

MS-DM-4597-2021. MINISTERIO DE SALUD. - San José a las nueve horas con treinta y cinco minutos del cuatro de junio de dos mil veintiuno.

Se establecen disposiciones sanitarias del 07 de junio al 11 de julio de 2021, dirigidas a las personas encargadas de establecimientos que cuenten con permisos sanitarios de funcionamiento que atienden al público, con fundamento en las atribuciones que les confieren los artículos 21, 50, 140 incisos 6), 8) y 20) y 146 de la Constitución Política; 25, 28, párrafo 2) incisos a) e i) de la Ley No. 6227 del 02 de mayo de 1978 “Ley General de la Administración Pública”; 1, 2, 4, 7, 147, 148, 149, 161, 162, 163, 164, 166, 168, 169, 337, 338, 338 bis, 340, 341, 348, 378 de la Ley No. 5395 del 30 de octubre de 1973 “Ley General de Salud”; 2 y 6 de la Ley No. 5412 del 08 de noviembre de 1973 “Ley Orgánica del Ministerio de Salud”; 3 y 30 de la Ley No. 8488 del 22 de noviembre de 2005, “Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo”; el Decreto Ejecutivo No. 42227-MP-S del 16 de marzo de 2020; el Decreto Ejecutivo No. 42227-MP-S del 16 de marzo de 2020 y sus reformas; y,

CONSIDERANDO:

- I. Que los artículos 21 y 50 de la Constitución Política regulan los derechos fundamentales a la vida y salud de las personas, así como el bienestar de la población, que se constituyen en bienes jurídicos de interés público que el Estado está obligado a proteger, mediante la adopción de medidas que les defiendan de toda amenaza o peligro.
- II. Que los artículos 1, 4, 6, 7, 337, 338, 340, 341, 355 y 356 de la Ley General de Salud, Ley número 5395 del 30 de octubre de 1973 y los numerales 2 inciso b) y c) y 57 de la Ley Orgánica del Ministerio de Salud, Ley número 5412 del 08 de noviembre de 1973, regulan la obligación de protección de los bienes jurídicos de la vida y la salud pública por parte del Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud. Asimismo, la salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado, y que las leyes, reglamentos y disposiciones administrativas relativas a la salud son de orden público, por lo que en caso de conflicto prevalecen sobre cualesquiera otras disposiciones de igual validez formal.
- III. Que, con fundamento en lo anterior, el Ministerio de Salud es la autoridad competente para ordenar y tomar las medidas especiales para evitar el riesgo o daño a la salud de las personas, o que estos se difundan o agraven, así como para inhibir la continuación o reincidencia en la infracción de los particulares. Dichas normas legales que establecen la competencia del Ministerio de Salud en materia de salud consagran la potestad de imperio en materia sanitaria, que le faculta para dictar todas las medidas técnicas que sean necesarias para enfrentar y resolver los estados de emergencia sanitarios.
- IV. Que es función esencial del Estado velar por la salud de la población, debido a ser esta un bien jurídico tutelado, correspondiéndole al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de Salud, la definición de la política nacional de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a

salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley. Por las funciones encomendadas al Ministerio de Salud y sus potestades policiales en materia de salud pública, debe efectuar la vigilancia y evaluar la situación de salud de la población cuando esté en riesgo. Ello implica la facultad para obligar a las personas a acatar disposiciones normativas que emita para mantener el bienestar común de la población y la preservación del orden público en materia de salubridad.

