A través de esta ayuda, la Institución no hace más que reconocer y aceptar expresamente su responsabilidad para con estos paciente; que en última instancia, son sus pacientes. Sin embargo, la ayuda de la Caja Costarricense no ha sido uniforme en cuanto a cantidad, sino que ha dependido siempre de la persistencia de los ruegos que las Asociaciones han efectuado ante la CCSS.

Los Centros de cuidados paliativos han proliferado, gracias sobre todo a la labor de proselitismo, que realizan con su ejemplo los equipos constituidos espontáneamente, es decir, gracias a los miembros comprometidos de la comunidad.

De esta forma, se han creado múltiples unidades en las distintas provincias, las cuales realizan un trabajo muy efectivo, que ha llamado la atención de la jerarquía de la CCSS, resultando sorprendidas por la velocidad del crecimiento, el apoyo de la comunidad, y la eficiencia demostrada.

Posteriormente surge un Centro Nacional del Control del Dolor, que es ideado y organizado por la CCSS, pero con una orientación política y siguiendo el modelo tradicional de la institución de una consulta externa, así como con el fin expreso de reglamentar y crear nuevas Unidades de Cuidados Paliativos, lo que puede llevar a la falsa impresión de que fue la institución quien creó esos sistemas de atención.

Se combinaron así la evidencia de una oportunidad política, la insoslayable responsabilidad de atender a este tipo de pacientes, la utilidad de este modelo de atención, y su gran acogida entre las comunidades.

Ante esta situación, un legislador alajuelense propuso una ley para dotar de fondos de la Junta de Protección Social, a este tipo de atención, como forma de apoyo de la comunidad hacia la comunidad.

El dinero así asignado, es administrado por el Instituto Costarricense Contra el Cáncer, que es aún un proyecto confuso. No existen normas operativas que regulen la administración, distribución, y fiscalización de esos fondos, de modo que la interrelación entre las Unidades de Cuidados Paliativos y el Instituto contra el Cáncer se enmaraña cada día más, con evidentes perjuicios para los pacientes.

Tampoco existe un marco legal que permita impedir la crisis que podría producirse, si la CCSS hace valer supuestos derechos derivados de su designación de responsable de la Seguridad Social, frente a las fundaciones y asociaciones de cuidados paliativos. Estas se sentirían lesionadas, ya que los logros que han obtenido gracias a su trabajo y esfuerzo, a través de un modelo novedoso de atención de problemas de salud, podrían verse desatendidos por las formas tradicionales.

El modelo de Cuidados Paliativos, así organizado, no interfiere con la existencia del Instituto Costarricense Contra el Cáncer, por cuanto éste es un ente de diagnóstico y atención, mientras que aquel entra en escena

cuando estos factores se agotan y se determinan que el paciente no tiene cura. Los cuidados paliativos permiten que una persona muera dignamente, sin dolor, en compañía de sus familiares.

En los últimos años ha ocurrido en el mundo -y Costa Rica no escapa a ese movimiento- un importante viraje en cuanto al modelo de interacción entre el Estado y las comunidades. Hay una creciente tendencia al reconocimiento, de parte del Estado, de la necesidad de que las comunidades participen en problemas que les conciernen directamente. Tal modelo participativo garantiza oportunidad, un bajo costo, y el financiamiento parcial por parte de las comunidades; éste es el modelo prevaleciente en la atención de los cuidados paliativos.

En materia de salud, los materiales de trabajo son cada vez más costosos, y los salarios se convierten rápidamente en la principal fuente de egresos dentro del sistema tradicional de atención. Los sectores más interesados en el éxito de todas estas gestiones son las asociaciones y fundaciones, y por ello, resultan los promotores del mejor método, para garantizar la continuidad del servicio. Ello justifica que se les dé control, pero a la vez responsabilidad y ayuda.

