

## **DECRETO No.**

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPUBLICA DE EL SALVADOR.

### **CONSIDERANDO:**

- I. Que el Artículo 65, primer inciso de la Constitución de la República establece, “La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento”;
- II. Que el Artículo 66 de la Constitución de la República establece, “El Estado dará asistencia gratuita a los enfermos que carezcan de recursos, y a los habitantes en general, cuando la prevención y el tratamiento constituya un medio eficaz para prevenir la diseminación de una enfermedad transmisible. En este caso, toda persona está obligada a someterse a dicha tratamiento”; y,
- III. Que es de vital importancia establecer mecanismos legales, que garanticen el abastecimiento, disponibilidad, distribución, conservación, aplicación y prescripción de las vacunas y sueros, para proteger a la población de las enfermedades que se previenen mediante las mismas.

POR TANTO,

En uso de sus facultades constitucionales y a iniciativa de la Asociación de Pediatría de El Salvador y la Asociación Salvadoreña de Infectología

## **LEY DE VACUNAS**

### **CAPITULO I OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN**

#### **Objeto**

Art. 1. – El objeto de la presente ley es regular y promover mecanismos que garanticen la adquisición de vacunas, sueros y biológicos su abastecimiento, disponibilidad, distribución, conservación, aplicación y prescripción de las mismas, de forma permanente a toda la población, de acuerdo a grupos etáreos vulnerables, a fin de prevenir enfermedades infecciosas que afecten la salud de la población.

#### **Ámbito de Aplicación**

Art. 2.- Están sujetos al cumplimiento de la presente Ley los profesionales, técnicos y personal de apoyo, independientemente del cargo en que se desempeñe, de los establecimientos que forman parte del Sistema Nacional de Salud; así como los

propietarios, representantes legales y personal que labora en establecimientos privados de salud y los profesionales de la medicina en el ejercicio de su función.

## **CAPITULO II RECTORIA, GRATUIDAD Y OBTENCIÓN DE VACUNA**

### **Rectoría del Programa**

Art. 3.- El Ministerio de Salud, en adelante MINSAL, será el ente rector, a través del Programa Ampliado de Inmunizaciones, que en adelante podrá denominarse PAI controlará, el monitoreo, supervisión y evaluación, en todo lo relativo a las vacunas e inmunizaciones, y contará con la colaboración de las entidades públicas y privadas.

### **Obligatoriedad.**

Art. 4.- Las vacunaciones son obligatorias contra las enfermedades inmunoprevenibles cuando lo estime necesario el Programa Ampliado de Inmunizaciones de El Salvador.

El suministro y aplicación de las vacunas incluidas en el PAI será de forma continua y sin importar razones económicas ni discriminatorias. En el caso de las vacunas para esquemas especiales dirigidos a grupos de riesgo específicos, las mismas serán definidas por el PAI de El Salvador.

El PAI de El Salvador deberá elaborar una lista oficial de vacunas, sueros y biológicos. La lista podrá ser revisada y actualizada periódicamente, atendiendo los frecuentes cambios tecnológicos en este campo

### **Garantía de gratuidad y acceso**

Art. 5.- Cuando sea solicitada la vacuna por parte de un usuario al ISSS y Sanidad Militar, se le debe proporcionar sin importar el tipo de afiliación del mismo.

Toda aplicación de vacuna será gratuita en el Sistema Nacional de Salud, aún en establecimientos privados siempre y cuando sea provista por el ente rector.

### **De la obtención en el MINSAL**

Art. 6.- Todo establecimiento de salud público, autónomo o privado debe estar autorizado legalmente para su funcionamiento, por la autoridad competente, y así poder obtener vacunas por parte del MINSAL, quien emitirá los requisitos y procedimientos indispensables, para cumplir con la cadena de frío y la conservación de las vacunas.