- V. Que, de forma particular, es necesario destacar que el ordinal 147 de la Ley General de Salud, dispone que *“Toda persona deberá cumplir con las disposiciones legales o reglamentarias y las prácticas destinadas a prevenir la aparición y propagación de enfermedades transmisibles. Queda especialmente obligada a cumplir: (...) b) Las medidas preventivas que la autoridad de salud ordene cuando se presente una enfermedad en forma esporádica, endémica o epidémica. c) Las medidas preventivas que la autoridad sanitaria ordene a fin de ubicar y controlar focos infecciosos, vehículos de transmisión, huéspedes y vectores de enfermedades contagiosas o para proceder a la destrucción de tales focos y vectores, según proceda”*. Es así como se establece un tipo de deber al cual están sujetas las personas para evitar acciones o actividades que afecten la salud de terceros, específicamente las obligaciones ante la necesidad de control nacional o internacional de enfermedades transmisibles.
- VI. Que para el cumplimiento de los deberes que el ordenamiento jurídico le confiere al Poder Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud como autoridad rectora, está la facultad de adoptar medidas extraordinarias o especiales para evitar el riesgo o daño a la salud de las personas, o bien, impedir que tales factores de afectación se compliquen o se propaguen, de tal suerte que inhiba las acciones que propicien esa incidencia en la salud de la población, según los ordinales 340 y 341 de la Ley General de Salud. Debido a la situación de emergencia sanitaria, la cual se desarrollará más adelante, esta facultad para emitir medidas especiales encuentra asidero jurídico también en el artículo 367 de la Ley citada, que concede a dicha autoridad rectora la potestad de fijar acciones extraordinarias para evitar la propagación de la epidemia.
- VII. Que, en concordancia con el artículo supra citado, la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo en su ordinal 30 contempla la fase de respuesta como aquella etapa operativa dentro de la cual es posible *“medidas urgentes de primer impacto orientadas a salvaguardar la vida, la infraestructura de los servicios públicos vitales, la producción de bienes y servicios vitales, la propiedad y el ambiente (...)”*. Así también, dicha fase abarca *“(...) la adopción de medidas especiales u obras de mitigación debidamente justificadas para proteger a la población (...)”*. Como se expondrá en el considerando XII, el territorio costarricense se encuentra en estado de emergencia nacional contemplando para ello, las tres fases respectivas para el abordaje de dicha emergencia. Dado que, en el momento de emitir la presente medida, la situación sanitaria de emergencia no ha mermado su incidencia en el país y continúan aumentando los casos de

contagio, se hace imperioso redoblar las medidas de protección de la salud de las personas en los espacios de interacción pública.

- VIII. Que, para comprender el espíritu y objetivo de la presente resolución administrativa, resulta necesario tener presente la integralidad de los principios que acompañan la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo, ya que tales reglas deben ser observadas en la aplicación de esta resolución, sea la adopción de una medida especial y urgente para resguardar la vida y salud de las personas. En ese sentido, se debe explicar que Costa Rica está frente a un estado de necesidad y urgencia, así declarada la emergencia en todo el territorio nacional debido al COVID-19. Frente a esa situación de peligro, el Poder Ejecutivo está en la obligación de disminuir los factores de riesgo y vulnerabilidad de la población, a través de las medidas de prevención y mitigación para proteger la vida de las personas, para ello aplican la valoración de razonabilidad y proporcionalidad, conforme con el fin que se persigue, sea en este caso el resguardo de la salud pública por los efectos del COVID-19.
- IX. Que, desde enero del año 2020, las autoridades de salud activaron los protocolos de emergencia epidemiológica sanitaria internacional por brote de un nuevo coronavirus en China. La alerta de la Organización Mundial de la Salud del día 30 de enero de 2020 se generó después de que se detectara en la ciudad de Wuhan de la Provincia de Hubei, en China, un nuevo tipo de coronavirus que ha provocado fallecimientos en diferentes países del mundo. Los coronavirus son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio, el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo y el que provoca el COVID-19.
- X. Que el día 06 de marzo de 2020 se confirmó el primer caso de COVID-19 en Costa Rica, luego de los resultados obtenidos en el Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud. A partir de esa fecha han aumentado los casos debidamente confirmados.
- XI. Que el 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud elevó la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19 a pandemia internacional. La rapidez en la evolución de los hechos, a escala nacional e internacional, requiere la adopción de medidas inmediatas y eficaces para hacer frente a esta coyuntura. Las circunstancias extraordinarias que concurren constituyen, sin duda, una crisis sanitaria sin precedentes y de enorme magnitud tanto por el muy elevado número de personas afectadas como por el extraordinario riesgo para su vida y sus derechos.
- XII. Que mediante el Decreto Ejecutivo número 42227-MP-S del 16 de marzo de 2020, se declaró estado de emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica, debido a la situación de alerta sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19, debido al estado de necesidad y urgencia ocasionado por dicho virus, dada su magnitud como pandemia y sus consecuencias en el territorio nacional. Además, corresponde a una situación de la condición humana y de carácter anormal y para los efectos correspondientes de la declaratoria de emergencia

nacional, se tienen comprendidas dentro de dicha declaratoria de emergencia las 3 fases establecidas por el artículo 30 de la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo.

