

Señores
Comisión Permanente Especial de Ciencia, Tecnología y Educación
Asamblea Legislativa
Presente

Estimados señores y señoras:

Aprovecho la presente para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que, en atención a la solicitud de criterio realizada a la Defensoría de los Habitantes sobre el proyecto de ley expediente No. **19.752 "Adición de un párrafo segundo al artículo 56 y modificación de los artículos 120 y 345, inciso 4, todos de la Ley General de Salud, Ley N.º 5395, para incluir la recomendación farmacéutica y establecer una clasificación general de los medicamentos"**, me refiero en los siguientes términos:

1. Resumen Ejecutivo

Este proyecto regula dos situaciones jurídicas diferentes, que si bien tienen relación en su objeto de estudio, no deben ser reguladas en el mismo cuerpo normativo. A saber: la recomendación farmacéutica y la venta libre de medicamentos.

La recomendación farmacéutica si bien es una práctica arraigada en la sociedad costarricense, no significa que su legitimación a través de una ley, implique que la práctica en sí misma, disponga del respaldo técnico científico. La prescripción de un medicamento constituye parte de un proceso serio, técnico y para el cual se requieren de una serie de elementos científicos que le permiten al profesional idóneo, hacer una evaluación de la sintomatología que presenta un paciente y que orientan la valoración del galeno hacia una determinada recomendación terapéutica, independientemente que se trate de un medicamento, sea ésta sin receta médica o con receta médica.

Los argumentos de congestiónamiento de los servicios de salud y el tema de automedicación de la población que se presentan como justificantes de la "recomendación farmacéutica" no encontrarían respuesta al regularse la recomendación farmacéutica, tal y como lo pretende el proyecto. La automedicación es una práctica en la sociedad costarricense que se veía influenciada con programas sostenidos y constantes de información y educación en materia de uso racional y responsable de los medicamentos, ya que a la fecha la práctica es cotidiana independientemente de que también lo sea la consulta farmacéutica.

Adicionalmente, es importante indicar que el problema de congestiónamiento de los servicios de salud, es un asunto de naturaleza multicausal, es decir; no debe atribuirse únicamente a un tema del recurso humano en farmacia que realiza determinada actividad. En el mismo sentido aseverar, que la recomendación farmacéutica incidiría en el problema indicado, no es una realidad sustentable; pues el mismo subsiste independientemente de que el farmacéutico disponga o no de la potestad legal para recomendar a las y los usuarios.

En relación con el tema de venta libre de medicamentos es de prioritaria observancia considerar que no es de recibo la supresión del artículo 120 de la Ley General de Salud, pues se estaría eliminando la posibilidad que tienen las y los habitantes de disponer de algunos productos farmacéuticos como alternativa para atender patologías menores. Eliminar esta posibilidad significaría, limitar el acceso del habitante a una de las prerrogativas que ha disfrutado, so pena de las inconsistencias que tiene el Estado en materia de regulación y control. Regular temas de almacenamiento, depósito, y venta de medicamentos según el establecimiento comercial que se trate, depende necesariamente de abordar el asunto, en razón de la seguridad y calidad para el paciente y con la impronta que se requiere, a través de cuerpos normativos regulatorios, mecanismos de control y por otra parte; a través de programas y campañas de educación sobre el uso racional de medicamentos. No es la limitación al derecho lo que genera seguridad en el usuario, sino un uso responsable de los productos, al que se llega a través de información puntual sobre los medicamentos y mediante campañas generales de educación al público al respecto.

Considera este Despacho que no resulta de recibo la propuesta de reforma legislativa. La propuesta lejos de garantizar la protección al derecho a la salud pretendida en el proyecto, coloca en una situación de desventaja al habitante sobre el acceso a ciertos productos (venta libre) y pretende regular una práctica consuetudinaria (recomendación farmacéutica) que no es conveniente sin el fundamento técnico y las garantías necesarias que requiere el paciente para su seguridad jurídica en materia de salud.

2. Competencia del mandato DHR.

La función de la Defensoría se encuentra delimitada por la protección de los derechos y los intereses de las y los habitantes, así como velar porque el funcionamiento del sector público se ajuste a la moral, la justicia, la Constitución Política, las leyes, los convenios, los tratados, los pactos suscritos por el Gobierno y los principios generales del Derecho.

