ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA

PROYECTO DE LEY

REFORMA DEL INCISO 1) DEL ARTÍCULO 85 Y DEL INCISO A) DEL ARTÍCULO 87 DE LA LEY N.° 8204, LEY SOBRE ESTUPEFACIENTES, SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS, DROGAS DE USO NO AUTORIZADO, ACTIVIDADES CONEXAS, LEGITIMACIÓN DE CAPITALES Y FINANCIAMIENTO AL TERRORISMO

ERICK RODRÍGUEZ STELLER
DIPUTADO

EXPEDIENTE N.° 21.714

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS
UNIDAD DE PROYECTOS, EXPEDIENTES Y LEYES

PROYECTO DE LEY

REFORMA DEL INCISO 1) DEL ARTÍCULO 85 Y DEL INCISO A) DEL ARTÍCULO 87 DE LA LEY N.° 8204, LEY SOBRE ESTUPEFACIENTES, SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS, DROGAS DE USO NO AUTORIZADO, ACTIVIDADES CONEXAS, LEGITIMACIÓN DE CAPITALES Y FINANCIAMIENTO AL TERRORISMO

Expediente N.° 21.714

ASAMBLEA LEGISLATIVA:

El fin de este proyecto de ley es dotar a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) de recursos económicos que le permitan cumplir, en el campo de la prevención y atención de las enfermedades mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas, el mandato de la Constitución Política según lo señalado por la Sala Constitucional que entre otras cosas ha dicho:

> "Corresponde al Estado velar por la salud pública, lo cual implica velar por la prevención y el tratamiento de las enfermedades". (Votos 5130-94, 5135-94,1915-92, 739-92). "La Sala ha considerado que el derecho a la vida es un principio fundamental tutelado y protegido por nuestra Constitución Política, y la Caja Costarricense de Seguro Social es la institución encargada de brindar protección a la población, a través de planes de salud, atención de pacientes y suministro de medicamentos, entre otros, además de que se le ha delegado la responsabilidad estatal de determinar las prácticas idóneas y seguras del servicio". (Voto 6874-94). "El derecho a la salud subyace tras todos los demás que tienen los derechohabientes de la Caja Costarricense de Seguro Social". (Votos 5135-94 y 5130-94).

Este proyecto pretende modificar el inciso 1) del artículo 85 y en el inciso a) del artículo 87 de la Ley N.° 8204, Reforma integral Ley sobre Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas, Drogas de Uso no Autorizado, Actividades Conexas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo, con el fin de que la Caja Costarricense de Seguro Social también reciba parte de los dineros allí señalados, para la prevención y atención de los trastornos mentales y del comportamiento, debido al consumo de sustancias psicoactivas.

De esta manera, del sesenta por ciento de los recursos señalados en el inciso 1) del artículo 85 y en el inciso a) del artículo 87, un 30% será transferido directamente a la Caja Costarricense de Seguro Social para los programas de prevención y tratamiento de las enfermedades mentales provocadas por el consumo de drogas y el otro 30% al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

Es importante señalar que la oferta de tratamiento para las personas con enfermedades mentales y del comportamiento por consumo de sustancias psicoactivas está compuesta por aquella brindada por el Estado costarricense mediante la Caja Costarricense de Seguro Social y el Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA). También existen alternativas a nivel privado, como las organizaciones no gubernamentales, que ofrecen atención a distintas poblaciones con características diversas.

Respecto de la Caja Costarricense de Seguro Social, esta cuenta con una red de 1350 establecimientos que prestan atención a todas las personas usuarias en distintos niveles (tiene más alcance que el IAFA y que cualquier otra institución para temas de prevención y tratamiento de este tipo de patologías). Dicha red está compuesta de la siguiente manera:

- 3 hospitales nacionales generales
- 6 hospitales nacionales especializados (dos de ellos hospitales psiquiátricos)
- 8 hospitales regionales
- 12 hospitales periféricos
- 104 áreas de salud
- 520 sedes de equipos básicos de atención integral en salud
- 691 puestos de visita periódica
- 6 unidades o centros especializados

La atención en los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social es principalmente ambulatoria; no obstante, se cuenta con dos hospitales especializados en psiquiatría donde son internadas las personas que así lo requieren, uno de estos cuenta con una Unidad de Patología Dual para la atención de población con este tipo de diagnóstico.