- XIII. Que la emergencia nacional enfrentada por el COVID-19 posee un comportamiento y características más complejas y peligrosas, lo cual conlleva un aumento en la amenaza como factor de riesgo, debido a la dificultad para su control. Ante ese escenario, el Estado tiene el deber de blindar la vulnerabilidad de la población ante esta situación sanitaria, a través de acciones que permitan disminuir la exposición a dicha amenaza, sea el contagio y propagación del COVID-19. Es así que, con fundamento en el artículo 30 de la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo en unión con los artículos 147, 340 y 341 de la Ley General de Salud, relacionado con el deber de las personas de cumplir las medidas sanitarias dictadas en caso de epidemia, se emite la presente resolución administrativa, con el objetivo de prevenir y mitigar la propagación del COVID-19 en el territorio nacional y con la finalidad de resguardar la salud de las personas y su bienestar común –bajo los artículos 21 y 50 constitucionales-, estableciendo la obligatoriedad de estas medidas de restricción en los establecimientos que cuenten con permiso sanitario de funcionamiento que brinden atención al público.
- XIV. Que, en el contexto epidemiológico actual, con un aumento pronunciado de los casos y ante el contagio comunitario que de forma precautoria fue declarado así por esta cartera ministerial, es primordial resguardar la salud de la población y evitar la saturación de los servicios de salud, en especial las unidades de cuidados intensivos a causa de esta enfermedad. Por ello, el Poder Ejecutivo toma acciones específicas para disminuir el aumento en la propagación del COVID-19 y así, procurar el óptimo abordaje de la situación acarreada por esta enfermedad y evitar una eventual saturación de los servicios de salud que haga imposible la atención oportuna de aquellas personas que enfermen gravemente.
- XV. Que, como parte de los elementos analizados en el contexto vigente del estado de emergencia nacional, se encuentra innegablemente el factor de riesgo a una mayor exposición al COVID-19 que enfrenta el país. De ahí que sea necesario tomar medidas estrictas con mayor rigurosidad para mitigar el avance del COVID-19 y así, proteger la salud de la población.
- XVI. Que, aunado a lo anterior, el Poder Ejecutivo ha detectado el surgimiento alarmante de nuevos focos de contagio importantes en el país, los cuales deben ser atendidos mediante acciones que permitan controlar esta situación de propagación epidemiológica particular, de ahí que resulte urgente establecer medidas temporales para reducir la movilidad en los establecimientos que atienden al público y cuenten con permiso sanitario de funcionamiento, con el objetivo de que las personas acaten la medida reiterada por el Poder Ejecutivo de permanecer responsablemente en el sitio de habitación para evitar la exposición y la transmisión del COVID-19.
- XVII. Que se creó para este fin el Modelo de Gestión Compartida “Costa Rica trabaja y se cuida”, que consiste en la participación de los actores nacionales, regionales, cantonales, distritales y comunitarios en sus formas de organización pública y

privada, en la promoción, comunicación, auto regulación, control y supervisión de la aplicación de los protocolos y lineamientos de prevención de contagio por COVID-19.

- XVIII. Que la saturación de las unidades de cuidados intensivos en el servicio de salud público es un riesgo inminente y debido a ello, el Poder Ejecutivo tiene la obligación de ajustar temporal y urgentemente las medidas sanitarias según el contexto epidemiológico correspondiente.
- XIX. Que, en atención de la potestad de imperio otorgada por la Ley General de Salud al Ministerio de Salud, esta Cartera Ministerial se reserva la posibilidad que, en caso de aumento exponencial de los casos o incumplimientos documentados, se apliquen medidas preventivas específicas. Por lo que, en aplicación del artículo noveno de la resolución MS-DM-6958-2020, se determina la necesidad de mantener las mismas condiciones que se determinaron en la resolución MS-DM-4368-2021 del 07 de junio al 11 de julio de 2021, inclusive, que establece medidas preventivas temporales en el marco del Modelo de Gestión Compartida, para así reducir la movilidad en los establecimientos que atienden al público y cuenten con permiso sanitario de funcionamiento, como por ejemplo los bares, parques nacionales y hoteles, así como actividades de reunión de personas, de manera que las personas acaten la medida reiterada por el Poder Ejecutivo de permanecer responsablemente en el sitio de habitación para evitar la exposición y la transmisión del COVID-19.