Además, de conformidad con los principios relativos al estatuto y funcionamiento de las instituciones nacionales de protección y promoción de los Derechos Humanos (**Principios de París**) la Defensoría de los Habitantes de la República está facultada para emitir dictámenes o informes relativos a la protección y promoción de los derechos humanos.

En el caso de los proyectos de ley, según los Principios de París, la institución cuenta con la potestad para emitir criterios, de manera que se respeten los principios fundamentales en materia de derechos humanos. Finalmente es competencia de esta institución promover y asegurar que la legislación, los reglamentos y las prácticas nacionales se armonicen con los instrumentos internacionales de derechos humanos en los que el Estado sea parte, y que su aplicación sea efectiva, así como promover la ratificación de esos instrumentos y garantizar su aplicación.

3. Antecedentes del proyecto de ley:

La pretensión del proyecto en resguardo del derecho a la salud es la legalización de la "recomendación farmacéutica" como una respuesta al problema de congestiónamiento de los servicios de salud y al de la automedicación que es una práctica que impacta la salud pública de la población que habita el país.

Así mismo, se plantea la necesidad de eliminar la comercialización libre de medicamentos mediante declaratoria del Ministerio de Salud a fin de erradicar la automedicación y el consumo indiscriminado de medicamentos, que es favorecido por una oferta descontrolada de productos que son comercializados en pulperías, supermercados y otros, en algunas condiciones en forma inadecuada. Y que como resultado podría estar incidiendo en el aumento de intoxicaciones que afectan a la población.

Los argumentos esbozados en el proyecto se fundamentan en las siguientes premisas:

I-Derecho a la protección de la salud.

Expone el proyecto que la habilitación del profesional en farmacia para recomendar medicamentos en enfermedades menores simplifica y asegura el consumo adecuado de un medicamento evita riesgos para la salud de los pacientes. La propuesta de adición al artículo 56 de la Ley General de Salud permite al profesional en farmacia realizar dicha recomendación.

II-Evitar congestión de los servicios que ofrece la CCSS.

Establece la propuesta de ley que la habilitación de los profesionales en farmacia para que emitan recomendaciones en padecimientos menores implican una disminución de las cargas de trabajo del personal médico.

Se pretende regularizar una práctica cotidiana, dado que muchos habitantes acuden a los establecimientos farmacéuticos para que les recomienden fármacos para la contención de sus padecimientos. La opción promovida es la garantía del derecho a la información previa y oportuna mediante un profesional en farmacia.

III-Estrategia para reducir la automedicación.

Refiere el proyecto que según datos de la CCSS la prevalencia de la automedicación ha crecido en Costa Rica, generando daños en la salud de la población. Son múltiples las personas que comparten medicamentos entre sí o se automedican, desconociendo los efectos que podría provocar en su salud o la de terceros. Se explica que esta situación se agrava porque la automedicación no está precedida por el consejo o recomendación farmacéutica y se carece de controles de diversa naturaleza, que garanticen que los productos ofrecidos libremente al consumidor en los diferentes establecimientos comerciales, generando enfermedades, efectos adversos, interacción con otros medicamentos entre otros.

Se apuesta a que el proceso de atención farmacéutica involucra por parte del profesional una breve entrevista al paciente, para obtener información oportuna, que le permita al profesional evaluar el problema planteado y tomar una decisión de lo que más le conviene al paciente; decisión que podría significar en el suministro de un producto farmacéutico o en la derivación hacia el profesional en medicina. Es el profesional en farmacia, el académico con la formación necesaria para brindar dicha consulta sobre un medicamento, evacuar dudas, referir al profesional pertinente, sin necesidad de que se acuda a un médico.

IV-Papel de las farmacias dentro de la Atención Primaria de la Salud.

Reconoce el proyecto que las farmacias de comunidad existentes en el país cumplen un papel importante en la prevención de la salud y esta reforma les otorgaría un rol mayor en la atención de la salud de las personas de la comunidad.

IV- Tratamiento para males menores.

La Organización Mundial de la Salud ha determinado algunos problemas de salud como afecciones menores que permiten la actuación del farmacéutico en términos de despacho y recomendación farmacéutica como una garantía para el paciente y que ante tal escenario, lo deseable es que se disponga del respaldo legal correspondiente.