Cabe indicar que en los establecimientos de salud de la Caja son atendidas todas las emergencias médicas (independientemente de la condición de aseguramiento) sin importar la causa, por lo que las intoxicaciones u otras emergencias médicas derivadas del consumo de drogas cuentan con la posibilidad de ser atendidas las veinticuatro horas al día, los 365 días del año, en toda esta red de atención.

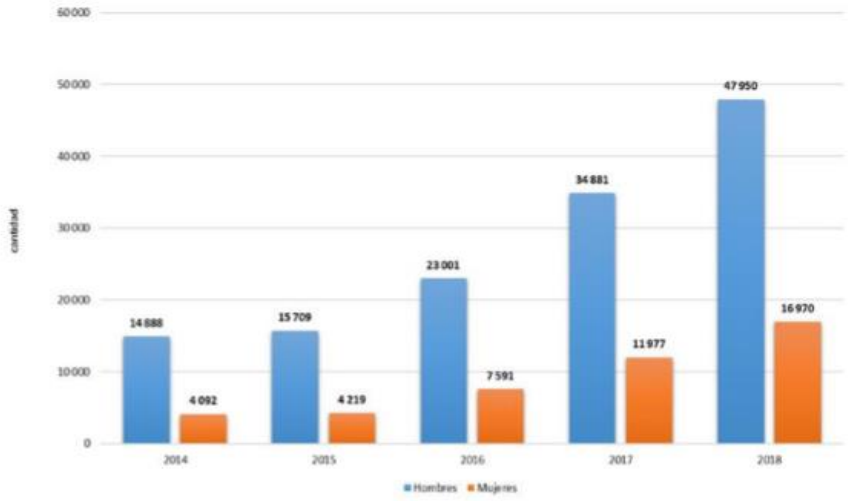
En el año 2018 la cantidad de personas atendidas por este tipo de enfermedad incrementó un 38,5% respecto al año anterior. La diferencia porcentual señalada (así como la tendencia creciente que se observa) debe ser analizada con cautela, en tanto más que representar el incremento de la demanda esto responde principalmente a dos factores:

1- El incremento en la cobertura y capacidad instalada del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia en los períodos comprendidos hasta el año 2016.

2- La mejora en los sistemas de captura y reporte de información que supone el ingreso en operación del expediente digital único en salud (EDUS) de la Caja

Costarricense de Seguro Social durante los años 2016 al 2018, que ha ido ampliando su cobertura y que para el año 2019 supone estar cubriendo la totalidad de atenciones de la Caja Costarricense de Seguro Social. Por lo que el comportamiento real de la demanda se podrá evidenciar hasta en los años siguientes, una vez estabilizada la cobertura del EDUS.

Gráfico 1
Personas atendidas en servicios estatales, según sexo, por año



Como se nota, en cinco años la realidad, que muestran las cifras respecto a la cantidad de personas atendidas, ha cambiado totalmente, particularidad que debe levantar un sentido de urgencia por contar con más y mejores programas de prevención que ayuden a mitigar la demanda que existe por este tipo de tratamiento.

Respecto a lo anterior, sería muy oportuno que el Estado logre consolidar un sistema nacional de prevención en la materia, hecho que debería verse plasmado en el Plan Nacional sobre Drogas.

La mejora en los sistemas de información dados con la entrada del EDUS también ha permitido conocer que la Caja Costarricense de Seguro Social es la institución que atiende más personas con este tipo de enfermedad. Solamente en el año 2018 esta institución brindó servicio a cuarenta y un mil seiscientos treinta y cinco pacientes (41635) pacientes (tabla 1), lo que significa un 78% más que el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

Estos elementos deben ser datos que ayuden a tomar decisiones y mejorar las leyes, ya que la Ley N.° 8204 no contempla a la Caja Costarricense de Seguro Social dentro de los beneficiarios de los dineros incautados al narcotráfico y se hace necesario hacer justicia al esfuerzo que dicha institución realiza en función de la prevención y tratamiento de este tipo de enfermedades.