Los hechos demuestran el éxito obtenido por las Asociaciones y Fundaciones de Cuidados Paliativos en Costa Rica. Ello justifica plenamente que se continúe con esa línea de resolución de problemas, y que no se dé marcha atrás, garantizándose además que las comunidades nunca se sientan defraudadas, y que sus logros no sean usufructuados por políticos de turno.

Las anteriores consideraciones justifican, sobradamente, la necesidad de una Ley de Cuidados Paliativos, y Atención a Pacientes Inválidos y Crónicos Incurables, bajo ciertos fines y principios fundamentales, nacidos de las inquietudes de las Unidades que a la fecha han venido funcionando:

- a) Garantizar el papel de las Asociaciones y Fundaciones dentro de este modelo de atención, sus derechos y responsabilidades, promoviendo y fortaleciendo así la creación de unidades de cuidados paliativos.
- b) Garantizar la participación del Estado y sus instituciones, especialmente la CCSS, en el marco de esta interacción con las comunidades organizadas.
- c) Ordenar y dar un marco legal adecuado, para la distribución y fiscalización de los recursos.
- d) Garantizar los derechos de este tipo de pacientes, que han cotizado durante su vida laboral útil, en el entendido de que siguen siendo una responsabilidad del Estado, a través de la CCSS, la cual debe hacer un aporte racional y suficiente.
- e) Reconocer que el modelo de atención comentado es muy cercano a lo óptimo en el mundo moderno, y que, particularmente en el campo del cuidado paliativo, ha sido exitoso, y debe ser protegido por la Ley, para que tenga asidero y reconocimiento permanente.
- f) Extender la atención también a pacientes con SIDA, a quienes están inválidos en sus casas, y a los enfermos crónicos, incurables, y dependientes de modo total del cuidado personal de un equipo interdisciplinario.
- g) Desarrollar a plenitud el derecho constitucional a la vida, y una vida digna, también para los pacientes en fase terminal.

Por lo anterior, someto a consideración de las señoras y señores Diputados el siguiente proyecto de ley:

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA  
DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA, DECRETA

LEY DE CUIDADOS PALIATIVOS Y ATENCIÓN A LOS PACIENTES  
CON SIDA E INVÁLIDOS EN EL HOGAR

CAPÍTULO I

Principios generales

Artículo 1°—Se reconoce la definición de Cuidado Paliativo y paciente terminal en su atención por las O.N.G. en los términos definidos por la Organización de Naciones Unidas.

Artículo 2.—El paciente en fase terminal tiene derecho a una existencia digna, y a que se tutele su derecho a la vida, por lo que se prohíbe cualquier práctica eutanásica.

Artículo 3.—Es obligación del Estado, a través de todas sus instituciones, el brindar la debida atención a los pacientes de cuidados paliativos, paciente en fase terminal por cáncer o con SIDA, pacientes en estado de invalidez o de otra naturaleza que los hagan depender en forma total del cuidado personal de un equipo multidisciplinario psicobiosocial, espiritual y en el hogar.

Artículo 4°—El Estado reconoce como mecanismo de atención a este tipo de pacientes, el modelo de las Unidades de Cuidado Paliativo, organizadas a través de Asociaciones y Fundaciones, constituidas en Organizaciones No Gubernamentales (en adelante denominadas ONG) del área de la salud, con la participación de las comunidades.

Es responsabilidad ineludible del Estado, Municipalidades, Ministerios e instituciones relacionados con la protección a la salud y el derecho a la vida digna, brindar apoyo y recursos a las Unidades de Cuidados Paliativos dentro del marco de la ley.

Para los efectos de la presente ley, se entienden por Unidades de Cuidados Paliativos, aquellas atendidas por Asociaciones y Fundaciones sin fines de lucro y que se encuentren aprobadas por el Ministerio de Salud.

CAPÍTULO II

De la organización

Artículo 5°—Las Unidades de Cuidados Paliativos se organizarán bajo la forma de Asociaciones o Fundaciones sin fines de lucro, debidamente inscritas en el Registro Público, con modelo de ONG del área de la salud.