## **CAPITULO III DE LAS PRÁCTICAS DE INMUNIZACIONES**

### **Del Comité Asesor**

Art. 7.- Créase el Comité Nacional Asesor de Prácticas de Inmunizaciones, en adelante podrá denominarse CAPI, como un organismo adscrito al MINSAL, el cual estará conformado, por un representante de las instituciones siguientes:

- a. Ministerio de Salud;
- b. Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom;
- c. Instituto Salvadoreño del Seguro Social;
- d. Consejo Superior de Salud Pública;
- e. Asociación Salvadoreña de Infectología;
- f. Colegio Médico de El Salvador;
- g. Asociación de Pediatría de El Salvador;
- h. Asociación Salvadoreña de Alergia, Asma e Inmunología Clínica;
- i. Asociación de Ginecología y Obstetricia de El Salvador;
- j. Asociación Nacional de Enfermeras de El Salvador.
- k. Asociación de Neonatología de El Salvador.
- l. Asociación de Medicina Interna de El Salvador.
- m. Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador
- n. Un representante de las Facultades de Medicina de las Universidades Privadas.
- o. Sanidad Militar

El MINSAL, por ser el Coordinador y ente Rector tendrá dos representantes. El Director de Control de Enfermedades Infecciosas del Ministerio de Salud, quien será el Coordinador del CAPI y el portavoz oficial del mismo; el segundo representante el coordinador del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

### **Designación y requisitos**

Art. 8.- Los miembros que conformarán el CAPI, serán designados ante el Titular del MINSAL, por parte del Director o Presidente de las instituciones antes establecidas, En el caso de las asociaciones mencionadas en el artículo 7, sus representantes a designar, serán electos en el seno de cada una de ellas, de acuerdo a sus estatutos. En todo caso los miembros deberán ostentar los requisitos siguientes:

- a. Médico especialista en áreas relacionadas con el programa de vacunas e inmunizaciones, preferiblemente reconocido en el área de docencia o de investigación.
- b. Para las Asociaciones no médicas, el representante debe ser un profesional en el área de la salud, con una especialización en el campo de las inmunizaciones o salud pública.

### **Del periodo de funciones**

Art. 9.- Todos los miembros serán designados por un período de cinco años, pudiendo ser reelectos, y su función se ejercerá en carácter ad honorem.

Los miembros del Comité podrán ser removidos cuando pierdan su calidad de miembros activos de la asociación a la cual representan ó de servidor público y sustituidos por la institución respectiva a la que representan.

### **Del quórum**

Art. 10.- El quórum se establecerá con la mitad más uno, en primera convocatoria, y en segunda convocatoria con los que estuvieren presentes.  
Las decisiones se tomarán por mayoría simple.

### **Funciones**

Art. 11.- Las funciones del CAPI serán las siguientes:

1. Proponer al MINSAL, el Esquema Nacional de Vacunación;
2. Apoyar al MINSAL y a todas las instituciones sin fines de lucro que lo soliciten, sobre el tema de vacunación;
3. Colaborar con el MINSAL, en el desarrollo de capacitaciones en el tema de inmunizaciones;
4. Revisar y actualizar el programa de inmunización, de conformidad al análisis de la información epidemiológica;
5. Proponer acciones para la vigilancia de enfermedades prevenibles por vacuna;
6. Sugerir lineamientos y normas para las prácticas de inmunización;
7. Proponer el uso de nuevas vacunas, sueros y biológicos, o el retiro o sustitución de ellas, así como su incorporación dentro del PAI;
8. Colaborar en la elaboración de los lineamientos técnicos operativos previo al desarrollo de campañas de vacunación;
9. Sugerir investigaciones que permitan el fortalecimiento del PAI;
10. Colaborar en la autorización de investigaciones que permitan el fortalecimiento del programa.
11. Colaborar en el enlace entre el sector público, autónomo y privado y entidades formadoras de recursos en salud, a fin de lograr alianzas estratégicas;
12. Analizar clínicamente casos especiales de reacciones adversas a la vacuna, sueros y biológicos; y casos sospechosos de enfermedades prevenibles por vacuna y proponer soluciones al respecto;
13. Asesorar al MINSAL en cuanto a la selección de cepas, preservantes y vacunas que se apliquen;
14. Ejecutar evaluaciones de las actividades del PAI a nivel nacional de considerarlo necesario.
15. Participar en la elaboración de propuestas de leyes, reglamentos y normas técnicas que aseguren sostenibilidad y efectividad del programa.
16. Colaborar para garantizar la gratuidad de las vacunas aplicadas y suministradas por el Estado.
17. Colaborar en la determinación de la prioridad de los sectores o grupos étnicos de la población, que deben ser vacunados.
18. Evaluar brotes de enfermedades infecciosas prevenibles por vacunas.