En España la recomendación farmacéutica es una práctica legalizada y protocolarizada en clasificaciones que reflejan un gran espectro de las dolencias o molestias más comunes, que podrían obtener resolución entre 3 y 7 días y que por la sintomatología no requieren de exámenes exhaustivos o visitas a un centro de salud.

4. Contenidos del Proyecto de Ley:

ARTÍCULO 1. *Adiciónese un párrafo segundo al artículo 56 de la Ley General de Salud, Ley N.º 5395, de 30 de octubre de 1973, para que en adelante se lea como sigue:*

"Artículo 56.- *Solo los farmacéuticos podrán despachar recetas de medicamentos, y en todo caso están en la obligación de rechazar el despacho de toda receta que no se conforme a las exigencias científicas, legales y reglamentarias.*

Sin perjuicio de lo indicado en el artículo 54 de esta ley, los farmacéuticos podrán recomendar medicamentos para atender síntomas menores en los términos que lo disponga el Ministerio de Salud mediante el reglamento especial. La recomendación farmacéutica no autoriza al profesional para variar o sustituir la prescripción médica de otro profesional salvo que medie su consentimiento expreso."

ARTÍCULO 2.- *Para que se modifique el artículo 120 de la Ley General de Salud, Ley N.º 5395, de 30 de octubre de 1973, y en adelante se lea así:*

"Artículo 120.- *El Ministerio deberá clasificar los medicamentos en las siguientes categorías:*

- a) Medicamentos de uso común y venta libre en establecimientos comerciales.*
- b) Medicamentos de venta libre bajo recomendación farmacéutica en establecimientos farmacéuticos, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 56 de esta ley.*
- c) Medicamentos de prescripción médica.*
- d) Medicamentos de uso veterinario.*

Esta declaratoria deberá realizarla mediante decreto oyendo de previo el criterio del Colegio de Farmacéuticos y en el caso de medicamentos para uso veterinario el del Colegio de Médicos Veterinarios."

ARTÍCULO 3.- *Modifíquese el inciso 4 del artículo 345 de la Ley General de Salud, Ley N.º 5395 de 30 de octubre de 1973, para que en adelante se lea así:*

"Artículo 345.- *Sin perjuicio de las demás atribuciones inherentes a su cargo, corresponde especialmente al Ministro en representación del Poder Ejecutivo:*

1. *[...]*

4.- *Clasificar y declarar los medicamentos de acuerdo con las categorías indicadas en el artículo 120 de esta ley, estableciendo las restricciones referidas a la importación, venta, administración, prescripción, rotulación o propaganda que estime convenientes.*

14. *[...]."*

ARTÍCULO 4.- Disposiciones transitorias

TRANSITORIO I.- *El Ministerio de Salud deberá emitir el reglamento especial de recomendación farmacéutica, en un plazo no mayor a tres meses contados a partir de la vigencia de la ley.*

TRANSITORIO II.- *El Ministerio de Salud deberá emitir el decreto con la clasificación y el listado de medicamentos indicado en el artículo 120 de la presente ley, en un plazo no mayor a los tres meses contados a partir de la vigencia de la ley.*

5. Normas jurídicas vigentes:

Ley General de Salud:

Artículo 56: Sólo los farmacéuticos podrán despachar recetas de medicamentos, y en todo caso están en la obligación de rechazar el despacho de toda receta que no se conforme a las exigencias científicas, legales y reglamentarias.

Artículo 120: Son de venta libre los medicamentos que el Ministerio declare como tales en el correspondiente decreto, oyendo previamente el criterio del Colegio de Farmacéuticos. En el caso de medicamentos para uso veterinario será también consultado el Colegio de Médicos Veterinarios.

Artículo 345: Sin perjuicio de las demás atribuciones inherentes a su cargo, corresponde especialmente al Ministro en representación del Poder Ejecutivo: ... 4. Declarar de venta libre o sujetos a restricción en su importación, venta, administración, prescripción, rotulación o propaganda los medicamentos que estime convenientes.

6. Análisis del contenido del proyecto:

Tal y como se estableció en líneas precedentes el proyecto de cita, regula en un solo cuerpo normativo, dos situaciones jurídicas con contenido fáctico en la sociedad costarricense, pero que deben atenderse objetivamente, es decir; regularse y controlarse en cuerpos legales diferentes.