Por tanto,

EL MINISTRO DE SALUD RESUELVE

PRIMERO. Las presentes medidas sanitarias se emiten con el objetivo de prevenir y mitigar el riesgo o daño a la salud pública y atender el estado de emergencia nacional dado mediante el Decreto Ejecutivo No. 42227-MP-S del 16 de marzo de 2020 y sus reformas, en procura del bienestar de todas las personas que radiquen en el territorio costarricense de manera habitual ante los efectos del COVID-19.

SEGUNDO: Refórmese de forma temporal la franja horaria de la resolución MS-DM-6958-2020 y sus reformas, para que el horario de los establecimientos que atienden al público, que tienen que cumplir con restricción horaria y cuenten con permiso sanitario de funcionamiento, a partir del 07 de junio y hasta el 11 de julio de 2021, inclusive, sea desde las 5:00 horas y hasta las 21:00 horas.

Deberán los supermercados, minisúper, pulperías y licorerías, ajustarse a este mismo horario de operación, de las 5:00 horas hasta las 21:00 horas, del 07 de junio y hasta el 11 de julio de 2021, inclusive.

Podrán todos los establecimientos que así lo dispongan, ofrecer el servicio a domicilio, siempre que operen a puerta cerrada sin atención al público de manera presencial, después de las 21:00 horas.

El horario de acceso a las playas, del 07 de junio y hasta el 11 de julio de 2021, inclusive, será desde las 5:00 horas y hasta las 18:00 horas.

TERCERO: Refórmese de forma temporal, a partir del 07 de junio y hasta el 11 de julio de 2021, inclusive, el aforo permitido de las siguientes actividades:

1. Actividades, organizaciones o congregaciones en sitios de adoración, con utilización obligatoria de mascarilla, con una capacidad de ocupación máxima de hasta 200 personas, en los lugares que su espacio físico lo permita, con medidas de distanciamiento de 1.8 metros respetando las burbujas sociales. En las 200 personas no se incluye el personal de logística del evento, que debe ser el mínimo requerido.
2. Salas de eventos para actividades empresariales o académicas, con utilización obligatoria de mascarilla, con una capacidad de ocupación máxima de hasta 150 personas, con medidas de distanciamiento de 1.8 metros respetando las burbujas sociales y con listas de asistentes con número de cédula y número de contacto. En las 150 personas no se incluye el personal de logística del evento, que debe ser el mínimo requerido.
3. Salas de eventos para actividades de máximo 30 personas, con utilización obligatoria de mascarilla, con medidas de separación de asientos de mínimo 1.8 metros, respetando las burbujas sociales y con listas de asistentes con número de cédula y número de contacto. En las 30 personas no se incluye el personal de logística del evento, que debe ser el mínimo requerido.
4. Bares, con una capacidad máxima de ocupación del 25%. En esta capacidad máxima no se incluye el personal del bar.
5. Hoteles de más de 100 habitaciones, con una capacidad máxima de ocupación al 75%. Las piscinas, restaurantes y gimnasios (zonas comunes) dentro de los hoteles, se mantienen al 50% de su capacidad. En esta capacidad máxima no se incluye el personal del hotel.
6. Parques Nacionales según la lista que publique el MINAE, con una capacidad máxima de ocupación del 50%. Salvo el Parque Nacional Volcán Poás, que mantiene el aforo permitido al 100%. En esta capacidad máxima no se incluye el personal del parque.

CUARTO: Del 07 de junio y hasta el 11 de julio de 2021, inclusive, aquellos protocolos sectoriales que contengan disposiciones contrarias a las contenidas aquí deberán suspender sus efectos y acatar la presente resolución.

QUINTO: En todo lo demás se mantienen las disposiciones establecidas en la resolución MS-DM-6958-2020 y sus reformas.

SEXTO: La presente resolución rige a partir del 07 de junio y hasta el 11 de julio de 2021, inclusive.

COMUNÍQUESE:

**DR. DANIEL SALAS PERAZA
MINISTRO DE SALUD**

CC: Dra. Alejandra Acuña Navarro, Viceministra de Salud.
Dr. Pedro González Morera, Viceministro de Salud.
Dra. Priscilla Herrera García, Directora General de Salud
MSc. Ronny Stanley Muñoz Salazar, Director de Asuntos Jurídicos
Sres (as) Directores (as) Regionales de Rectoría de la Salud
Sres (as) Directores (as) Áreas Rectoras de Salud Archivo