## **CAPITULO IV DISTRIBUCION Y USO DE LAS VACUNAS**

### **De la distribución**

Art. 12.- El MINSAL es la Institución autorizada para la compra y distribución gratuita de las vacunas incluidas en el esquema nacional de vacunación, para toda la red de salud.

Queda terminantemente prohibido comercializar las vacunas suministradas gratuitamente por el MINSAL.

Se prohíbe en todo caso, importar vacunas que no estén certificadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), ni registradas ante la autoridad nacional competente. Se excluye de esta prohibición las vacunas que sean parte de investigaciones clínicas realizadas en el país, siempre que estos estudios estén debidamente autorizados por la autoridad competente.

Art. El MINSAL podrá suministrar vacunas a instituciones de salud públicas, autónomas ó privadas a través de convenios previamente establecidos

### **Del transporte y movilización**

Art. 13.- El MINSAL establecerá las disposiciones técnicas, para la conservación, distribución y manejo de las vacunas, dentro de las temperaturas apropiadas para garantizar la potencia inmunizante de las mismas, desde su fabricación, importación, hasta la administración a los usuarios.

El transporte para la movilización de la vacuna, será autorizado por el MINSAL.

### **Control y vigilancia**

Art. 14.- El PAI, tendrá la responsabilidad de velar para que las entidades públicas y privadas, autorizadas para ejercer las prácticas de vacunación, cuenten con sistemas adecuados de almacenamiento, distribución y control que garanticen la calidad y estabilidad de las vacunas, por lo que deberán llevar un buen control de la fecha de vencimiento o expiración, que garantice a la población nacional los efectos profilácticos e inmunológicos requeridos.

## **CAPITULO V DEL SISTEMA DE INFORMACION Y REGISTRO**

### **Del carnet de vacunación**

Art. 15.- Para todo usuario vacunado, se le extenderá el respectivo carnet de vacunación, el cual tendrá las características establecidas por el MINSAL.

### **De la obligatoriedad**

Art. 16.- Es obligación de todo usuario la presentación del carnet de vacunación cuando ingrese al sistema de educación público o privado, desde parvularia hasta la superior, al momento de la matrícula en el centro educativo.

Las instituciones educativas tendrán un plazo de treinta días para informar a la Unidad de Salud del área geográfica correspondiente, el número de estudiantes que no cuentan con su carnet, a fin de que se determine su estado vacunal y se apliquen las vacunas correspondientes a su edad y se expida el respectivo carnet.

Asimismo, para la emisión de residencia o ciudadanía, el extranjero debe presentar el carnet de vacunación, extendido por un miembro del sistema nacional de salud, juntamente con la solicitud y documentación que se presente ante la autoridad competente, si no se tiene, la persona debe presentarse al sector público o privado, a fin de que se le apliquen las vacunas y se le expida el respectivo carnet.

### **Notificación de casos**

Art. 17.- La notificación de los casos sospechosos o confirmados de enfermedades prevenibles por vacunación, es obligatoria por parte de las personas o entidades públicas y privadas prestadoras de servicios de salud, a fin de facilitar la investigación y el establecimiento de medidas de control.

### **Notificación de dosis de vacunas aplicadas en el Sistema Nacional de Salud**

Art. .- Es obligatoria la notificación al MINSAL, de las dosis mensuales de vacunas aplicadas por parte de las personas o entidades públicas y privadas prestadoras de servicios de salud.

### **De los resultados adversos**

Art. 18.- La notificación de los eventos adversos atribuibles a inmunizaciones, es obligatoria por parte de las personas o entidades públicas y privadas prestadoras de servicios de salud.

## **CAPITULO VI FINANCIAMIENTO**

### **Provisión de Fondos**

Art. 19.- Créase un fondo nacional de vacunación, cuya fuente financiera provendrán del Ministerio de Hacienda, asignando una Línea de Trabajo de destinación específica de manera permanente; del presupuesto del ISSS; FOSALUD; donaciones a cualquier título que reciba el MINSAL para las vacunas y actividades relacionadas.