Antecede al tema, la delimitación clara de que el **DERECHO A LA SALUD** es un derecho humano fundamental y que el Estado costarricense tiene el deber de definir y establecer estrategias que permitan su uso, goce y disfrute.

El derecho a la salud se ha considerado un derecho humano esencial, garantizado por normativa internacional y constitucional. Como extensión del derecho a la vida, la salud es uno de los derechos que exigen una actividad positiva del Estado tendiente a viabilizar los mecanismos y procedimientos para hacer efectivos los atributos de este derecho, en términos amplios y universales.

Por otra parte y atinente al tema, es de gran importancia conocer la definición que establece la Ley General de Salud acerca de medicamento:

El artículo 104 de la Ley General de Salud (LGS) establece la definición legal de medicamento sin discriminación, entre aquellos que son de prescripción y de libre venta.

"Artículo 104: Se considera medicamento, para los efectos legales y reglamentarios, toda sustancia o productos naturales, sintéticos o semi-sintéticos y toda mezcla de esas sustancias o productos que se utilicen para el diagnóstico, prevención, tratamiento y alivio de las enfermedades o estados físicos anormales, o de los síntomas de los mismos y para el restablecimiento o modificación de funciones orgánicas en la personas o en los animales.

Se incluyen en la misma denominación y para los mismos efectos los alimentos dietéticos y los alimentos y cosméticos que hayan sido adicionados con sustancias medicinales.

No se consideran medicamentos las sustancias referidas en el párrafo primero cuando se utilizaren para análisis químicos y químico _ clínicos, o cuando sean usadas como materia prima en procesos industriales.

Todo medicamento deberá ajustarse a las exigencias reglamentarias particulares que por su naturaleza les son exclusivamente aplicables, además de las generales que se establecen para todo medicamento en la presente ley."

Por su parte, el artículo 119 de la misma ley señala que la importación, venta, expendio, manipulación y almacenamiento de todo medicamento queda sujeto a las exigencias generales legales y reglamentarias y a las restricciones que el Ministerio de Salud decreta para cada medicamento en particular, entre otros la obligatoriedad de la prescripción médica cuando proceda. En Costa Rica los medicamentos se pueden vender o suministrar al público bajo dos condiciones únicamente: con prescripción o sin prescripción médica.

Lo anterior se complementa con lo dispuesto en el artículo 120 de la Ley General de Salud que señala: *"Son de venta libre los medicamentos que el Ministerio declare como tales en el correspondiente decreto, oyendo previamente el criterio del Colegio de Farmacéuticos. (...)."*

Así las cosas, los medicamentos que figuran en esa lista de medicamentos de libre venta (en el decreto respectivo) pueden venderse sin prescripción, entre tanto los que no figuran en ese decreto sí deben venderse con receta médica.

Partiendo de las consideraciones normativas que preceden y en referencia al tema, esta Defensoría realiza las siguientes consideraciones:

- La habilitación del profesional en farmacia para que emita RECOMENDACIÓN FARMACEUTICA sobre padecimientos menores, no es competencia de este profesional. Esta función es un acto esencialmente médico. Por definición el profesional en medicina es el capacitado científica y técnicamente para realizar las valoraciones de la sintomatología del paciente, que le permitan desencadenar en una recomendación determinada sea farmacológica o de otra naturaleza. La prescripción de un medicamento es parte de un proceso serio de conocimiento del paciente, la orientación de un determinado tratamiento y la información al usuario de sus efectos. En este sentido y en aras de la SEGURIDAD DEL PACIENTE, tendría entonces el profesional en farmacia que demostrar que cuenta con los elementos técnico científicos para realizar los diagnósticos (aun cuando se trate de enfermedades comunes) que le permiten emitir la prescripción de un medicamento y el Estado asegurar que es así.

- La exposición de motivos relacionada con el alto consumo de fármacos por parte de la población no vendría a ser solventada con la legalización del actuar profesional en esta propuesta, es una práctica que para su atención requiere de una intervención más proactiva y general que recae en las autoridades sanitarias orientada a la promoción y educación de un uso racional de medicamentos. El acceso seguro y previo a la información de los medicamentos y sus efectos, es una demanda que le corresponde al Estado asegurar, máxime si se trata de medicamentos de venta libre.