Artículo 6°—Dichas Asociaciones podrán agruparse en una Federación de Cuidados Paliativos, la cual deberá estar inscrita en el Registro Público de conformidad con los requisitos establecidos en la Ley de Asociaciones.

Artículo 7°—La Federación de Cuidados Paliativos promoverá la creación de Unidades de Cuidados Paliativos en todo el país, en lugares estratégicos, mediante una sectorización adecuada, para brindar apoyo espiritual, médico, familiar, psicológico y social a los pacientes en fase terminal por cáncer, inválidos en su casa, o con SIDA.

Artículo 8°—Créase el Consejo de Cuidados Paliativos, integrado por:

- a) Cinco representantes de la Federación de Unidades de Cuidados Paliativos.
- b) Un representante de la Caja Costarricense del Seguro Social.
- c) Un representante del Ministerio de Salud.
- d) Un representante del Instituto Costarricense contra el Cáncer.

Estos representantes serán electos por períodos de dos años. La integración del Consejo se publicará en el Diario Oficial *La Gaceta*. Los representantes integrantes de este Consejo no percibirán dieta ni salario alguno por este cargo. Los gastos operativos del Consejo serán cubiertos por la Federación mediante el aporte proporcional de sus integrantes.

Artículo 9°—El Centro Nacional del Dolor del Hospital Calderón Guardia se mantendrá como ordenador y promotor del control del dolor intratable de diagnóstico no canceroso, pero sin ingerencia en el cuidado paliativo, respecto al cual deberán aplicarse los lineamientos establecidos por la misma Organización de las Naciones Unidas.

Artículo 10.—Serán funciones del Consejo de Cuidados Paliativos las siguientes:

- a) Efectuar, bajo criterios estrictamente técnicos, la sectorización del país en materia de Cuidados Paliativos, garantizando una cobertura total.
- b) Promover, oficiosamente o a solicitud de las comunidades, de las Asociaciones o fundaciones, o de la Federación, la organización de Unidades de Cuidados Paliativos en coordinación con el Ministerio de Salud.
- c) Controlar que la creación de cada Unidad de Cuidados Paliativos esté debidamente justificada en las necesidades de las comunidades y de los respectivos grupos de pacientes, en el entendido de que cada unidad maneje un máximo de doscientos pacientes, ello con la finalidad de mantener el nivel de atención. El mínimo será determinado por el Consejo de acuerdo a los criterios de sectorización, y de necesidad antes mencionados.
- d) Acreditar las Unidades de Cuidados Paliativos que se organicen e inscriban como Asociaciones y Fundaciones, de acuerdo a dichos criterios.
- e) Llevar un Registro de Unidades de Cuidados Paliativos acreditadas, que serán las únicas que podrán recibir los fondos establecidos en el Artículo 11 de la Ley de Creación de la Lotería Popular denominada Tiempos, N° 7342, de 16 de abril de 1993, reformada por el Artículo 28 de la Ley N° 7765 de Creación del Instituto Costarricense contra el Cáncer.
- f) Establecer el presupuesto óptimo para la atención por paciente, de acuerdo al tipo de atención que requiera, localización geográfica, situación familiar, y demás factores relevantes.
- g) Actualizar periódicamente dicho presupuesto. Comunicar a la Junta de Protección Social, al Ministerio de Salud y a la Contraloría General de la República, la acreditación de las Unidades de Cuidados Paliativos.
- h) Determinar y comprobar, para fines presupuestarios, las necesidades de equipo e infraestructura de cada Unidad de Cuidados Paliativos.
- i) Determinar y comprobar las necesidades especiales de pacientes específicos que ameriten presupuestos superiores para éstos.
- j) Organizar una contraloría y auditoría interna para la verificación de los recursos de las Asociaciones y Fundaciones, que provengan de fuentes privadas.
- k) Determinar y comprobar las necesidades especiales de comunidades con situaciones particulares, para ajustar los presupuestos correspondientes.