Tabla 1

Pacientes atendidos con enfermedades mentales y comportamiento por consumo de sustancias psicoactivas en dispositivos estatales, según sexo (2010-2018)

Institución	Sexo	2014	2015	2016	2017	2018
IAFA	Hombres	14 888	15 709	16 042	16 726	18 124
	Mujeres	4 092	4 219	4 408	4 834	5161
CCSS	Hombres			6 959	18 155	29 826
	Mujeres			3183	7 143	11809
Total		18 980	19 928	30 592	46 858	64 920

Las atenciones que se evidencian en la tabla anterior no incluyen todas las enfermedades derivadas y/o asociadas al consumo de las sustancias en cuestión, sino solamente aquellas mentales y del comportamiento debidas a su consumo, por lo que es necesario señalar que existe una serie de otros padecimientos derivados o asociados al consumo de estas sustancias que no se visibilizan en las cifras anteriores, pero que sí demandan recursos del sistema de salud.

Ejemplos de dichas enfermedades son las hepáticas y gástricas derivadas o asociadas al consumo de alcohol que finalmente son atendidas por la Caja Costarricense de Seguro Social y no por el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, lo que también sustenta la necesidad de fortalecer a la Caja.

Lo recién ejemplificado es también una consideración para la modificación de la ley que se propone, ya que el modelo de atención que brinda el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia no cuenta con las facilidades para atender a las personas que tienen alguna comorbilidad, por lo que terminan por ser atendidas en un centro de la Caja Costarricense de Seguro Social o a nivel de medicina privada.

Además de lo expresado con anterioridad, en la tabla 2 se visualizan datos que evidencian que históricamente ni el Instituto Costarricense sobre Drogas ni el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia han ejecutado en su totalidad los montos asignados por los incisos de la Ley N.° 8204 que este proyecto pretende reformar.

Por ello, no tiene sentido que, en el caso del Instituto Costarricense sobre Drogas, esta institución siga administrando recursos que no ha sido capaz de ejecutar, máxime cuando existe un ente técnico que se dedica a la prevención y atención de las enfermedades, como lo es la Caja Costarricense de Seguro Social, y que por medio de dicha institución recibirán ayuda quienes más lo necesitan: personas que han desarrollado una patología por el consumo de este tipo de sustancias.

Tabla 2

Recursos asignados a programas preventivos por fuente de asignación según año (2010-2017)

	2010		2011		2012		2013	
	MONTO ASIGNADO	MONTO EJECUTADO	MONTO ASIGNADO	MONTO EJECUTADO	MONTO ASIGNADO	MONTO EJECUTADO	MONTO ASIGNADO	MONTO EJECUTADO
TRANSFERENCIA AL IAFA	231 515 800	131 515 826	74 489 600	74 489 600	679 931 400	226 177 700	1 036 012 400	1 009 677 400
RESTO DE RECURSOS PROGRAMAS PREVENTIVOS 1/	477 512 100	338 539 774	453 164 300	345 385 600	525 959 557	278 124 800	870 942 500	403 527 500
TOTAL	**709 027 900**	**470 055 600**	**527 653 900**	**419 875 200**	**1 205 890 957**	**504 302 500**	**1 906 954 900**	**1 413 204 900**

	2 014		2 015		2 016		2 017	
	MONTO ASIGNADO	MONTO EJECUTADO	MONTO ASIGNADO	MONTO EJECUTADO	MONTO ASIGNADO	MONTO EJECUTADO	MONTO ASIGNADO	MONTO EJECUTADO
TRANSFERENCIA AL IAFA	213 075 421	99 836 000	1 014 484 263	223 644 900	282 219 000	282 218 000	1 981 064 137	1 981 064 137
RESTO DE RECURSOS PROGRAMAS PREVENTIVOS 1/	1 166 433 500	535 003 644	887 202 537	792 695 070	1 420 807 800	1 179 218 194	2 214 697 590	1 911 897 664
TOTAL	**1 379 508 921**	**634 839 644**	**1 901 686 800**	**1 016 339 970**	**1 703 026 800**	**1 461 436 194**	**4 195 761 727**	**3 892 961 801**

Nota: 1/ Refiere al Presupuesto o al Gasto Total, respectivamente, menos Transferencia a IAFA

Por las razones expuestas, someto a consideración de las señoras diputadas y los señores diputados el presente proyecto de ley.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA
DECRETA:

REFORMA DEL INCISO 1) DEL ARTÍCULO 85 Y DEL INCISO A) DEL ARTÍCULO 87 DE LA LEY N.° 8204, LEY SOBRE ESTUPEFACIENTES, SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS, DROGAS DE USO NO AUTORIZADO, ACTIVIDADES CONEXAS, LEGITIMACIÓN DE CAPITALES Y FINANCIAMIENTO AL TERRORISMO

ARTÍCULO ÚNICO- Se reforman el inciso 1) del artículo 85 y el inciso a) del artículo 87 de la Ley N.° 8204, Ley sobre Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas, Drogas de Uso no Autorizado, Actividades Conexas, Legitimación de Capitales y Financiamiento al Terrorismo. Los textos son los siguientes:

Artículo 85- La autoridad judicial depositará el dinero decomisado en las cuentas corrientes del Instituto Costarricense sobre Drogas que para tal efecto dispondrá en cualquier banco del Sistema Bancario Nacional y, de inmediato, le remitirá copia del depósito efectuado. El Instituto podrá invertir esos dineros decomisados bajo cualquier modalidad financiera ofrecida por los bancos estatales, que permita maximizar los rendimientos y minimizar los riesgos. El dinero decomisado también podrá ser invertido por el Instituto en la compra de equipo para la lucha antidrogas, previo aseguramiento de que en caso de que no proceda el comiso este será devuelto.

De los intereses que produzca el dinero invertido, el Instituto deberá destinar:

1- El sesenta por ciento (60%) al cumplimiento de los programas de prevención del consumo, tratamiento y rehabilitación que desarrollan tanto el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia como la Caja Costarricense de Seguro Social. Este monto será dividido de forma equitativa entre ambas instituciones.

2- El treinta por ciento (30%) a los programas represivos.

3- Un diez por ciento (10%) al aseguramiento y el mantenimiento de los bienes decomisados, cuyo destino sea el señalado en el artículo 84 de esta ley.

Artículo 87- Cualquier resolución firme que ponga fin al proceso deberá ser comunicada de forma inmediata por la autoridad competente a la Unidad de Recuperación de Activos del Instituto. La omisión de dicha comunicación hará incurrir en el delito de incumplimiento de deberes al funcionario judicial que no lleve a cabo dicha diligencia.

Si se ordena el comiso a favor del Instituto Costarricense sobre Drogas de los bienes muebles e inmuebles, así como de los valores, productos financieros o el dinero en efectivo mencionados en los artículos anteriores, el Instituto podrá conservarlos o disponer de ellos, pudiendo utilizarlos, enajenarlos o destinarlos a los objetivos de la ley, así como también donarlos a entidades de interés público, prioritariamente a organismos cuyo fin sea la prevención o represión de las drogas.

En los casos de venta, subasta, remate o cualquier forma de enajenación se requerirá únicamente el acta de adjudicación o documento que compruebe el negocio jurídico para que el Registro Nacional realice la inscripción o el traspaso a favor del tercero adquirente; documento que será emitido por la Unidad de Recuperación de Activos. Este documento estará exento de todo tipo de impuestos de traspaso e inscripción establecidos por ley.

Cuando se trate de dinero en efectivo, productos financieros, valores o el producto de bienes vendidos, el Instituto deberá destinar:

a) El sesenta por ciento (60%) al cumplimiento de los programas de prevención del consumo, tratamiento y rehabilitación que desarrollan tanto el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia como la Caja Costarricense de Seguro Social. Este monto será dividido de forma equitativa entre ambas instituciones.

b) Un treinta por ciento (30%) a los programas represivos.

c) Un diez por ciento (10%) al seguimiento y mantenimiento de los bienes decomisados y comisados.

Mientras se efectúa la distribución o se utilizan los recursos, según lo dispuesto en el párrafo anterior, el Instituto podrá invertir estos dineros bajo cualquier modalidad financiera ofrecida por los bancos estatales, que permita maximizar los rendimientos y minimizar los riesgos.

Rige a partir de su publicación.

Erick Rodríguez Steller
Diputado

5 de diciembre de 2019

NOTAS: Este proyecto pasó a estudio e informe de la Comisión Permanente Especial de Seguridad y Narcotráfico.

Este proyecto cumplió el trámite de revisión de errores formales, materiales e idiomáticos en el Departamento de Servicios Parlamentarios.