- Los datos reportados acerca de la incidencia de intoxicaciones, efectivamente constituye un problema que impacta la salud pública, sin embargo, no es mediante la recomendación farmacéutica que se detendrá. El acceso directo del consumidor a los medicamentos de venta libre, debe de hacerse dentro de un espacio de información adecuado, que le garantice el conocimiento suficiente para saber el impacto que el consumo de estos productos puede derivar.

En este escenario, debe rescatarse la función del ESTADO, como garante que asegure el derecho de las y los usuarios a acceder a los productos farmacéuticos en condiciones de seguridad, independientemente que estos sean prescritos por un médico, o sean de venta libre.

- Efectivamente la automedicación es una práctica que coloca en situación de alto riesgo a la población. Sin embargo ello no encuentra solución directa con la implementación de regentes facultados legalmente, sino con procesos de educación e información al consumidor, sobre los productos a los que libremente tiene acceso. En el escenario de una consulta médica, es el galeno quien debe orientar al paciente en el uso racional de los fármacos, que mediante la satisfacción del derecho a la información, le provee de los insumos necesarios para que el paciente asuma responsablemente su papel en el proceso de recuperación de su salud.

- Tratándose de medicamentos de venta libre, es el ESTADO a través de las autoridades correspondientes quien deberá de garantizar los mecanismos necesarios para que se garantice un seguro, informado y eficiente suministro de medicamentos al consumidor, sea a través del etiquetado o mediante campañas de educación dirigidas o cualesquiera otros medios que estime convenientes.

- El perfil del farmacéutico es el indicado para conocer y transmitir en detalle la información sobre medicamentos pero no sobre la relación sintomatológica y su atención mediante productos farmacéuticos. La competencia legal de interpretación y exploración corresponde en esencia al médico.

- La determinación de "padecimientos menores" constituye una práctica que tiene lugar en otras latitudes a partir de la definición por parte de las autoridades sanitarias de protocolos de intervención que contengan la definición de tales patologías, basados en criterios de razonabilidad técnica y evidencia científica, que permitan con posterioridad la implementación regulada de la recomendación farmacéutica, tal y como ocurre en España, por ejemplo. No debe obviarse que la recomendación farmacéutica procede sólo si media técnicamente un análisis concienzudo que oriente la gestión hacia un beneficio real hacia la persona. En este sentido, no corresponde esta regulación en forma simplista y genérica. Se requiere para ello de un proceso de regulación estableciendo protocolos, definiciones, delimitando claramente su ejercicio y con la clarificación previa de que se dispone de la competencia y capacidad técnica –científica para realizar los procesos diagnósticos. Obviar estos elementos, podría implicar un grave riesgo para las y los usuarios. Esto no significa que en un futuro no muy lejano, esta práctica se constituya en una alternativa adicional que disponga el consumidor, pero para ello, de previo el Estado a través de sus autoridades sanitarias competentes, deberá trabajar en la regulación de lo correspondiente.

- Respecto de los medicamentos de venta libre es importante puntualizar que esta práctica garantiza el ACCESO de medicamentos a la población. Las condiciones de almacenamiento, distribución, manipulación, suministro, disposición de los mismos, supervisión y control de las prácticas de uso, efectivamente deben ser reguladas y supervisadas en aras de garantizar SEGURIDAD AL USUARIO. Condicionar la venta libre significa imponer trabas al acceso a los medicamentos, cuando su contención, debe darse a través de mayores estrategias de control y regulación.

- En relación con la modificación que se pretende incorporar respecto de la clasificación de los medicamentos a través de la nueva redacción del artículo 120 de la Ley General de Salud, no reconoce como pertinente esta Defensoría la incorporación del inciso B) con base en los siguientes comentarios y en consonancia con lo expresado en líneas precedentes.

La indicación de medicamentos sin prescripción médica por parte del farmacéutico tiene lugar en el contexto de una consulta farmacéutica, cuando los pacientes preguntan por algún tratamiento que

se le pueda vender, para atender una patología determinada, que no ha sido valorada por un profesional médico. Sin lugar a dudas, esta actividad podría contribuir con la educación de la población en el uso racional de los medicamentos, no obstante; significa trasladar al farmacéutico una competencia que ha sido asignada al profesional en medicina y que obedece a su preparación técnica-científica.