Artículo 11.—El Consejo de Cuidados Paliativos tendrá personería jurídica propia. Sus miembros designarán de su seno un presidente, un vicepresidente y un secretario. La representación legal corresponderá al presidente, quien tendrá las facultades de un apoderado generalísimo sin límite de suma. El vicepresidente tendrá iguales facultades actuando en ausencia del presidente. Su personería será inscrita en el Registro Público.

CAPÍTULO III

De los recursos

Artículo 12.—Las Unidades de Cuidados Paliativos funcionarán mediante los siguientes recursos:

- a) Un aporte de la Caja Costarricense del Seguro Social por paciente atendido, el cual será definido por esta misma institución.

- b) Los recursos a que se refiere el Artículo 11 de la Ley N° 7342, Ley de Creación de la Lotería Popular denominada Tiempos, de 16 de abril de 1993, distribuidos de acuerdo al número de pacientes con cáncer terminal que atienda en el momento de hacer el presupuesto.
- c) Los aportes de instituciones públicas.
- d) Las donaciones, legados o herencias de personas físicas o jurídicas.

Artículo 13.—La Caja Costarricense del Seguro Social hará un aporte racional y suficiente para los pacientes atendidos a través de las Unidades de Cuidados Paliativos, para lo cual elaborará un presupuesto adecuado por paciente, y lo tomará en cuenta en sus presupuestos anuales. Deberá pagar los salarios del equipo psicobiosocial y el farmacéutico, así como suministrar los medicamentos e implementos médicos que las Unidades requieran.

Artículo 14.—La Caja Costarricense del Seguro Social sólo podrá supervisar a las Asociaciones y Fundaciones que operen Unidades de Cuidados Paliativos en cuanto al equipo, medicamentos y personal que ella aporte.

Artículo 15.—Los recursos a que se refiere el Artículo 12 inciso b) serán girados por la Junta de Protección Social directamente a las Asociaciones y Fundaciones de cuidados paliativos debidamente acreditadas ante el Consejo de Cuidados Paliativos, ante el Ministerio de Salud y la Contraloría General de la República. Dichos recursos se distribuirán entre dichas Asociaciones y Fundaciones en forma proporcional a la cantidad de pacientes que cada una atienda, a sus necesidades de infraestructura y equipo, todo de conformidad con los presupuestos y evaluaciones elaborados por el Consejo de Cuidados Paliativos, los cuales deberán ser comunicados periódicamente a la Junta de Protección Social.

Artículo 16.—Las donaciones que las personas físicas o jurídicas efectúen a las Asociaciones o Fundaciones de Cuidados Paliativos, serán deducibles del Impuesto Sobre La Renta, como créditos de dicho impuesto.

Artículo 17.—Se exonera de cualquier impuesto, tasa y sobretasa a las Asociaciones y Fundaciones dedicadas a los cuidados paliativos y que estén debidamente acreditadas para ello, conforme se dispone en esta ley.

#### CAPÍTULO IV

##### Funcionamiento de las unidades de cuidados paliativos y el control de sus recursos

Artículo 18.—Las Unidades de Cuidados Paliativos operadas por las Asociaciones y Fundaciones debidamente acreditadas conforme a esta Ley, tendrán independencia operativa, técnica y funcional y no recibirán lineamientos de tipo administrativo de ningún ente excepto del Consejo de Cuidados Paliativos.

Artículo 19.—Las Unidades de Cuidados Paliativos operadas por las Asociaciones y Fundaciones debidamente acreditadas para ello, según la presente ley, estarán sujetas a los controles, responsabilidades y regulaciones que establecen la Ley de Asociaciones, la Ley de Fundaciones y la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República.