El monto inicial será determinado en base al presupuesto establecido por el MINSAL dentro de la estructura presupuestaria del mismo, en el cual se establecerán los recursos destinados para asegurar el funcionamiento del PAI.

El monto será determinado de acuerdo con las necesidades establecidas en el plan anual de trabajo, el cual deberá ser elaborado conjuntamente entre los diferentes actores asegurando como mínimo la participación del Instituto Salvadoreño del Seguro Social y del MINSAL y presentado por la coordinación del programa en junio de cada año.

Los recursos asignados deberán cubrir el monto total necesario para adquirir las vacunas y sufragar los gastos administrativos, equipos e insumos que requiera el PAI sin detrimento de afectar otros rubros presupuestarios del MINSAL.

### **Adquisición de vacunas**

Art. 20.- La adquisición de las vacunas se hará conforme a la normativa nacional o a lo que se indique en los convenios de cooperación Suscritos y Ratificados, por nuestro país, con Organismos Internacionales tales como: El Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud.

Si la vacuna que se requiere no puede ser suministrada por los organismos internacionales o no puedan ofrecer alguna vacuna necesaria ya sea dentro del esquema oficial o dentro de los esquemas especiales, el PAI comprará las vacunas siguiendo el procedimiento para la adquisición de bienes del MINSAL.

#### **De las donaciones**

Art. 21.- Las donaciones para el MINSAL, de vacunas u otros insumos de uso en vacunación, efectuadas por instituciones públicas o privadas nacionales e internacionales, se canalizarán a través del Coordinador del PAI.

### **CAPITULO VII DEL MANEJO PREFERENCIAL DE LAS VACUNAS**

#### **Exención Tributaria**

Art. 22.- Las vacunas e insumos adquiridos por el MINSAL, en coordinación con el ISSS para el PAI estarán exentos de toda carga tributaria, ya sea impuesto, tasa, derecho arancelario o contribución especial, estatal o municipal, y para su retiro de las aduanas bastará la solicitud escrita del Titular del MINSAL.

#### **Retiro**

Art. 23.- Las vacunas, sueros y biológicos del PAI adquiridas por el MINSAL, deberán ingresar a las instalaciones del MINSAL, en un plazo no mayor de veinticuatro horas posteriores a su llegada a cualquier aduana, con el cuidado de mantener de manera óptima la cadena de frío.

### **CAPITULO VIII DE LAS INFRACCIONES Y SANCIONES**

#### **Infracciones**

Art. 24.- Las infracciones a la presente ley, serán sancionadas con multa equivalente de uno a diez salarios mínimos mensuales urbanos vigentes, o inhabilitación especial para el ejercicio del cargo si el infractor fuera empleado público, o inhabilitación del ejercicio de la profesión en caso de ser profesional de la salud.

Constituyen infracciones a la presente ley:

Se considerarán faltas leves

- a) Para los miembros del PAI el negarse a prestar el servicio, excepto en caso de fuerza mayor o caso fortuito; Leve
- b) Entorpecer el buen funcionamiento del programa; Leve
- c) Entregar la información requerida por el programa fuera de los plazos establecidos. Leve
- d) Obstaculizar el proceso de la obtención del carnet de vacunación, en los casos que establece la presente ley. Leve
- e) No reportar en los plazos establecidos al MINSAL las personas que al momento de ingreso a una de las instituciones educativas no presentan el carnet de vacunas actualizado. Leve

Se considerarán faltas graves

- a) Obstaculizar las acciones de vacunación previstas en esta ley, su reglamento y normas técnicas pertinentes. Grave
- b) Incumplir las normas técnicas, lineamientos y disposiciones reglamentarias expedidos con fundamento en esta ley. Grave
- c) Prestar el servicio de vacunación sin estar debidamente autorizado por el C.S.S.P. y el MINSAL. Grave
- d) Desviar el uso de los recursos propios del programa a otra clase de actividades diferentes a vacunas. Grave
- e) Retener o demorar innecesariamente el desaduanaje o transporte de las vacunas pertenecientes al MINSAL. Grave
- f) Cobrar por los productos incluidos en el esquema nacional de vacunación y suministrados gratuitamente por el programa, no así por el servicio. Grave
- g) Vender u obtener algún beneficio por la entrega de vacunas destinadas a las acciones de vacunación, incluidas en el esquema nacional y distribuidas gratuitamente por el MINSAL. Grave
- h) Expedir Carnets de Vacunación falsos o que señalen que se ha recibido una vacuna que no se ha aplicado. Grave

### **Reincidencia**

Art. 25.- La reincidencia en los casos del artículo anterior aumentarán la multa al doble de la misma.