En principio y tal y como funciona en otras latitudes, España por ejemplo, responde a que de previo la legislación ha definido a través de guías clínicas, los síntomas menores concretos para los cuales se permite la dispensación de un medicamento sin prescripción médica y bajo la orientación y responsabilidad del profesional en farmacia, como referente o contacto del usuario con el sistema de salud. Además de ello parecería importante que se regulara la actividad en sí misma, es decir; las exigencias básicas que deberían contener este acto, que resultaría reglado, DE PREVIO por la autoridad sanitaria. La definición de actividades, competencias y limitaciones son el marco mínimo que debería de existir en forma regulada, para que la modificación tenga lugar.

Al respecto debe recordarse la importancia respecto del lugar en que se deban vender, donde el ESTADO tiene el deber de garantizar que las condiciones de los productos, protejan al paciente. La estrategia a seguir necesariamente debe fundamentarse en la minimización del riesgo para el usuario. Es deber del Estado garantizar que los bienes y servicios que ofrece directamente o a través de terceros al público, no implican riesgo alguno para su uso y consumo.

Atinente al tema, ilustra la aplicación del **Principio Precautorio** que da soporte al surgimiento de la responsabilidad que tiene el ESTADO, ante la colocación del habitante en situaciones de riesgo. Al respecto la misma Sala Constitucional lo ha señalado:¹

"La operatividad del principio precautorio en este ámbito es muy simple y significa que cuando una actividad produce o provoca amenazas o probabilidades de daño serio e irreversible a la salud humana, deben adoptarse las medidas precautorias aunque los efectos causales no se encuentren científicamente establecidos. Desde esa perspectiva, los sujetos de Derecho privado y los poderes públicos que propongan y estimen que el uso de un medicamento o sustancia no es nociva para la salud deben demostrar o acreditar que no habrá daño a la salud antes de su uso, con lo cual se produce una inversión en la carga probatoria de la lesión. Finalmente, es preciso señalar que el principio precautorio tiene una incidencia más profunda y rigurosa en el ámbito de la salud humana, puesto que, la protección de ésta no puede estar subordinada a consideraciones de orden económico".

Finalmente, expone esta Defensoría la necesidad de que se maximicen estrategias de educación al consumidor. La educación al consumidor sobre sus derechos y obligaciones tiene la ventaja de que la población cuenta con suficiente criterio que le permita adoptar decisiones adecuadas y poder discriminar aquellas que son perjudiciales. Debe empoderarse a la población para que pueda adoptar decisiones autónomas y responsables sobre el uso adecuado y racional de los medicamentos.

*"La educación sanitaria del consumidor es un proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar y mantener prácticas y estilos de vida saludables, propugna los cambios ambientales necesarios para facilitar estos objetivos y, dirige la formación y la investigación a los mismos objetivos."*²

¹ Sala Constitucional. Resolución No. 2006-017747 de las catorce horas con treinta y seis minutos del once de diciembre del 2006.

² Salleras Sanmartí (Luis) Educación Sanitaria. Principios, métodos y aplicaciones. Ediciones Díaz de Santos. S.A. Madrid, 1999. Página. 58

Para lograr que el consumidor se encuentre bien informado y educado sobre el consumo de medicamentos es necesario contar con una estrategia y un plan con este fin, el cual debe ser propuesto por el Estado y ejecutado por éste y el sector privado en el mejor de los escenarios. Esta intervención de educación debe ir dirigida al paciente, al farmacéutico, al prescriptor y al resto del equipo de salud, siendo que uno de los objetivos principales de este plan debería ser lograr las distintas formas de disuasión del consumo irracional de medicamentos.

Por lo tanto, en Salud Pública para controlar que una persona se encuentra protegida de los riesgos del consumo inadecuado de medicamentos requiere que el Estado cuente con adecuados mecanismos de registro y patrón de consumo de los medicamentos (fármaco vigilancia), que el producto sea vendido en un establecimiento que le asegure que el medicamento es seguro, que no sea falsificado, que se encuentra debidamente registrado, adecuadamente almacenado y que existe un profesional, idealmente un farmacéutico que le oriente.

En virtud de lo expuesto en los párrafos anteriores, la Defensoría de los Habitantes de Costa Rica expresa su inconformidad con la eventual aprobación del proyecto de ley en los términos consultados.

Agradecida por la deferencia consultiva,


Montserrat Solano Carboni
Defensora de los Habitantes de la República



Cc: archivo