Artículo 20.—Los presupuestos anuales de dichas Asociaciones y Fundaciones, en lo que respecta a fondos públicos, serán aprobados por la Contraloría General de la República, de acuerdo con la ley. Asimismo, los presupuestos relacionados con fondos privados serán aprobados por la Contraloría del Consejo de Cuidados Paliativos.

Asimismo deberán declarar el pago de impuestos, pero no serán contribuyentes.

Artículo 21.—El Hospital contra el Cáncer dará asesoría y supervisión técnica respecto al tratamiento de los pacientes en cuidados paliativos.

Artículo 22.—En los lugares donde las Unidades de Cuidados Paliativos carecieren de farmacéutico, la respectiva Asociación o Fundación podrá adquirir y pagar los medicamentos, comprándolos o despachándolos en las farmacias privadas o institucionales más cercanas. Si se trata de medicamentos no incluidos en la lista oficial, el médico de la Unidad podrá adquirirlos directamente en la industria farmacéutica.

Artículo 23.—Cada Asociación o Fundación podrá contratar directamente los servicios privados que requiera para la consulta de especialidades, salvo aquellos casos en los cuales los profesionales sean pagados por la Caja Costarricense del Seguro Social.

Artículo 24.—La Caja Costarricense del Seguro Social únicamente podrá supervisar los aportes que ella misma otorgue.

Artículo 25.—Las Unidades de Cuidados Paliativos se ajustarán a las normas para el control del dolor en cáncer y cuidados paliativos internacionalmente aceptadas, y a las que se incluyan como tales por definición del Consejo conjuntamente con el Ministerio de Salud, mediante decreto ejecutivo emitido al efecto.

Artículo 26.—Se autoriza la realización de Convenios entre las Unidades de Cuidados Paliativos, El Estado y sus instituciones, así como cualquier ente público o privado, para los fines de la presente ley y la mejor atención de los pacientes a que la misma se refiere.

#### CAPÍTULO V

##### Reformas

Artículo 27.—Se reforma el Artículo 11 de la Ley de Creación de la Lotería Popular denominada Tiempos, N° 7342 de 16 de abril de 1993, cuyo texto dirá:

“Artículo 11.—El cincuenta por ciento (50%) de la utilidad neta que se obtenga del juego denominado Lotería Instantánea se girará al Banco Hipotecario de la Vivienda, para los programas de

inversión en vivienda y los programas del fondo de subsidios para la vivienda que maneja esta institución. El cincuenta por ciento (50%) restante, lo distribuirá la Junta de Protección Social directamente entre las fundaciones y asociaciones de cuidados paliativos de acuerdo con el número de pacientes atendidos, sin fines de lucro, inscritas en el Registro Público, acreditadas ante el Consejo de Cuidados Paliativos y el Ministerio de Salud, y que presten servicios de asistencia a los pacientes en fase terminal, por Cáncer con SIDA, inválidos o que dependan de la asistencia personal de un equipo médico en su casa”.

Rige a partir de su publicación.

Transitorio I.—Las Asociaciones y Fundaciones de Cuidados Paliativos ya establecidas e inscritas en los Registros correspondientes, continuarán funcionando, de modo que se reconozca su legitimidad, y quedarán acreditadas de pleno derecho ante el Consejo de Cuidados Paliativos.

Transitorio II.—Mientras se organiza e inscribe la Federación, los representantes que a ésta corresponden dentro del Consejo de Cuidados Paliativos serán electos entre todas las Asociaciones y Fundaciones que existan a la fecha y estén debidamente acreditadas por el Ministerio de Salud.

Transitorio III.—Mientras inicia su funcionamiento el Hospital contra el Cáncer, el Ministerio de Salud será quien dará la asesoría y supervisión técnica respecto al trato de los pacientes de acuerdo a los lineamientos internacionales.