### **De las Sanciones**

Art. 26.- Las multas impuestas de acuerdo a la presente ley, serán pagadas por el sancionado, e irán al Fondo de Actividades Especiales del MINSAL, para financiar actividades relacionadas con lo dispuesto en la presente Ley.

En el caso de las inhabilitaciones, éstas podrán ser impuestas por un período de tres meses a dos años, de acuerdo a la gravedad de la infracción.

## **CAPITULO IX DE LA AUTORIDAD COMPETENTE**

### **Autoridad Competente**

Art. 27.- La autoridad competente para la aplicación de las sanciones referidas en los artículos anteriores, será el MINSAL, a través del Vice Ministerio de Políticas Sectoriales y las Juntas de Vigilancia relacionadas en el caso que los infractores sean profesionales de la salud, por las contravenciones a las disposiciones de la presente Ley, su Reglamento y de las Normas Técnicas.

### **De las Instancias**

Art. 28.-El Viceministerio de Políticas Sectoriales será competente para conocer en Primera Instancia de las infracciones antes relacionadas, y en Segunda Instancia le corresponderá al Titular del Ramo de Salud. En el caso de los profesionales relacionados con la salud, conocerá en Primer Instancia la Junta de Vigilancia respectiva, y en Segunda Instancia el Consejo Superior de Salud Pública.

## **CAPITULO X PROCEDIMIENTO**

### **Del Procedimiento**

Art. 29- Las sanciones establecidas en la presente ley se sustanciarán en forma sumaria.

### **De la denuncia**

Art. 30.- Toda persona tiene derecho a denunciar cualquier infracción de las contempladas en esta Ley y el resto de la normativa relacionada. La denuncia se hará ante la autoridad de salud competente.

En el caso de que el denunciante no pueda interponer su denuncia ante el Viceministerio, podrá hacerlo ante cualquier establecimiento de salud de la Red Pública Nacional, de donde se remitirá aquella al Viceministerio o a la correspondiente Junta de Vigilancia.

Los funcionarios o empleados técnicos del Ministerio que por razón de sus cargos presenciaren o tuvieren conocimiento de una infracción de las contempladas en esta ley o la normativa relacionada, están obligados a ponerlo en conocimiento inmediatamente ante la autoridad de salud competente; si ellos mismo no lo fueren. De no hacerlo o de no iniciar el procedimiento, en su caso, podrán ser sancionados, siguiendo los procedimientos establecidos por la legislación pertinente.

Salvo prueba de lo contrario, se presumirá que se ha presenciado o tenido conocimiento de la infracción por parte del funcionario o empleado, cuando ésta fuere cometida en la propia dependencia u organismo en el cual tal funcionario o empleado presta sus servicios. Constituirá prueba fehaciente del conocimiento; si constare en forma evidente que otra

persona con anterioridad le denunció el hecho o le dio aviso del mismo, habiendo transcurrido un día hábil sin que el funcionario o empleado a su vez hubiere puesto en conocimiento tal hecho a la autoridad correspondiente o no hubiere iniciado el informativo.

La denuncia podrá presentarse por escrito o en forma verbal. La denuncia que se hiciere por escrito deberá ser firmada por el denunciante o por otra persona a su ruego si aquel no supiere o no pudiere hacerlo; y será ratificada de inmediato ante la autoridad de salud competente que la recibiere.

Cuando la denuncia fuere verbal se recibirá por medio de acta en la que, en forma de declaración, se asentará lo expresado por el denunciante en relación al hecho denunciado y al infractor, en su caso, debiendo firmar el acta el denunciante; si supiere o pudiere.

La autoridad de salud que recibiere la denuncia verbal o escrita hará constar la identidad de la persona del denunciante por medio del documento respectivo.