Transitorio IV.—Los recursos que a la fecha de la entrada en vigencia de esta Ley que hayan sido girados al Instituto Costarricense contra el Cáncer, y que no se hayan distribuido entre las Fundaciones y Asociaciones, serán devueltos de inmediato a la Junta de Protección Social. Los que hubiesen sido distribuidos, se regirán por la ley anterior.

Transitorio V.—Mientras entra en funcionamiento el Consejo de Cuidados Paliativos, y por una única vez, los recursos pendientes se girarán por iguales partes a las Asociaciones y Fundaciones debidamente acreditadas.

Aida Faingezicht Waisleder, Diputada.

NOTA: Este proyecto pasó a estudio e informe de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales.

San José, 13 de febrero del 2003.—1 vez.—C-107820.—(34391).

N° 15.137

#### LEY DE CREACIÓN DE IMPUESTOS DE SALIDA DEL PAÍS POR EL USO DE FRONTERAS TERRESTRES Y PUERTOS

##### Asamblea Legislativa:

El Proyecto de ley que a continuación se presenta, pretende crear un impuesto de US\$3.00 dólares moneda de los Estados Unidos de América convertible al tipo de cambio oficial en colones, para ser cobrado a aquellas personas que salen del territorio nacional por las fronteras marítimas y terrestres.

Los fondos que se recauden serán divididos en dos partes, por un lado a las Municipalidades que cuenten con puesto de Migración de salida y; por otro, inyectará fondos a las arcas del Gobierno Central, Ministerio de Hacienda.

Como antecedente a esta iniciativa tenemos que en el año 2002 la Asamblea Legislativa de la República aprobó lo que hoy es la Ley N° 8316, del 26 de setiembre del 2002, mediante la cual se creó el tributo por concepto del derecho de salida del territorio costarricense por vía aérea, dejándose prácticamente a la deriva el tema de un cobro de impuesto razonable por las fronteras o puestos de salida terrestres y marítimos. Obviamente, el monto de US\$26.00 dólares por puesto de salida aérea dista mucho de lo que en este Proyecto de Ley se pretende cobrar, que como se dijo es de US\$3.00 dólares estadounidenses.

Lamentablemente con la Ley N° 8316 quedó una situación de inseguridad jurídica al derogarse tácita y parcialmente la Ley N° 5874 “Establecimiento de los timbres “uso de Fronteras y Puertos” valor \$2.00 y “Timbre de Migración” valor \$1.00, ley que, por supuesto, quedó en una suerte de vacío jurídico a falta de eficacia, la que sería derogada expresamente si se aprobase el presente Proyecto de Ley.

De otra mano, está el tema de la necesidad de ingresos por parte de las Municipalidades de los cantones del país, en ese sentido, la Asamblea Legislativa, con el objeto de ingresar fondos a la Municipalidad del cantón de La Cruz, Guanacaste, había aprobado la Ley N° 8024 “Adición de los artículos 16 y 17 y de un transitorio único a la Ley de Impuestos Municipales del Cantón de la Cruz N° 7166”, de 13 de setiembre del 2000. No obstante la aprobación de esa ley que, justamente, pretendía cobrar \$3.00 dólares de derecho de salida por el puesto fronterizo de Peñas Blancas fue declarada Inconstitucional por la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia.

Entre otros aspectos, la argumentación del órgano judicial fue, que el impuesto que aprobó erróneamente la Asamblea Legislativa tiene naturaleza o carácter nacional y no podía imponerse el tributo por reforma a una Ley de Impuestos Municipales. Por otro lado, sería discriminatorio cobrar esa suma de impuesto a unas personas por un solo puesto fronterizo y a otras que salieran por otro puesto distinto no.

Con la declaratoria de inconstitucionalidad, la expectativa que generó la Ley anulada para los ciudadanos del Cantón de La Cruz se malogró quedando pendientes todos los proyectos que se financiaron con esos ingresos, habida cuenta que es uno de los cantones con mayor índice de pobreza del país.