### **Contenido de la Denuncia**

Art. 31.- La denuncia por escrito deberá contener; en cuanto fuere posible:

- a. La relación circunstancial del hecho, con expresión del lugar, tiempo y modo como fue perpetrado;
- b. El nombre del infractor o infractores y demás partícipes, así como los de las personas que pueden aportar datos del hecho o pudieren tener conocimiento de su perpetración; y
- c. Todas las indicaciones y demás circunstancias que puedan conducir a la comprobación del hecho denunciado.

### **Oficiosidad**

Art. 32.- La autoridad competente ordenará de oficio, que se inicie el procedimiento, al tener conocimiento de una contravención a la presente ley o la normativa relacionada, ya sea que se haya enterado de ello, a través de funcionario o empleado público, informe o dictamen técnico, o por cualquier medio de comunicación social.

### **Derecho de Audiencia**

Art. 33.- Iniciado el procedimiento, en una misma providencia, el Viceministerio de Políticas Sectoriales o la Junta de Vigilancia correspondiente, deberá conceder audiencia al presunto infractor, y lo emplazará, para que dentro del término de tres días contados a partir del siguiente al de la notificación, comparezca a manifestar su defensa.

### **Defensa y Rebeldía**

Art. 34.- El profesional de la salud a quien se instruyere informativo está obligado a concurrir personalmente o a través de apoderado, a manifestar su defensa. Debiendo designar al momento de hacer efectiva su defensa, el domicilio preciso en el cual recibirán las notificaciones, citaciones y demás actos de comunicación procesal.

En caso de omitirse la designación prevenida en el inciso anterior, la notificación se podrá llevar a cabo conforme a las normas del derecho común.

Su inasistencia se tendrá como presunción de culpabilidad; siempre que no compruebe un justo motivo de impedimento. Se le declarará rebelde, y se continuará con el procedimiento hasta concluirlo, sin que en adelante se le hagan más citaciones o notificaciones, a excepción de la providencia que lo declare rebelde, la resolución que imponga la sanción, y la providencia que la declare firme.

En todo caso, el denunciado podrá retomar su defensa en cualquier momento del procedimiento, interrumpiendo la rebeldía, sin que por tal causa, pueda retroceder el procedimiento.

### **Término Probatorio**

Art. 35.- Con la manifestación de la defensa por parte del presunto infractor o su representante legal, o sin ella, por la no comparecencia, se abrirá el procedimiento a prueba, por el término de ocho días hábiles.

En dicho término se agregarán las pruebas aportadas en la denuncia, informe, y con las que cuente el Viceministerio o la Junta de Vigilancia correspondiente, al momento de haberse iniciado el procedimiento. Igualmente se podrá aportar la prueba que el presunto infractor o su representante legal aportasen.

Cuando en el término legal, el presunto infractor o su representante legal, no hicieren oposición o confesaren el cometimiento de la infracción, podrá omitirse el término probatorio, y se traerá a resolución el procedimiento.

### **Resolución Definitiva**

Art. 36.- Concluido el término probatorio, en los casos en que haya tenido lugar, y recibidas las que se hubieren ofrecido, ordenado o solicitado, el Viceministerio de Políticas Sectoriales o la Junta de Vigilancia correspondiente, dictará la resolución definitiva que corresponda, dentro del término de tres días, debiendo fundamentarla en las pruebas y disposiciones pertinentes.

### **Ejecutoriedad**

Art. 37.- La resolución que imponga cualquiera de las sanciones establecidas en la presente ley, será declarada firme y ejecutoriada, cuando no se recurra de ella, dentro del término que se concede para tal efecto, y cuando habiendo recurrido, la sanción sea confirmada en el recurso interpuesto.

El sancionado tendrá ocho días hábiles para efectuar el pago de la multa en la Dirección General de Tesorería del Ministerio de Hacienda, contados a partir de la fecha en que sea declarada ejecutoriada.

La certificación de la resolución que impone la multa y que cause ejecutoria, tendrá fuerza ejecutiva, e iniciar la acción correspondiente a su pago, el Fiscal General de la República.

Cuando proceda la inhabilitación para el ejercicio profesional, será comunicada ésta a las autoridades correspondiente, para los efectos legales pertinentes.

### **Recurso Admisible**

Art. 38.- De las sentencias definitivas pronunciadas por el Viceministerio se admitirá el recurso de apelación para ante el Ministerio, dentro del plazo de tres días a contar del siguiente de la notificación de la resolución definitiva. En el caso de las Juntas de Vigilancia, el plazo será igual para ante el Consejo Superior de Salud Pública.

## **CAPITULO XI RECURSO DE APELACION**

### **De la Apelación**

Art. 39.- Si el infractor no estuviere de acuerdo con el fallo que dicte el Viceministerio de Políticas Sectoriales o la Junta de Vigilancia correspondiente, podrá interponer dentro del término fatal de tres días contados desde el día siguiente al de la notificación, recurso de apelación para ante el Ministro de Salud o ante el Consejo Superior de Salud Pública, según sea el caso.

La solicitud del recurso de apelación deberá presentarse ante el Viceministerio de Políticas Sectoriales, o la Junta de Vigilancia correspondiente, el que inmediatamente y sin trámite alguno, la remitirá al Ministerio de Salud o el Consejo Superior de Salud Pública, según corresponda.

El escrito deberá contener las razones de hecho y de derecho, por las que el recurrente estima haber sido agraviado, y los extremos sobre los cuales solicita se resuelva.

El Viceministerio de Políticas Sectoriales o la Junta de Vigilancia correspondiente, admitirá el recurso de apelación en ambos efectos, emplazará al recurrente, para que comparezca ante el Ministerio de Salud o el Consejo Superior de Salud Pública, según el caso, a hacer uso de sus derechos y remitirá los autos originales al mencionado Ministerio o Consejo, pudiendo sin embargo, antes de remitirlos certificar los pasajes que estime convenientes, para facilitar el desempeño de sus funciones.

### **Modo de Proceder**

Art. 40.- El titular del Ministerio o su designado, el Consejo Superior de Salud Pública, según el caso, mandará emplazar al recurrente, para que en el término de tres días haga uso de su derecho.

### **Deserción**

Art. 41.- En caso de inasistencia por parte del interesado, se declarará el recurso desierto, y será confirmada la resolución recurrida.

### **Apertura a Prueba**

Art. 42.- Si fuere necesario o lo solicitare la parte recurrente, se abrirá a prueba por el término de ocho días, en los cuales el titular del Ministerio o su designado, el Consejo Superior de Salud Pública, según el caso, ordenará llevar a cabo las medidas pertinentes, para determinar la responsabilidad del infractor, y éste podrá aportar pruebas de descargo, que serán admitidas, si fueren pertinentes.

### **Resolución del Recurso**

Art. 43.- Vencido el término de prueba, el titular del Ministerio o su designado, el Consejo Superior de Salud Pública, según el caso, resolverá en el término de tres días, modificando o confirmando la resolución apelada, sin que en ningún caso se pueda agravar más la situación del recurrente.

### **De las resoluciones**

Art. 44.- Los fallos que resuelvan los recursos interpuestos y las resoluciones que no sean recurridas en los términos señalados, se tendrán por definitivos y ejecutoriados.

### **De la suspensión**

Art. 45.- Cuando la sanción impuesta fuere la de suspensión en el ejercicio profesional o en el ejercicio de su cargo, el infractor quedará habilitado para el ejercicio de sus actividades al cumplirse el término de la sanción impuesta, cuando compruebe haber subsanado la infracción correspondiente.

## **CAPITULO XII DISPOSICIONES FINALES**

### **Fondos de actividades especiales**

Art. 46.- Los fondos que se perciban en concepto de multas, deberán ingresar a la Cuenta de la Dirección General de Tesorería, Fondo de Actividades Especiales, Subcuenta: Ministerio de Salud.

### **Reglamento**

Art. 47.- El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud, emitirá los reglamentos, normas técnicas sanitarias, manuales de organización y funciones, a fin de lograr la debida aplicación de la presente ley.

### **Derogatoria**

Art. 48.- Derógase los Artículos 146 y 147 del Código de Salud, promulgado a través del D. L. N° 955, de fecha 28 de abril de 1988, publicado en el D. O. N° 86, Tomo N° 299, del 11 de mayo de 1988

### **Vigencia**

Art. 49.- La presente ley entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

DADO EN EL SALON AZUL DEL PALACIO LEGISLATIVO: San Salvador a los \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año dos mil once.